



Nom :

Date :

Prénom :

Questionnaire « CAST » (Cannabis Abuse Screening Test)

- 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 à cause de votre consommation de 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 arriver ?
- 6) Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, crises d'angoisse, mauvais résultat à l'école...) ?

Risque faible (score inférieur ou égal à 1)

Risque modéré (score égal à 2) repérant largement les usages nocifs d'alcool et d'autres drogues, notamment le cannabis

Risque élevé (score supérieur ou égal à 3) repérant la gravité des consommations