



DÉPARTEMENT de
MÉDECINE
GÉNÉRALE
CLERMONT-FERRAND



CANABIC

CANnabis et Adolescents :
une Intervention Brève
pour réduire leur consommation

Les résultats



Catherine Laporte, Olivier Blanc, Bruno Pereira, Hélène Vaillant –Roussel,
Gilles Clément, Claude Dubray, Pierre-Michel Llorca, Philippe Vorilhon

C Récent	15-16 ans	17 ans
2007	15%	25%
2011	24%	25%

1

1 / 7³



8%⁵

Adolescents

Médecine Générale

Intervention Brève

Cannabis

N°1^{1,2}



FRAMES^{6,7,8}

Objectif Principal

Etudier l'impact d'une intervention brève
réalisée par le MG
sur la consommation de cannabis des adolescents de **15 à 25 ans**



Critère de jugement

Diminution du nombre de joints par mois à 12 mois
Résultat attendu : - 30% (relative)

Critères d'inclusion

Adolescents de **15 à 25 ans**

Consommateurs de cannabis récents (>ou = 1 joint par mois)

Méthode

Etude d'intervention : Groupe Intervention/Groupe témoin

Essai randomisé en cluster

3 régions : Auvergne, Rhône-Alpes, Languedoc-Roussillon

$\alpha = 5\%$, $\beta = 90\%$

$\rho = 0,2$

Perdus de vue : MG = 20% et Ado = 10%

Effet Hawthorn : 20%

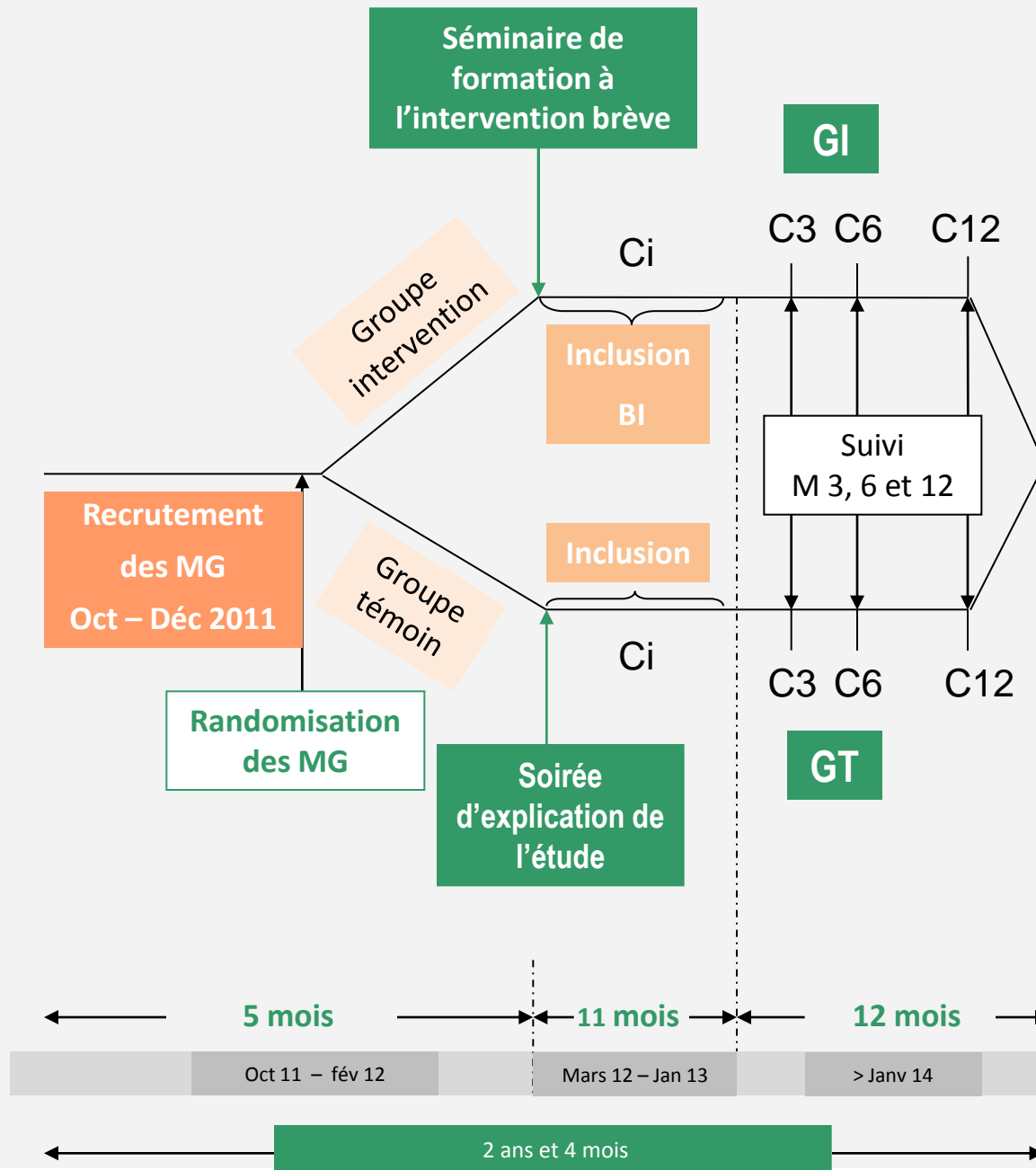
Par région :

