

INFO-TOXICO

TOXICOMANIE ET PARENTALITÉ : DEUX RÉALITÉS CONCILIAIBLES? (1^{re} partie)

Constats initiaux ...

- Environ 8 % des enfants de 17 ans et moins vivent avec un parent ayant un problème de dépendance à l'alcool...
- Environ 4 % vivent avec un parent dépendant aux drogues...
- 70 % des enfants de parents toxicomanes seraient élevés par des mères monoparentales présentant une consommation problématique de psychotropes...
- 38 % des adultes en traitement pour situation de drogues ou d'alcool sont parents d'enfants de 17 ans et moins et la moitié de ceux-ci vivent avec eux...
- 20 % des parents manifestent un besoin d'aide à l'évaluation IGT (indice de gravité d'une toxicomanie) en regard de leur rôle de parent (30 % des mères et 15 % des pères)...
- 32 % des cas retenus en protection de la jeunesse pour négligence concernent des situations où les parents éprouvent un problème de dépendance...
- La prise de psychotropes ou drogues interfère directement avec l'exercice de la parentalité...
- Les parents consommateurs sont trop souvent stigmatisés dans un rôle de mauvais parent. Or, tous ne sont pas négligents...
- La structure et la valorisation du rôle parental aident considérablement les parents toxicomanes à maintenir les efforts pour diminuer ou arrêter leur consommation et peuvent servir de tremplin à la réussite de l'intervention...
- Pour d'autres, les responsabilités parentales mèneront à une consommation encore plus problématique ou à une rechute.
- En l'absence d'aide ou de services appropriés, les difficultés liées à la toxicomanie peuvent devenir des éléments stressants et affecter négativement les capacités parentales des parents toxicomanes...
- Les services de réadaptation actuellement offerts aux adultes toxicomanes ciblent trop rarement le développement de compétences parentales...

Conséquences de la toxicomanie sur les pratiques parentales

○ Négligence et maltraitance...

- ★ Plus de risque de comportements abusifs à l'égard des enfants et de comportements négligents;
- ★ Augmentation de la violence verbale et physique dans le couple qui peut se diriger vers l'enfant;
- ★ Augmentation de la fréquence d'utilisation de pratiques punitives;
- ★ Davantage de provocations et de menaces de la part du parent. Également, dénigrement de la conduite des enfants.

○ Attachement instable...

- ★ Soins inconstants et une moins bonne réponse du parent aux besoins de l'enfant;
- ★ Difficultés de communication et à s'investir positivement auprès de son enfant;
- ★ Inversion des rôles où l'enfant est appelé à jouer le rôle du parent.

○ Pratiques éducatives déficitaires...

- ★ Certaines lacunes concernant la discipline;
- ★ Faible capacité du parent à établir des règles familiales et à les faire respecter. Plus particulièrement, difficulté à établir des règles claires et à les maintenir à long terme;
- ★ Variation de la discipline de très permissive à très autoritaire;
- ★ Difficulté dans la supervision adéquate de leur enfant;
- ★ Lorsque le parent consomme, il est moins disponible physiquement et émotionnellement pour superviser son enfant, notamment dû au fait qu'il doit consacrer une partie de son temps et de son énergie à se procurer les substances et à les consommer;
- ★ Sous l'influence des psychotropes, le parent toxicomane voit sa capacité mnésique, de jugement, d'attention et de régulation des émotions altérées.

**Source: Myriam Laventure, *Parentalité et toxicomanie: deux réalités conciliables ?*
Université de Sherbrooke**

JOCELYNE ALLAIRE
Responsable en toxicomanie
2010-09-03

TOXICOMANIE ET PARENTALITÉ : DEUX RÉALITÉS CONCILIAIBLES? (2^e partie)

Conséquences de la toxicomanie parentale sur l'enfant

Stigmatisation et honte

Les enfants...

- croient souvent que d'une certaine façon, ils sont responsables de la consommation de leurs parents;
- mentent, cherchent à cacher leur réalité aux personnes de leur entourage;
- ont honte de la conduite de leurs parents surtout si ces derniers consomment des drogues illégales;
- ont habituellement plus honte de leur mère que de leur père dans la même situation;
- pour protéger leurs parents, ils vont devenir « secret » et se retirer de peur de dire des choses qu'il ne faudrait pas dire.

Une conséquence sociale de la toxicomanie parentale est l'isolement social de l'enfant, tant dans la communauté qu'à l'école.

Vulnérabilités personnelles

Les enfants...

