

# **SEVRAGE CANNABIS EN PRATIQUE**

**COURS janvier 2019**

# IDENTIFICATION USAGE CANNABIS

**USAGE PEU FREQUENT:**  
information risque sur la  
santé, parler de la  
conduite; notion de  
Réduction De Risque

**USAGE REGULIER  
HEBDOMADAIRE OU  
QUOTIDIEN:** repérage d'un  
usage problematique et  
notion de dépendance

**TOUJOURS POSER  
LA QUESTION!!!!**

○ **EVALUATION DE  
LA MOTIVATION:**  
arrêt ou réduction

○ **EVALUATION DE  
LA DEPENDANCE:**

**EVALUATION  
PSYCHOLOGIQUE**

# CAST

**Au cours des 12 DERNIERS MOIS, avez-vous fumé du cannabis ?**

Non

Oui

<b>Au cours des 12 derniers mois...</b> <i>Une seule réponse 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' <u>arrêter</u> 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 <u>problèmes 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

**on définit les usagers sans risque lorsqu'ils présentent un score inférieur à 3, les usagers avec un risque faible pour un score égal à 3 et inférieur à 7 et enfin ceux avec un risque élevé de dépendance pour un score égal ou supérieur à 7**



# ADOSPA ADOlescents Substances Psycho Actives

Version française du CRAFFT (Reynaud, Karila, Legleye 2003)

**A** Êtes-vous déjà monté(e) dans un **véhicule (AUTO, moto, scooter)** conduit par quelqu' un (vous y compris) qui avait bu ou qui était défoncé ?

**D** Utilisez-vous de l' alcool ou d' autres drogues pour vous **DÉTENDRE**, vous sentir mieux ou tenir le coup ?

**O** Vous est-il déjà arrivé d' **OUBLIER** ce que vous avez fait sous l' emprise de l' alcool ou d' autres drogues ?

**S** Consommez-vous de l' alcool et d' autres drogues quand vous êtes **SEUL(E)** ?

**P** Avez-vous déjà eu des **PROBLÈMES** en consommant de l' alcool ou d' autres drogues ?

**A** Vos **AMIS** ou votre **famille** ou vous ont-ils déjà dit que vous deviez réduire votre consommation de boissons alcoolisées ou d' autres drogues ?

**Risque faible < ou = 1 - Risque modéré = 2 - Risque élevé > ou = 3**



# **PREVENTION /PRISE EN CHARGE**

- **CAMPAGNE NATIONALE D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION « LE CANNABIS EST UNE RÉALITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE »**
- **LIGNE ÉCOUTE CANNABIS (0 811 91 20 20)**
- **PROGRAMME STRUCTURÉ D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE**
- **RÉSEAU DE CONSULTATIONS SPÉCIFIQUES DÉDIÉES AUX JEUNES CONSOMMATEURS ET À LEURS FAMILLES**



# EVALUATION DE LA MOTIVATION

## PRÊT à L'ARRÊT

- Gérer la dépendance à la nicotine
- Gérer les troubles du sommeil
- Utilisation de psychotropes
- Gérer les comorbidités psychiatriques

## PAS PRÊT

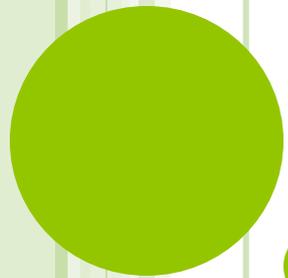
- ENTRETIEN MOTIVATIONNEL
- Balances avantages/inconvénients et travail sur les peurs
- Réduction de risques
- Souvent substitution nicotinique



# RÉCUPÉRATION APRÈS SEVRAGE

- **Alimentation : repas réguliers, prise de poids**
- **Sommeil : production onirique intense (parfois cauchemars) après sevrage, résolution rapide**
- **Troubles cognitifs : récupération lente (parfois plusieurs mois)**
- **Troubles anxiodépressifs : diminution de l'intensité des symptômes**
- **Amélioration qualité de vie patient psychotique**
- **D'où bénéfices secondaires objectivés par le patient et maintien dans l'arrêt**





# CAS CLINIQUE 1

# 17/10/2016

- **Mr A. 29 ans**
- **Travaille sur des chantiers extérieurs**
- **Part pour la semaine**
- **Beaucoup collègues fumeurs**
- **Célibataire vit seul**
- **Amis tous fumeurs**
- **Pas d'antécédent**



# HISTOIRE TABAGIQUE

- 1<sup>ère</sup> cigarette à 12 ans
- Tabagisme régulier à 14 ans
- Fume 15 cigarettes manufacturées/jour
- Fagerström = 7
- HAD            A = 13   D = 10
- CO = 66 à 10 h 30
- Antécédent d'arrêt = 0

Qu'en pensez-vous ?