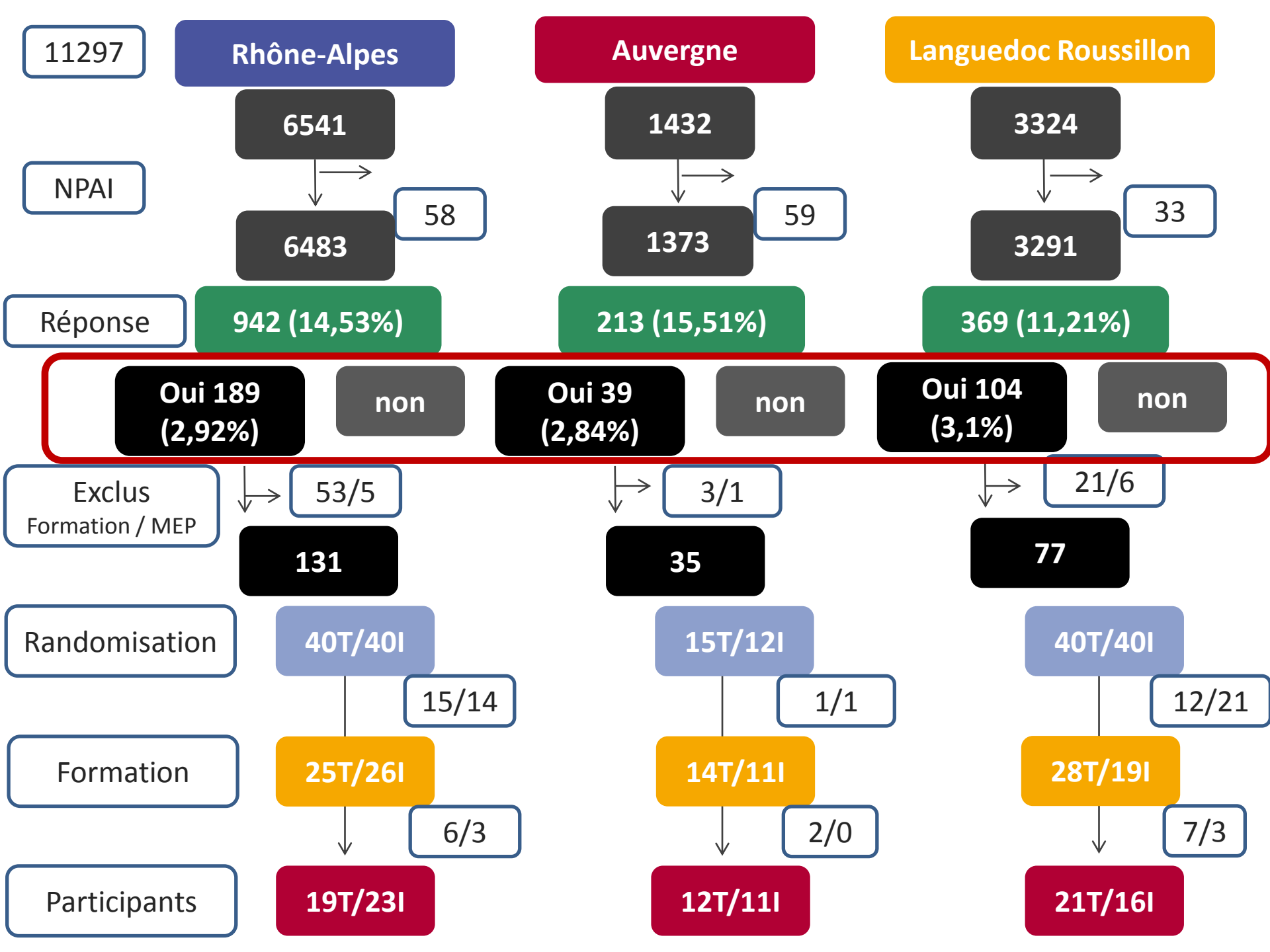
250 adolescents

1 MG = 5 adolescents > 50 MG (25 GI et 25 GT)

750 adolescents

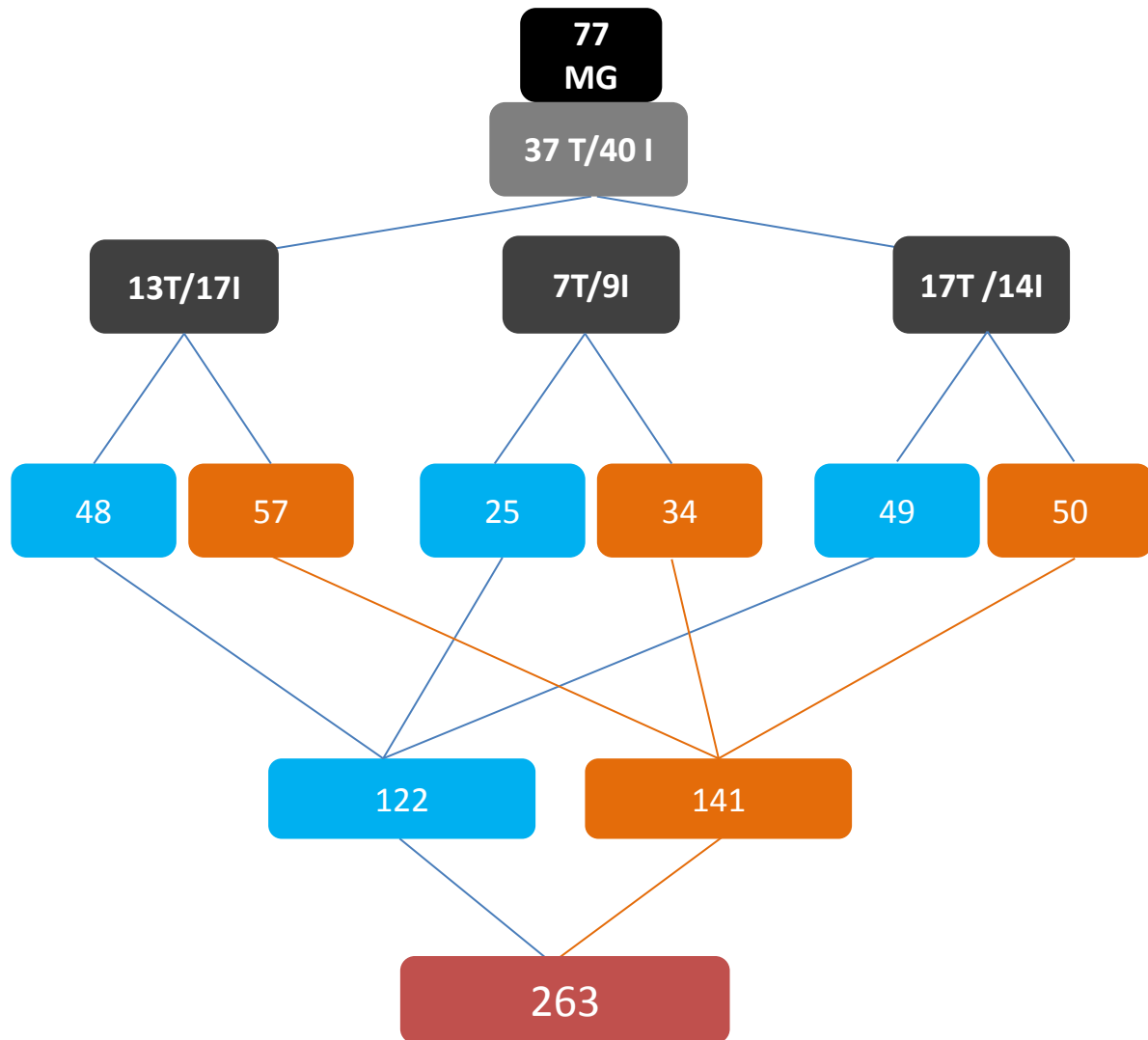
CANABIC





Les médecins

	GI	GT
Age	<i>p > 0,05</i>	
Genre (h/f)		
Zone (Rural, semi-rural, Urbain)		
Exercice (Groupe, isolé)		
ECA		



