

# Cannabis 2010: se battre ou en débattre?

Jeudi 23 septembre 2010

Fondation Louis-Jeantet

Service d'addictologie  
<http://addictologie.hug-ge.ch>



# Cannabis:

## Ange ou démon...

### point de vue 2010

Dr Thomas Rathelot

Médecin psychiatre

<http://addictologie.hug-ge.ch/>



usage et santé

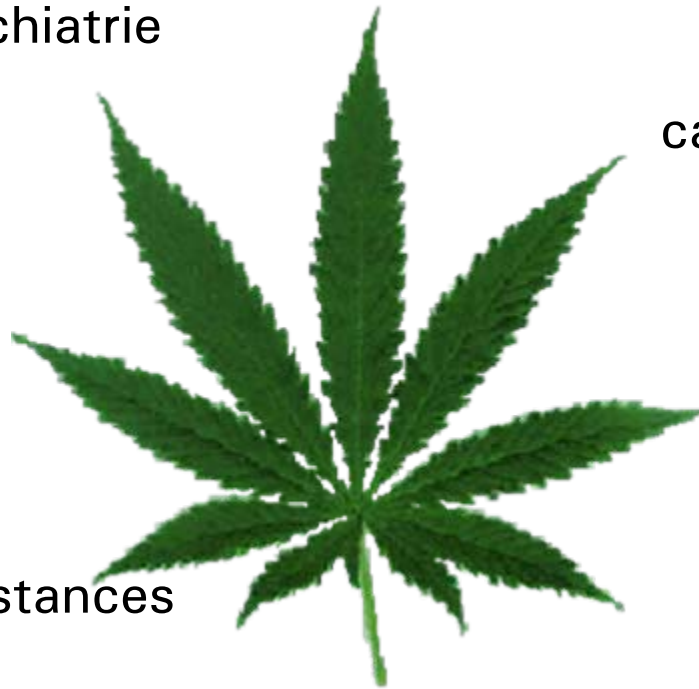
cannabis et psychiatrie

cannabis et addiction

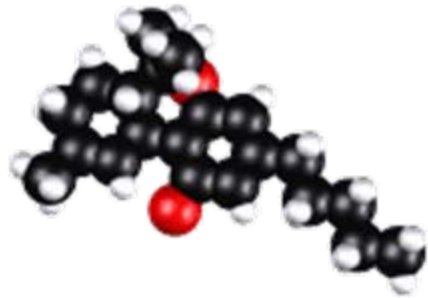
épidémiologie

cannabis et médecine

la plante et ses substances



# La plante et ses substances



# Cannabis sativa



# Qu'est ce qui est consommé?

## Marijuana:

la feuille ou les  
sommités fleuries  
de la plante



## Haschich:

Résine obtenue par  
battage feuilles et  
fleurs puis  
compression



## Huile:

liquide visqueux  
obtenu par ajout  
de solvant (alcool)



