

Ce Cédérom sera disponible auprès du ministère de la santé et des sociétés savantes.

#### 7.7. *Le guide des bonnes pratiques en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*

Un groupe de travail piloté par la DGS et la DGAS a réalisé des recommandations de bonnes pratiques de soins en EHPAD, qui ont pour objectif d'aider les médecins coordonnateurs dans leurs pratiques quotidiennes. Elles ont été élaborées par des rédacteurs spécialistes des domaines concernés. Des représentants du collège des enseignants de médecine générale, du collège des enseignants de gériatrie, des formateurs d'organismes de formation médicale continue et de médecins coordonnateurs en exercice ont constitué le groupe de relecture. Ce guide, composé d'une trentaine de fiches, est mis en ligne sur le site du ministère « <http://www.personnes-agees.gouv.fr> » et téléchargeable ; une version brochée, éditée en nombre restreint d'exemplaires, a également été diffusée aux services déconcentrés, départements et fédérations d'établissements sanitaires et médico-sociaux. Plusieurs fiches concernent spécifiquement la maladie d'Alzheimer.

#### 7.8. *Formation de formateurs*

Une formation de formateurs sur la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sera organisée en 2005 par l'INPES portant sur tous les domaines mais principalement sur la communication et la relation soignante dans la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Elle prendra notamment comme support l'outil Alzheimer réalisé par l'Inpes évoqué plus haut.

#### 7.9. *L'université médicale virtuelle francophone*

Dans le but de rassembler en un lieu pouvant être consulté par les professionnels, toutes les connaissances médicales actuelles sur ces maladies, un chapitre spécifiquement dédié sera créé au sein de cette université médicale virtuelle ([www.umvf.prd.fr](http://www.umvf.prd.fr)). Ce chapitre sera réalisé en partenariat avec le collège des enseignants de gériatrie en 2005 et 2006.

#### 7.10. *Prise en charge des patients jeunes*

L'association des neurologues libéraux de langues française a été chargée d'évaluer les difficultés rencontrées par les patients jeunes, les solutions actuelles de prise en charge, et d'émettre des propositions. Son rapport doit être achevé fin 2005.

#### 7.11. *Observatoire de la recherche*

En plus du soutien à des études cliniques, épidémiologiques ou de santé publique et de la formation des cliniciens à la méthodologie de recherche clinique organisée une fois par an depuis 2 ans, un observatoire de la recherche dans le domaine de la maladie d'Alzheimer sera créé en 2005.

Cet observatoire sera chargé de mettre en place une veille scientifique sur ce sujet et de publier annuellement sur le site du ministère de la santé les principales publications issues de ces recherches et les thèmes de recherche en cours.

### ANNEXE VIII

#### COMPOSITION DU COMITÉ DE SUIVI NATIONAL DU PLAN ALZHEIMER 2004-2007

Mme le professeur Legrain (Sylvie), représentant la société française de gériatrie et gérontologie ;

Mme le professeur Pasquier (Florence), représentant des neurologues hospitaliers et des centres mémoire de ressource et de recherche ;

Le président de l'association France Alzheimer ou son représentant ;

Le président de l'association nationale des directeurs de l'action sanitaire et sociale ou son représentant ;

Le président de la fondation Mederic-Alzheimer ou son représentant ;

Le président de l'association des neurologues libéraux de langues française ou son représentant ;

Le président de la conférence des agences régionales d'hospitalisation ou son représentant ;

Le président de la conférence des directeurs départementaux des affaires sanitaires et sociales et des directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales ou son représentant ;

M. Menessier (Denis), directeur d'une structure de maintien à domicile ;

M. Daure (Pierre-Henri), directeur d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;

Mme le professeur Joël (Marie-Eve), professeur d'économie à l'université Paris-IX Dauphine ;

M. le professeur Etienne (Jean-Claude), personnalité qualifiée ;

M. le professeur Dartigues (Jean-François), personnalité qualifiée.

Sont présents les représentants de la DGS, de la DHOS, de la DGAS, de la DSS.

La présidence et le secrétariat de ce comité sont assurés par le directeur général de la santé ou son représentant.

