

Alcool, drogues

**Quelle
conduite** tenir face à
une **consommation**
de substances
psycho-actives ?



AIDE À LA PRATIQUE

L'objectif de ce document est d'être un outil concret, à la disposition des infirmiers(ères) pour les aider dans leur pratique quotidienne, en ce qui concerne les pratiques de consommation d'alcool, de cannabis et des autres drogues illicites.

Vous y trouverez des définitions et des informations sur les différents types d'usage et sur les questionnaires d'évaluation, mais aussi les conduites à tenir face à une personne consommatrice et les modalités des interventions brèves.

↳ DÉFINITIONS

••• LES DIFFÉRENTES PRÉVENTIONS

→ **La prévention primaire** consiste à intervenir sur le risque avant l'apparition de tout problème. Elle peut se faire de façon individuelle ou collective.

→ **La prévention secondaire** est le dépistage d'un risque ou d'un dommage pour prévenir l'apparition ou l'aggravation d'une maladie ou d'un désordre psychologique ou social.

→ **La prévention tertiaire** vise à prévenir les rechutes ou les complications. Il s'agit d'une réadaptation médicale, psychologique et/ou sociale.

→ L'infirmier a toute sa place et son autonomie en équipe pluridisciplinaire pour s'impliquer dans les actions de prévention collectives et individuelles.

••• LES DIFFÉRENTS TYPES D'USAGE

→ **L'usage simple** est une consommation de substances psycho-actives (PSA) qui n'entraîne ni complication somatique, psychique, sociale ni dommage.

→ **L'usage à risque** est une consommation apparemment socialement réglée, mais susceptible d'entraîner des dommages.

On distingue trois catégories de risques :

- **quantitatif** : risque épidémiologique, statistique avec augmentation de la morbidité et de la mortalité au-delà d'un certain seuil,
- **situationnel** : conduite, grossesse, prise d'un traitement psychotrope,
- **qualitatif** : consommation précoce, polyconsommation, consommation solitaire, défonce.

→ **L'usage nocif** ou à problème (ou abus) est une consommation répétée, induisant l'apparition de dommages sanitaires (somatiques, psychologiques ou psychiatriques) ou sociaux (retentissement familial, scolaire ou professionnel, marginalisation).

→ **La dépendance** est la perte de la maîtrise de la consommation, avec besoin de continuer en dépit du retentissement. Elle peut se traduire par des signes de tolérance, un syndrome de sevrage lors de la réduction ou de l'arrêt de la substance, un comportement compulsif de consommation.

••• QUESTIONNAIRES D'AIDE À L'ÉVALUATION

Les questionnaires de repérage des différents modes de consommation présentent des avantages essentiels :

- ils sont sensibles très précocement,
- ils ont un faible coût,
- et surtout ils influencent les personnes qui les remplissent et constituent à eux-seuls une intervention.

Exemples :

• **Le FACE** (Formule pour Approcher la Consommation d'alcool par Entretien), hétéroquestionnaire en 5 questions.

• **L'AUDIT** (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), autoquestionnaire en 10 questions, développé par l'OMS.

• **Le CAST** (*Cannabis Abuse Screening Test*), autoquestionnaire en 6 questions.

Ces questionnaires sont disponibles gratuitement auprès du RESPADD, de l'IPPSA ou de la Fédération addiction (coordonnées en page 8).

\\→ CONDUITES À TENIR

••• PRINCIPAUX SIGNES ÉVOQUANT UNE PRISE DE SPA

- Somnolence,
- Euphorie, excitation, ou au contraire silence inhabituel,
- Agressivité anormale,
- Rires inappropriés,
- Marche anormale ou précautionneuse, équilibre instable,
- Tremblements des extrémités,
- Troubles de l'attention.

••• RECUEIL D'INFORMATIONS

- Veiller à maintenir un contact verbal rassurant, explicatif, constant.
- Ne pas contrarier.

