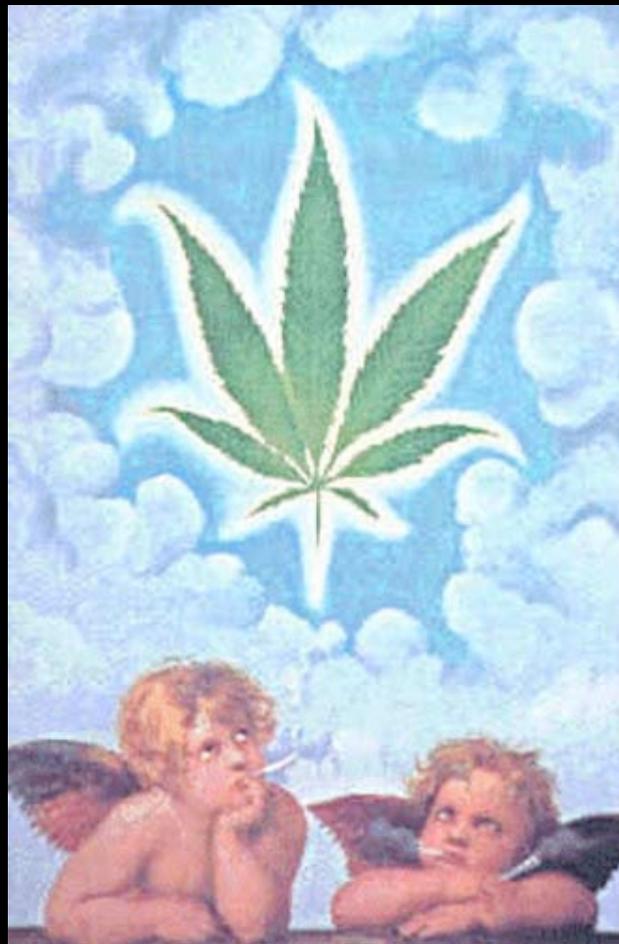
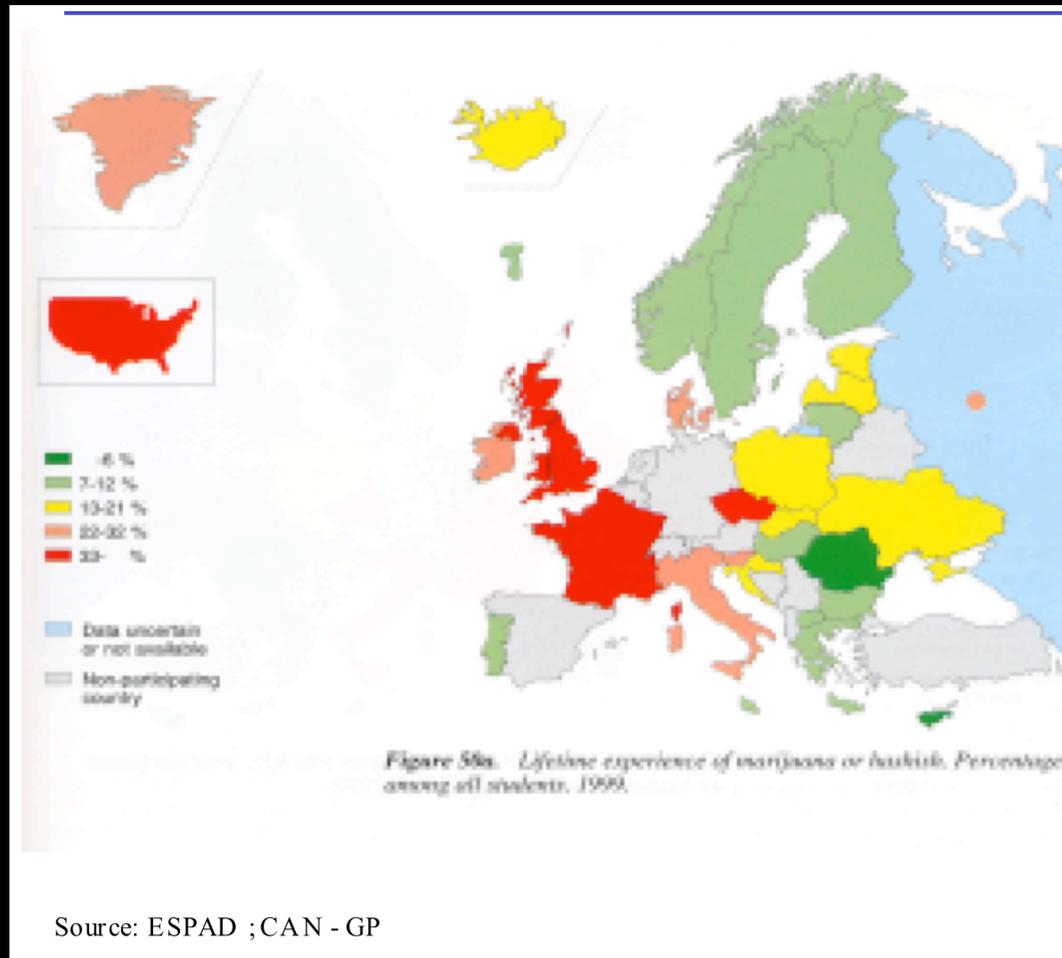


