

Usage problématique de cannabis : outils et structures pour le repérage et l'accompagnement [Fiche]



Contenu réalisé en partenariat avec Santé publique France.

L'utilité du repérage précoce d'un usage problématique, dont celui de cannabis, par les professionnels de santé de première ligne a été démontrée par différentes méta-analyses qui prouvent son efficacité pour éviter l'usage problématique (1). De nombreux outils ont été élaborés pour faciliter ce repérage, dans le cadre notamment de l'entretien clinique. L'Observatoire français

des drogues et des toxicomanies (OFDT) recense par exemple de nombreux outils de repérage de l'usage problématique de cannabis ⁽²⁾.

Certains de ces questionnaires sont destinés à être utilisés par les professionnels, d'autres sont des auto-questionnaires destinés aux patients. Ils permettent aux premiers de reconnaître un usage problématique et aux seconds de qualifier leur propre consommation. Certains sont spécifiques au cannabis, d'autres applicables à plusieurs addictions (alcool, tabac, autres drogues, jeux).

Trois exemples de tests

[Le questionnaire CAST](#) (Cannabis Abuse Screening Test), élaboré par l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies) est recommandé par la HAS pour un repérage précoce de la consommation de cannabis et peut être utilisé par les professionnels et par les consommateurs. Il comporte 6 questions scorées de 0 à 4 qui explorent le contexte d'usage, la présence de troubles de la mémoire, les suggestions de l'encouragement de diminuer sa consommation, les tentatives d'arrêt et les problèmes engendrés par la consommation. Un score de 7 ou plus indique un usage sans doute problématique ⁽²⁾.

[Le test ALAC](#) est un auto-questionnaire, lui aussi spécifique au cannabis. En 11 questions, il permet de repérer quelques aspects d'un usage nocif : présence de troubles cognitifs, éléments du syndrome de sevrage, complications psychiatriques et conséquences sociales de la consommation. Les réponses sont binaires (oui/non). Trois réponses affirmatives indiquent un usage problématique de cannabis. ⁽²⁾

Quant au test [ADOSPA \(ADOLescents et Substances Psycho-Actives\)](#), il est adapté du test anglo-saxon CRAFFT et permet en 6 questions de repérer un usage nocif de substances psychoactives. Deux réponses affirmatives ou plus indiquent un usage nocif, entraînant des conséquences négatives sur le plan physique, affectif, psychologique ou social. ⁽²⁾

D'autres questionnaires de repérage spécifiques au cannabis sont disponibles : CAGE-cannabis, CUDIT, CUPIT, etc. et d'autres tests élaborés pour l'alcool et d'autres drogues peuvent être applicables au cannabis : ADIS, DAP etc.

Quelques définitions

L'usage problématique peut être défini comme un usage susceptible d'induire des dommages sanitaires et sociaux pour soi et/ou pour les autres. La **dépendance** est définie dans le DSM IV comme « une tolérance accrue, une consommation compulsive, une perte de contrôle et un usage continu malgré des problèmes physiques et psychologiques causés ou exacerbés par la substance. » **L'abus de substance** est quant à lui défini dans le DSM IV comme « un mode de consommation inapproprié entraînant des conséquences indésirables, récurrentes et importantes ». Il s'agit d'un profil de consommation dans des situations dangereuses et/ou qui conduit l'individu à négliger ses obligations sociales, etc.

Depuis 2013, le DSM V regroupe dépendance et abus sous l'appellation de « **troubles liés à une substance** ». Les différents stades, usage, abus et dépendance ont désormais disparu dans cette classification. ⁽⁴⁾

Un usage problématique : comment l'accompagner ?

Quand un usage problématique est repéré, l'accompagnement peut être réalisé directement par les professionnels de santé de première ligne, selon leurs compétences et en accord avec le patient. Il est aussi possible de confier le patient à une structure spécialisée pour une prise en charge globale. L'offre de soins en addictologie est structurée, impliquant différents secteurs. ⁽³⁾

Le **secteur médico-social** accompagne le patient avec une démarche pluridisciplinaire. Il est financé par l'Assurance maladie et est géré par des associations ou les établissements publics de santé. Les consultations sont gratuites. ⁽³⁾