→ *Les propos peuvent être faussés par la désinhibition provoquée par la prise de produits psycho-actifs.*

••• RECUEIL DE DONNÉES

- Constantes :
 - Pouls
 - Tension artérielle
 - Fréquence respiratoire
 - Glycémie capillaire
 - Température corporelle
- Nausées
- Vomissements
- Pupilles :
 - Mydriase
 - Myosis
- Langage :
 - Débit
 - Clarté
- Mouvements :
 - Tremblements
 - Vertiges
- Douleurs associées

1] SPÉCIFICITÉS DE L'INTOXICATION ALCOOLIQUE CHRONIQUE

- **Les troubles sont tardifs et peu spécifiques.**
- **Symptomatologie évocatrice :**
 - hypertension artérielle, troubles digestifs, troubles du sommeil, irritabilité et troubles de l'humeur, anxiété, troubles de la mémoire et de concentration, surpoids.
- **Consommation déclarée d'alcool (CDA) en quantité** (grammes d'alcool par jour en partant du verre standard à 10g) **et en fréquence** (description d'une semaine type)
- **Biologie :**
 - Gamma GT : test simple, peu coûteux, d'interprétation délicate : pas spécifique de la consommation excessive d'alcool (augmente en 3 semaines si consommation chronique, n'augmente pas en cas de consommation transitoire même élevée, peut augmenter avec la prise concomitante de certains médicaments).
 - VGM : macrocytose dans 40 à 80 % des cas.
 - CDT (CD Tect) = *carbohydrete deficient transferrine* ou transferrine désialylée
 - augmenté dans 60 à 80 % des cas, assez spécifique, coût élevé.
 - indiqué en seconde intention si Gamma GT + VGM normaux et, si nécessaire pour définir l'aptitude à un poste ou dans le cadre d'un suivi post sevrage.
 - Autres : triglycérides, transaminases, glycémie.
 - Signes de sevrage :
 - Sueurs
 - Tremblements des extrémités
 - Agitation – hallucinations
 - Tachycardie
 - Collapsus
 - Augmentation de la fréquence respiratoire
 - Troubles sensoriels
 - Convulsions

2] SPÉCIFICITÉS DE LA CONSOMMATION DE CANNABIS

Pour le cannabis, il n'y a pas de seuils quantitatifs à risques définis.

L'objectif sera donc de repérer un usage nocif, en évaluant les facteurs de gravité d'une consommation :

1. Liés aux modalités de consommation, à la répétition de ces comportements :

- teneur en THC, modes de consommation (joint, pipe à eau, bang),
- quantité et fréquence,
- âge de début : usage précoce, association, usage solitaire ou matinal,
- finalité « auto-thérapeutique » comme anxiolytique ou hypnotique, pour se défoncer,
- impossibilité de ne pas consommer dans certaines circonstances (concert, fête, ...) ou besoin de consommer régulièrement.

2. Liés à une vulnérabilité individuelle :

- troubles psychiques associés,
- antécédents de tentatives de suicides,
- troubles des conduites dont alimentaires, problèmes familiaux.

3. Liés à une situation :

- grossesse, conduite de véhicule.

LORS DE L'ENTRETIEN

- Poser systématiquement la question du cannabis : « consommation déclarée de cannabis = CDC ».
- Transcrire sur le dossier le nombre de joints, avec la fréquence de consommation : Fréquence :
 - occasionnelle de 1 à 9 joints/an,
 - répétée >10 joints/mois,
 - régulière < 20 joints/mois,
 - intensive > 20 joints/mois.

QUESTIONNAIRES D'AIDE À L'ÉVALUATION

Les questionnaires de repérage des différents modes de consommation sont une aide précieuse à l'évaluation. Le résultat oriente vers un des modes de consommation suivant : usage, usage nocif, dépendance.

Le CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*), auto-questionnaire en 6 questions :

- Permet avant tout d'ouvrir le dialogue.
- Deux réponses positives ou plus orientent vers une consommation à risque.
- Une information minimale sur les risques connus mérite d'être proposée à partir d'une seule réponse positive.

QUESTIONNAIRE CAST

« Si vous consommez du cannabis, répondez à ce questionnaire ; il vous aidera à définir si votre consommation vous met en danger.

Deux réponses positives ou plus devraient amener à demander de l'aide. »

Au cours des 12 derniers mois :	Oui	Non
1] Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?
2] Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul ?
3] Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis ?
4] Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?
5] Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?
6] Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (conflit, dispute, échec scolaire ou professionnel, ...) ?

a) Signes d'appel cliniques d'une consommation chronique de cannabis

Les plus précoces et fréquents :

- Troubles de concentration et de mémoire immédiate avec altération des performances et désinsertion progressive des milieux professionnel, scolaire et social,
- Syndrome amotivationnel, perte des intérêts,
- Troubles dépressifs ou autres (crises d'angoisse, « parano », troubles délirants).

b) Biologie

- Les techniques actuelles de dépistage concernant les stupéfiants (cannabis mais aussi cocaïne, héroïne, ecstasy...) ne permettent pas d'établir un lien entre la quantité de substance détectée dans l'organisme et son effet sur les comportements.
- La seule présence du tétrahydrocannabinol (THC) au niveau sanguin ou urinaire n'est qu'un indicateur d'une consommation récente ou ancienne et n'est donc pas un paramètre d'évaluation des dommages éventuels.
- Le dépistage de THC par bandelette urinaire peut être utilisé pour les salariés affectés à un poste de sûreté/sécurité, à l'embauche ou pour un suivi.