CONCEPTS ET OUTILS DE REPERAGE



Docteur Laurent KARILA
Département de Psychiatrie et d'Addictologie
Hôpital Universitaire Paul Brousse

Nouvelles tendances (OEDT)



Fréquence plus importante de l'usage de cannabis

Age de début plus

Consommation de produits avec des concentrations en THC plus élevées

QUELLES SONT LES STRATEGIES DE REPERAGE ET D'EVALUATION DE L'USAGE NOCIF DE CANNABIS ?



Évaluation Clinique

- Savoir caractériser la consommation de son patient
- Rechercher des facteurs de gravité
- Rechercher signes cliniques, complications
- Utilisation de questionnaires
- Evaluation de la motivation

Évaluation Clinique

*Savoir caractériser la
consommation de son patient*

- *Usage*
- *Abus ou usage nocif*
- *Dépendance*

Évaluation Clinique

- *Savoir caractériser la consommation de son patient*
- *Rechercher des facteurs de risque*

Facteurs de risque et de gravité

Interactions : Produit (P) x Individu (I) x Environnement (E)

P = Facteurs de risque liés au Produit

- Dépendance
- Complications sanitaires psychologiques et sociales
- Statut social du produit

I = Facteurs Individuels (de vulnérabilité et de résistance)

- n génétiques
- n biologiques
- n psychologiques
- n psychiatriques

E = Facteurs d'Environnement

- familiaux :
 - ♦ fonctionnement familial,
 - ♦ consommation familiale
- sociaux
 - ♦ exposition : consommation nationale, par âge, sexe, groupe social
 - ♦ marginalité
- copains

Facteurs de risque et de gravité des addictions

Interactions : Produit (P) x Individu (I) x Environnement (E)

P = Facteurs de risque liés au Produit

I = Facteurs Individuels (de vulnérabilité et de résistance)

Modalités de consommation du Produit

- Précocité
- Consommation autothérapeutique
- Cumul des consommations
- Conduites d'excès (dont l'ivresse)
- Répétition des consommations à risque

E = Facteurs d'Environnement

Facteurs de risque et de gravité des addictions

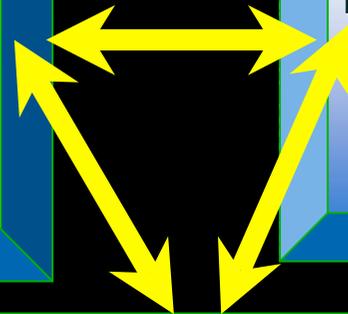
Interactions : Produit (P) x Individu (I) x Environnement (E)

**P = Modalités de
consommation du Produit**

**I = Facteurs Individuels
(de vulnérabilité et de
résistance)**

- n génétiques
- n biologiques
- n psychologiques
- n psychiatriques

E = Facteurs d'Environnement



Facteurs de risque et de gravité individuels

La présence de traits de personnalité

- ✓ Recherche de sensations – de nouveautés
- ✓ Faible évitement du danger
- ✓ Faible estime de soi
- ✓ Réactions émotionnelles
- ✓ Difficultés relationnelles

ZUCKERMAN M. Cambridge University Press, 1994 ; ADES J., LEJOYEUX M. Masson, 1997 ; MASSE LC. Arch Gen Psychiatry, 1997.