- Les **CSAPA** (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) s'adressent aux personnes ayant un usage à risque, nocif ou une addiction, et à leur entourage. Des équipes pluridisciplinaires assurent des missions d'accueil, d'évaluation et d'orientation, de réduction des risques, de prise en charge et animent des groupes de parole. La réduction des risques et des dommages (RdRD) est une approche pragmatique qui reconnaît qu'il est parfois difficile à certains usagers d'arrêter totalement leur consommation et que, dans ce cadre, des pistes pour limiter les risques doivent pouvoir lui être proposées (voire le Glossaire mis en ligne dans l'espace Cannabis). Pour trouver un CSAPA près de chez vous : <https://www.drogues-info-service.fr/Tout-savoir-sur-les-drogues/Se-faire-aider/L-aide-specialisee-ambulatoire>
- Les **CJC** (Consultations jeunes consommateurs) sont des lieux d'accueil pour les jeunes et leurs familles qui ont pour mission de faire le point sur la consommation, de délivrer des conseils et éventuellement de proposer une aide avant que la consommation devienne problématique (voire le glossaire mis en ligne dans l'espace Cannabis). Au total, 540 lieux de consultation répartis sur tout le territoire accueillent les jeunes, seuls ou accompagnés d'un parent ou d'un proche. L'entourage peut aussi être reçu sans la personne concernée. Pour en savoir plus sur les CJC <https://www.drogues-info-service.fr/Tout-savoir-sur-les-drogues/Se-faire-aider/Les-Consultations-jeunes-consommateurs-CJC-une-aide-aux-jeunes-et-a-leur-entourage>

Le **secteur libéral** est lui aussi très actif. Il comprend des médecins généralistes, des psychiatres, psychologues, pharmaciens, infirmiers, parfois très investis dans l'addictologie et souvent organisés en réseaux. Les addictologues libéraux ne sont pas nombreux. Des microstructures médicales en addictologie se sont organisées depuis quelques années. Il s'agit d'équipes pluriprofessionnelles installées au sein d'un cabinet de médecins généralistes, accueillant travailleurs sociaux et psychologues, autour des patients ayant des problèmes d'addiction. La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 a lancé l'expérimentation Equip'addict afin de tester un nouveau mode de financement de ces microstructures, en vue d'une harmonisation et de leur pérennisation, compte tenu de leur efficacité ^(5 et 6).

Le **secteur hospitalier** propose, selon les territoires et les types d'établissement, des consultations d'addictologie, l'appui d'équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA), des hospitalisations complètes ou de jour, et/ou des services de soins de suite et de réadaptation en addictologie. Ils peuvent conseiller les professionnels libéraux non spécialisés.

Les **associations** dédiées à l'information, à la prévention et/ou aux soins offrent des modalités d'accompagnement pour les usagers et leurs proches et constituent un soutien de proximité et une ressource supplémentaire. Les membres de ces associations sont formés spécifiquement. Le recours à des patients experts ou des « usagers santé » pairs, intégrés à des services de santé, entre dans le même cadre.

Un annuaire des communautés thérapeutiques existe sur le site de la Fédération Addiction (<https://www.federationaddiction.fr/nouvel-annuaire-communautes-therapeutiques-ct/>), tandis que le portail Addict'Aide propose un annuaire général où l'on retrouve notamment les coordonnées de nombreuses associations : <https://www.addictaide.fr/cannabis/annuaire/>. Le site Drogues-info-service.fr propose également un annuaire général : <https://www.drogues-info-service.fr/Recherche-professionnelle-multicriteres>.

Une **aide à distance** est également mise à disposition par ce site. Par téléphone, par internet via la rubrique « Vos Questions / Nos Réponses » ou les tchats, les écoutants informent, conseillent et soutiennent les consommateurs ou leurs proches. <https://www.drogues-info-service.fr/Tout-savoir-sur-les-drogues>

Références :

- (1) Par exemple concernant les substances psychoactives, Effectiveness of brief interventions as part of the screening, brief intervention and referral to treatment (SBIRT) model for reducing the non-medical use of psychoactive substances: a systematic review. 2014. M Young. (25)
- (2) OFDT – Guide pratique des principaux outils de repérage de l'usage problématique de cannabis chez les adolescents.
- (3) Intervenir- addictions – Pourquoi et comment orienter ? <https://intervenir-addictions.fr/orienter/comment-orienter/>
- (4) Mildeca – Qu'est-ce qu'une addiction ? <https://www.drogues.gouv.fr/comprendre/l-essentiel-sur-les-addictions/qu-est-ce-qu-une-addiction>
- (5) Présentation des microstructures médicales par le Dr Marion Thierry-Meg https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2014/06/diaporama_atelier19_CNRMS.pdf
- (6) Ministère de la Santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/equip_addict_ge_arrete_et_cdc.pdf