CONDUITE À TENIR : EN RÉSUMÉ

Evaluation du risque de la substance pour la personne

1] Recueil de données

- Consommations déclarées d'alcool et de cannabis (CDA, CDC)
- Type de traitements de substitutions opiacés, respect monoprise, associations
- Classe du médicament, respect de la posologie, associations
- FACE, AUDIT pour l'alcool
- CAST pour le cannabis
- Classification Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)

2] Signes d'appel à l'examen clinique

- Alcool : HTA, RGO, troubles du sommeil, de l'humeur, irritabilité, anxiété, troubles de la mémoire et de la concentration, surpoids
- Cannabis : troubles de concentration et de mémoire immédiate, altération des performances, désinsertion scolaire, sociale, syndrome amotivationnel, perte des intérêts, troubles dépressifs ou autres
- Traitements de substitutions opiacés : signes subjectifs de manque : asthénie, anxiété, irritabilité, troubles du sommeil, tremblements, frissons
- Médicaments : ralentissement psychomoteur, hypovigilance

3] Biologie

- Gamma GT-CDT-Transaminases pour l'alcool
- Pour les substances illicites et les médicaments, pas de dosage actuellement utilisable permettant une appréciation du risque ou des dommages

4] Conclusion de l'évaluation du risque

A partir de son repérage, le rôle de l'IDE sera ensuite :

- de restituer l'évaluation réalisée,
- d'adapter le conseil à donner :
 - Information sur les risques en cas d'usage simple ;
 - Conseil structuré de réduction de la consommation, appelé intervention brève, en cas de mésusage ;
 - Conseil, orientation, accompagnement, maintien à l'emploi en cas d'usage avec dépendance.
- d'aider la personne à évaluer sa consommation ce qui est un réel enjeu pour permettre une première prise de conscience et soutenir la motivation au changement.

Conseil adapté au niveau de risque

\\→ INTERVENTION BRÈVE (IB)

Un entretien structuré et court centré sur l'un ou l'autre des facteurs de risque comportementaux, appelé également « intervention brève » (IB) peut amener un patient à changer de comportement. A ce titre l'IB a été largement évaluée dans plusieurs domaines chez le médecin généraliste mais aussi dans les services d'accueil des urgences et dans le travail de liaison en addictologie.

1] MODALITÉS D'UNE INTERVENTION BRÈVE ALCOOL

→ Passation du questionnaire AUDIT ou FACE

→ Restitution du test de repérage

“Votre score au test auquel vous venez de répondre semble vous situer au niveau d'une consommation à risque. Êtes-vous d'accord pour que nous en parlions ?”

→ Information sur les effets de l'alcool sur la santé

Les études scientifiques montrent que la consommation d'alcool, au-delà de deux verres pour les femmes (rappel : pas d'alcool durant toute la grossesse et l'allaitement) ou trois verres pour les hommes par jours en moyenne, a des effets négatifs sur la santé qui se traduisent par une réduction de l'espérance de vie, comme lorsqu'on a trop de tension ou un cholestérol élevé.

→ Le verre standard

C'est le verre qu'on boit au bar : qu'on boive de la bière, du vin ou un spiritueux, c'est toujours la même quantité d'alcool. Il n'y a pas d'alcool moins dangereux que d'autres.

→ Recherche d'une motivation personnelle pour le changement

“A votre avis, quels bénéfices pourriez-vous tirer d'une réduction de votre consommation d'alcool ?”

Rechercher avec le patient les bénéfices de la réduction, suggérer une liste de bénéfices et demander son avis : physiques, psychologiques, sociaux, financiers... (réduction de la TA, amélioration du sommeil, baisse de l'anxiété, meilleure vigilance, perte de poids, ...)

→ Méthodes pour réduire sa consommation

Passer en revue les méthodes : réduire le nombre de jour avec alcool, ou le nombre de verres par occasion, ou limiter les « moments à risque ».

Rechercher l'avis du patient.

Il y a la même quantité d'alcool dans un demi de bière, une coupe de champagne, un ballon de vin, un verre de pastis...



Consommés au-delà des seuils recommandés, 3 verres par jour pour l'homme, 2 pour la femme, tous les alcools représentent le même danger.

