

# Rapport du Carrefour « *Assuétudes* » du 15 décembre 2010

« *La famille, souvent désemparée, au cœur de la solution* »

## Introduction

Vivre le parcours chaotique de son enfant, avec ce que cela comporte de souffrance, de sentiment de solitude et d'incompréhension peut induire la marginalisation de toute une famille. Longtemps considérée comme " pathogène ", la famille de l'utilisateur de drogues a été tenue à l'écart des dispositifs de prise en charge et de soins.

L'accueil, la prise en charge, voire la prise en compte des familles de toxicomanes posent encore question au sein du dispositif spécialisé en toxicomanie.

Les travaux des tables rondes ont mis en évidence la nécessité d'analyser l'accueil des usagers et de l'entourage : comment le secteur spécialisé peut-il l'améliorer ? Comment peut-il soutenir l'accueil dans des structures non spécialisées (formation, information, supervision des acteurs non spécialisés). Ce point sera étudié en groupe de travail au sein du gouvernement.

Il ressort des travaux des tables rondes du 21 mai sur les assuétudes qu'il ne faut pas tout focaliser sur le « public » cible, du moins en ce qui concerne l'alcool. Il faut aussi toucher l'entourage, la famille, les accompagnants sociaux et éducatifs, sur les jeunes qui vont bien et qui peuvent être des leviers pour d'autres (les pairs)

### **Dr Dominique Lamy, Président du Réseau ALTO SSMG**

*« Le médecin généraliste est souvent le premier et parfois le seul intervenant psychomédico-social en contact avec les familles. Il est le témoin de détresses et de problématiques de désinsertion (absence de repères, absence d'intériorisation de valeurs, non-accès au travail, au logement,...) dont les toxicomanies ne constituent qu'un des symptômes les plus apparents »* (Alto).

Le Docteur Lamy présente le réseau Alto-SSMG. Il s'agit d'un réseau de quelques 400 médecins généralistes travaillant en Région wallonne (subsidée par elle) et accompagnant des usagers de drogues dans leur pratique privée. Son objectif est d'amener un grand nombre de médecins généralistes à pouvoir prendre en charge eux-mêmes les usagers de drogues émergeant dans leur propre patientèle et de coordonner leur prise en charge avec les autres intervenants spécialisés éventuels. Le réseau organise notamment des formations (cycle annuel d'une dizaine d'heures) pour soutenir les médecins accompagnant les patients.

Pour Alto, un médecin doit pouvoir être en mesure de « *saisir une demande dès qu'elle se présente* » (il faut que l'utilisateur de drogues ou d'alcool puisse rencontrer un médecin dans la journée si possible et qu'il puisse commencer immédiatement un traitement).

Le Docteur Lamy présente le cas de deux personnes rencontrées en son cabinet : celui d'un jeune homme de 21 ans, vivant seul et sans ressource, dont le père a été « absent » et qui consomme différents produits et celui d'un homme de 54 ans, ayant perdu son travail, au chômage, seul toute la journée, sa femme travaillant et qui s'est abandonné à l'alcoolisme. Le Docteur Lamy affirme qu'il s'agit là de situations rencontrées très fréquemment en consultation. Selon son expérience, les familles « portent » la toxicomanie de leur proche. Parfois, elles la soutiennent activement (le cas d'un père qui achète lui-même les produits pour éviter que sa fille ne fasse de mauvaises rencontres).

Il souligne que depuis quelques années (les années 2000), les médecins sont amenés à rencontrer de plus en plus de patients « pluri-toxicomanes », qui consomment plusieurs produits différents.

### **Pascale Anceau, Infor Drogues**

Pascale Anceau constate que 50 % des personnes qui demandent de l'aide d'Infor-Drogues sont des parents et que les problèmes dont ils font part sont, aujourd'hui, différents et plus complexes que par le passé.

Les jeunes souffrent de solitude, de l'individualisme ambiant, de la « *société de la performance* ». Le(s) produit(s) qu'ils consomment répond véritablement à un mal être fondamental.

L'intervenante plaide pour que les parents d'adolescents soient mieux soutenus. A l'instar de l'ONE qui soutient les parents de jeunes enfants, il faudrait une structure qui aide et accompagne les parents d'adolescents. « *Il faut les sortir de leur sentiment d'incompétence* ».

A cet égard, l'intervenante dénonce la façon dont l'école entretient ses liens avec les parents qui sont, bien souvent, informés fort tard du décrochage scolaire de leur enfant, quand l'échec scolaire s'est installé. L'intervenante dénonce le fait que les parents sont convoqués bien trop tard par les enseignants, quand les choses se sont dégradées et que l'enfant a perdu l'« *estime de soi* ». Souvent, alors, les parents ne répondent plus aux appels de l'école parce qu'ils y ont entendu un discours culpabilisant.

Il faut créer un lieu de médiation qui fait le lien entre l'école et le parent d'un enfant en décrochage afin de retisser le lien de la famille avec l'école.

D'une manière générale, il faut accompagner les parents dans l'éducation de leurs adolescents. Car c'est par eux que les enfants peuvent reprendre pied.

L'intervenante ne croit pas aux réunions de parents sur les assuétudes. Dans la plupart des cas, les familles concernées ne s'y rendent pas. Par contre, son expérience lui permet de constater que lorsque ces mêmes parents sont invités à débattre des difficultés à l'école, alors le thème de la drogue peut être abordé.

