**BUT DE L’ADDENDUM**

Cet addendum complète le protocole de réalisation d’une visite sans aptitude par un professionnel de santé autre que le médecin du travail, en fonction des réponses CDA (Consommation Déclarée d’Alcool) et CDC (Consommation Déclarée de Cannabis).

Approche **«** RPIB » Repérage Précoce et Intervention Brève : Technique validée et recommandée par la Haute Autorité de Santé, la Direction Générale de la Santé, conforme aux Recommandations pour la Pratique Clinique (RPC) de la Société Française de Médecine du Travail, en partenariat avec la Société Française d’Alcoologie

*(Cf. « Recommandations pour la pratique clinique – Dépistage et gestion du mésusage de substances psychoactives (SPA) susceptibles de générer des troubles du comportement en milieu professionnel », Revue Alcoologie et addictologie 2013 ; 35 (1) : 61-92)*

**CONSOMMATIONS DECLAREES DE SUBSTANCES PSYCHO ACTIVES SPA**

**En systématique,** pour tous les salariés :

* **CDA**(Consommation Déclarée d’Alcool) sur la base d’une question ouverte : « *Quelle est votre consommation d’alcool* ? », « *Votre consommation d’alcool, comment ça se passe*? »
* **CDC** (Consommation Déclarée de Cannabis) : « *Consommez-vous du cannabis, occasionnellement, fréquemment* ? ».

**QUESTIONNAIRES D’AIDE A L’EVALUATION : FACE ET CAST.**

A proposer en fonction des réponses à la CDA et à la CDC

**CONDUITE A TENIR EN FONCTION DES RESULTATS OBTENUS :**

1. **FACE** (1) :

* Si le score oriente vers une **consommation à faible risque** (score FACE : **♀<4/ ♂<5) :**
* Information et rappel des repères quantitatifs et qualitatifs +/- en fonction du repérage,
* Brochure pédagogique : “*Alcool, votre corps se souvient de tout*” ou « *Alcool et Travail*».
* Si le score oriente vers une **consommation à risque probable** ( FACE: **♀4-8/ ♂<5-8) :**
* **Intervention brève alcool** (3), adapté au mode de consommation et au stade de préparation au changement de Prochaska (5), en utilisant les stratégies relationnelles conseillées du FRAMES(6).
* Brochure : “*Alcool, pour réduire sa consommation*”.
* Si le score oriente vers une **dépendance possible**(FACE : **♀** et **♂ >8) :**
* Intervention brève en privilégiant **l’approche motivationnelle**,
* Brochure idem,
* +/- Orientation vers le médecin traitant,
* +/- Adresses de consultations spécialisées (*site Drogues Info Services, Rubrique « Adresses »*).
* Orientation vers le médecin du travail si poste de sureté et sécurité (PSS) ou risque de retentissement sur le poste ou lien avec des conditions de travail/ ou staff a minima.

1. **CAST** (2) :

* Si consommation à priori sans risque  (Score CAST 0) :
* Information-rappel éventuel des principaux risques, adapté à la situation du salarié, échange sur le risque routier/dépistage salivaire.
* Si mésusage (CAST ≥1) :
* **Intervention brève cannabis** (4), adaptée au mode de consommation repérée, en fonction du stade de préparation au changement de Prochaska (5), en utilisant les stratégies relationnelles conseillées du FRAMES (6).
* Brochures : “*Guide d’aide à l’arrêt du cannabis*”.
* Et si besoin :
* Orientation vers le médecin du travail si PSS ou risque de retentissement sur le poste ou lien avec des conditions de travail /staff à minima.
* Adresses des “points écoute” Centre Jeune Consommateur, consultations spécialisées (*site Drogues Info Services Rubrique, « Adresses »*) .

**TRACABILITE LOGICIEL INFORMATIQUE,** propositions :

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour l’alcool :** | |
| Items Préventiel : « *Addiction* » | Commentaires proposés : |
| * *Alcool CDA : si « oui » :* | ► Renseigner fréquence et quantité en verre standard +/- autres modalités (évolution de la conso, liens avec conditions de travail) |
| * *Score FACE :* | ► Score quantitatif ou qualitatif : commentaires («*Trou noir*»?, « *Remarques de l’entourage* » ?) |
| * *Restitution et information des seuils de risque. Conseil adapté.* | ►Préciser en plus si évocation du jour sans et de la période sans , données +/- intérêt perçu par le salarié. |
| * *Intervention brève (IB). Conseil adapté* | ►Préciser les points de l’IB alcool abordés :  - Quels bénéfices ?: ceux évoqués spontanément par le salarié + liens faits par le professionnel de santé),  - Quelle technique ?  - +/- réceptivité (Prochaska) et prêtitude au changement. |
| * *Alcool.«Votre corps se souvient de tout »* * *Alcool.«Alcool et Travail »* * *Alcool.«Pour réduire sa consommation* » | ► Renseigner le ou les types de brochure/livret remis. |

+/- Dans la rubrique « **Orientation**» : Thésaurus méd : renseigner «*Addictologie »* .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pour le cannabis : Rubrique « Enq. SPA  »** | | |
| Items Préventiel : « *Addiction* » | | Commentaires proposés : |
| * *Cannabis. CDC : si « oui » :* | | ► Renseigner fréquence et quantité+/- mode de consommation+/- risque routier dont échange sur le risque de dépistage salivaire. |
| * *Cannabis. Score CAST :* | | ► Score quantitatif +/-commentaires (« *Problèmes de mémoire? Remarques de l’entourage? Pb avec la justice »* ?) |
| * *Cannabis. Intervention brève cannabis. Conseil adapté.* | ►Préciser les points de l’IB cannabis abordés :  -Quels bénéfices ?: ceux évoqués spontanément par le salarié + liens faits par le professionnel de santé),  -Quelle technique ?  - +/- réceptivité (Prochaska) et prêtitude au changement. | |
| * *Cannabis.  « Quelques feuilles à lire »* * *Cannabis. « Cannabis et Travail »* * *Cannabis. « Guide d’aide à l’arrêt du cannabis »* | | ► Renseigner le ou les types de brochure/livret remis. |