Pour rester en bonne santé, diminuez votre consommation.

→ **Résumer, mettre au point des objectifs précis, vérifier l'adhésion du patient à la démarche**

"Nous venons de voir pourquoi, comment vous pourriez réduire votre consommation d'alcool, pour essayer de la ramener dans les semaines qui viennent en dessous du seuil de risque (c'est-à-dire en dessous de deux ou trois verres par jour), dans le but de protéger votre santé et d'en tirer les bénéfices que vous venez d'évoquer).

Est-ce que j'ai bien résumé notre discussion ?

Avez-vous envie de tenter cette démarche ?"

→ **Proposer une deuxième consultation**

Dans un mois ou dans un an, idéalement dans 6 à 8 semaines, pour lui manifester de l'intérêt, et pour qu'il (elle) ait une échéance pour mesurer l'évolution de sa consommation.

→ **Délivrer un livret d'aide au changement (ou d'information)**

Ne pas pousser un patient réticent.

L'encourager à s'informer, à en reparler quand il le souhaitera, lui donner un livret d'information.

Valoriser un patient se déclarant prêt et lui donner un livret pour le guider dans la réduction (exemple : Guide pratique pour faire le point sur votre consommation d'alcool de l'INPES).

2] MODALITÉS D'UNE INTERVENTION BRÈVE CANNABIS

→ **Passation du questionnaire CAST**

→ **Restitution du résultat de l'auto-questionnaire**

"Merci d'avoir rempli le questionnaire. Les réponses que vous avez données indiquent que votre consommation de cannabis peut représenter un risque. Je vous propose d'échanger sur votre consommation".

→ **Les effets ressentis**

"Que ressentez-vous quand vous consommez du cannabis ?"

(a) : citation de bénéfices

(b) : citation de bénéfices et d'effets négatifs

→ **Les dommages**

Si (a) : *"Pourriez-vous m'en dire un peu plus sur les effets désagréables ?"* (reprenre des réponses indicatives du CAST éventuellement).

Si (b) : *"Vous avez cité « tel effet désagréable, négatif » ; pourriez-vous m'en dire un peu plus ?"*

(a) et (b) : *"Je vais énoncer une liste d'effets désagréables fréquents. Dites-moi si vous les avez déjà ressentis : problèmes de mémoire, de concentration, angoisse, problèmes scolaires ou dans le travail, problèmes sociaux, relationnels et financiers".*

→ **Information sur les risques**

"Maintenant, je vous propose une information sur la consommation de cannabis scientifiquement validée puis, dans un 2^e temps, de réfléchir ensemble sur l'échange que nous venons d'avoir."

- Tout d'abord, il est important de redire qu'il s'agit d'un produit illégal

- Puis orienter l'information, en fonction de ce qui a été exprimé sur les effets ressentis :

"Vous avez évoqué « répéter ici les effets négatifs ressentis par le patient ». Le cannabis n'est pas un produit inoffensif en effet. Des études scientifiques ont montré que sa consommation

peut entraîner aussi d'autres conséquences comme :

- des problèmes de concentration, de mémoire, de vigilance pouvant entraîner des accidents de la voie publique et des problèmes dans la vie professionnelle ou scolaire ou au cours de l'apprentissage ; des troubles du sommeil.
- des conséquences respiratoires, cardiaques et des cancers
- des problèmes psychologiques
- La consommation peut avoir aussi des conséquences sur la qualité de votre vie familiale et des conséquences financières.
- L'ensemble de ces risques est majoré par la consommation d'alcool."

NB. : scientifiquement on ne peut pas définir de seuil de consommation dangereuse de cannabis.

→ Echange sur l'intérêt individuel d'une réduction

"Quels bénéfices pourriez-vous avoir à diminuer

ou arrêter votre consommation ?"

→ Repères pour la réduction

"Comment pourriez-vous faire pour diminuer ou arrêter votre consommation ?"

L'IDE peut aider en indiquant quelques « trucs » : fumer moins en fréquence, en quantité, réduire les occasions, trouver d'autres moyens d'aller bien.

→ Résumé de l'entretien

"Quels objectifs auriez-vous envie de vous fixer ?"

→ Proposition d'un autre RDV,

d'adresses pour un accompagnement (orientation ++ si réponse oui à la question 5 du CAST).

Alcool, drogues

→ Plus d'information :

www.respadd.org

www.federationaddiction.org

www.ippsa.fr

→ Trouver un centre de proximité :

www.drogues-info-services.fr

→ Pour toute commande de matériels :

www.respadd.org

contact@respadd.org



Réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions

