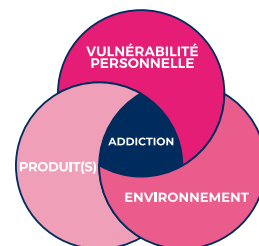




» En addiction, la prévention c'est quoi ?

Le développement d'une addiction nécessite **l'interaction** entre une personne, un environnement et un produit (substances ou jeux)¹.

La **prévention primaire** vise chez l'enfant et l'adolescent à intervenir tôt sur les vulnérabilités des individus, à réduire la pression environnementale et à retarder les premières expériences. Chez l'adulte, il s'agit de repérer précocement la perte de contrôle des consommations.



» Quel est le problème ?



Les médecins généralistes jouent un rôle clé dans cette prévention, mais ils sous estiment le plus souvent cette fonction qui est par ailleurs peu valorisée dans leur formation, dans la rémunération et la culture française.

Ils éprouvent des résistances à la réaliser en raison de la rareté des demandes des patients, du temps à passer, de la crainte d'être intrusifs, d'un sentiment d'incompétence ou de doute sur leur efficacité. Pour beaucoup, c'est un sujet trop délicat ou explosif.

» Avant ou lors des premières expérimentations



Connaître les principales vulnérabilités²

- Un environnement social **isolant ou humiliant**.
- La **proximité et la disponibilité** des produits.
- Les **troubles issus de la génétique** et du **développement** psychologique et comportemental de l'enfant (type d'attachement précoce et de dynamique familiale et éducative...).



Repérer précocement

- **Porter de l'attention aux indices** : des comportements observés en consultation ou en visite, puis les compiler dans le dossier médical.

Je note : mère détachée, père inexistant, enfant agité sans remarques ni limites, smartphone précoce

- **Être proactif** en questionnant le point de vue des parents et du jeune.

En fait, qu'est ce qui se passe vraiment quand tu refuses une proposition ? (et aux parents : quand il est contrarié ?)

- Chercher le motif ou un problème caché : Utiliser le test **BITS** et l'acronyme **CPIRE**. ⁺

BITS : Brimé, Insomniaque tabagique, stressé
CPIRE : Cumul, Précoce, Intense, Répété, Excluant



Intervenir

- **Nommer sans juger** : donner son point de vue et ses préoccupations en sollicitant l'avis du patient et si besoin de sa famille.³

*Voilà ce que j'ai compris...
Je me fais du souci...
Et vous, qu'en pensez-vous ?*

- **Motiver au changement** en restant lucide sur les limites des personnes. ⁺

Quel premier pas pourriez-vous faire pour avancer ?

- **Valoriser la protection parentale** : leur soutien, l'engagement dans l'éducation, l'instauration des règles cohérentes.

Il y a sans doute plusieurs façons de voir cela mais la priorité est que vous soyez d'accord et cohérents entre parents

- **Valoriser le développement des capacités psychosociales du jeune** : l'estime de soi, l'auto efficacité et la gestion du stress, ... ⁺

tu peux être fier de comprendre que ces propositions sont plus des moyens d'appartenir au groupe que de te faire du bien

- **Susciter une diversification des sources** de gestion du stress et du plaisir.

Quand tu t'ennuies ou que tu stresses, as-tu plusieurs façon de gérer ?

» Quand l'usage se répète ou devient une habitude ⊕

L'important est d'être précoce car l'addiction s'installe souvent progressivement et insidieusement à partir d'une consommation banale. A la façon dont se forme une ornière, le « poids » du produit, sa répétition, la nature du terrain et la « météo » environnementale creusent un « passage » comportemental obligé⁴.



Repérer

○ **Oser parler des consommations** en toutes circonstances : biologies, anxiété, sommeil, école, travail, couple, fêtes... Intégrer à l'interrogatoire de base.

Les freins sont surtout chez le médecin.

*Tes amis fument, et toi ? Parfois, un peu ?
Tous les jours ? Que du tabac ?
Et avec l'alcool, où en es-tu ? Autre chose ?*

○ **Échanger sans jugement** sur les pertes de contrôle à partir de la fonction du produit : indispensable à la convivialité, unique plaisir, mode d'adaptation au stress, fuite de la réalité⁵...

*Tu partages ? Tu kiffes ?
Tu gères ou tu fuis ?*

○ **Prévenir la « rechute »** en identifiant la ou les causes des précédentes :

■ Le stress

Ça vous aide à gérer le stress ?

■ Le conditionnement

Avez-vous un réflexe de consommer dans certaines occasions ?

■ La carence de récompense

Avez-vous d'autres plaisirs ?

■ Les représentations erronées

Vous sentez vous plus fort que les produits ?



Gérer les demandes des tiers

Qui souffre ? Qui demande quoi, et pour qui ?

○ Lorsque la demande vient de tiers, **les priorités sont** : clarifier la demande ; prendre en compte l'inquiétude du demandeur ; vérifier si un autre la partage ; déterminer la gravité de la situation.

J'ai vu le médecin, je suis un peu perdue, pourrais-tu m'accompagner pour que je puisse comprendre ce qui se passe ?

○ **Inviter le tiers à un échange avec la personne désignée** dans l'objectif de comprendre et non de juger et revenir avec elle dans la même dynamique pour une consultation dédiée qui commencera par exposer le souci du tiers et non l'interrogatoire du patient.³

Madame, vous avez pris rendez-vous et monsieur vous accompagne. Ok, quel est votre souci ?

Monsieur, vous accompagnez madame. Que pensez-vous de ce qui vient d'être dit ?



Intervenir

C'est suivre le classique processus du RPIB⁴ : ⊕

- **Évaluer le niveau de consommation**, éventuellement à l'aide d'outils.
- **Explorer** la fonction du produit.
- **Apprécier** la motivation.

Et s'appuyer sur les partenaires⁵

- Le travail en équipe pluridisciplinaire optimise le repérage des comportements à risque.
- Croiser les informations des différents soignants de premiers recours alerte plus précocement.
- Échanger les point de vue permet un diagnostic plus ajusté.
- Connaître les possibilités de chacun facilite l'adaptation du plan de soin selon la complexité de la situation.

- 1 - Olivenstein, Il n'y a pas de drogués heureux, 1987. Livre de poche. 412p
- 2 - Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F, Hassan MR, Manaf MRA, Amit N, Ibrahim N, Shafurdin NS. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. BMC Public Health. 2021 Nov 13;21(1):2088.
- 3 - Richard, C., & Lussier, M.-T. (2018). La communication en santé : favoriser des relations de qualité. 4e édition. Montréal : Chenelière Éducation.
- 4 - Zullino SD, Khazaal Y. Psychopharmacologie de l'addiction. In : Médecine et hygiène. Problèmes psychiatriques courants. Genève, Coroma. 2005:115-25.
- 5 - Binder P, Vanderkam P. Intervenir sur les addictions en médecine générale. 2^e partie - Les interventions possibles. Exercer 2017;130:72-79
- 6 - Besnier M, Pautrat M, Binder Ph. Place du médecin généraliste dans la prévention des addictions. La Revue du Praticien (à paraître, 2025).