

LES DOSSIERS DE LA DREES

n° 80 • juillet 2021

Synthèse Les médecins généralistes face aux conduites addictives de leurs patients

Résultats du Panel d'observation des pratiques et conditions d'exercice en médecine générale

Sandrine David, Jean-François Buyck, Marie-Astrid Metten (ORS Pays de la Loire)

Retrouvez toutes nos publications sur : drees.solidarites-sante.gouv.fr
Retrouvez toutes nos données sur : data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

■ SYNTHÈSE

L'enquête du Panel d'observation des pratiques et conditions d'exercice en médecine générale qui s'est déroulée de décembre 2019 à mars 2020 était consacrée aux pratiques de prévention et de prise en charge des conduites addictives par les médecins généralistes libéraux.

La quasi-totalité des praticiens déclarent procéder au repérage des consommations de tabac, d'alcool et de cannabis de leurs patients, *a minima* pour ceux qu'ils estiment à risque. Le repérage de conduites addictives est plus souvent mis en œuvre de manière systématique et régulière pour le tabagisme (66 %), que pour la consommation d'alcool à risque (43 %) ou celle de cannabis (24 %). La démarche de Repérage précoce et intervention brève (RPIB) sur ces trois consommations est utilisée par plus d'un praticien sur cinq, mais 67 % déclarent ne pas avoir connaissance de cette démarche.

Face à des patients pour lesquels une consommation d'alcool à risque est suspectée, le recours des praticiens aux analyses biologiques est quasi-systématique, mais l'utilisation de questionnaires ou échelles standardisés ne concerne que la moitié des médecins. Les praticiens se sont relativement bien appropriés les nouveaux repères de consommation d'alcool, puisque 61 % déclarent les connaître.

Les recours des médecins généralistes aux structures spécialisées en addictologie sont fréquents : dans l'année, 91 % ont fait appel à un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ou à un service hospitalier spécialisé, 63 % à une consultation spécialisée de tabacologie et 26 % à une consultation jeunes consommateurs (CJC).

Ces recours sont plus fréquents dans le cadre de la prise en charge de patients souffrant d'usage problématique d'alcool : face à un patient présentant des signes de dépendance et souhaitant réduire sa consommation, deux tiers des médecins envisagent une prise en charge en liaison avec des structures spécialisées (environ 30 % le prennent en charge seuls et 5 % le réorientent vers un autre professionnel).

Le sevrage tabagique apparaît plus volontiers être pris en charge sans l'appui de structures ou professionnels spécialisés : face à une patiente souhaitant arrêter de fumer, 60 à 81 % des médecins (proportion variable selon le contexte clinique, l'âge et le nombre de cigarettes fumées par jour) déclarent gérer seuls cette situation (16 à 37 % le font en lien avec une structure spécialisée et 3 à 6 % réorientent la patiente).

L'enquête met également en évidence quelques particularités liées à l'exercice en maison de santé pluriprofessionnelle (MSP). Près de la moitié des praticiens concernés déclarent disposer de professionnels référents de la prévention et de la prise en charge des addictions (dont notamment des psychologues) au sein de leur structure, et 19 % précisent qu'un CSAPA y intervient.

Les médecins ont enfin été interrogés plus spécifiquement sur les questions liées à la dépendance aux opiacés et au mésusage des traitements antalgiques opioïdes.

Une majorité (66 %) déclarent initier ou renouveler des prescriptions de traitements de substitution aux opioïdes (TSO) : la plupart (45 %) effectuent uniquement des renouvellements et 21 % initient des prescriptions de buprénorphine. Deux tiers des médecins généralistes qui initient des prescriptions de TSO et 35 % de ceux qui effectuent uniquement des renouvellements de prescriptions se considèrent suffisamment formés dans ce domaine.

Une large majorité (81 %) des praticiens déclarent informer systématiquement leurs patients faisant l'objet d'une prescription d'antalgiques opioïdes des risques de mésusage et de dépendance. Près de six praticiens sur dix estiment en outre être souvent confrontés à des difficultés pour respecter les recommandations quant à la durée maximale de traitement antalgique opioïde, pour leurs patients ayant des douleurs chroniques non cancéreuses.