



# Quelques questions sur le cannabis

*Proposition de réponses*

Version mai 2018



## Sommaire

1. Pouvez-vous évaluer le nombre de termes existants pour la dénomination du cannabis ?	3
2. C'est une « drogue douce » ?	4
3. Est-ce que le cannabis est classé comme hallucinogène ?	4
4. Quand quelqu'un fume, quels sont les effets ?	4
5. Si Fumer plusieurs pétards par jour c'est grave, n'en fumer qu'un ou deux par mois, est-ce sans conséquence ?	5
6. Y a-t-il des risques pour les personnes qui partagent l'espace des fumeurs de cannabis ?	6
7. Quels signes peuvent alerter les parents sur une éventuelle consommation de leur enfant ?	6
8. Est-ce que le cannabis rend schizophrène ?	7
9. Le cannabis est-il moins toxique pour les poumons que le tabac ?	7
10. Est-ce que le cannabis rend stérile ou impuissant ?	8
11. Où et à qui adresser quelqu'un qui demande conseil pour un proche ?	9
12. Légalement en France, le cannabis est considéré comme ?	9
13. Est-ce que la police peut arrêter quelqu'un si elle le contrôle avec du cannabis ?	10
14. Est-ce que fumer du cannabis diminue les réflexes au volant ?	10
15. Quel est le risque lorsqu'on est contrôlé positif au volant, et comment s'effectue le contrôle en France ?	11
16. Combien de temps le cannabis reste-t-il dans les urines ou dans le sang ?	12
17. Le cannabidiol ou CBD est-ce du « cannabis légal » ?	13
18. Il existe du cannabis de synthèse, est-ce moins toxique ?	13
19. Peut-on « vapoter » du cannabis ?	14
20. Est-ce légal de faire pousser du cannabis pour sa consommation personnelle en France ?	15
21. Contacts utiles	15

## 1. Pouvez-vous évaluer le nombre de termes existants pour la dénomination du cannabis ?

Quelques noms de "rue" pour le cannabis :

shit, beu, beuh, teuch, teuchi, haschich, H, gandja, kif, marijuana, pollen, shunk, daube, fumette, herbe, pet ...

**Petit lexique du cannabis :**

**Joint :** cigarette de cannabis roulée en forme de cône contenant soit un mélange de tabac et résine de cannabis, soit de l'herbe seule ou mélangé à du tabac.

**Pétard :** idem que le joint

**Stick :** joint de petite taille

**Bang :** pipe à eau de fabrication le plus souvent

« maison » (par exemple : bouteille d'eau en plastique modifiée) destinée à fumer du cannabis. La technique de la pipe à eau permet de refroidir la fumée, de la concentrer et donc d'inhaler de plus grosses quantités de fumée. Les effets sont majeurs avec cette technique.

**Douille :** c'est le foyer de la pipe à eau où a lieu la combustion du cannabis dans un bang. La douille est généralement constituée d'un tronçon de stylo feutre métallique.

**Boulette :** résine de cannabis amalgamée en forme de sphère et de poids variable.

**Barrette :** petite quantité de résine de cannabis de 3 à 4 grammes sous forme de bâtonnet. C'est la présentation la plus courante pour la vente.

**Savonnette :** morceau de 250 grammes de résine de cannabis de la taille et de la forme d'une savonnette. En la découpant, on obtient des barrettes.

**Tablettes de chocolat :** morceau de résine de cannabis et de la forme d'une tablette de chocolat. En la découpant, on obtient des barrettes.

**Space cake - space cookie :** pâtisserie « artisanale » contenant de la résine de cannabis. Il se consomme comme un gâteau le plus souvent en groupe.



Joint et tête de cannabis



Bang manufacturé à gauche et artisanal à droite



Résine de cannabis

**Vaporisateur** : il fonctionne sur les mêmes principes que les inhalateurs d'aromathérapie qui consiste à chauffer des plantes à des températures inférieures aux températures de combustion (< 200°C). A ces températures, l'extraction des composés actifs est optimisée et l'absorption de substances nocives dues à la combustion est limitée. Cette forme de consommation se développe grâce à des arguments santé. Il est possible de « vaporiser » du cannabis sous forme d'herbe mais également des formes plus concentrées comme l'huile ou la cire pour des effets plus importants.