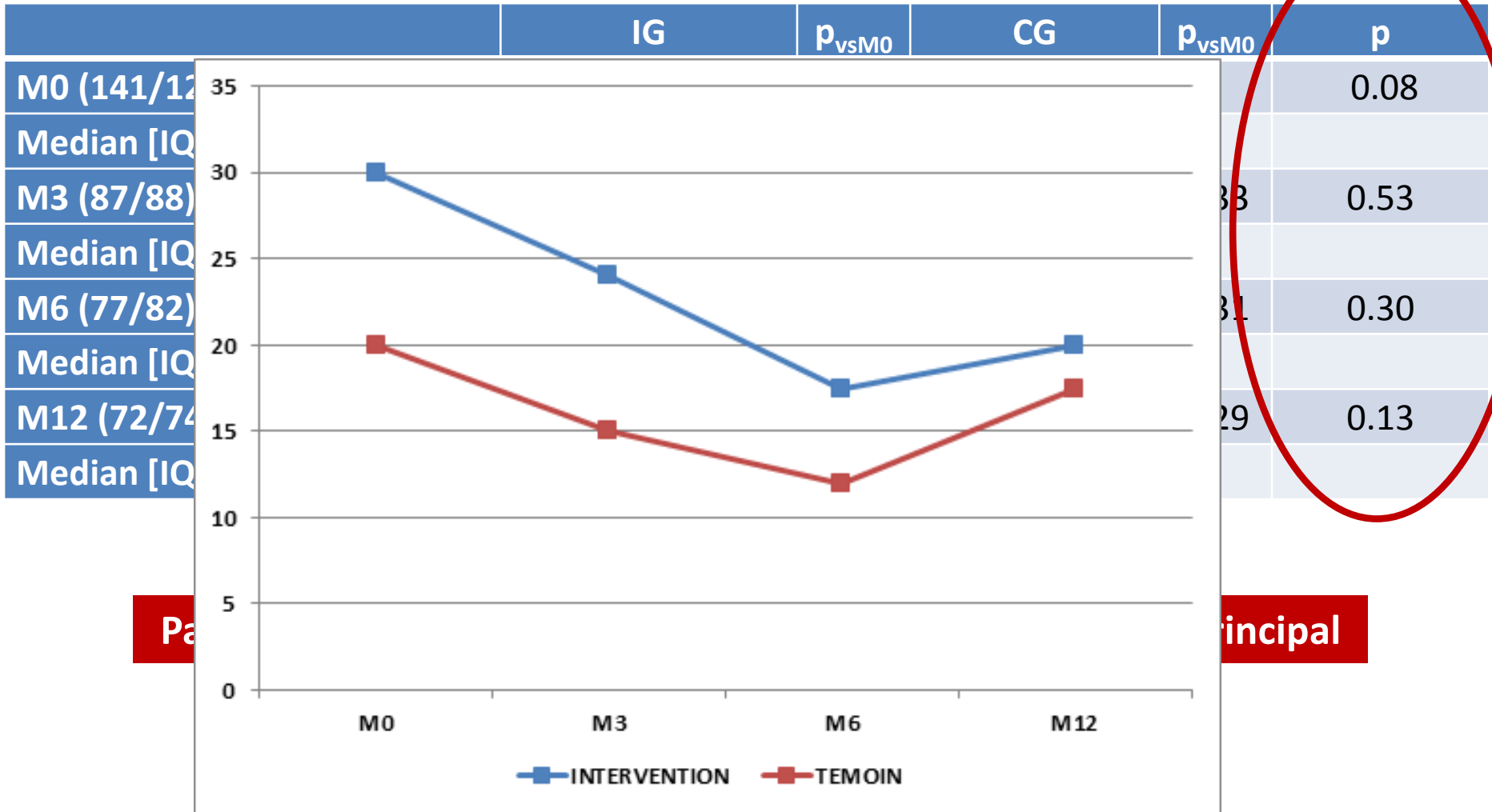


Les patients



		Témoin n = 121	Intervention n = 141	P	Total
N Joints		41,6	53,4	<i>p = 0,07</i>	47,9
N Joints	n < 30	60,33% (73)	48,2% (68)	<i>p = 0,05</i>	53,8% (141)
	n ≥ 30	39,7% (48)	51,8% (73)		46,2% (121)
Bangs		9,92% (12)	20,86% (29)	<i>p = 0,016</i>	15,8% (41)
OH		77,7 (94)	78% (110)	<i>p = 0,95</i>	77,9% (204)
Cigarettes		95,9% (116)	87,9% (124)	<i>p = 0,02</i>	91,6% (240)
Cocaïne		30% (36)	26,2% (37)	<i>p = 0,05</i>	28% (73)

Critère principal



Pa

incipal

Critère principal

≥ 30 joints /mois	GI	p_{vsM0}	GC	p_{vsM0}	P
M0	52%		40%		0,05
M12	43%	0,03	42%	0,96	

Analyse en sous-classe :

l'IB n'est pas plus efficace chez cette population de fumeurs de 30 joints et plus

Critères secondaires

	IG	CG	p
OH			
M0 Y(%)	110 (78.0)	94 (77,7)	$p = 0,95$
Median (IQR)	8.68 (15.5)	11.09 (14.2)	$p = 0.02$
M12 Y(%)	57 (79,2)	62 (83,8)	$p = 0,47$
Median (IQR)	6,6 (2-7)	7,9 (2-10)	$p = 0,17$
Tabac			
M0 Y(%)	124 (87.9)	116 (95.9)	$p = 0,02$
Median (IQR)	67,5	64,8 (27,5 – 77,5)	$p = 0,27$
M12 Y(%)	56 (77.8)	67 (90.5)	$p = 0,03$
Median (IQR)	57,8 (17,5 – 70)	60,5 (30 – 80)	$p = 0,29$

Coefficient de concordance CRF-Autoquestionnaire = 0,9

Critères secondaires

Modalité de consommation	
Quand (semaine/we, Journée/soir)	
Où (domicile/lieu de travail, boîte)	Pas d'effet
Avec qui (seul/amis)	

Conduite après avoir consommé	Pas d'effet
--------------------------------------	--------------------

Pensez – vous que la consommation de cannabis a des répercussions	
Sur votre santé	
Sur votre vie personnelle	Pas d'effet
Sur votre vie professionnelle	

Discussion

- Difficulté de recrutement +++
 - > Logistique (prévoir large +++)
