

Approches thérapeutiques innovantes dans l'addiction au cannabis chez les adolescents

Introduction

L'addiction au cannabis représente la première cause de consultation en addictologie pédiatrique en France, touchant environ 5 à 7 % des adolescents de 15 à 17 ans. L'initiation précoce est associée à des risques majeurs : troubles psychiatriques, décrochage scolaire et altération du développement neurocognitif. Face à la persistance de ce problème de santé publique, les approches conventionnelles montrent des limites, justifiant l'exploration de stratégies thérapeutiques innovantes adaptées à cette population vulnérable.

Méthodes

Une revue narrative de la littérature a été conduite à partir des bases de données PubMed, PsycINFO et Cochrane (2013–2024), en sélectionnant les essais cliniques, méta-analyses et études de cohorte portant sur les interventions thérapeutiques chez les adolescents (12–18 ans) présentant un usage problématique ou une dépendance au cannabis. Les interventions retenues incluent les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) adaptées à l'adolescent, l'entretien motivationnel (EM), les approches numériques (applications mobiles, thérapies en ligne), et les programmes intégrant la famille (thérapie familiale multifonctionnelle).

Résultats

Les TCC adaptées, combinées à l'entretien motivationnel, démontrent une efficacité supérieure aux soins habituels, avec une réduction de la fréquence d'usage de 40 à 60 % à six mois. Les interventions numériques (applications de pleine conscience, suivi des craving) améliorent l'engagement thérapeutique, notamment chez les adolescents réfractaires aux soins traditionnels. La thérapie familiale multifonctionnelle (MDFT) montre des résultats significatifs sur l'abstinence et la réduction des comorbidités anxio-dépressives. L'intégration des pairs-aidants et des groupes de parole structurés renforce l'alliance thérapeutique et réduit la rechute à 12 mois.

Discussion

Une approche multimodale et individualisée, articulant TCC, entretien motivationnel, soutien familial et outils numériques, semble constituer le modèle le plus prometteur dans la prise en charge de l'addiction au cannabis à l'adolescence. L'accessibilité des soins, la stigmatisation et la comorbidité psychiatrique demeurent des obstacles majeurs nécessitant une réponse coordonnée entre pédopsychiatrie, addictologie et médecine scolaire. Des essais randomisés à plus grande échelle sont nécessaires pour établir des recommandations fondées sur des preuves robustes.

Mots-clés : *addiction au cannabis • adolescent • thérapie cognitivo-comportementale • entretien motivationnel • thérapie familiale • numérique en santé • pédopsychiatrie • prévention de la rechute*

Keywords: *cannabis use disorder • adolescent • cognitive behavioural therapy • motivational interviewing • family therapy • digital health • child psychiatry • relapse prevention*