## 2. C'est une « drogue douce » ?

C'est une notion dépassée et obsolète. Initialement, ce terme a été choisi pour évoquer l'absence de risque d'overdose avec le cannabis.

Le cannabis est une substance psychoactive, c'est-à-dire un produit ayant une action sur le système nerveux central qui entraîne une modification des perceptions, des sensations et du comportement.

Le cannabis peut engendrer un usage nocif, voire une dépendance. Il faut souligner que la teneur en principe actif du cannabis actuel (THC ou Tetra-Hydro-Cannabinol) est cinq à dix fois plus élevée que celle du produit consommé dans les années 70.

## 3. Est-ce que le cannabis est classé comme hallucinogène ?

C'est une substance psychotrope qui entraîne des anomalies du fonctionnement psychique (altération des perceptions, hallucinations).

## 4. Quand quelqu'un fume, quels sont les effets ?

Les consommateurs recherchent un état de détente, de bien-être et une modification des perceptions (par exemple, sensation de mieux entendre la musique). L'effet antalgique peut être également recherché. Cependant, les effets recherchés ne sont pas toujours obtenus.

- **Les effets immédiats** : ivresse cannabique  
Elle dure entre 3 à 8 heures et peut entraîner :
  - Modifications de l'humeur : euphorie, loquacité, rires non motivés, altération de jugement, désinhibition, anxiété, repli sur soi, léthargie ;

- Troubles cognitifs : désorientation temporelle, troubles de la mémoire immédiate, difficultés de concentration, diminution des réflexes ;
- Altérations sensorielles et visuelles, hyperhémie conjonctivale (yeux rouges), toux, irritations, tachycardie et hypotension orthostatique.

On peut noter également une composante orexigène (stimulation de l'appétit).

Le principal risque est l'intoxication aiguë ("bad trip") qui peut se traduire par des tremblements, des vomissements, une impression de confusion, d'étouffement, une angoisse très forte.

De plus, ces effets peuvent être dangereux lors de la conduite de véhicule ou de l'utilisation de machines-outils.

- **Les effets d'une consommation régulière**
  - Exacerbations des signes de l'ivresse cannabique,
  - Troubles cognitifs (mémoire à court, moyen ou long terme en fonction des doses),
  - Troubles de l'humeur,
  - Troubles anxieux, crises d'angoisse aiguë (paradoxal),
  - Syndrome amotivationnel : désinvestissement existentiel, perte d'intérêt pour activités quotidiennes, ...
  - Conséquences physiques (pulmonaire, ORL, hépatique, cardiaque...)

Les conséquences ont souvent un impact sur la vie familiale, scolaire ou professionnelle.

## **5. Si Fumer plusieurs pétards par jour c'est grave, n'en fumer qu'un ou deux par mois, est-ce sans conséquence ?**

La réponse est à nuancer. La consommation d'une substance psychoactive, même si elle est banalisée n'est jamais sans aucun danger.

La variabilité des effets d'un sujet à l'autre est imprévisible : tout cela est fonction du contexte émotionnel, de la personnalité, de son éventuelle vulnérabilité psychologique. Notons également un lien évident entre la qualité (teneur en THC), la quantité, la fréquence et les répercussions

directes sur le corps pour tout consommateur. Le mode de consommation, joint ou bang, l'ancienneté de la consommation, la jeunesse du consommateur (moins de 15 ans) sont aussi des critères déterminants.

Depuis 2013, La 5<sup>e</sup> édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5) fait évoluer la notion d'addiction. Nous passons d'une nosographie catégorielle à une représentation dimensionnelle. Ainsi l'usage des patients qui était qualifié de « simple », « à risque », « nocif » avant d'arriver à un stade de dépendance est désormais gradué en fonction de critères de gravité des troubles d'utilisation de la substance. Cette nouvelle classification propose en fonction du score 5 étapes :

- Une absence d'addiction,
- Une addiction légère,
- Une addiction modérée,
- Une addiction sévère.

## **6. Y a-t-il des risques pour les personnes qui partagent l'espace des fumeurs de cannabis ?**

Ils sont comparables aux risques liés au tabagisme passif : irritations des yeux, nez, gorge, troubles respiratoires.

La quantité inhalée passivement ne positiverait pas les tests urinaires de dépistage lors d'un contrôle.