🌿 480 substances chimiques dont 66 cannabinoïdes

🌿 Teneur en THC > 0,3%



🌿 Marijuana → teneur THC ~ 10 %



🌿 Haschich → teneur THC 10 - 30 %

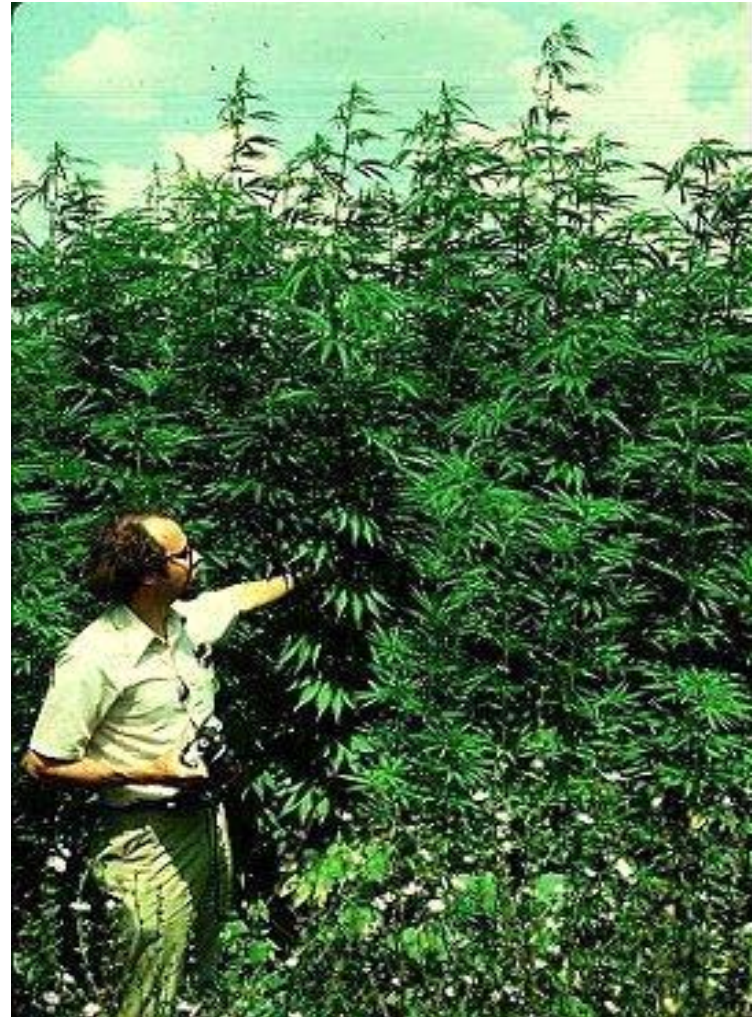


🌿 Huile → teneur THC 50 - 80 %



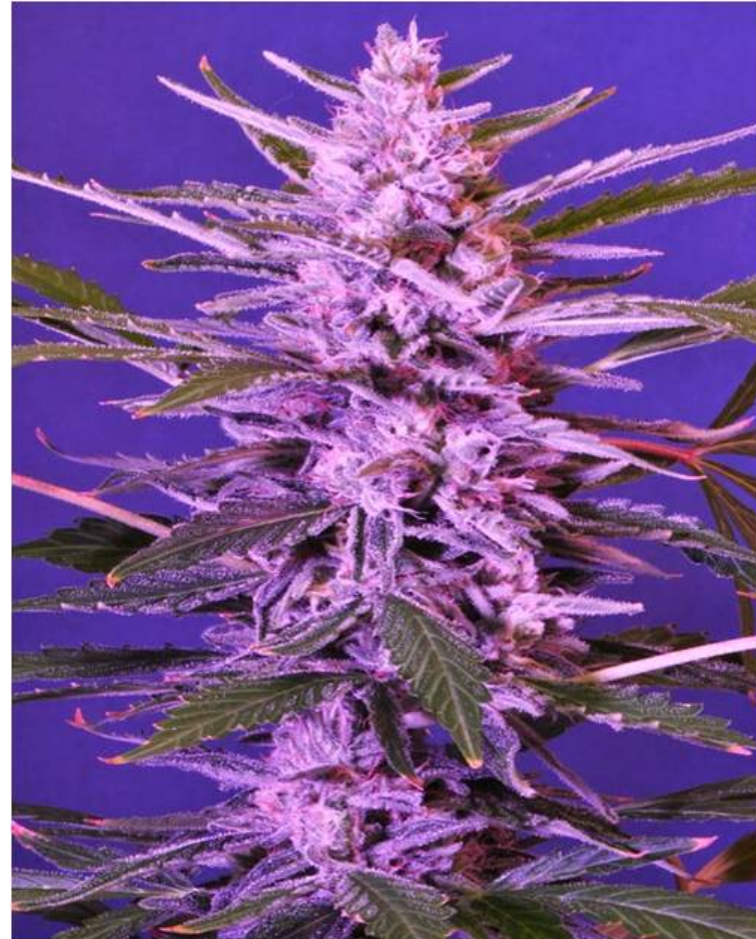
# Taux de THC

Années 60' avec  
ambiance « nature »

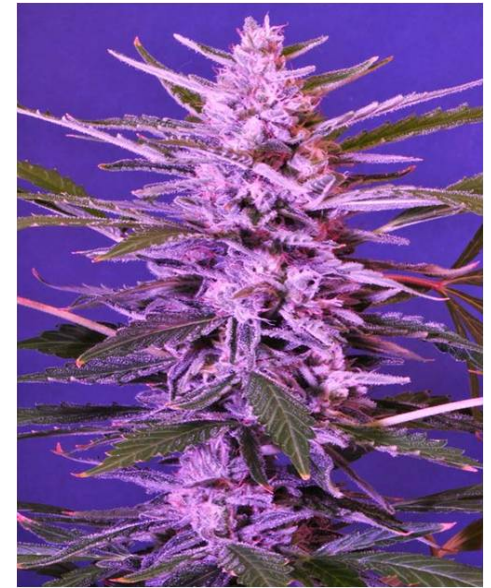
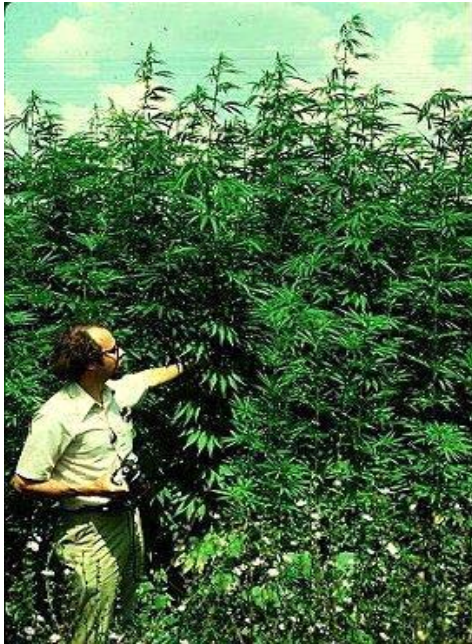


# Taux de THC

Années 2000 et  
ambiance « alien »



# Taux de THC: la variation n'est pas une nouveauté!



# Taux de THC en chiffres

- 🌿 80' → 4% à 6%
- 🌿 2005 → 10,6% résine et 7,9% l'herbe
- 🌿 depuis année 2000, les taux entre 10 et 15% de THC ↑
- 🌿 Taux > à 20% très marginal
- 🌿 Répercussion sur la santé publique difficile à évaluer (mode de consommation très hétérogène)

# Modes de consommation

## Ingestion

 boissons

 mets, pâtisseries (space-cake)

 confitures

## Inhalation

 joint (cigarette de haschich et tabac ou marijuana seule

  bong  (pipe  eau).