Facteurs de risque et de gravité individuels

- ✓ **Troubles du comportement**
- ✓ **Comorbidités psychiatriques**

Facteurs de risque et de gravité

Interactions : Produit (P) x Individu (I) x Environnement (E)

P = Modal
consomm

E = Facteurs d'Environnement

■ familiaux :

- ◆ fonctionnement familial,
- ◆ consommation familiale

■ sociaux

- ◆ exposition : consommation nationale, par âge, sexe, groupe social
- ◆ marginalité

■ copains

s (de

Évaluation Clinique

- *Savoir caractériser la consommation de son patient*
- *Rechercher des facteurs de gravité (Modalités de consommation, individuels, environnementaux)*
- *Rechercher signes cliniques, complications*

Risques liés à la consommation de cannabis

CONSOMMATION AIGUË

Ivresse cannabique
Bad trip
Attaque de panique
Psychose aiguë
Agressivité
Accident de la circulation
Accident du travail

CONSOMMATIONS RÉGULIÈRES

Risques

somatiques :

Pulmonaire
Cardiovasculaire
Cancer

Risques psychologiques et psychiatriques :

Grossesse
Altération cognitive
Syndrome amotivationnel
États délirants

Risques sociaux :

Désinsertion sociale et scolaire
Problèmes judiciaires

Évaluation Clinique

- *Savoir caractériser la consommation de son patient*
- *Rechercher des facteurs de gravité (Modalités de consommation, individuels, environnementaux)*
- *Rechercher signes cliniques, complications*
- *Utilisation de questionnaires*

ADOSPA

ADOLESCENTS SUBSTANCES PSYCHO ACTIVES

Version française du CRAFFT (Reynaud, Karila, Legleye 2003)

- A Êtes-vous déjà monté(e) dans un **véhicule (AUTO, moto, scooter)** conduit par quelqu'un (vous y compris) qui avait bu ou qui était défoncé ?
- D Utilisez-vous de l'alcool ou d'autres drogues pour vous **DÉTENDRE**, vous sentir mieux ou tenir le coup ?
- O Vous est-il déjà arrivé d'**OUBLIER** ce que vous avez fait sous l'emprise de l'alcool ou d'autres drogues ?
- S Consommez-vous de l'alcool et d'autres drogues quand vous êtes **SEUL(E)** ?
- P Avez-vous déjà eu des **PROBLÈMES** en consommant de l'alcool ou d'autres drogues ?
- A Vos **AMIS** ou votre **famille** ou vous ont-ils déjà dit que vous deviez réduire votre consommation de boissons alcoolisées ou d'autres drogues ?

Risque faible < ou = 1 - Risque modéré = 2 - Risque élevé > ou = 3

CAST

Cannabis Abuse Screening Test

- Avez-vous déjà fumé du cannabis **avant midi** ?
- Avez-vous déjà fumé du cannabis **lorsque vous étiez seul(e)** ?
- Avez-vous déjà eu **des problèmes de mémoire** à cause de votre consommation de cannabis ?
- **Des amis ou des membres de votre famille** vous ont-ils déjà dit que vous devriez **réduire** votre consommation sans y arriver ?
- Avez-vous déjà essayé de **réduire** ou d '**arrêter** votre consommation de cannabis **sans y arriver** ?
- Avez-vous déjà eu **des problèmes** à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, crise d 'angoisse, mauvais résultat à l 'école...) ?

Risque faible < ou = 2

Risque modéré > ou = 3

Risque élevé > ou = 6

ALAC

- 1) Votre **entourage** s'est-il plaint de votre usage de cannabis ?
- 2) Avez-vous des probl èmes de **mémoire** immédiate ?
- 3) Avez-vous déjà eu des **épisodes délirants** lors d'usage de cannabis ?
- 4) Considérez-vous qu'il est difficile de **passer une journée sans " joint "** ?
- 5) **Manquez-vous d'énergie** pour faire les choses que vous faisiez habituellement ?
- 6) Vous êtes vous déjà senti **préoccupé** par les effets de votre usage de cannabis ?
- 7) Avez-vous plus de difficultés à **étudier** ? à intégrer des informations nouvelles ?
- 8) Avez vous déjà essayé **sans succès de diminuer** ou d'arrêter votre usage de cannabis ?
- 9) Aimez-vous " planer " " être défoncé(e) " (stoned) dès **le matin** ?
- 10) Etes-vous de **plus en plus souvent** " défoncé(e) " ?
- 11) Avez-vous ressenti " **le manque** ", des maux de tête, de l'irritabilité ou des difficultés de concentration quand vous diminuez ou arrêtez l'usage de cannabis ?