## **7. Quels signes peuvent alerter les parents sur une éventuelle consommation de leur enfant ?**

L'adolescence est une période de profonds bouleversements, aussi bien physiques que psychologiques. Lors de cette période difficile, la rencontre avec le produit est possible. Le cannabis peut alors servir de réponse au malaise existentiel de l'adolescent.

Le repérage d'éléments sur une durée suffisante doit alerter la vigilance parentale :

- Modifications récentes du comportement
  - troubles du sommeil
  - anxiété
  - idées noires, tristesse
  - agressivité, excitation, impulsivité
  - modification de l'humeur
  - tendance à l'isolement et au repli
  - passivité
  - modifications du comportement alimentaire
- Répercussions scolaires
  - perte de mémoire
  - difficultés de concentration
  - perte de motivation
  - fléchissement des résultats scolaires
- Répercussions sociales et relationnelles
  - changement de fréquentations
  - perte d'intérêt pour des activités sportives ou de loisirs
  - dépenses d'argent inhabituelles, inappropriées et inexplicables, disparition ou vol d'objets dans la maison ou l'entourage, ...

## **8. Est-ce que le cannabis rend schizophrène ?**

L'association entre troubles schizophréniques et consommation de cannabis se rencontre dans diverses situations :

- automédication pour tenter de soulager anxiété et anhédonie
- ou bien consommation de cannabis précédant l'apparition ou

l'émergence d'un trouble schizophrénique.

Cette dernière hypothèse pharmacopsychotique, renvoie à une vulnérabilité schizophrénique révélée ou majorée par la prise de cannabis. Ainsi se pose la question de troubles qui ne seraient pas décompensés sans ce facteur déclenchant ou activant.

## **9. Le cannabis est-il moins toxique pour les poumons que le tabac ?**

Pour le cannabis fumé, les effets broncho-pulmonaires aigus sont proches de ceux du tabac malgré une activité bronchodilatatrice immédiate et transitoire du THC. Ce sont des signes inflammatoires qui vont se traduire par une toux qui sont liés à l'action directe du THC mais aussi au potentiel

irritant muqueux des produits de combustion. La voix peut être rauque en raison d'une laryngite chronique liée au cannabis inhalé.

L'exposition chronique chez les gros fumeurs de cannabis entraîne des perturbations bronchiques :

- bronchite chronique avec toux chronique,
- expectoration et râles sibilants à l'auscultation,
- quelques cas de pneumothorax, de pneumomédiastin ou de bulle d'emphysème (lié à un barotraumatisme secondaire à l'inhalation profonde de fumée, à glotte fermée).

Les goudrons présents dans un joint mélangeant du tabac et du cannabis sont compris entre 40 à 56 mg/cigarette alors que la dose maximale admissible pour une cigarette européenne de tabac est de 12 mg.

De ce fait, le pourcentage de goudrons déposés dans les poumons est plus élevé, l'effet bronchodilatateur du THC pourrait être un facteur supplémentaire de rétention des goudrons. La présence, en grande concentration, de composés cancérigènes (benzopyrène, benzanthracène, nitrosamines, aldéhydes) retrouvés dans la fumée de cannabis pourrait expliquer l'augmentation de cas constatés de cancer broncho-pulmonaires et des voies aériennes supérieures.

## **10. Est-ce que le cannabis rend stérile ou impuissant ?**

Des effets sur le système endocrinien ont été observés en cas de consommation répétée : réduction modérée des concentrations sanguines de testostérone et d'hormones hypophysaires (hormones lutéinisante et folliculaire) dont les conséquences cliniques restent discutées.

Dans différentes études, une consommation chronique de cannabis a été associée à une diminution de la production de spermatozoïdes ainsi qu' à une diminution de la taille de la prostate chez les hommes et à la présence de cycles anovulatoires chez les femmes.

Ces troubles sont réversibles à l'arrêt de la consommation.



## **11. Où et à qui adresser quelqu'un qui demande conseil pour un proche ?**

Quand le cannabis pose problème, le médecin généraliste « de famille » est souvent le premier interlocuteur de l'entourage ou du consommateur. Il est important d'apporter écoute et soutien à cette demande.

L'analyse de la situation va permettre de faire une évaluation :

- produit(s) consommé(s)
- modes de consommation
- fréquence et quantité consommée
- âge de début de(s) consommation(s)
- impact individuel : trait de personnalité, tempérament, troubles cognitifs, comorbidités ...
- impacts environnementaux : famille, travail, scolarité, vie relationnelle, loisirs, rapport à la loi...
- impact somatique
- impact psychologique

L'utilisation de questionnaires standardisés (ex : questionnaire CAST – Cf annexe 1 - ou pour les jeunes questionnaire ADOSPA – Cf annexe 2) peut aider le médecin ou le professionnel de santé à définir la consommation du patient.