### PROTECTION SANITAIRE, MALADIES, TOXICOMANIE, ÉPIDÉMIOLOGIE, VACCINATION, HYGIÈNE

#### **Circulaire DGS/DHOS/SD6B/O2 n° 2005-12 du 17 mars 2005 relative au système d'information pour les consultations destinées aux jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psycho-actives et leurs familles**

NOR : SANP0530103C

Date d'application : immédiate.

#### Références :

Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008 ;

Loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;

Circulaire DGS/DHOS/DGAS/2004/464 du 23 septembre 2004 relative à la mise en place de consultations destinées aux jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psycho-actives et leur famille.

#### Annexes :

Annexe I : recueil mensuel d'activité ;

Annexe II : fiche relative à l'enquête d'évaluation « jeunes accueillis un mois donné » (15 mars -15 avril 2005) ;

Annexe III : fiche d'accueil consommateur dans les consultations cannabis.

*Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation (pour information).*

La création des consultations destinées aux jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psycho-actives doit s'accompagner de la mise en place d'un système d'information répondant à plusieurs objectifs et notamment :

- suivre l'effectivité de l'ouverture des consultations et informer rapidement sur la montée en charge de leurs activités ;
- connaître les caractéristiques des jeunes accueillis et les modalités de réponse offertes par le dispositif ;
- permettre à l'administration et à « Ecoute Cannabis » de disposer d'une liste précise des consultations.

Un travail associant le ministère chargé de la santé, l'OFDT, le GIP DATIS et des professionnels a permis de bâtir un système d'information avec deux volets, l'un limité à cette première année de fonctionnement de ces consultations et l'autre destiné à être pérenne. Ce système repose sur différents outils :

- une liste, qui sera régulièrement mise à jour, des consultations désignées par les préfets de région, est d'ores et déjà disponible sur le site internet de la MILDT ;
- un recueil mensuel spécifique d'activités, et ce, pour une période de douze mois à l'issue de laquelle pourrait être appréciée la pertinence de son maintien (cf. annexe I). Les données

nécessaires à ce recueil seront téléchargées sur le site de l'OFDT, chaque mois, par les structures concernées. La mise à disposition des résultats, agrégés pour chaque région, se fera dans un délai de deux mois, sur le site internet de la MILDT et ainsi ces informations seront accessibles au public ;

- une enquête d'évaluation sur les consultants accueillis un mois donné, 15 mars-15 avril 2005 (*cf.* annexe II) permettra :
  - d'apprécier si le dispositif rejoint bien la population cible : pour ce faire, les informations recueillies seront compatibles avec celles de l'enquête ESCAPAD en population générale ;
  - de repérer les outils d'évaluation de la consommation de cannabis utilisés dans les consultations ;
  - de répondre à certaines questions relatives au déroulement des consultations (dont, notamment, la répartition des consultants suivant le nombre de consultations réalisées et suivant l'orientation proposée à l'issue des consultations) ;
  - de préciser les caractéristiques de l'entourage et le motif de son recours à la consultation.

Les questionnaires seront recueillis fin juin, après un délai permettant, le cas échéant, un suivi comportant jusqu'à cinq consultations. Les résultats devraient être disponibles au cours du troisième trimestre 2005.

Un suivi des caractéristiques des populations accueillies, mis en œuvre à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2005 et concernant, de façon permanente, tous les consultants. Celui-ci sera réalisé sur la base d'une « fiche d'accueil » complétée pour tous les jeunes accueillis par les consultations (*cf.* annexe III). Pour donner une assise stable à ce recueil, qui devrait être pérenne, il est compatible avec le système RECAP d'ores et déjà en place dans les CSST et CCAA.

Un rapport d'activité spécifique à ces consultations sera mis en place, sous la forme d'une annexe aux rapports des structures porteuses (CCAA et CSST, services hospitaliers). Il sera complété à partir des informations listées ci-dessus.

Les consultations qui ont été désignées dans le cadre de ce dispositif vont recevoir directement de l'OFDT, les outils et consignes nécessaires à la collecte des informations. Il vous appartient de vous assurer que les établissements retenus pour gérer ces consultations se donnent les moyens de remplir leurs obligations en ce qui concerne ce dispositif d'information et d'évaluation et soient en particulier en situation de procéder chaque mois au téléchargement des données d'activités sur le site de l'OFDT.

