

## [ CAST Cannabis Abuse Screening Test ]



<b>Auteur(s)</b>	François Beck, Stéphane Legleye Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)	
<b>E-mail</b>	francois.beck@inpes.sante.fr / stephane.legleye@ined.fr	
<b>Date de publication</b>	2003 (CAST), 2007 (CAST avancé)	
<b>Type</b>	Questionnaire d'entretien structuré (en 6 items)	
<b>Objectifs</b>	Repérer l'usage nocif de cannabis à l'aide de six questions abordant les aspects problématiques de la consommation	
<b>Population-cible</b>	Adolescents et jeunes adultes	
<b>Période de temps sur laquelle porte l'outil</b>	12 derniers mois	
<b>Cotations, scores</b>	<b>CAST</b> Score total de 0 à 6 2 ou 3 = risque élevé d'usage problématique ≥ 4 = risque très élevé d'usage problématique	<b>CAST avancé</b> Score total de 0 à 24 ≥ 7 = usage problématique
<b>Durée de passation</b>	5 minutes	
<b>Langues</b>	Français, anglais	
<b>Bibliographie (par ordre chronologique)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Beck F, Legleye S. (2003). Drogues et adolescence : usages de drogues et contextes d'usage entre 17 et 19 ans, évolutions récentes ESCAPAD 2002. OFDT, Paris.</li><li>- Beck F, Legleye S, Spilka S. (2004). Drogues à l'adolescence. Niveaux et contextes d'usage de cannabis, alcool, tabac et autres drogues à 17-18 ans en France - ESCAPAD 2003. OFDT, Saint-Denis.</li><li>- Reynaud M, Karila L, et al. (2005). Original strategies of screening, evaluation, and care of adolescent substance abuse. <i>Alcoholism: Clinical and Experimental Research</i>, 29(7): 1264-1267.</li><li>- <b>Legleye S, Karila L, Beck F, Reynaud M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. <i>Journal of Substance Use</i>, 12(4): 233 - 242.</b></li><li>- Legleye S, Piontek D, Kraus L. (2011). Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in a French sample of adolescents. <i>Drug and Alcohol Dependence</i>, 113(2-3): 229-235.</li><li>- Legleye S, Kraus L, Piontek D, Phan O, Jouanne C. (2012). Validation of the Cannabis Abuse Screening Test in a sample of cannabis inpatients. <i>European Addiction Research</i> 18 (4) 193-200.</li><li>Legleye S, Piontek D, Kraus L, Morand E, Falissard B. (2013). A validation of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) using a latent class analysis of the DSM-IV among adolescents. <i>International Journal of Methods in Psychiatric Research</i>, 22(1): 16-26.</li></ul>	
<b>Site Internet</b>	<a href="http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxsst9.pdf">http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxsst9.pdf</a>	

## CAST

<b>Au cours des 12 derniers mois...</b> <i>Une seule croix par ligne</i>	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
1. Avez-vous fumé du cannabis <u>avant midi</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
2. Avez-vous fumé du cannabis <u>lorsque vous étiez seul(e)</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
3. Avez-vous eu des <u>problèmes de mémoire</u> quand vous fumiez du cannabis ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
4. Des <u>amis</u> ou des <u>membres de votre famille</u> vous ont-ils <u>dit</u> que vous devriez <u>réduire</u> votre consommation de cannabis ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
5. Avez-vous essayé de <u>réduire</u> ou d'arrêter votre consommation de cannabis <u>sans y arriver</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
6. Avez-vous eu des problèmes <u>à cause de votre consommation</u> de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultats à l'école...) ? Lesquels ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1

## CAST - AVANCÉ

<b>Au cours des 12 derniers mois...</b> <i>Une seule croix par ligne</i>	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
1. Avez-vous fumé du cannabis <u>avant midi</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Avez-vous fumé du cannabis <u>lorsque vous étiez seul(e)</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Avez-vous eu des <u>problèmes de mémoire</u> quand vous fumiez du cannabis ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Des <u>amis</u> ou des <u>membres de votre famille</u> vous ont-ils <u>dit</u> que vous devriez <u>réduire</u> votre consommation de cannabis ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Avez-vous essayé de <u>réduire</u> ou d'arrêter votre consommation de cannabis <u>sans y arriver</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Avez-vous eu des problèmes <u>à cause de votre consommation</u> de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultats à l'école...) ? Lesquels ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4