# Et maintenant...

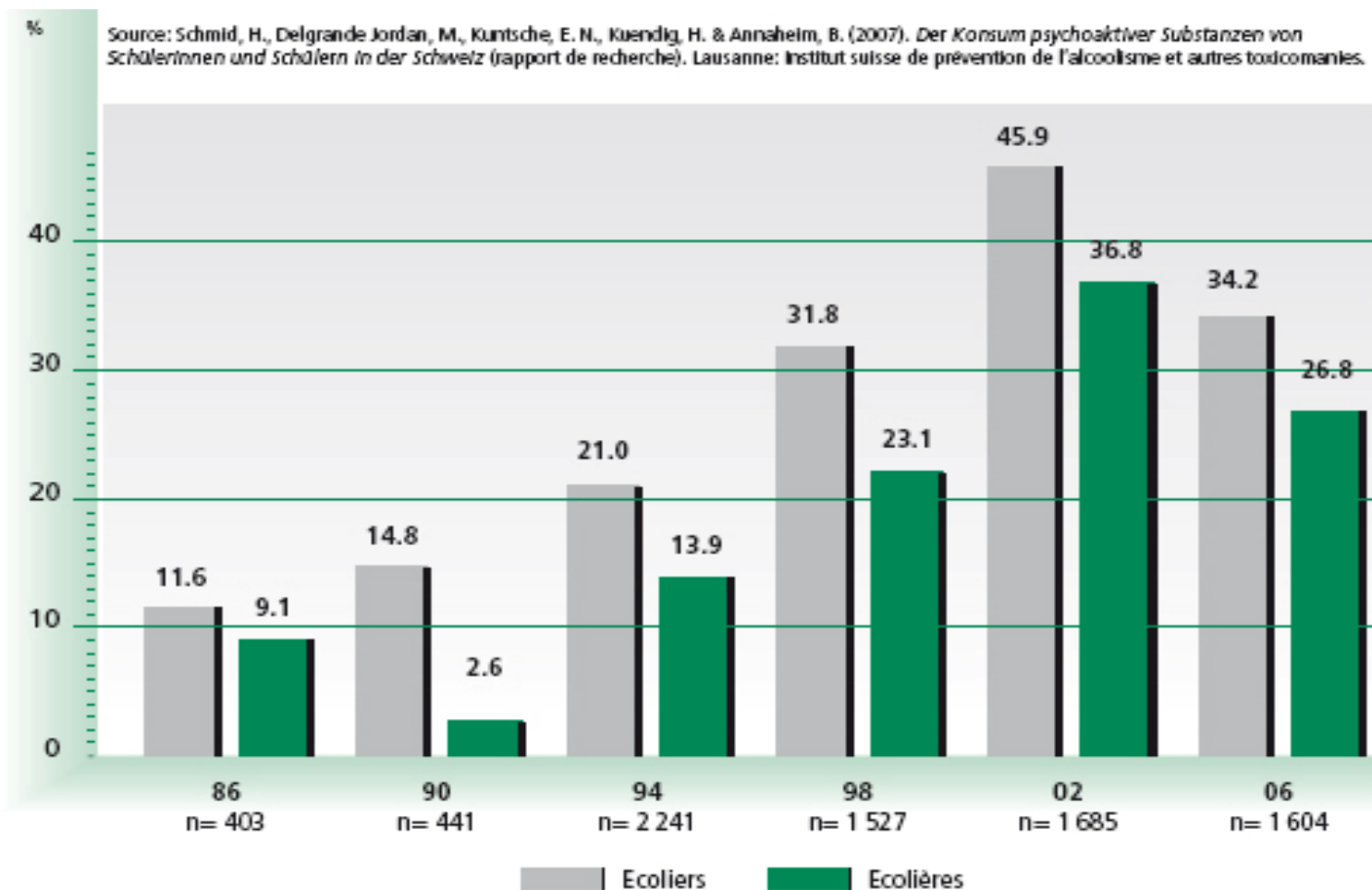
- ✿ Le spice
  - ✿ THC synthétique sur internet
  - ✿ Classé comme stupéfiant depuis peu