Risque faible < 3 - Risque modéré = 3 - Risque élevé > ou = 4



Autres questionnaires

- DEPAD0
- Cannabis use disorders identification (CUDIT) (Adamson SJ, Sellman JD, 2003)
- Marijuana craving questionnaire (MCQ) (Heishman SJ *et al.*, 2001)

QUESTIONNAIRE POSIT (1)

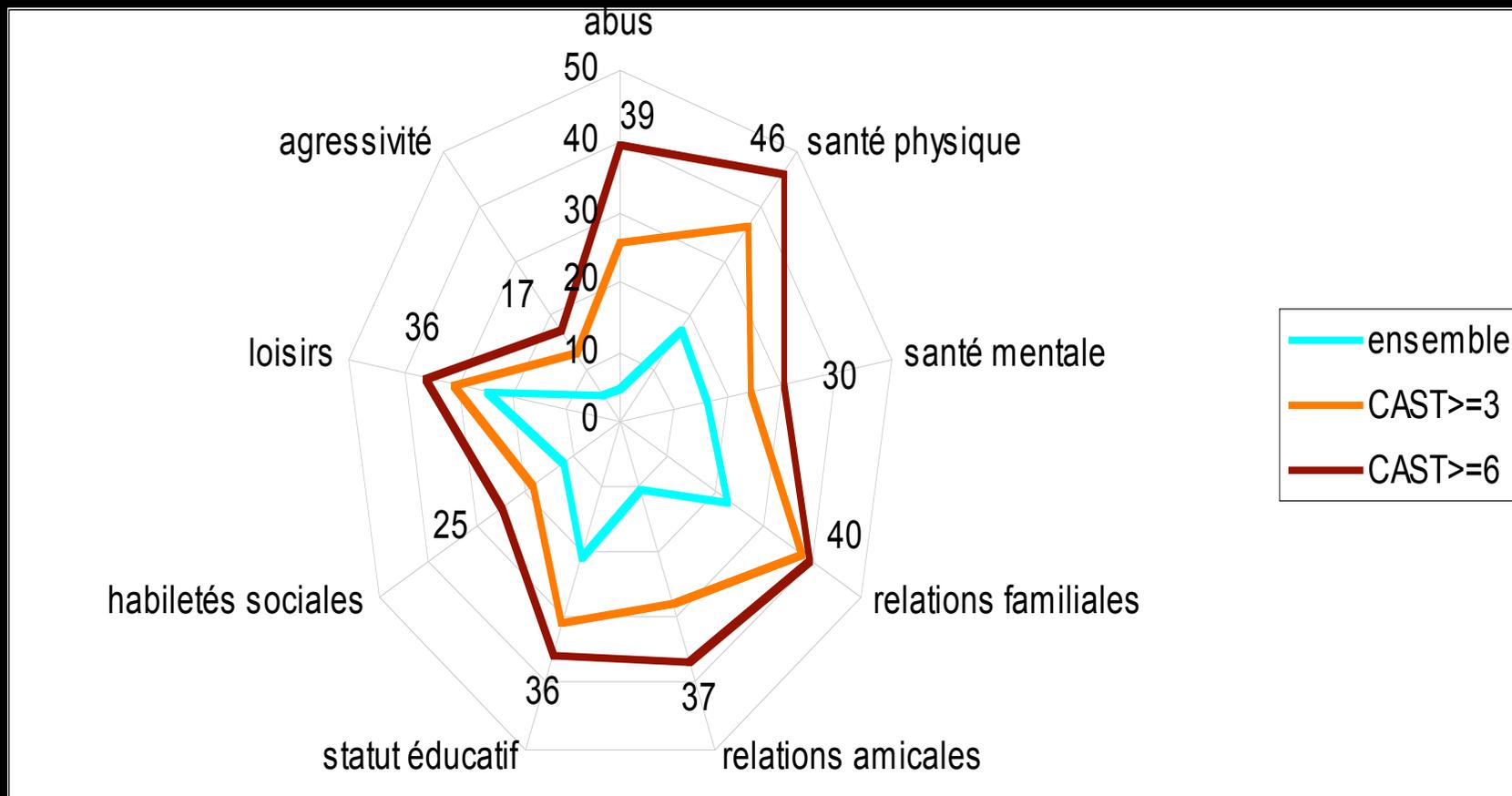
- **Instrument d'évaluation** (NIDA - Radhert, 1991)
 - Adolescents de 12 à 19 ans (validé en milieu scolaire)
 - Identifie les problèmes d'ordre psychologique et social pouvant justifier une évaluation approfondie et un recours à un traitement
 - 139 questions fermées à choix simple

QUESTIONNAIRE POSIT (2)

10 facteurs :

- *utilisation de substances psychoactives,*
- *santé physique,*
- *santé mentale,*
- *relations intrafamiliales,*
- *relations avec les proches,*
- *fonctionnement scolaire,*
- *orientation professionnelle,*
- *habiletés sociales,*
- *loisirs et comportements agressifs.*