Nos collaborateurs sont à votre disposition pour vous donner toute information complémentaire ou recevoir vos observations sur cette démarche. Vos contacts au ministère de la santé sont :

- Lemieux (Christelle), DGS-SD6B, tél. : 01-40-56-40-47, courriel : christelle.lemieux@sante.gouv.fr ;
- Docteur Bernard (Catherine), DGS-SD6B, tél. : 01-40-56-51-73, courriel : catherine.bernard@sante.gouv.fr ;
- Docteur Jeanfrancois (Maguy), DHOS-O2, tél. : 01-40-56-65-61, courriel : maguy.jeanfrancois@sante.gouv.fr.

*Le sous-directeur,  
sous-direction santé et société,  
B. BASSET*

Pour le directeur de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins, et par délégation :

*La sous-directrice de l'organisation  
du système de soins,  
M. REVEL*

## Enquête Ministère de la Santé / MILDT / OFDT Jeunes accueillis en consultation cannabis du 15 mars au 15 avril 2005

**Mot de passe d'accès au site Internet de l'OFDT**  
(communiqué pour remplir les fiches de recueil mensuel) :

-----

À retourner avant le 1er juillet 2005 à :  
**OFDT**  
**3, avenue du Stade de France**  
**93218 Saint-Denis La Plaine cedex**

### Fiche jeune consultant

#### 1. Le consultant

**Nouveau consultant**     Oui     Non

**Date de la consultation (jj/mm/aa)**    \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

<p><b>Sexe</b></p> <p><input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin</p> <p><b>Date de naissance (mm/aa)</b></p> <p>___/___</p>	<p><b>Situation actuelle</b> <i>(plusieurs réponses)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Travaille <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Etudiant, <input type="checkbox"/> Lycéen (ou collégien) <input type="checkbox"/> En apprentissage ou en format. alternée <input type="checkbox"/> Sans activité</p>	<p><b>Situation scolaire</b> <i>(1 seule réponse : année en cours ou dernière classe fréquentée si non scolaire)</i></p> <p><input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> BEP <input type="checkbox"/> 6è, 5è, 4è, ou 3è <input type="checkbox"/> Seconde <input type="checkbox"/> Première <input type="checkbox"/> Terminale <input type="checkbox"/> 1ère année Bac Pro <input type="checkbox"/> Terminale Bac Pro <input type="checkbox"/> Enseignement supérieur <input type="checkbox"/> Autre    Précisez : ..... <input type="checkbox"/> Plus scolarisé</p>	<p><b>Origine de la démarche</b> <i>(1 seule réponse)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Spontanée <input type="checkbox"/> Adressé par la justice <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>
---	---	--	---

<p><b>Substances consommées</b></p> <p><b>Alcool</b>                    /___/</p> <p><b>Cannabis</b>                /___/</p> <p><b>Ecstasy</b>                 /___/</p> <p><b>Autres</b>                    /___/</p> <p>.....</p> <p><b>Autres</b>                    /___/</p> <p>.....</p>	<p><b>Fréquence de consommation</b> <i>(mois passé)</i> <i>choisir un chiffre</i> <i>dans la liste</i></p> <p>1. 0 fois</p> <p>2. 1 ou 2 fois</p> <p>3. Entre 3 et 9 fois</p> <p>4. Entre 10 et 19 fois</p> <p>5. Entre 20 et 29 fois</p> <p>6. Tous les jours</p>	<p><b>Âge de début de consommation</b></p> <p>/___/</p> <p>/___/</p> <p>/___/</p> <p>/___/</p> <p>/___/</p>	<p><b>Consommation de cigarettes au cours des 30 derniers jours</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Moins d'une par jour <input type="checkbox"/> Entre 1 et 5 par jour <input type="checkbox"/> Entre 6 et 10 par jour <input type="checkbox"/> Entre 11 et 20 par jour <input type="checkbox"/> Plus de 20 par jour</p> <p><b>Âge de début de consommation du tabac</b></p> <p>/___/</p>
---	--	---	--

<p><b>Quantités consommées un jour de consommation</b></p> <p>Alcool : nombre de verres    /___/</p>	<p>Cannabis : nombre de joints    /___/</p>
--	---