- **CO élevé pour l'heure et la consommation de tabac**
- **Syndrome anxio-dépressif**
- **Co-addictions ?**



# CANNABIS

- **Cannabis début à 14 ans**
- **9 à 12 joints / jour**
- **Début avec les amis, festif puis seul**
- **1 joint le matin + 1 à midi + le reste le soir**
  
- **A débuté le sevrage cannabis seul depuis 2 semaines : 2 joints / jour (16 h – soir) et 30 cigarettes/jour.**
- **Motivation élevée pour arrêt cannabis, moins pour le tabac**
  
- **Alcool 3 à 4 verres par jour**
- **Café environ 10/jour**
- **Pas autres drogues.**



# NUTRITION

- **2 repas/jour midi et soir**
- **Resto**
- **Grignotage le soir**
- **57 kg 1m 72.**



# EVALUATION PSYCHOLOGIQUE

- **Stressé +++**
- **Sueurs, angoisses, Insomnie**
- **Pas d'idées suicidaires**
- **A du mal à parler; se sent nul**
- **HAD            A = 13   D = 10**
- **Moral 3/10**



# EVALUATION COMPORTEMENTALE

- **Où ?** partout: maison, voiture, sur les chantiers
- **Quand ?** stress, énervement, ennui, convivialité
- **Automatismes ?** téléphone, voiture, café, alcool
- **Autres fumeurs ?** collègues 80%, amis 100%, famille 50/50



# MOTIVATIONS

- **Repli sur lui-même; de plus en plus angoissé**
- **Santé : bronchites à répétition tous les hivers**
- **Argent ( budget 300 à 400 euros par mois)**

## Peurs

- **Ne pas y arriver, rechuter**
- **Etre invivable? Encore plus angoissé**
- **Prendre du poids**



# RESUMER LA CONSULTATION

- **Dépendance physique majeure (explication)**
- **Dépendance psychologique avec une angoisse majeure.**
- **Peu d'estime de lui. Travailler le fait que l'arrêt est possible mais en y allant doucement,**
- **Dépendance comportementale aussi, à travailler dans un second temps.**
- **Diminuer les peurs, augmenter la motivation.**

**Que proposez vous?**



# LE 31/10/2016

- 1,5 patch 25
- 20 cigarettes +1 joint le soir
- 13 h 20 CO = 23 (patch après 1<sup>ere</sup> cigarette)
- Content de lui car n'a pas l'impression d'avoir fait de gros efforts

Que proposez vous ?



# LE 14/11/2016

- Oublie patch la semaine, a plus fumé
- a remis 2 patchs 25mg
- reste 10 cigarettes + 1 joint le soir (ne l'apprécie plus autant)

CO = 15 à 10 h 15

- angoisse le soir

On propose ATARAX 25 au coucher



## LE 5/12/1016

- 2,5 patchs 25mg + 10 cigarettes/jour
- 0 joint depuis 8 jours
- CO = 10 à 13H
- prend ½ cp Atarax 25mg
- Pas d'insomnie; pas d'angoisse; se sent mieux, ne tousse plus le matin et a l'impression de mieux respirer, très content de lui mais a peur que ça ne dure pas
- veut aller plus loin et arrêter également les cigarettes



# 22/12/2016

- 3 patchs 25mg + 3 cigarettes par jour (1 après chaque repas mais ne les apprécie pas du tout)
- n'a pas refumé de cannabis, très fier de lui
- CO = 6
- Bénéfices importants: se sent plus tonique, a retrouvé un sommeil de qualité, rêve; retrouve le goût des aliments
- HAD= 5/6
- Pas plus énervé, ses collègues le trouve même plus « cool »
- Ne mange pas plus, a arrêté les grignotages le soir
- Pas de prise de poids
- Appréhende les fêtes de fin d'année car entourage fumeurs



# 5/01/2017

- **Ne fume plus depuis le 23/12/2016; a décidé de tout arrêter avant les fêtes**
- **Toujours 3 patchs 25mg, ne prend plus du tout de pastilles, a emmené sa cigarette électronique pendant les fêtes au cas où mais n'en a pas eu besoin**
- **A réduit sa consommation de café**
- **Très étonné car n'a pas eu envie de fumer et se sentait fier devant les autres d'avoir tout arrêter**



