

Usage problématique de cannabis

Outils de diagnostic, de prise en charge et
d'orientation pour les acteurs du soin primaire



- **Un besoin** : Une meilleure prise en compte de la problématique cannabis par les acteurs de soins non spécialisés
- **Un enjeu** : Renforcer le rôle « ressource » du CSAPA sur le territoire pour les professionnels du soin non spécialisé et contribuer à une meilleure articulation avec le dispositif spécialisé

Un besoin, un enjeu...

• Quelques chiffres sur la consommation

- 1,2M de personnes âgés de 12 à 75 ans ont un usage régulier (10 fois par mois ou plus) de cannabis et 550 000 en consomment tous les jours (baromètre santé 2010)
- 14 % des jeunes de 17-18 ans présenteraient des signes suggérant un risque élevé d'usage problématique et 6 % seraient engagés dans une consommation présentant un risque plus modéré de passer vers un usage problématique (ESCAPAD 2005).

Quelques constats...


• Quelques chiffres sur les pratiques professionnelles

- ¼ des médecins déclarent ne jamais aborder la question pour le cannabis ou seulement à la demande du patient.
- 70% déclarent aborder cette question que pour certains patients « jugés à risque ».
- Alors que plus d'un tiers de médecins déclarent utiliser en consultation des questionnaires d'aide au repérage de la dépendance, ils sont seulement 2% à utiliser des questionnaires standardisés de repérage des consommations de cannabis.

Quelques constats...

- **Une finalité** → favoriser une meilleure prise en charge des usages problématiques de cannabis au niveau de soins primaires et d'améliorer l'orientation vers le niveau de soin spécialisé.

3 objectifs : Identifier, adapter et diffuser



les outils permettant un diagnostic par un professionnel de soin non spécialisé de l'existence d'un usage problématique de cannabis

Les stratégies de prise en charge de l'usage problématique au niveau primaire

Les outils d'adressage vers des structures de niveau secondaire (CSAPA, CJC, CH...).

Le projet

Phase 1: Identifier

Recensement de l'existant : littérature scientifique, littérature grise, outils préexistants en Europe et en France



Un comité scientifique

Fédération Addiction, OFDT, DGS, IPSSA, autres experts...

→ un chercheur

Comment ?

Phase 2 : Adaptation

Construction d'un outil de diagnostic permettant d'identifier les problématiques d'usage appropriable dans son utilisation et dans l'exploitation des résultats par les acteurs concernés

Elaboration de recommandations + module de formation sur :

- Les modalités de PEC d'un usager de cannabis présentant un usage problématique
- Les critères d'une orientation vers un niveau de soins plus spécialisé (CSAPA, CJC, CH...)

Conception d'outils facilitant l'adressage d'un patient relevant d'une prise en charge spécialisée



Groupe projet

Professionnels de première ligne non spécialisés + professionnels spécialisés

- Chargée de projet + chargée du recueil et de la diffusion de l'information

Comment ?

Phase 3 : Diffusion

Former des formateurs relais afin de permettre la diffusion et l'appropriation:

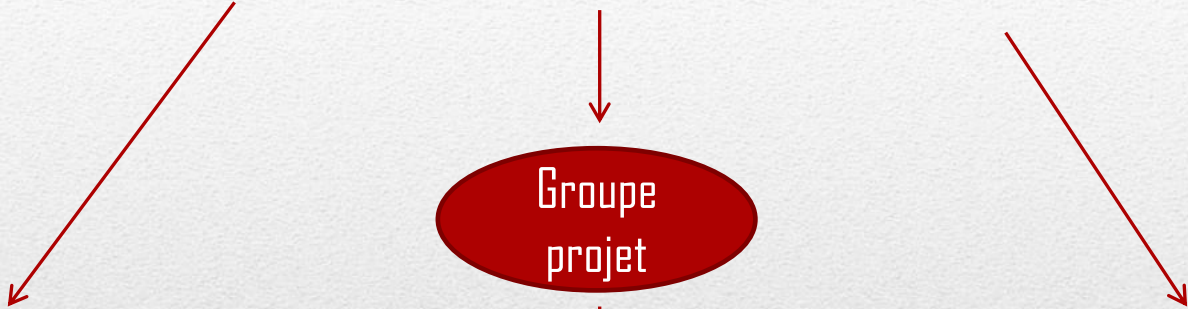
- Des outils diagnostic
- Des stratégies de PEC
- Des outils d'adressage

Tisser des liens entre les acteurs de 1er recours et ceux des soins spécialisés et positionner les CSAPA et CAARUD comme pôle ressource sur un territoire



Organisation de journées régionales ou interrégionales (janv – déc 2013)

Comment ?



les outils de diagnostic

les stratégies de PEC

les outils d'adressage

Le pilotage