<b>Évaluation de l'usage de cannabis</b>	
<p><b>Outil d'évaluation utilisé</b></p> <p><input type="checkbox"/> CAST                    <input type="checkbox"/> ADOSPA <input type="checkbox"/> DEP-ADO                <input type="checkbox"/> DETC-CAGE-Cannabis <input type="checkbox"/> ALAC                    <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : .....</p>	<p><b>Évaluation</b></p> <p><input type="checkbox"/> Usage <input type="checkbox"/> Usage à risque <input type="checkbox"/> Usage nocif/abus <input type="checkbox"/> Dépendance</p>

## 2. Les consultations

Consultation N° 1 - Date de prise de rendez-vous : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Date consultation : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

<p><b>Présent à la consultation :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeune <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre famille <input type="checkbox"/> Amis <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Type de consultation :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> En groupe</p>	<p><b>Vu par :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Éducateur <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Psychologue <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation non nécessaire <input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation <input type="checkbox"/> Orientation vers autre structure/professionnel</p>	<p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> CSST <input type="checkbox"/> CCAA <input type="checkbox"/> Médecin de ville psychiatre <input type="checkbox"/> Médecin généraliste <input type="checkbox"/> CMP/CMPP <input type="checkbox"/> Service social <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....</p>
---	---	--

Consultation N° 2 - Date de prise de rendez-vous : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Date consultation : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

<p><b>Présent à la consultation :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeune <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre famille <input type="checkbox"/> Amis <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Type de consultation :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> En groupe</p>	<p><b>Vu par :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Éducateur <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Psychologue <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation non nécessaire <input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation <input type="checkbox"/> Orientation vers autre structure/professionnel</p>	<p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> CSST <input type="checkbox"/> CCAA <input type="checkbox"/> Médecin de ville psychiatre <input type="checkbox"/> Médecin généraliste <input type="checkbox"/> CMP/CMPP <input type="checkbox"/> Service social <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....</p>
---	---	--

Consultation N° 3 - Date de prise de rendez-vous : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Date consultation : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

<p><b>Présent à la consultation :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeune <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre famille <input type="checkbox"/> Amis <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Type de consultation :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> En groupe</p>	<p><b>Vu par :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Éducateur <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Psychologue <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation non nécessaire <input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation <input type="checkbox"/> Orientation vers autre structure/professionnel</p>	<p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> CSST <input type="checkbox"/> CCAA <input type="checkbox"/> Médecin de ville psychiatre <input type="checkbox"/> Médecin généraliste <input type="checkbox"/> CMP/CMPP <input type="checkbox"/> Service social <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....</p>
---	---	--

Consultation N° 4 - Date de prise de rendez-vous : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Date consultation : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

<p><b>Présent à la consultation :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeune <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre famille <input type="checkbox"/> Amis <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Type de consultation :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> En groupe</p>	<p><b>Vu par :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Éducateur <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Psychologue <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation non nécessaire <input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation <input type="checkbox"/> Orientation vers autre structure/professionnel</p>	<p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> CSST <input type="checkbox"/> CCAA <input type="checkbox"/> Médecin de ville psychiatre <input type="checkbox"/> Médecin généraliste <input type="checkbox"/> CMP/CMPP <input type="checkbox"/> Service social <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....</p>
---	---	--

Consultation N° 5 - Date de prise de rendez-vous : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Date consultation : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

<p><b>Présent à la consultation :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeune <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre famille <input type="checkbox"/> Amis <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Type de consultation :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> En groupe</p>	<p><b>Vu par :</b> (plusieurs réponses possibles)</p> <p><input type="checkbox"/> Éducateur <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Psychologue <input type="checkbox"/> Autre</p> <p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation non nécessaire <input type="checkbox"/> Poursuite de l'évaluation <input type="checkbox"/> Orientation vers autre structure/professionnel</p>	<p><b>Orientation à l'issue de la consultation</b> (une seule réponse possible)</p> <p><input type="checkbox"/> CSST <input type="checkbox"/> CCAA <input type="checkbox"/> Médecin de ville psychiatre <input type="checkbox"/> Médecin généraliste <input type="checkbox"/> CMP/CMPP <input type="checkbox"/> Service social <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....</p>
---	---	--

FICHE D'ACCUEIL DE L'ENTOURAGE

Date 1<sup>er</sup> entretien (jj/mm/aa) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

