

Le repérage précoce pour éviter la survenue de complications [Fiche]



Contenu réalisé en partenariat avec Santé publique France.

Le repérage précoce avec intervention brève a prouvé son efficacité pour éviter l'installation d'une addiction et l'apparition de complications. Concernant le cannabis, il doit cibler plus particulièrement, parmi les consommateurs réguliers, les populations les plus à risque de complications, c'est-à-dire les adolescents et les jeunes, les femmes enceintes, les personnes atteintes de troubles psychiques et celles que la profession expose à des risques particuliers (conduite, transport, sécurité, etc.) ⁽¹⁾.

Le repérage précoce ne se limite pas à la recherche d'une dépendance mais s'étend à tout usage nocif. L'OMS définit l'usage nocif comme étant une consommation répétée entraînant des dommages physiques, psychiques ou sociaux, pour le sujet ou son environnement. Il est fréquent que l'intéressé lui-même n'ait pas conscience de cet usage nocif. Le repérage peut l'aider à se poser les bonnes questions, mieux évaluer les bénéfices et les risques liés à sa consommation, et l'accompagner dans sa motivation au changement (1). Il permet aux médecins d'intégrer la question

de la consommation de cannabis dans leur pratique courante, à l'instar de celle d'alcool ou de tabac, de manière objective, sans banaliser ni diaboliser leur usage.

Repérage précoce et intervention brève (RPIB), une aide efficace

La HAS (Haute Autorité de Santé) a développé une fiche « [Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève](#) », sur laquelle peut s'appuyer le praticien. (2) Cet outil ne se substitue pas à l'entretien clinique mais constitue un guide, avec un questionnaire validé qui facilite l'évaluation de la situation. Le questionnaire CAST, recommandé par la HAS, explore en 6 items les habitudes de consommation, les complications éventuelles, cognitives, sociales, ou encore les tentatives de réduction ou d'arrêt de la consommation.

Le questionnement peut, si besoin, être réparti sur plusieurs consultations et s'accompagne de la recherche de facteurs de gravité : âge du début de la consommation, objectif recherché à travers l'usage de cannabis (automédication contre le stress, recherche de sensations, « défonce », etc.), association avec d'autres produits (tabac, alcool, psychotropes ou autres drogues). D'autres facteurs de vulnérabilité sont également recherchés : psychologiques, scolaires et sociaux.

Toute opportunité est à saisir pour le repérage. Il peut avoir lieu une fois par an, à l'occasion d'un examen systématique pour un [certificat](#), un vaccin, une [demande de contraception](#) etc., ou en cas de risque situationnel (grossesse, précarité, conduite de véhicule, poste de sécurité, conditions de stress, échec scolaire, examens, changement de situation professionnelle ou familiale, deuil, etc.).

Quand orienter le patient ?

Au-delà même des résultats du questionnaire CAST, l'instauration d'un dialogue autour de la consommation de cannabis doit permettre de créer un climat de confiance autour de cette question qui peut être sensible. Ce lien contribuera à faciliter, si cela est nécessaire, l'acceptation d'une intervention devant aller au-delà de la simple information au vu des résultats du test.

- Une réponse positive à l'un des items du questionnaire CAST justifie une information simple sur les risques du cannabis.
- Deux réponses positives nécessitent une intervention brève, invitant le patient à s'interroger sur les conséquences de sa consommation ou permettant d'échanger sur l'intérêt et les méthodes possibles d'un arrêt ou d'une réduction de sa consommation. S'il le souhaite, il est possible de fixer avec lui des objectifs et d'évaluer sa motivation.
- Enfin, 3 réponses positives ou plus peuvent inciter à proposer une consultation d'addictologie. (2)

Plusieurs ressources sont disponibles pour aider le professionnel à aborder le sujet ou à guider le patient. A côté du travail en réseau ou de l'aide proposée par les services spécialisés, plusieurs sites sont dédiés aux professionnels et/ou aux patients :

- Le site [drogues-info-service.fr](#) regorge d'informations et tient à jour des annuaires de structures et de professionnels.
- [Intervenir-addictions.fr](#) dédié aux professionnels de premier recours recense la documentation à propos du repérage, de l'intervention et des produits et met à disposition des questionnaires de repérage et des outils d'auto-évaluation à télécharger. Le site dispose également d'un volet « orienter » pour l'aide à la prise en charge. Ce portail a été créé par la Fédération Addiction, Santé publique France, l'OFDT, le Respadd, l'Ippsa (Institut de promotion de la prévention secondaire en addictologie), le Certa (Centre d'enseignement, de

recherche et de traitement des addictions), le RISQ (Réseau d'informations scientifiques du Québec) et le GREA (Groupement romand d'études des addictions), sous la coordination de la Fédération Addiction et avec le soutien de la MILDECA et de la DGS. La plateforme addictaide.fr, issue du Fonds Addict'Aide est née de la volonté de créer une « dynamique commune » entre professionnels, scientifiques, familles et patients. Egalement intitulée, « Le village des addictions », elle propose un volet dédié aux professionnels (Addict'Aidepro) et concentre des informations et des outils pour comprendre les addictions, évaluer les risques ou encore connaître les produits.

- La [fiche outil de la HAS](#) pour le repérage précoce et l'intervention brève
- La [fiche de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies](#) (OFDT) sur le cannabis qui comporte notamment des données sur les niveaux de consommation de la population (lien).

Quelques définitions et tendances clés

- **L'usage « simple »** : dans le cadre d'un usage convivial, socialement accepté, sans complication. La frontière est parfois très ténue entre usage simple et abus. Ce type de consommation est toujours à risque avant 15 ans, pendant la grossesse, en cas de trouble psychique associé, pour la conduite (2 roues, voiture) ou au travail.

- **L'abus ou usage nocif** : consommation répétée, avec dommages ou complications, sans qu'il y ait dépendance. Il résulte de l'interaction de 3 facteurs : le produit lui-même, les facteurs de vulnérabilité individuels et les facteurs environnementaux. La dépendance : l'intéressé ne peut plus se passer du cannabis malgré les difficultés que cela engendre. Il peut exister un craving (besoin compulsif), une augmentation progressive des doses ou des signes de manque lors de l'arrêt. Selon le Baromètre santé de Santé publique France de 2017, entre 2014 et 2017, la part des usagers dans l'année présentant un risque élevé d'usage problématique ou de dépendance est passée de 21 % à 25 %. Ces usagers à risque représentent près de 3 % de l'ensemble des 18-64 ans en 2017 ⁽³⁾.

Références

(1) Delile J-M. : Usages du cannabis : repérage et évaluation des facteurs de gravité – Rev Prat. 2005 Jan 15;55(1):51-63

(2) Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève – Alcool, cannabis, tabac, chez l'adulte. HAS

(3) Baromètre de Santé publique France 2017 :

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2018/usages-de-substances-psychoactives-illicites-en-france-resultats-du-barometre-sante-2017>