

Prendre en compte la demande d'aide d'un consommateur de cannabis

Face à la demande d'un usager de cannabis, le médecin doit accueillir la demande avec empathie et rigueur, pour la préciser.

Il se positionne dans ses fonctions de soutien et de somaticien et commence par faire l'évaluation de la consommation qui se poursuivra ultérieurement.

La qualité de l'accueil évite la confusion des attentes et des sentiments. Les capacités pédagogiques, le rapport au corps et l'annonce d'un suivi durable sont les gages d'une prise en charge cohérente.

Comment prendre en compte la demande d'aide d'un consommateur de cannabis

● **D'abord, écouter le patient**, puis lui faire préciser sa demande. *Si le généraliste est le médecin traitant depuis longtemps, il convient de désamorcer, le plus tôt possible, le sentiment, fréquent chez le patient, de décevoir son médecin.*

- Etre attentif aux indicateurs traduisant une consommation à risque ou nocive
- Appréhender, par l'échange, sa situation singulière ; la consommation de cannabis cachant des réalités extrêmement variées

● **Commencer à évaluer** les modalités et la fonction de sa consommation.

- Rechercher des indicateurs de consommation à risque ou d'usage nocif qu'il n'aurait pas spontanément dit en première intention
- Appréhender, par l'échange, sa situation singulière ; la consommation de cannabis cachant des réalités extrêmement variées

Au terme de ce premier contact, le médecin peut poursuivre l'évaluation, avec le questionnaire d'auto évaluation ALAC ou CAST, en demandant au patient de le remplir chez lui et de le ramener à la prochaine consultation.

● **Faire un examen clinique** même si la personne ne rapporte qu'une plainte somatique mineure.

Faire un examen clinique systématique n'est pas indispensable à l'évaluation. Cependant le pratiquer à propos d'éléments mineurs permet de mieux positionner le cadre du médecin généraliste.

Repères pour la pratique

● **Délivrer une information** en partant du savoir et de l'expérience du patient en complétant ses connaissances, au besoin.

- Remettre une brochure informative validée

● **Proposer une consultation ultérieure**, en fonction de ce qui a été évoqué, et **conclure** sur un prochain rendez-vous.

- « Nous avons fait un premier point. Il me semble que... Je vous propose de... qu'en pensez-vous ? »
- Préciser, si besoin, que la résolution du problème posé ne peut intervenir immédiatement
- Proposer au patient de dire ce qu'il a pensé de la consultation
- Lister les éléments qui ont été abordés, ceux qui ne l'ont pas été, conclure sur les éléments qui pourront être abordés lors du prochain rendez-vous, expliquer l'intention poursuivie

S'il s'agit d'un jeune, le médecin peut aussi l'orienter vers la consultation pour jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives et leurs familles, mise en place par la MILDT, la plus proche de chez lui. Les professionnels de cette consultation poursuivront l'évaluation de la situation et pourront intervenir, pendant un temps limité, auprès de la personne puis la réorienter vers le professionnel de son choix.

● **En cas de repérage immédiat de signes de gravité**, s'appuyer sur les ressources locales adaptées (CMP, Centre de Soins Spécialisés, structures d'addictologie hospitalières) pour recueillir l'avis, soit d'un psychiatre, soit d'un professionnel spécialisé, selon l'offre de soin locale et la situation de la personne.

- « Nous avons fait un premier point, il me semble nécessaire d'avoir l'avis d'un autre professionnel »

Dans des situations où le caractère psychiatrique occupe le devant de la scène, le médecin orientera vers le dispositif spécialisé.

S'il s'agit d'un jeune scolarisé, la prise de contact avec les professionnels de la santé scolaire peut aider à faire une évaluation plus précise lors d'éventuels problèmes à l'école.

Pourquoi prendre en compte la demande d'aide d'un consommateur de cannabis

Il est nécessaire de clarifier la demande. Lors du premier entretien, la présentation de la situation par le patient est, le plus souvent, décousue et ambivalente. Un sentiment de honte peut prévaloir quand il s'agit d'un jeune que le médecin de famille connaît depuis longtemps. **Quand il y a une demande explicite, l'évaluation présente moins de difficultés et facilite l'attitude adéquate.**

La délivrance pédagogique d'un minimum de savoir médical utile, et le temps d'un examen clinique commenté **positionnent le généraliste de façon singulière parmi les acteurs de santé.**

L'annonce d'un travail sur la durée et éventuellement conjoint avec des partenaires est le socle sur lequel se construit la prise en charge. Ces précisions et la mobilisation du patient se construisent sur plusieurs consultations. L'annonce d'un éventuel travail conjoint consolide le cadre proposé et limite un investissement trop exclusif du consultant et le sentiment de toute puissance du médecin.

Références Bibliographiques

- Cannabis, savoir plus risquer moins, MILDT, 2001
- Usage nocif de substances psychoactives : Identification des usages à risque, Outils de repérage, Conduites à tenir, Rapport au Directeur Général de la Santé, La Documentation Française, 2002
- Le cannabis, ce qu'il faut savoir, MILDT, 2005

Pour en savoir +



CD-Rom

« Cannabis : identifier, accompagner, intervenir. Guide pour le médecin généraliste »

téléchargeable gratuitement sur le site du PRN www.prn-addictions.org

Auteurs : Dr Pierre AIRAUDI (Réseau GT 06), Dr Philippe BINDER (Réseau ICARES), Mr Jean-Pierre COUTERON (ANIT), Mme Judith CYTRYNOWICZ (INPES), Dr Thierry DEZEIX (Réseau ICARES), Dr Jean-Luc GALLAIS (SFMG), Dr Laurent KARILA (Hôpital Paul Brousse - Villejuif), Dr Cécile PEYREBRUNE (MCA - Faculté de Bobigny), Dr Olivier PHAN (CSST Emergence), Dr Patrick ROUA (Réseau ADDICA)