



Sciences Économiques et Sociales de la Santé  
& Traitement de l'Information Médicale

**Clémence CASANOVA**

Post-doctorante

Équipe CanBIOS - UMR1252 - SESSTIM

Intérêt envers le Cannabidiol (CBD)  
pour réduire la consommation d'alcool : une approche qualitative

**mars 2022**

*[Cliquez ici pour voir l'intégralité des ressources associées à ce document](#)*

# SEMINAIRE INTERNE SESSTIM

**Intérêt envers le Cannabidiol (CBD) pour réduire la consommation  
d'alcool : une approche qualitative**

**Clémence CASANOVA**

**Post doctorante**

Référents: Julien Mancini & Patrizia Carrieri

SESSTIM- UMR 1252

# AAP Jeunes chercheurs alcool/tabac

- **Proposer des projets novateurs** dans le champ de la recherche en sciences humaines et sociales, santé publique
- \* Soutenir la recherche sur tabac et/ou alcool
- \* Réduire les risques de cancers associés à ces substances psychoactives
- \* Projet financé par l'INCa
- \* 100 000 euros / 18 mois

# Usage d'alcool à risque et conséquences

- 41 000 décès/an en France (2020)
- Sur la santé: traumatismes et maladies hépatiques, cancers, maladies cardiovasculaires...
- Socio-économiques: accidents domestiques et de la route, violence sur soi ou sur autrui, perte d'emploi, de logement, absentéisme, précarité...

24% des 18-75 ans boivent d'avantage d'alcool que les recommandations émises par les experts de SP

# Profils de consommateur à risque

## Usage d'alcool à risque pour la santé

- Consommation qui entraîne des dommages physiques et psychologiques
- Absence de diagnostic de dépendance

## TUAL

- 2 des 11 critères cliniques (sur une période de 12 mois) définis dans le DSM-5
- 3 degrés de sévérité : léger, modéré ou sévère

# Prise en charge TUAL et facteurs en cause

- 1/6 personne ayant besoin d'un traitement pour un TUAL consulte un professionnel de la santé
- **Stigmatisation** et **tabou** liés à la consommation d'alcool
- **Échecs** liés à des expériences **thérapeutiques** ( déceptions, auto-stigmatisation, thérapies inadaptées)
- Dénier de la consommation
- Manque d'utilisation **d'outils standardisés** pour identifier les profils de consommateurs

# RDR Alcool

- La RdRDA comme politique publique en France depuis 2016
  - Accompagnements (individuels ou collectifs) des personnes ayant des TUAL ne pouvant ou ne souhaitant pas s'abstenir immédiatement
  - Avoir un **contrôle sur sa consommation** en évitant l'intoxication ou les symptômes de sevrage

# CBD comme traitement potentiel

- CBD → Composé chimique naturel non psychoactif du *cannabis sativa*
- Usage du CBD pour douleurs chroniques, épilepsie, dépression, anxiété, ...
- **CBD et alcool:** CBD pour sevrage alcoolique et pour atténuation des dommages causés au foie et au cerveau

# Etude CARMEL

*Cannabidiol to reduce drinking in people with alcohol use disorder and to modify the effects of alcohol on the brain and the liver*

Nouvelle approche thérapeutique novatrice pour **réduire** la consommation d'alcool **et ses méfaits (foie et cerveau)**

- \* Étude Française de phase clinique 2 menée chez des sujets ayant un TUAL
- \* Confirmer les différentes propriétés du CBD observées dans les études animales
- \* Sponsorisé par l'hôpital du Vinatier à Lyon

# Objectif du projet

Etude qualitative novatrice parallèle et en complémentarité à l'étude CARAMEL



**Exploration des processus qui sous-tendent l'acceptabilité de l'utilisation du CBD comme traitement pour réduire la consommation d'alcool et ses méfaits auprès des personnes ayant un TUAL mais également chez celles ayant un usage d'alcool nocif pour leur santé.**

# Objectifs secondaires

- Explorer la relation entre l'expérience de vie liée aux habitudes de CdA et les choix thérapeutiques
- Mieux comprendre les objectifs thérapeutiques ainsi que les barrières individuelles et structurelles et les leviers impliqués dans leur processus thérapeutique
- Explorer les perceptions et les connaissances vis-à-vis des thérapies et traitements actuels pour réduire la CdA

# Objectifs secondaires

- Identifier leurs connaissances, représentations et croyances envers la consommation de CBD et envers l'utilisation du CBD comme traitement potentiel pour réduire la CdA et ses méfaits
- Mieux connaître l'opinions des personnes quant à la possibilité de participer à un essai clinique concernant un traitement à base de CBD

# Population de l'étude et recrutement

## Usage d'alcool à risque pour la santé

- Avoir actuellement un usage d'alcool nocif pour la santé (selon le questionnaire AUDIT)

**Recrutement:** CSAPA Marseille et CSAPA Avignon

## TUAL

- Critères du DSM-5
- 12 verres standards d'alcool et plus/jour sur les 28 jours précédant l'étude
- Ne pas être prêt pour une abstinence immédiate

**Recrutement:** cliniques des départements d'addictologie et d'hépatologie (Lyon) ciblées par l'étude CARAMEL

# Collecte des données

Entretiens semi-directifs (25 à 30 participants au total)

## **Principaux axes du guide**

1. Expériences vécues
2. Processus thérapeutique
3. Connaissances et perceptions vis-à-vis des traitements
4. Représentations, croyances et connaissances vis-à-vis du cannabis et dérivés
5. Opinions sur un essai clinique basée sur le CBD

# Analyses des données

- Analyse de contenu thématique
  - Codage manuel de sous-thèmes et thèmes
  - Codage croisé avec autre analyste
- Analyse lexicale sur l'ensemble (N'ViVo)
  - Fréquences statistiques basées sur le vocabulaire
  - Proximités et disparités discursives entre les deux groupes

# Résultats attendus

- Cibler le type de modèle de prise en charge adapté à ces populations
- Cibler les éléments clés afin de promouvoir un meilleur engagement dans les soins
- Cibler les éléments contextuels (expérience vie, type d'usage...) pouvant influencer sur choix et processus décisionnel afin de contribuer à une prise en charge éventuelle par CBD
- Proposer une approche de réduction des risques destinée à une plus large population

# Echéancier du projet

Etapas	Calendrier
1. Préparation des documents et soumission éthique	Janvier 2022-Avril 2022
2. Préparation du terrain et recrutement des participants	Mars 2022-Mai 2022
3. Recueil des données qualitatives	Mai 2022- Novembre 2022
4. Analyses des données	Septembre 2022- Février 2023
5. Rendu des résultats et valorisation scientifique	Février 2023- Juin 2023

MERCI POUR VOTRE ATTENTION!