# Epidémiologie générale



## Expérimentation de cannabis chez les écoliers de 15 ans – Evolution 1986 à 2006

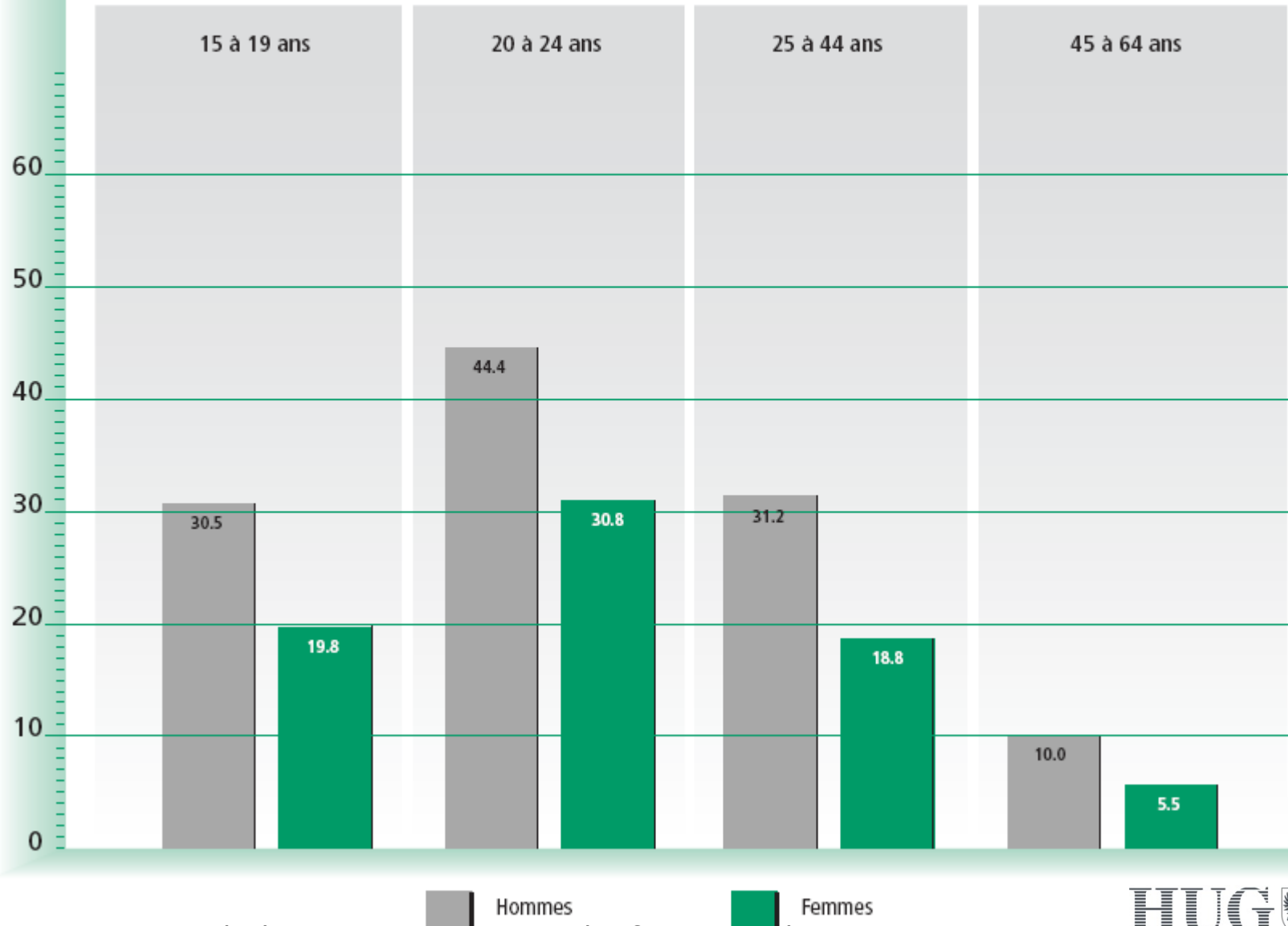




# Pourcentage des personnes ayant au moins une expérience avec le cannabis, selon l'âge et le sexe

%

Source: Office fédéral de la statistique (2002). Calculs de l'ISPA sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 2002. n=15 321.



## Evolution 2004 - 2007

- 🌿 La consommation se stabilise globalement
- 🌿 Elle augmente chez les 25-30 ans alors qu'elle baisse chez moins de 25 ans.
- 🌿 Baisse des consommateurs « réguliers »
- 🌿 Age de la 1<sup>ère</sup> consommation diminuée.  
(passé de 16.5 ans à 15.8 ans)


# Cannabis et psychiatrie



- ✿ Troubles  
psychotiques
- ✿ Troubles de  
l'humeur
- ✿ Troubles anxieux



# Psychose toxique $\neq$ schizophrénie

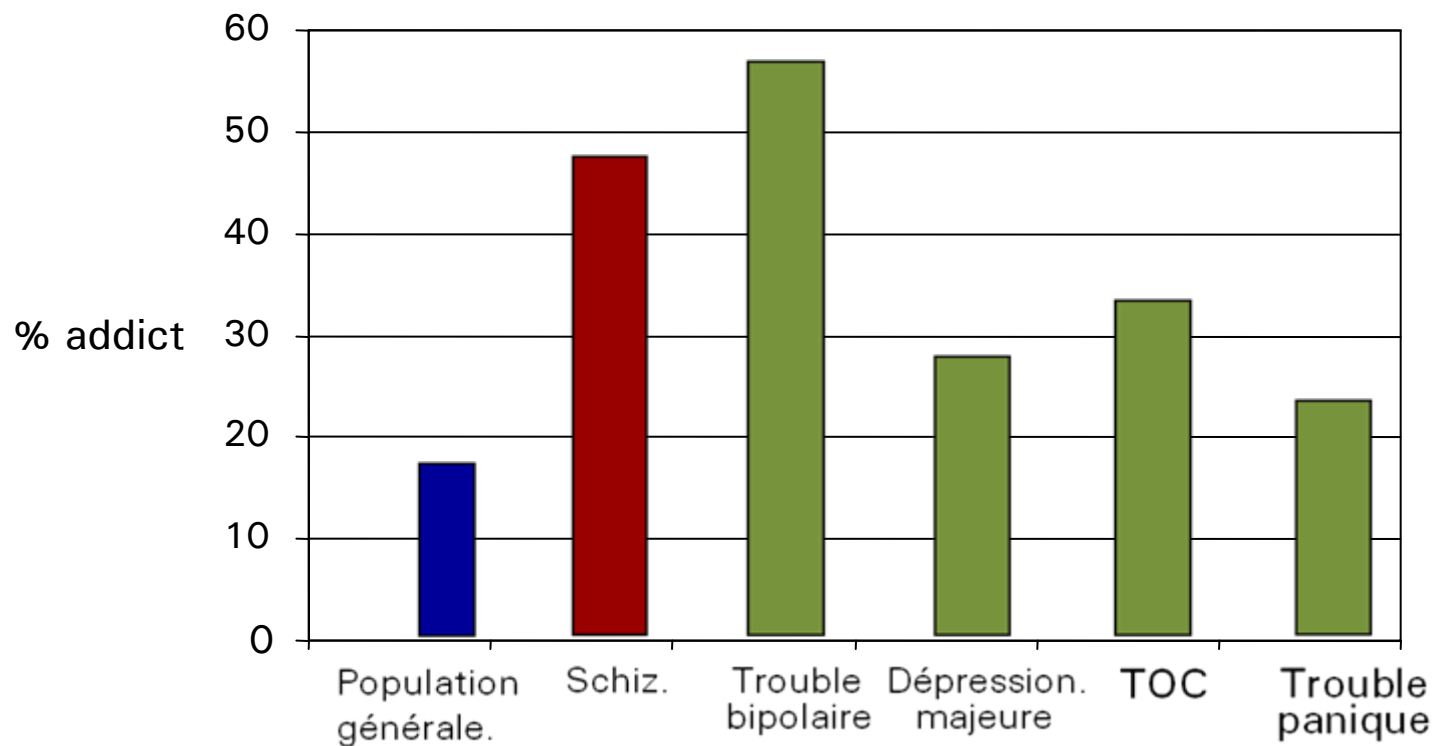
 A partir d'une certaine dose de THC apparition de symptômes psychotiques chez volontaires sains.