PERSONNE 1 DE L'ENTOURAGE venue consulter		
Lien avec le jeune consommateur	Demande	Jeune consommateur (si absent)
<input type="checkbox"/> Parent	<input type="checkbox"/> Information	
<input type="checkbox"/> Conjoint, compagnon du parent	<input type="checkbox"/> Conseil sur la conduite à tenir	Sexe :
<input type="checkbox"/> Membre de la fratrie	<input type="checkbox"/> Demande de prise en charge du jeune	<input type="checkbox"/> Féminin
<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Demande de soutien	<input type="checkbox"/> Masculin
	<input type="checkbox"/> Autre	
Sexe :		Date de naissance (mm/aa)
<input type="checkbox"/> Féminin		_____ / _____
<input type="checkbox"/> Masculin		

PERSONNE 2 DE L'ENTOURAGE venue consulter		
Lien avec le jeune consommateur	Demande	Jeune consommateur (si absent)
<input type="checkbox"/> Parent	<input type="checkbox"/> Information	
<input type="checkbox"/> Conjoint, compagnon du parent	<input type="checkbox"/> Conseil sur la conduite à tenir	Sexe :
<input type="checkbox"/> Membre de la fratrie	<input type="checkbox"/> Demande de prise en charge du jeune	<input type="checkbox"/> Féminin
<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Demande de soutien	<input type="checkbox"/> Masculin
	<input type="checkbox"/> Autre	
Sexe :		Date de naissance (mm/aa)
<input type="checkbox"/> Féminin		_____ / _____
<input type="checkbox"/> Masculin		

GUIDE DE REMPLISSAGE

Mot de passe d'accès au site internet de l'OFDT : il s'agit du mot de passe qui vous a été communiqué pour remplir les fiches de recueil mensuel, généralement un nom de ville ou de pays.

Fiche jeune consultant

Critère d'inclusion : toute personne accueillie, du 15 mars au 15 avril 2005, au sein d'une consultation cannabis désignée, pour évoquer sa propre consommation de substances psychoactives.

1. Le consultant (à remplir entre le 15 mars et le 15 avril 2005)

Nouveau consultant : cocher « oui » si le consultant est vu pour la première fois entre le 15 mars et le 15 avril 2005 ; « non » s'il a déjà été suivi dans le cadre d'une ou plusieurs consultations antérieures.

Date de la consultation : date du jour de consultation, c'est-à-dire du jour où la fiche est remplie pour la première fois.

Substances consommées : il s'agit des consommations actuelles, à la date de remplissage de la fiche. Toutes les cases doivent être complétées.

Fréquence de consommation : la fréquence de consommation est un indicateur de la sévérité de l'usage de drogue. Elle fait référence aux 30 jours qui précèdent le début de la prise en charge.

Âge de début de consommation : pour le cannabis, l'ecstasy et les substances illicites, il s'agit de l'âge de la première consommation du produit. Pour l'alcool, il faut se référer au début de l'usage à risque : il peut donc s'agir du début de la consommation régulière ou de la survenue de plus d'une ivresse au cours des derniers mois chez un mineur, d'une consommation quotidienne supérieure à 3 ou 4 verres chez un homme adulte (2 ou 3 chez une femme) ou de la répétition d'épisodes d'ivresse au cours d'un mois. Ces seuils ne peuvent être définis de façon stricte pour toutes les situations rencontrées et une marge d'appréciation est laissée à l'intervenant.

Âge de début de consommation du tabac : pour le tabac, il s'agit de l'âge auquel la consommation est devenue quotidienne.

Quantités consommées un jour de consommation : quantité typique consommée, pendant un jour, du produit concerné.

Évaluation de l'usage de cannabis - 2 items :

Outil d'évaluation utilisé : test d'évaluation utilisé au cours de la consultation pour caractériser le type d'usage de cannabis observé chez le consultant - à choisir parmi les tests ci-dessous (si autre, préciser) :

CAST (Cannabis Abuse Screening Test) : test de dépistage en 6 questions conçu par l'OFDT, utilisé dans l'enquête ESCAPAD.

DEP-ADO (DEPistage de consommation problématique d'alcool et de drogue chez les ADOlescents) : test de dépistage en 7 questions, adaptation française du questionnaire élaboré par le RISQ québécois (recherche et intervention sur les substances psychoactives).

ADOSPA (ADOlescents et Substances PsychoActives) : traduction française de la grille « car relax alone forget family or friends troubles », dite CRAFFT, validée aux États-Unis, qui comporte 6 questions.