Vous pouvez trouver l'ensemble des test de repérage addicto sur le site [www.test-addicto.fr](http://www.test-addicto.fr).

En fonction de cette évaluation, s'il existe des éléments de gravité somatiques, psychiatriques, relationnels ou sociaux renvoyant à une dimension d'usage nocif ou de dépendance, il peut être proposé au patient et/ou son entourage une orientation vers un centre de soins spécialisé.

## **12. Légalement en France, le cannabis est considéré comme ?**

- interdit
- illicite
- légalisé
- prohibé
- dépénalisé
- dopant

### **13. Est-ce que la police peut arrêter quelqu'un si elle le contrôle avec du cannabis ?**

Oui. Contrairement aux idées reçues, la loi du 31 décembre 1970 prévoit en France de lourdes amendes et/ou des peines d'emprisonnement en cas d'usage et de revente de cannabis. Le cannabis est un produit illicite, classé comme stupéfiant au niveau international. Toutes les infractions, même commises par des mineurs, peuvent donner lieu à des poursuites.

La justice dispose de larges possibilités d'orientation des usagers vers le secteur sanitaire et social (médecins, psychologues, assistants sociaux, associations...).

Les usagers peuvent bénéficier d'une injonction thérapeutique, d'une obligation de soin, ou d'un stage alternatif aux poursuites judiciaires.

La circulaire de juin 1999 redéfinit dans le cadre législatif, une politique pénale de lutte contre la toxicomanie. Elle insiste sur la nécessité de distinguer les comportements d'usage occasionnels, d'abus ou de dépendance afin de choisir entre différentes options de procédure. Ceci doit permettre de prendre la décision judiciaire la mieux adaptée pour chaque individu.

En janvier 2018, le gouvernement confirme son souhait de maintenir la législation actuelle (pas de dépénalisation, ni de légalisation) et souhaite faire évoluer la législation en proposant une amende forfaitaire mais qui ne supprimera pas d'éventuelles poursuites pénales.

### **14. Est-ce que fumer du cannabis diminue les réflexes au volant ?**

La consommation de cannabis entraîne un certain nombre d'effets pouvant rendre dangereuse la conduite d'un véhicule.

Les effets répertoriés résultent à la fois des études expérimentales en laboratoire mais également d'observations sur simulateur et en situation réelle.

Le degré et la durée d'altération produite par un même taux de THC sont variables d'un individu à l'autre. Les effets durent en moyenne de 2 à 10 heures.

Ils sont caractérisés par un état d'euphorie et de somnolence accompagnés par une détérioration de la perception temporelle et une difficulté à accomplir certaines tâches complexes comme la conduite.

#### **Quels effets ?**

- coordination psychomotrice : réponses perturbées dans les manœuvres d'urgence et capacité amoindrie de contrôle des trajectoires,
- temps de réaction allongé : le traitement de l'information est altéré avec un temps de réaction augmenté et une mauvaise appréciation du temps et de l'espace (manœuvre d'évitement ou de freinage),
- altérations dans le maniement du véhicule (manœuvres),
- capacité d'attention continue altérée,
- vision nocturne perturbée avec augmentation du temps de récupération après éblouissement.

Les conducteurs sont souvent conscients d'une diminution de leurs capacités et modifient leur comportement par rapport à la vitesse. Les effets néfastes sont moins ressentis en situation normale mais dangereux lors de situations d'urgence, de conduite prolongée monotone et en association à d'autres drogues notamment l'alcool. Un conducteur ayant consommé de l'alcool et du cannabis a 14 fois plus de risques de provoquer un accident mortel qu'un automobiliste sobre.

#### **15. Quel est le risque lorsqu'on est contrôlé positif au volant, et comment s'effectue le contrôle en France ?**

Il n'existe pas de seuil légal à partir duquel la conduite est interdite. La conduite sous influence de stupéfiants quel qu'en soit le taux ou le refus de se soumettre aux vérifications, fait encourir les sanctions suivantes :

- un délit passible de 2 ans de prison,
- 4 500 € d'amende (article L235-1 et suivants du code de la route),
- une perte automatique de 6 points du permis de conduire.