 Dure le temps de l'intoxication

 Rémission spontanée

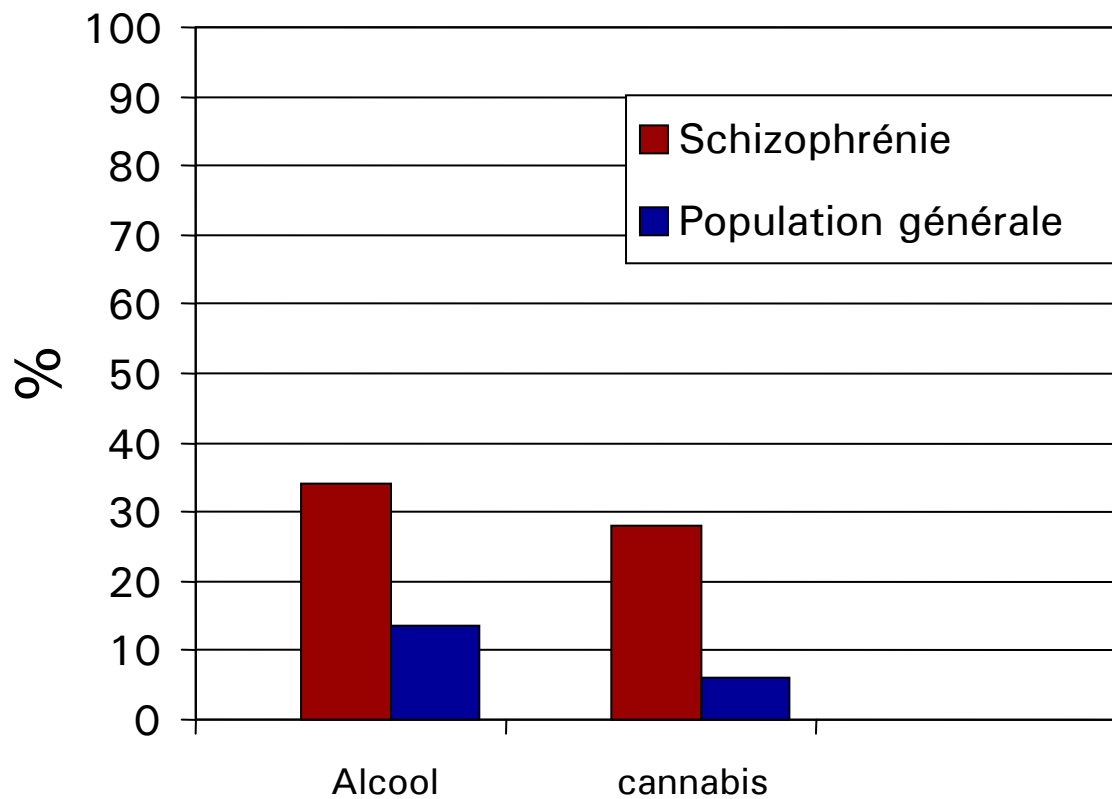
# Epidémiologie

*Regier et al, 1990*



# Epidémiologie

*Regier et al, 1990*



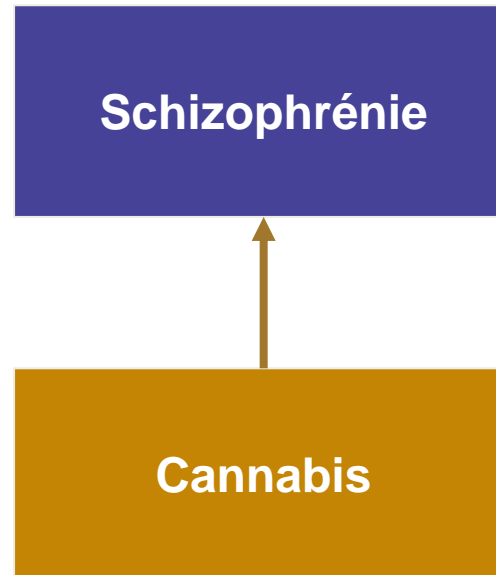
# Le cannabis fabrique t'il des schizophrènes?

- ✿ Agite la communauté scientifique depuis plus de 100 ans!
- ✿ 1840: Moreau de Tours « Du haschich et de l'aliénation mentale »
- ✿ 1893: Commission du chanvre en Inde (7000 pages)





# Modèle dominant



# Approches expérimentales



Exposition expérimentale

Sujets exposés THC → ↑ Schizophrénie ?



Réduction expérimentale exposition

↓ Exposition THC → ↓ Schizophrénie ?

# Causalité cannabis- schizophrénie

 Les arguments fréquemment avancés

 Consistance des données

 Séquence temporelle

 Gradient biologique

 Plausibilité

 Régulièrement „oublié“

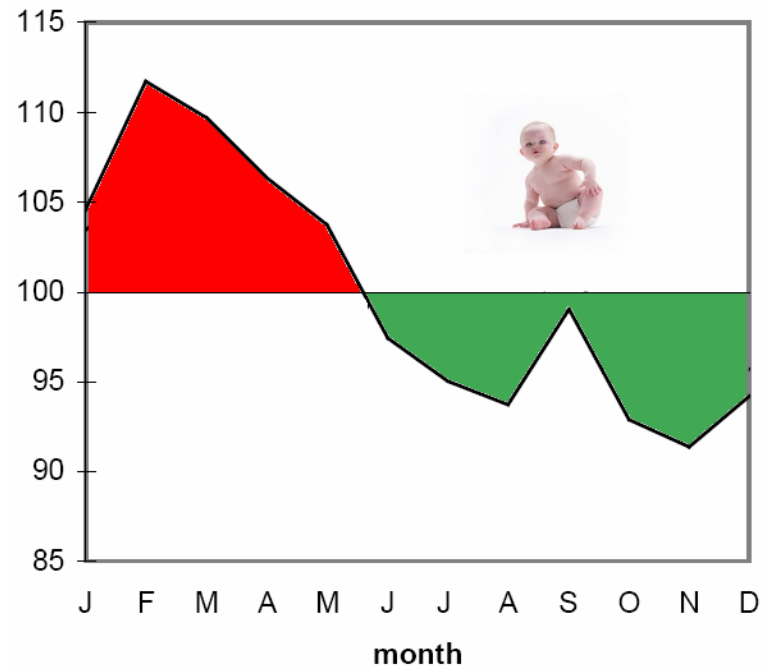
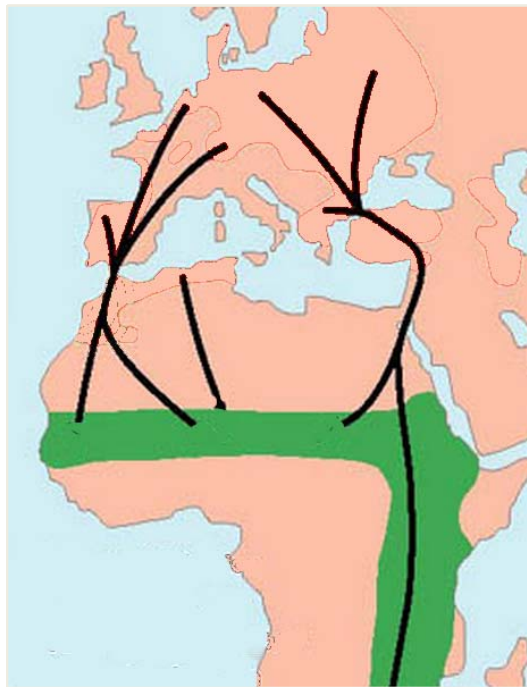
 Spécificité