CAGE Cannabis - DETC (Diminuer, Entourage, Trop, Cannabis) : test en 4 questions, utilisé aux États-Unis.

ALAC (ALcohol, Advisory Council) : test d'évaluation en 11 questions, validé en Nouvelle-Zélande.

Évaluation : résultat de l'évaluation effectuée avec le consultant, en fonction de critères de diagnostic clinique.

Usage : mode de consommation d'une substance psychoactive qui ne répond ni aux critères de l'usage à risque, ni de l'usage nocif, ni d'une conduite de dépendance.

Usage à risque : s'applique à un patient dont la consommation n'entraîne pas de dommages immédiats mais des dommages potentiels, soit en raison des circonstances de la consommation (conduite), soit en raison des modalités de la consommation (précocité, cumul de consommations), soit en raison d'un niveau supérieur à certains seuils admis.

Usage nocif (définition CM10) : mode de consommation d'une substance psychoactive qui est préjudiciable à la santé. Les complications peuvent être physiques ou psychiques. Dans la définition de la CM10, seuls les dommages sanitaires sont abordés. Pour ce recueil, il est préconisé d'élargir la notion d'usage nocif en prenant également en compte certains dommages sociaux liés à la consommation de substances psychoactives (problèmes en lien avec la scolarité, problèmes avec la loi, etc.).

Dépendance (syndrome) (définition CM10) : ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques survenant à la suite de la consommation répétée d'une substance psychoactive, typiquement associés à un désir puissant de prendre la drogue, à une difficulté de contrôler la consommation, à une poursuite de la consommation malgré des conséquences nocives, à un désinvestissement progressif des autres activités et obligations au profit de la consommation de cette drogue, à une tolérance accrue, et, parfois, à un syndrome de sevrage physique.

2. Les consultations (à compléter entre le 15 mars et le 30 juin 2005)

Attention : si la (ou les) première(s) consultation(s) a/ont eu lieu avant le 15 mars 2005, il faut commencer à remplir le questionnaire à partir de la consultation n (2e, 3e, 4e ou 5e consultation).

Exemple : entre le 15 mars et le 15 avril 2005, je reçois une personne qui vient pour une 3e consultation. Je laisse les champs « consultation n° 1 » et « consultation n° 2 » vides, je remplis le champ « consultation n° 3 » et complèterai, le cas échéant, d'ici au 30 juin, les champs « consultation n° 4 » et « consultation n° 5 ».

Consultation n° 1 - Date de prise de rendez-vous : date à laquelle, le cas échéant, le rendez-vous a été sollicité par le consultant.

Consultation n° 1/2/3/4/5 - Date consultation : date du jour de consultation, donc du jour où la fiche est remplie.

Fiche d'accueil de l'entourage

Critère d'inclusion : tout membre de l'entourage du jeune usager de substances psychoactives venu en consultation en présence ou en l'absence du jeune usager en question entre le 15 mars et le 15 avril 2005.

Date (MM/AA) : .../....

RECUEIL MENSUEL DANS LES CONSULTATIONS CANNABIS

Identification de la structure de rattachement :

Nom de la structure de rattachement : .....

Code d'identification de la structure de rattachement :

\_\_\_\_\_

Nombre de consultants vus au moins une fois dans le mois (hors réunions de groupe) :

Type de consultants Nombre
Consommateurs\* \_\_\_\_\_

dont vus pour la première fois Pères et/ou Mères (ou détenant l'autorité parentale), précisez : .....

\* consommateurs vus par un professionnel en entretien individuel ou avec des personnes qui l'accompagnent, au sein de la structure.

\*\* personnes vues avec ou sans le jeune consommateur de cannabis ou d'autres substances ; le motif de l'entretien doit être en rapport avec la situation d'un ou plusieurs jeunes identifiés.

Nombre d'heures d'ouverture par semaine 0\_0\_0\_0\_0\_0\_0\_0\_0\_0

Instruments d'évaluation utilisés (plusieurs réponses possibles)

- CAST (OFDT)
DEPADO (RISQ)
ADOSPA (CRAFFT)
DETC-CAGE-Cannabis
ALAC
ADOTECNO (OFDT-Hôpital Paul-Brousse)
Autre
Précisez : .....