+/- Dans la rubrique « **Orientation**» : Thésaurus méd : renseigner «*Addictologie ».*

1. **FACE**

|  |
| --- |
| **Questionnaire FACE (Formule pour Approcher la Consommation d’Alcool par Entretien)** |
| ***1.******A* *quelle fréquence consommez-vous des boissons contenant de l’alcool ?***  Jamais = 0 ; une fois/mois = 1 ; 2 à 4 fois/mois = 2 ; 2 à 3 fois/semaine = 3 ; 4 fois ou +/semaine = 4 ; **Score :**  ***2. Combien de verres standards buvez-vous les jours où vous buvez de l’alcool ?***  1 ou 2 = 0 ; 3 ou 4 = 1 ; 5 ou 6 = 2 ; 7 à 9 = 3 ; 10 ou plus = 4 ; **Score :**  ***3. Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d’alcool ?***  Non = 0 ; Oui = 4 ; **Score :**  ***4. Vous est-il arrivé de consommer de l’alcool le matin pour vous sentir en forme ?***  Non = 0 ; Oui = 4 ; **Score :**  ***5. Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?***  Non = 0 ; Oui = 4 ; **Score :**  ***Interprétation du score total : hommes (H) / femmes (F)***  *H < à 5 ; F < à 4 :Risque faible ou nul  🖝 Renforcement des conduites favorable à la santé*  *H 5 à 8 ; F 4 à 8 : Consommation excessive probable  🖝 Intervention Brève*  *H et F > à 8 : Dépendance probable  🖝 Proposer une consultation d’addictologie* |

1. **CAST**

|  |
| --- |
| **Questionnaire CAST** (Cannabis Abuse Screening Test) |
| *1. Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?*  *2. Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul (e) ?*  *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 réduite 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 (problème au travail, lors de la conduite, dispute, bagarre, accident, mauvais résultat à l’école…) ?*  *1 réponse positive 🖝 Information minimale sur les risques*  *2 réponses positives doivent amener à s’interroger sur les conséquences de la consommation 🖝*  *Intervention Brève Cannabis*  *3 réponses positives ou plus doivent amener à 🖝 Proposer une consultation d’addictologie* |

1. **INTERVENTION BREVE ALCOOL**

**Intervention brève alcool en 8 points**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.Restituer lerésultat** du questionnaire de consommation.  2. **Informer** sur le **verre standard**…  3. et sur le **« risque alcool » quantitatif et situationnel** +/- évaluer avec le consommateur ses risques personnels.  4. Echanger sur l’**intérêt personnel de la réduction** de la consommation. |  | 5. Echanger sur les **méthodes utilisables** pour réduire la consommation.  6. Proposer des **objectifs**, laisser le **choix.**  7. Donner la possibilité de **réévaluer** dans une autre consultation.  8. Remettre un **support écrit** (brochure) ou orienter sur des sites, applications… |

1. **INTERVENTION BREVE CANNABIS**

**Intervention brève cannabis en 9 points**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Remercier des réponses au questionnairede consommation.  2. S’enquérir des **effets recherchés** de la consommation.  3. Questionner les **dommages identifiés.**  4. Evaluer avec le consommateur ses **risques** personnels +/- **information** complémentaire (avec une approche motivationnelle).  5. Echanger sur l’**intérêt personnel de la réduction** de la consommation. |  | 6. Echanger sur les **méthodes utilisables** pour réduire la consommation.  7. Proposer des **objectifs**, laisser le **choix.**  8. Donner la possibilité de **réévaluer** dans une autre consultation, adresses si besoin d’accompagnement.  9.Remettre un **support écrit** (brochure) ou orienter sur des sites, applications… |

1. **STADES DE PROCHASKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Stade | Attitudes |
| Pré contemplation | Faire naître le doute; donner des informations; instaurer la confiance |
| Contemplation | Créer une "balance décisionnelle". Explorer l’ambivalence, entretien/approche motivationnels |
| Détermination | Clarifier les objectifs; lever les obstacles; planifier un programme d'action |
| Action | Accompagner le patient dans les étapes du changement |
| Maintien | Aider à identifier et utiliser les stratégies de prévention de la rechute |
| Rechute:  « incident » | Aider à retourner au stade de contemplation en évitant la culpabilité |

1. **FRAMES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recommandations pour une attitude adaptée dans une intervention brève : FRAMES** | |
| **Feed-back :** | ► Informer des éléments transmis à votre connaissance (restitution questionnaire…) ; |
| **Responsability :** | ► Rappeler que rien ne peut se faire dans une décision personnelle ; |
| **Advice:** | ► Donner les conseils de professionnel de santé ; |
| **Menu of change:** | ► Donner le choix entre différentes stratégies de réduction de consommation et de suivi ; |
| **Empathy :** | ► Avoir une attitude chaleureuse, compréhensive, non autoritaire, ni culpabilisante ; |
| **Self-efficacy**: | ► Insister sur les capacités personnelles du patient pour renforcer sa motivation. |