# Consistance association

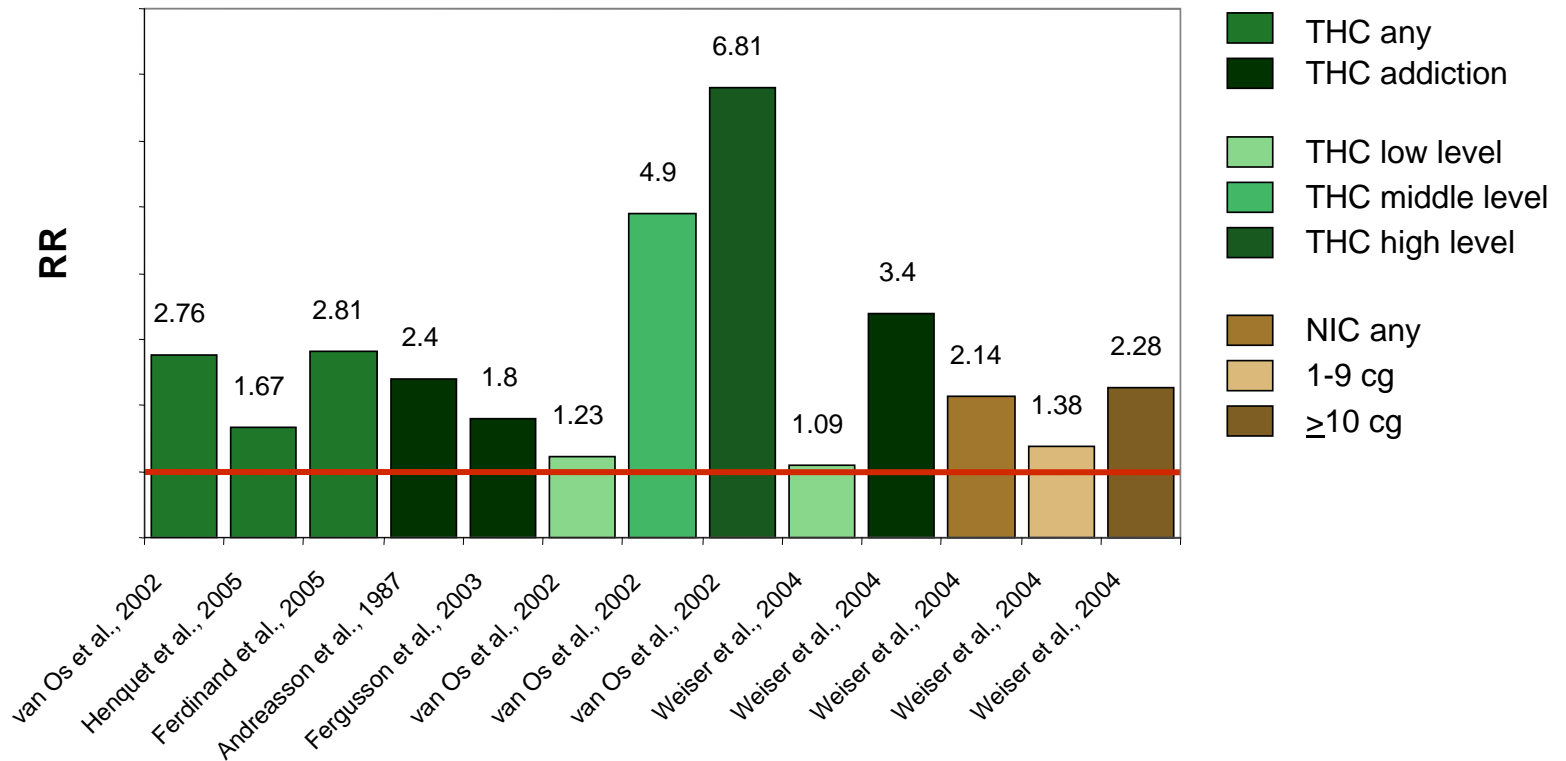


# Consistance et temporalité ?

*Doblhammer et al, 1999*



# Risque relatif développement psychose



# Risque psychose: Cannabis? Nicotine?

✿ 10'641 Australiens adultes, étude transversale

✿ Risque de psychose?