Ce délit est assorti de peines complémentaires qui peuvent également être prononcées à l'encontre du conducteur fautif :

- suspension ou annulation du permis de conduire,
- condamnation à des peines de jour-amende,
- obligation d'effectuer un travail d'intérêt général,
- obligation d'effectuer, aux frais du conducteur, un stage de sensibilisation à la sécurité routière,

- obligation d'effectuer, aux frais du conducteur, un stage de sensibilisation aux dangers des stupéfiants,
- interdiction de conduire certains types de véhicules.

En association avec l'alcool, les peines sont portées à 3 ans de prison et 9000 euros d'amende.

Dans tous les cas l'immobilisation du véhicule peut être demandée.

Enfin, la conduite sous influence de stupéfiants est une circonstance aggravante en cas d'accident mortel ou corporel.

Le test salivaire permet de détecter la présence de THC (tétrahydrocannabinol) chez le conducteur. Si le test est positif une prise de sang sera faite pour confirmer ou non le test salivaire.

Les lois du 18 juin 1999 et du 15 novembre 2001 stipulent que les conducteurs impliqués dans un accident mortel seront soumis à un dépistage systématique de stupéfiants (cannabis, ecstasy, héroïne, cocaïne).

Dans le cadre d'un accident corporel, de certaines infractions ou si les forces de l'ordre ont des soupçons, un dépistage peut être également effectué.

## **16. Combien de temps le cannabis reste-t-il dans les urines ou dans le sang ?**

Le diagnostic d'un usage de cannabis repose sur l'examen clinique. Le clinicien attend du laboratoire un dosage qualitatif voire quantitatif.

La teneur en  $\Delta^9$ -THC varie selon les variétés sélectionnées et la forme d'utilisation du produit (herbe, résine, huile). Chez le fumeur, 15 à 50% du THC passent en quelques minutes dans les poumons et la circulation générale. Du fait de sa structure lipophile, le THC se fixe et s'accumule dans les tissus riches en lipides essentiellement le cerveau. Sa concentration décroît rapidement dans le sang. Cette accumulation est à l'origine d'une relargage lent dans le sang et permet ainsi une détection tardive notamment dans l'urine. La métabolisation est principalement hépatique. Le métabolite principal est excrété dans les urines et est dénué d'activité.

Les urines sont le milieu de choix pour le dépistage d'une consommation de cannabis. Le recueil d'une seule miction suffit. Le seuil de positivité est généralement inférieure ou égale à 50ng/ml de  $\Delta^9$ -THC-COOH. Les tests

(méthodes immunochimiques) manquent de spécificité. De plus, après une consommation de cannabis, la durée de détectabilité peut varier de quelques jours pour un consommateur occasionnel jusque 2 à 3 mois pour un gros fumeur. Ce dosage ne nous renseigne pas sur le moment de la dernière exposition au cannabis.

L'analyse de sang (méthode par chromatographie liquide ou gazeuse couplée à la spectrométrie de masse) permet d'estimer le degré d'imprégnation d'un sujet. On peut dire qu'un individu est sous l'emprise du cannabis à partir du moment où le  $\Delta^9$ -THC est détectable dans le milieu sanguin.

La salive et la sueur, dans lesquelles on retrouve majoritairement le  $\Delta^9$ -THC sont des milieux utiles pour mettre en évidence une consommation récente.

L'analyse des cheveux met en évidence une consommation chronique.

## **17. Le cannabidiol ou CBD est-ce du « cannabis légal » ?**

Le cannabidiol (CBD) est un des nombreux composés du cannabis. On le connaît depuis longtemps pour ses effets limitant ceux induits par le THC. Il a la particularité de n'avoir « *aucun effet défonce* ». Le cannabidiol est vendu actuellement comme cannabis « légal », « thérapeutique » ou « light » avec des propriétés anxiolytique, hypnotique ou relaxante. Certains usagers évoquent également un effet antalgique. Le CBD profite actuellement d'un vide juridique car il n'apparaît pas sur la liste des stupéfiants. Le CBD est vendu sous des formes très variées : gouttes sublinguales, E-liquide, crème, thé, miel, ...

Il est en cours d'évaluation par les autorités. Il existe un médicament en cours d'évaluation en France à base de cannabidiol EPIODIOLEX® dans le cadre de l'épilepsie grave de l'enfant.