Proportions de sujets ayant un risque élevé au POSIT selon les scores CAST



Évaluation Clinique

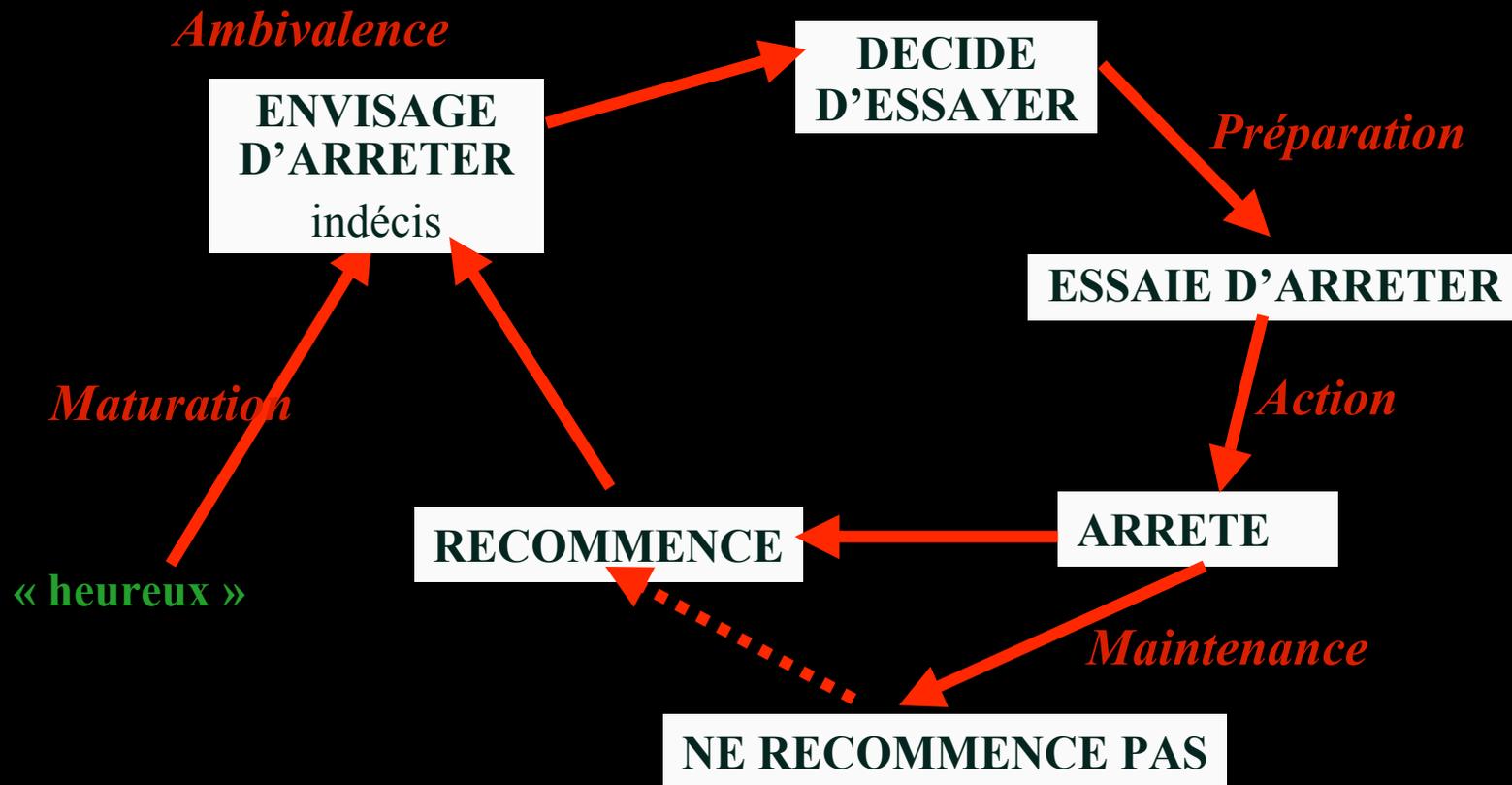
- Savoir caractériser la consommation de son patient
- Rechercher des facteurs de gravité
- Rechercher signes cliniques, complications
- Utilisation de questionnaires
- Evaluation de la motivation

Entretiens motivationnels

- Modèle développé dans les années 1980
- Directif
- Vise à augmenter la motivation par l'exploration et la résolution de l'ambivalence
- Efficacité démontrée dans les conduites addictives, les doubles diagnostics, l'HTA, la boulimie et le diabète

Le Schéma de PROCHASKA

Modèle transthéorique de changement



En conclusion

- Tout individu consultant un médecin devrait être interrogé sur ses consommations.
- Adhérence faible à ces recommandations
- Car :
 - absence d'instruments de repérage validé,
 - manque de temps en consultation,
 - absence d'entraînement ou de formation au screening addictologique.

Merci pour votre
ATTENTION