*Degenhardt et al., 2001*



Cannabis

→ RR10.8

Contrôle  
(Démographie,  
Substances)

→ RR2.8

→ Consommation 1.45

→ Abus 1.76

→ Addiction 2.84

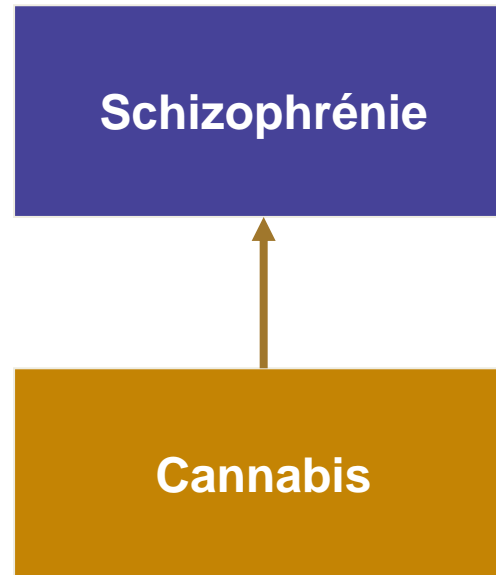


Tabac

→ RR4.7

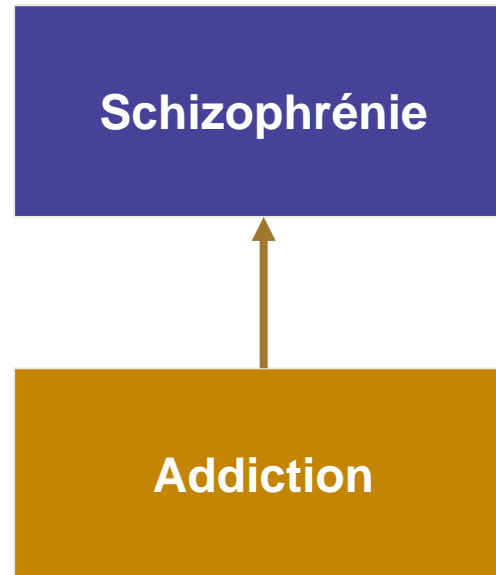
→ RR2.5

# Modèle dominant





# Modèle proposé



# Cannabis et schizophrénie: conclusions


- ✿ Lien de causalité difficile à mettre en évidence
- ✿ Pas de modification de l'incidence de la schizophrénie dans la population générale
- ✿ Précipite la maladie chez les sujets prédisposés
- ✿ Autres hypothèses possibles:
  - ✿ Liens entre schizophrénie et addiction
  - ✿ plutôt que focaliser sur le cannabis

# Cannabis et dépression

- ✿ Moins étudié
- ✿ Synthèse des études de cohorte les plus récentes
- ✿ Résultats contradictoires
- ✿ Liens significatifs entre cannabis et dépression dans une étude sur deux seulement

*Moore et al 2007*

# Cannabis et troubles anxieux

 Risque de développer un troubles 4 à 6 fois plus important chez les consommateurs de cannabis dans certaine études.

 Résultats là aussi contradictoires avec d'autres études

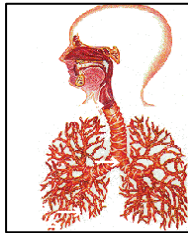
 Faiblesse méthodologique

*Patton et al. 2002*

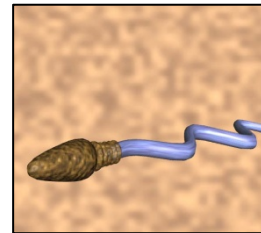
# Usage et santé



# Risques usage chronique



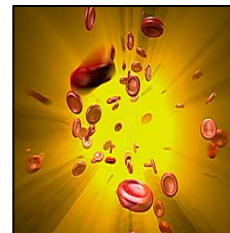
Appareil  
respiratoire



Reproduction



Grossesse



Système  
immunitaire

# Cannabis et circulation



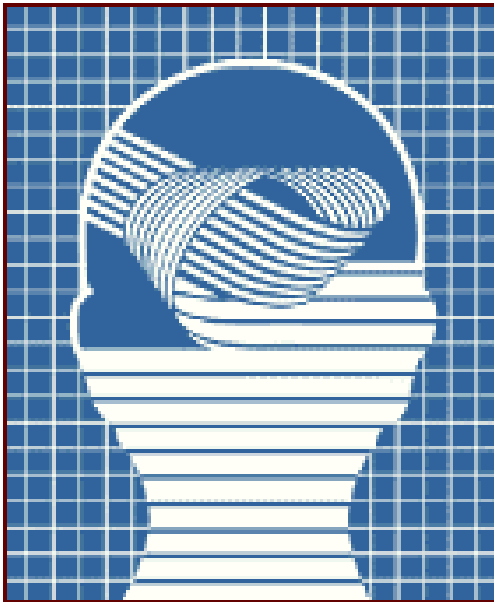
Effets sur réflexes, perception, attention et appréciation informations

Risque accident mortel x par 1.8



Aptitude réduite pendant 4 à 8 h

# Déficit cognitif



- ☘ Mémoire à court terme clairement affectée
- ☘ Difficultés apprentissage et assimilation nouvelles informations
- ☘ Réversible après abstinence prolongée



# Cannabis et addiction



# Années 60': drogue douce


## ☼ Déclaration devant le Sénat américain en 1969

☼ *« ...la marijuana ne causant pas  
d'accoutumance et n'ayant pas de  
propriétés nocives reconnues, elle est  
moins dangereuse que l'alcool et les  
cigarettes; sa vente devrait être légale et  
libre pour tous à partir de 16 ans... »*



Margaret Mead– (Anthropologue )