- Difficulté d'inclusions
- Inclusion de patients plus 'grave' ds les clusters (ESCAPE, ETIC)
- Effet Hawthorn +++

Enjeux

Intervention Brève : ça marche ou pas? >> Revue
Méthodologie de la recherche en soins primaires

1. Beck F, Guignard R, Richard JB, Tovar ML, Spilka S. Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Exploitation des données du Baromètre santé 2010. Tendances n°76, OFDT, 6 p. Juin 2011.
2. Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies. Etat du Phénomène de la drogue en Europe. Rapport annuel 2011.
3. Huas C, Hassler C, Choquet M. Has occasional cannabis use among adolescents also to be considered as a risk marker? Eur J Public Health. 2008;18(6):626-629.
4. Gerberich SG, Sidney S, Braun BL, Tekawa IS, Tolan KK, Quesenberry CP. Marijuana use and injury events resulting in hospitalization. Ann Epidemiol. 2003;13(4):230-237.
5. Beck F, Guignard R, Obradovic I, Gautier A, Karila L. Increasing trends in screening for addictive behaviors among general practitioners in France. Rev D'épidémiologie Santé Publique. 2011;59(5):285-294.
6. mcCambridge J, Strang J. The efficacy of single-session motivational interviewing in reducing drug consumption and perceptions of drug-related risk and harm among young people: results from a multi-site cluster randomized trial. Addict Abingdon Engl. 2004;99(1):39-52.
7. Haller DM, Meynard A, Lefebvre D, Tylee A, Narring F, Broers B. Brief intervention addressing excessive cannabis use in young people consulting their GP: a pilot study. Br J Gen Pract. 2009;59(560):166-172.
8. Miller WR. Motivational interviewing: Research, practice, and puzzles. Addict Behav. 1996;21(6):835-842.