**Consultation cannabis : fiche d'accueil consommateur de substances psychoactives**

Date de la première consultation (jj/mm/aa) : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nouveau patient :  Oui  Non

Sexe :  Femme  Homme

Age : \_\_\_\_\_

<b>Niveau d'étude :</b> (1 seule réponse)	<b>Activité (lors des 6 derniers mois) :</b> (1 seule réponse)	<b>Logement:</b> (1 seule réponse)	<b>Entourage :</b> (1 seule réponse)
<input type="checkbox"/> N'a pas terminé le primaire	<input type="checkbox"/> Activité rémunérée continue,	<b>Durable :</b>	<input type="checkbox"/> Vit seul
<input type="checkbox"/> Niveau primaire	<input type="checkbox"/> Activité rémunérée intermittente	<input type="checkbox"/> Indépendant	<input type="checkbox"/> Vit avec ses parents
<input type="checkbox"/> Niveau BEPC	<input type="checkbox"/> Chômage	<input type="checkbox"/> Famille/amis	<input type="checkbox"/> Vit seul avec enfant(s)
<input type="checkbox"/> Niveau BEP, CAP	<input type="checkbox"/> Chômage	<input type="checkbox"/> Durable en institution	<input type="checkbox"/> Vit avec un conjoint seulement
<input type="checkbox"/> Niveau Bac	<input type="checkbox"/> Etudiant,	<b>Provisoire :</b>	<input type="checkbox"/> Vit avec un conj. et enfant(s)
<input type="checkbox"/> Niveau Bac+2	<input type="checkbox"/> Lycéen (ou collégien)	<input type="checkbox"/> Famille/amis	<input type="checkbox"/> Vit avec des amis
<input type="checkbox"/> Niveau au-delà Bac+2	<input type="checkbox"/> Stage non rémunéré	<input type="checkbox"/> Provisoire en institution	<input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Autre provisoire	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> Pas de domicile	
		<input type="checkbox"/> Ne sait pas	

**Origine de la prise en charge actuelle :** (1 seule réponse)

<input type="checkbox"/> Le patient lui-même,	<input type="checkbox"/> Autre hôpital/autre sanitaire
<input type="checkbox"/> Les proches (famille/amis)	<input type="checkbox"/> Institutions et services soc.
<input type="checkbox"/> Médecin de ville	<input type="checkbox"/> Obligations de soins,
<input type="checkbox"/> CSST ou assimilé	<input type="checkbox"/> Injonction thérapeutique
<input type="checkbox"/> Structures de réduction des risques	<input type="checkbox"/> Classement avec orientation
<input type="checkbox"/> Structure spécialisée en alcoologie	<input type="checkbox"/> Autre mesure judiciaire ou administrative
(Ccaa, autre struct, ...)	<input type="checkbox"/> Autre (dont milieu scolaire)
<input type="checkbox"/> Equipe de liaison	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

**Produits consommés :** *indiquer les produits consommés au cours du mois passé. Mettre en premier le produit qui pose le plus de problèmes au jeune consultant.*

Substances	Fréquence de consommation (mois passé) <i>choisir un chiffre dans la liste</i>	Usage/ Dépendance			Age de début de consommation
		1. Une seule fois dans le mois	<i>choisir un chiffre dans la liste</i>		
1.	<input type="checkbox"/>	2. Une fois par semaine ou moins	1. Usage à risque 2. Usage nocif 3. Dépendance  (si usage simple ne pas remplir la case)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	3. 2 à 6 fois par semaine		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	4. Chaque jour		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	5. NSP		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Liste de produits (hors usage thérapeutique)	20 – Cannabis	41 – Cocaïne.	62 – Champignons hallucinogènes
00 – Alcool	31 – Barbituriques	42 – Crack	63 – Autres hallucinogènes
11 – Héroïne	32 – Benzodiazépines	51 – Amphétamines	80 – Colles et solvants
12 – Buprénorphine haut dosage	33 – Autres hypnot. et tranquillisants	52 – MDMA et dérivés	70 – Tabac
13 – Méthadone	34 – Antidépresseurs	53 – Autres stimulants	90 – Autres produits
14 – Autres opiacés		61 – LSD	99 – Pas de produit consommé

**Quantités consommées, un jour de consommation, pour les produits suivants :**

Alcool : nombre de verres  Cannabis : nombre de joints

Tabac : nombre de cigarettes