# Années 2000: épidémiologie

 Prévalence de la dépendance (DSM IV): 3 à 9 %  
selon études

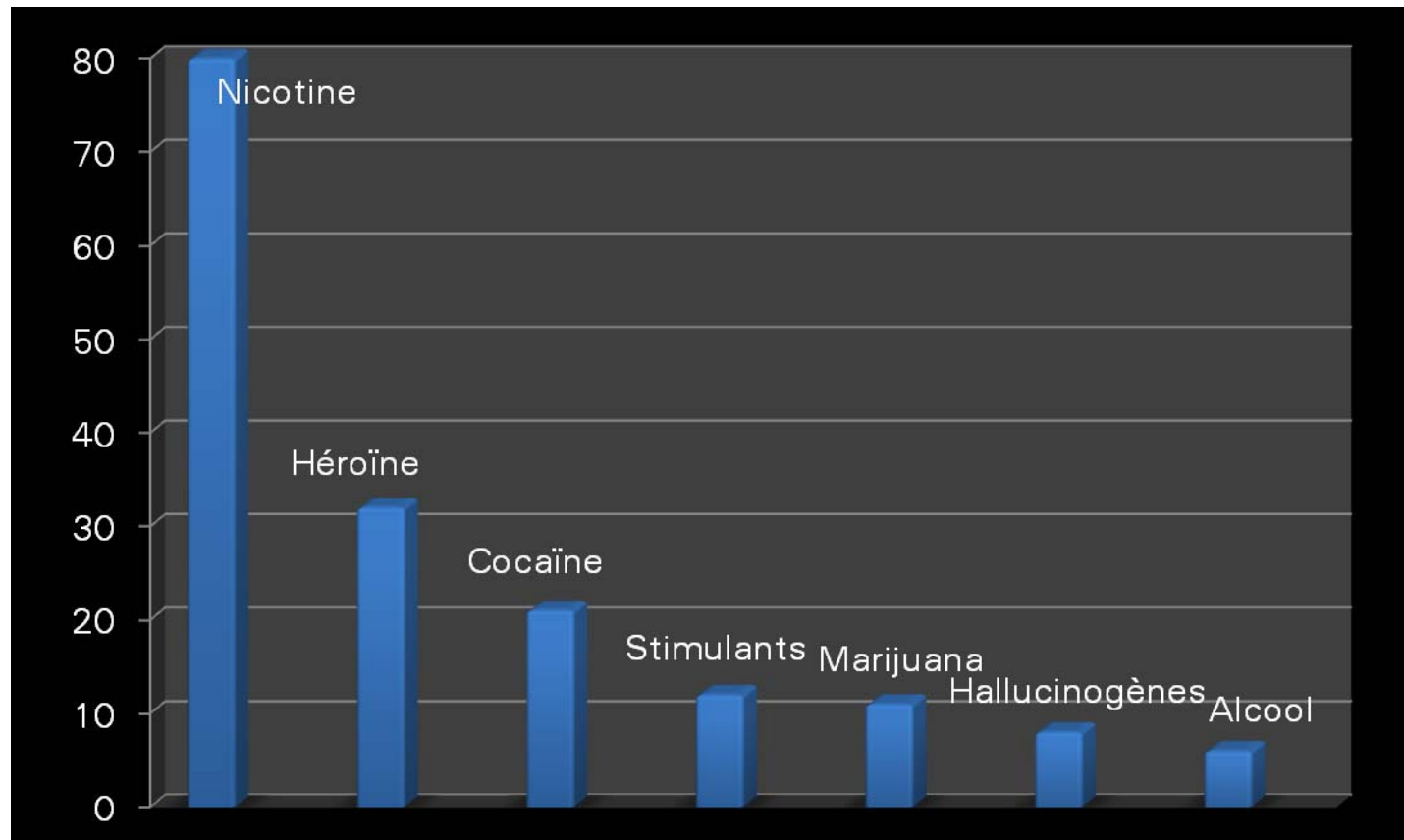
 Fonction du comportement avec le produit:

 < 1% pour fumeur occasionnel.

 Jusqu'à 40 % pour consommateur quotidien.

(Nocon et al. 2006)

# Pouvoir addictif



# Syndrome de sevrage

 Pas systématique (10 à 50% des cas selon les études)

 Caractéristiques:

 Début 24-48h. Fin 7 à 10 j (peu parfois duré 3 semaines)

 Anxiété, irritabilité

 Trouble du sommeil

 Troubles de l'humeur associé (dépression)

référence

# Symptômes de sevrage



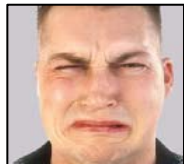
irritabilité



anxiété



insomnies



nausée  
↓ appétit



transpiration  
excessive




douleurs  
abdominales



tremor  
musculaire

# Est- ce que les consommateurs consultent?

 Demande croissante

 14% des consultations dans les centres ambulatoires spécialisés en 2000

 39% en 2006

# Usage médical





# Usage médical d'hier

- ✿ au XIX<sup>ème</sup> siècle c'est un des médicaments les plus prescrits!
- ✿ (Douleur, spasmes musculaires
- ✿ convulsions, tétanos, rage
- ✿ Rhumatismes, l'épilepsie...)



# Usage médical en 2010



🌿 Récepteurs Cannabinoïdes découvert en 1990

- CB1 dans le cerveau et système nerveux
- CB2 dans le système immunitaire

🌿 De + en + de recherches sur le système endocannabinoïde depuis dix ans.

*référence*

# Usage médical en 2010



- ✿ Paradoxe: nombreuses études pharmacologiques, très peu d'études cliniques.
- ✿ Cannabinoïdes de synthèse administrés en cps (Dronabinol)
- ✿ Usage très limitée
- ✿ Disponible en Suisse avec autorisation spéciale
- ✿ Cher et non remboursé

# Indications potentielles

- 🌿 Analgésie: chronique > aigu
- 🌿 Antiémétique et stimulateur d'appétit
- 🌿 Ophtalmologie : (Glaucome, Rétine)
- 🌿 Maladie neurodégénérative *Robson p., 2005*
- 🌿 Tumeur cérébrale (Gliome) *Stella N, 2010*
- 🌿 Schizophrénie! (cannabidiol) *Zuardi et al, 2006*

# A emporter



- ✿ Les taux THC ↑ depuis 20 ans
- ✿ Liens entre addiction et schizophrénie (≠ cannabis et schizophrénie)
- ✿ La consommation de cannabis peut entraîner une addiction et l'addiction se soigne
- ✿ Implication du système cannabinoïde dans des traitements



# Service d'addictologie

## Département de psychiatrie

**MERCI DE VOTRE ECOUTE**