### **Denis Lambert, La Ligue des familles**

La Ligue des familles considère qu'elle n'est pas compétente pour traiter des questions d'assuétudes dans les familles. Elle rejette toute « approche intrusive ». Elle considère qu'il ne faut pas focaliser l'attention sur les jeunes mais avoir une approche plus globale de l'individu. Les jeunes ne seraient pas plus à risque qu'un autre public. La Ligue épingle ainsi la problématique de la consommation d'alcool au travail.

Denis Lambert considère aussi qu'il ne faut pas « saucissonner le problème des assuétudes » : alcool, drogues,....

Il constate qu'il se sent, comme parent, complètement incompetent si un jour, il devrait faire face à la dépendance d'un de ses enfants.

Les intervenants rappellent que les jeunes ne sont pas les seuls à être en danger par rapport à des problèmes de dépendances. Il ne faut pas en faire un public cible.

### **Débat**

Du débat avec la salle, qui a suivi les exposés des intervenants, on peut retenir les éléments suivants.

Pascale Anceau (Infor Drogues) réagit aux propos de Denis Lambert pour souligner qu'à ses yeux, aucun parent ne peut se dire « *incompétent* » parce que, « *justement, il n'est que compétences* ». Même remarque du Docteur Lamy. C'est en eux qu'il faut investir.

Les questions posées et témoignages rendus sont unanimes sur un constat : les parents confrontés aux problèmes d'assuétudes d'un enfant dépendants sont fort démunis.

Il est difficile pour eux d'identifier le moment où la dépendance existe et devient problématique. Souvent, les parents n'en prennent conscience que trop tard et reçoivent que très peu d'aide ou d'accompagnement de l'école, du centre PMS ou d'un centre de santé mentale.

#### L'absence de soutien de la communauté éducative

Les parents se sentent peu soutenus par les éducateurs, l'école, et les centres PMS sont « aux abonnés absents » quant il s'agit de traiter d'un problème de dépendances d'un jeune avec ses parents... Il y a peu de lieux de rencontres et de dialogue dans les écoles et même dans les quartiers. Il faudrait créer des cellules de rencontres dans les écoles et dans les quartiers où parents, enseignants, éducateurs,... puissent se rencontrer.

#### La difficulté de se rendre dans un centre de santé mentale

Un parent témoigne qu'il est difficile de faire une démarche vers un centre de santé mentale pour demander de l'aide pour leur enfant dépendant. Et, lorsque le courage vient, il faut en outre attendre fort longtemps avant d'avoir un rendez-vous.

Un témoin se demande si l'on ne devrait pas changer le nom des « centres de santé mentale » en « Centres familles et bien-être » pour améliorer l'accessibilité des familles et s'assurer que ces centres travaillent en collaboration avec les PMS.

#### L'absence totale de soutien lorsque l'on est parent d'adolescents

Un parent témoigne du soutien qu'il a reçu lorsqu'il a appris que son enfant était handicapé, et ce dès la naissance. Il n'a par contre trouvé aucun soutien pour son aîné devenu dépendant, pas même du corps médical qui a refusé un entretien avec lui sous prétexte qu'il n'était pas le patient. Ce témoin se demande pourquoi il n'existe pas de structure comme l'ONE pour aider et accompagner les parents d'adolescents.

#### L'absence de formation adéquate des acteurs de première ligne

Un témoin affirme qu'actuellement, les centres PMS ne sont pas compétents en matière d'assuétudes. Il faut renforcer la formation du personnel. Les professionnels des centres PMS affirment cependant qu'ils n'ont pas le temps de suivre une formation (trop d'élèves à suivre)

Il y a peu d'éducateurs sur le terrain qui soient véritablement capables d'« éduquer ». Il faudrait mieux les former. Dans les écoles, les éducateurs servent de « pions ». Il faut développer leur métier et leurs donner un rôle plus essentiel. Les enseignants ne devraient pas s'improviser éducateurs. Il ne devrait pas y avoir de confusion de rôle.

Le Docteur Lamy confirme qu'il faut renforcer la formation des acteurs de première ligne et des professionnels de la santé (y compris les médecins) en matière d'assuétude.

## Des aides diversifiées

Infor- Drogues précise que les assuétudes ne sont pas qu'un problème de « produit ». Il faut mettre en place une aide diversifiée y compris psychologique, eu égard à la complexité des situations vécues.

Pour La Ligue des familles, il faut une aide pluridisciplinaire. Actuellement, la complémentarité des acteurs de l'école n'est pas organisée. Il faut une approche globale. La « malbouffe » est aussi un problème qui touche les jeunes et qui témoigne aussi de leur « mal-être ».

Les parents se sentent démunis par rapport au mal-être des enfants qui ne se sentent pas bien à l'école, spécialement lorsqu'il y a dépendances. Il faudrait être en mesure de leurs donner d'autres perspectives de vie pour améliorer leur état de santé et ne pas les maintenir à tout prix dans le système scolaire jusqu'à 18 ans.

### **Quelques pistes de réflexion concrètes ouvertes :**

- la formation continuée des intervenants médicaux et sociaux aux dimensions des assuétudes,
- la structuration d'un processus d'accompagnement pour les parents,
- la supervision systématique des enseignants confrontés à des situations difficiles.

\*\*\*