## **18. Il existe du cannabis de synthèse, est-ce moins toxique ?**

Le cannabis dit de « synthèse » appelé également « spice » fait partie des NPS (Nouveaux Produits de Synthèse). Ces molécules profitent d'un vide juridique car elles n'apparaissent pas toutes sur la liste internationale des stupéfiants, d'où également leur nom de « legal high ». Les NPS (et donc les spices) sont des produits vendus le plus souvent sur internet et à faible prix. Les cannabis synthétiques se présentent sous la forme de mélanges

d'herbes. Ils sont destinés, comme le cannabis, à être fumés. Les effets sont très variables en fonction de la molécule achetée, on retrouve des effets secondaires comparables aux cannabis surdosés :

- des troubles psychiatriques de type attaques de paniques ou épisodes psychotiques ,
- des convulsions ,
- des troubles cardiovasculaires.

Plusieurs décès ont également été rapportés suite à leur usage.

## **19. Peut-on « vapoter » du cannabis ?**

On peut entendre par “vapoter” du cannabis deux types de consommations différentes :

- l'utilisation de la cigarette électronique. Il n'existe pas de recharges contenant du THC (principale substance active) vendues dans le commerce, bien qu'il existe une recharge aromatisée (Superskunk) mais sans effets psychoactifs. Certains E-liquides vendus comme « cannabis » peuvent contenir du CBD (Cf. question 17). Pour vapoter du « vrai » cannabis avec une cigarette électronique, il faut fabriquer artisanalement une recharge en mélangeant un extrait d'huile de cannabis avec du solvant classique (PolyEthylène Glycol).
- l'utilisation d'un vaporisateur spécifique. On utilise le cannabis sous forme d'herbe (tête). Des formes plus concentrées sont également vaporisées comme d'huile ou de cire (huile de cannabis extraite au butane). Il est chauffé à une température d'environ 190°C, soit une température suffisante pour libérer les principes actifs mais sans créer de combustion (environ 250°C) et donc sans libérer les produits toxiques de la fumée. Ce procédé est possible grâce à des vaporisateurs « chauffage manuel » (ex : Vapbong), des vaporisateurs « chauffage automatique » (ex : Volcano) et des vaporisateurs « portatif » (ex : Vape Pen).

Actuellement, la consommation de cannabis sous forme vaporisé est très prisée et facilement accessible par les usagers.

## 20. Est-ce légal de faire pousser du cannabis pour sa consommation personnelle en France ?

En France, la possession ou la consommation de cannabis dans un lieu privé ou public est strictement interdite.

La culture de cannabis pour son propre usage est interdite même dans le cadre d'un usage « thérapeutique ». Elle est punissable d'une peine d'emprisonnement de 20 ans et d'une amende de 7,5 millions d'euro (article 222-35 du code pénal).

Il est illégal de vendre ou d'acheter des graines de cannabis. Les produits au chanvre ayant moins de 0,2% de THC sont légaux, mais certains vendeurs sont incriminés car la vente est assimilée à de l'incitation à la consommation.

## 21. Contacts utiles

### STRUCTURE LIMOUSIN

**Pôle Universitaire d'Addictologie du Limousin du CH ESQUIROL**  
15 rue du Dr. Marcland, 87025 Limoges Cedex - 05.55.43.11.56

### SOINS ET PREVENTION : LES CSAPA

*Les CSAPA proposent des consultations délocalisées dans leur département. Vous pouvez contacter les structures ou le réseau AddictLim pour les lieux et horaires.*