- provenant de familles où les deux parents sont toxicomanes présentent les profils les plus sévères en terme d'inadaptation;
- risquent davantage de consommer de façon précoce des psychotropes ou d'en abuser;
- présentent davantage de problèmes **extériorisés** : *agression, opposition, hyperactivité, délinquance*. Ces difficultés ont été observées chez les enfants d'âge préscolaire, d'âge scolaire primaire et chez les adolescents;
- indiquent davantage de problèmes **intériorisés** : *anxiété, dépression et isolement social*. Difficultés observées chez les enfants d'âge préscolaire, d'âge scolaire primaire et chez les adolescents;
- présenteraient, au plan des habiletés cognitives et scolaires, en moyenne, un quotient intellectuel moins élevé, davantage de retard de langage, des problèmes d'apprentissage, plus d'absences et de difficultés scolaires (apprentissage et comportement).

L'éclatement de la famille/le placement

- Une forte relation émotionnelle existe entre le parent toxicomane et son enfant et ce, malgré l'expérience de multiples difficultés. Les enfants gardent alors le même (parfois encore plus fort) sentiment d'amour, lien, attachement et ce, même s'il est séparé de son parent
- Le placement peut provoquer l'apparition de symptômes anxieux, de conflits de loyauté et de régressions chez ces enfants
- Le fait d'être séparé longuement ou à répétition de sa mère peut nuire au développement d'un lien d'attachement sécurisant et entraîner chez l'enfant des difficultés à établir adéquatement des relations avec les autres

Ressources de la famille

- La majorité des familles toxicomanes sont caractérisées par un faible niveau socioéconomique. Le faible revenu constitue un facteur de risque bien connu associé au développement de la toxicomanie, mais résulte aussi bien souvent du fait que les ressources monétaires et le temps du parent toxicomane sont principalement orientés vers des activités de consommation.
- Dans des conditions de vie davantage précaires, les responsabilités parentales peuvent en venir à gérer une source de stress supplémentaire difficile à gérer.
- L'absence de soutien social apparaît comme un facteur clé dans la prédiction d'une prise en charge des enfants des parents toxicomanes.
- La présence d'un réseau social de soutien apparaît comme un **facteur de protection** à l'exercice de la parentalité chez les parents toxicomanes.

Recommandations

- Plus la famille est dysfonctionnelle, plus l'intervention **devrait débuter précocement** (les meilleurs résultats s'observent entre 3 et 10 ans).
- Le programme doit **être accessible**.
- Les besoins de la famille doivent être clairement identifiés à l'aide d'une **évaluation initiale rigoureuse** qui permet de juger de l'ensemble des facteurs associés à la toxicomanie parentale.
- Les programmes doivent offrir une **intervention multifactorielle** visant à **diminuer les facteurs de risque** et **augmenter les facteurs de protection**.
- Les programmes **axés sur la famille** sont plus efficaces que les programmes axés sur les parents uniquement ou sur le jeune seulement, surtout si la famille présente des difficultés interpersonnelles.

Le programme devrait :

- ◇ Inclure des stratégies incitatives favorisant le recrutement et la rétention dans le programme (transport, nourriture, garderie...);
- ◇ Utiliser des méthodes pédagogiques interactives (jeux de rôles, modelage, sessions de pratique en famille, devoirs pratiques, vidéos illustrant les pratiques adaptées et les pratiques inadaptées);
- ◇ Viser des changements cognitifs, affectifs et comportementaux généralisables aux différents environnements de la famille;
- ◇ Prévoir un suivi pour les familles, de référence dans la communauté pour maximiser les acquis et favoriser le maintien des acquis.

Encore plus important...

L'intervenant

- Les **attitudes et la personnalité de l'intervenant** sont fortement liées à l'efficacité d'un programme auprès de parents toxicomanes :
 - Bonne connaissance du programme
 - Chaleur
 - Sensibilité
 - Humour
 - Empathie
 - Encadrement et directivité
 - Compétences de communication
 - Bonne écoute
 - Flexibilité
 - Crédibilité
- Les auteurs évaluent même que 50% à 80% de l'efficacité d'un programme serait attribuable aux caractéristiques des intervenants et à l'adhésion de ces derniers à la philosophie du programme (Harrison, Proschauer et Kumpfer, 1995).

Source : Myriam Laventure, *Parentalité et toxicomanie : deux réalités conciliables?*, Université de Sherbrooke

JOCELYNE ALLAIRE
Responsable en toxicomanie
2010-10-01