#### Corrèze

**CSAPA ANPAA 19** 05.55.74.04.45

**CSAPA Drogues illicites** 05.55.17.70.12

#### Creuse

**CSAPA Creuséadd** 05.55.51.01.68

#### Haute-vienne

**CSAPA ANPAA 87** 05.55.34.46.00

**CSAPA Bobillot** 05.55.34.43.77

### PREVENTION

#### Corrèze

**ANPAA 19** 05.55.74.04.45

**CAARUD AIDES** 06.18.24.08.17 - 05.55.06.18.19

## Creuse

**ANPAA 23** 05.55.52.19.81 – 06.80.73.59.15 – 06 72 13 88 92

**CAARUD AIDES** 06 18 24 08 17 - 05 55 06 18 19

## Haute-Vienne

**CAARUD AIDES** 06 18 24 08 17 - 05.55.06.18.19

**Centre régional de cancérologie** 05 55 05 88 28

**Service de pathologie respiratoire et allergologie** 05 55 05 66 03

## ETABLISSEMENTS DE SANTE

### Corrèze

**Centre hospitalier Brive** 05 55 92 60 00

**Centre hospitalier du Pays d'Eygurande** 05.55.94.32.07

**Centre hospitalier Tulle** 05 55 29 79 00

**Centre hospitalier Ussel** 05.55.96.40.00

### Creuse

**Centre hospitalier Aubusson** 05 55 83 50 50

**Centre hospitalier Guéret** 05 55 51 70 00

**Centre hospitalier La Souterraine** 05 55 89 58 00

**Centre hospitalier Saint Vaury** 05.55.51.77.00

**Centre médical « Alfred Leune »** 0 825 326 366

**Clinique Châtelguyon** 05.55.65.72.97

### Haute-Vienne

**Centre hospitalier Intercommunal du Haut Limousin** 05 55 47 20 20

**Centre hospitalier Esquirol Limoges** 05 55 43 11 56

**Centre hospitalier Intercommunal des Monts et barrages** 05 55 56 43 00

**Centre hospitalier Saint Junien** 05 55 43 50 00

**Centre hospitalier Saint Yrieix la Perche** 05 55 75 75 75

**Centre hospitalier universitaire Limoges** 05 55 05 55 55

**Clinique la Jonchère** 05 55 39 59 59

## Numéros nationaux

**Drogues Info Service** 0800 23 13 13 - depuis un poste fixe

01 70 23 13 13 - A partir d'un portable

**Ecoute Cannabis** 0 811 91 20 20

**Tabac Info Service** 3989

**Cancer Info Service** 0 810 810 821

## ANNUAIRES

Nouvelle-Aquitaine : [www.addictoclic.fr](http://www.addictoclic.fr)

Limousin : [www.addictlim.fr](http://www.addictlim.fr)

## Site de formation professionnelle

[www.cannabis-medecin.fr](http://www.cannabis-medecin.fr)



### **Annexe 1. Questionnaire CAST (Cannabis Abuse Screening Test)**

Questionnaire de repérage sur la consommation de cannabis

Au cours des 12 dernier mois :

	Non	Oui
1. Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?		
2. Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?		
3. Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?		
4. Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?		
5. Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?		
6. Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultats à l'école...) ?		

Nombre de réponses affirmatives total =

Un score de 3 "Oui" ou plus évoque un abus, voire une dépendance au cannabis.

## Annexe 2. Test ADOSPA

Dépistage précoce des usages à risque et nocifs d'alcool et d'autres substances addictives

	Non	Oui
Êtes-vous déjà monté(e) dans un véhicule ( <b>A</b> uto, moto, scooter) conduit par quelqu'un (vous y compris) qui avait bu ou qui était défoncé(e) ?		
Utilisez-vous de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues pour vous <b>D</b> étendre, vous sentir mieux ou tenir le coup ?		
Avez-vous <b>O</b> ublié des choses (ou fait des choses que vous n'auriez pas faites) que vous deviez faire quand vous utilisez de l'alcool ou du cannabis ou d'autres drogues ?		
Consommez-vous de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues quand vous êtes <b>S</b> eul(e) ?		
Avez-vous déjà eu des <b>P</b> roblèmes en consommant de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues ?		
Vos <b>A</b> mis ou votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de boissons alcoolisées, de cannabis ou d'autres drogues ?		

Nombre de réponses affirmatives total =

2 Réponses affirmatives indiquent un usage nocif de substances psychoactives.

Ce livret a été élaboré par le Dr Catherine Chevalier, CSAPA Bobillot Pôle Universitaire d'Addictologie en Limousin, Dr André Nguyen, Pharmacien AddictLim, avec l'aide et l'expertise du Dr Pierre Villéger, Responsable de la filière prévention au Pôle Universitaire d'Addictologie en Limousin CH Esquirol, et Dr Souleiman El Balkhi Toxicologie, Responsable de la toxicologie analytique environnementale, Santé au travail au CHU Dupuytren de Limoges.

*Version de mai 2018*

**AddictLim**  
**26 avenue des courrières**  
**87 170 Isle**

**Téléphone : 05.55.05.99.00**  
**Courriel : [contact@addictlim.fr](mailto:contact@addictlim.fr)**