# BÉNÉFICES À L'ARRÊT

- **Se sent plus calme, plus serein, plus sociable**
- **A refait du foot sans être essoufflé, respire mieux, m'avoue qu'il avait des problèmes sexuels qui se sont résolus avec l'arrêt du tabac,**
- **Retrouve plein de sensations et réalise qu'il était dans une bulle**
- **Gain de temps important**
- **Malgré le coût des patchs, a pu finir le mois sans découvert**
- **« je me sens heureux; c'est le plus gros combat que j'ai mené dans ma vie »**
- **« très fier du combat que j'ai mené car j'étais très dépendant de la cigarette »**
- **« j'ai retrouvé confiance en moi et je trouve que le sevrage est confortable »**
- **« par contre j'ai besoin de vous voir pour m'aider, c'est important le suivi »**



# 25/01/2017

- **1 mois d'arrêt; toujours 3 patchs de 25mg**
- **Le we dernier s'est senti très mal en fin de matinée et s'est aperçu qu'il avait oublié de mettre ses patchs; a vite trouvé une pharmacie pour en racheter,**
- **Toujours pas d'envie; pas plus énervé, pas plus d'appétit**
- **A réduit l'alcool en soirée car a senti que ça pouvait vite dérapé**



**13/02/2017**

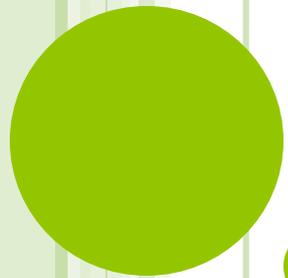
- **M'appelle au téléphone car est passé il y a 15 jours à 2 patchs de 25mg**
- **Ça va toujours mais y repense un peu et se trouve un peu plus irritable**
- **Se venge sur la nourriture et a pris 3 kgs en 2 semaines**
- **S'inquiète et me demande ce qu'il faut qu'il fasse**



**23/02/2017**

- **2 mois d'arrêt; a remis 3 patchs de 25mg et se sent beaucoup mieux**
- **On réexplique l'intérêt des SN sur la durée et on rassure**
- **On propose de passer à 2,5 patchs dans 15 jours et on se revoit la semaine suivante**





## **CAS CLINIQUE 3**

## **MR A. 35 ANS**

- **Antécédents familiaux :**

- **Décès père IDM à 62 ans,**
- **7 décès dans l'entourage en 3 ans,**

- **Antécédents personnels :**

- **Suivi psy : trouble de l'adaptabilité,**
- **TS à 16 ans,**
- **Fibromyalgie suivi au centre de la douleur**



# HISTOIRE DE VIE

- Vit chez sa mère,
- Célibataire, pas d'enfant,
- Troubles du sommeil : s'endort à n'importe quelle heure,
- Perte de vie sociale,
- Échec scolaire,
- Échec professionnel,
- Sans emploi, RSA. Utilise la totalité pour consommation tabac, cannabis.
- Volley +++,
- Mange 1 fois/jour le soir.



**Hospitalisé le 14/10 pour IDM inférieur,  
Occlusion aigüe coronaire droite,  
Désobstruction,  
Puis reprise à J3: angioplastie.**



# OCTOBRE 2017

- **Labilité émotionnelle et thymique,**
- **Tachypsychie,**
- **Trouble de la personnalité,**
- **Sommeil anarchique,**
- **Cherche solutions immédiates,**
- **Terrain anxieux et dépressif,**
- **Mésestime de soi,**
- **Manque de confiance.**



# TRAITEMENT

**Seresta 50 : 1 – ½ - ½ -1**

**Zoloft 50 : 1-0-0**

**Tercian 25 : ½ - ½ - 1**



**Tabac 0 cigarette,  
Cannabis début 15 ans,  
20 joints/jour ou 30 douilles,  
1<sup>ère</sup> douille 1 h après le reveil.  
Alcool arrêt ok. Boit pour dormir.  
Coca dès le levé.  
Patché à 4 X 25 + gommes 2 mg.  
Manque à J+1 → 5 X 25.**



**LE 24/10/2017**

**Refume.**

**A refumé de 2 à 10 joints/jour.**

**A enlevé patch hier.**

**Enervé + + +.**

**Ne veut pas gaspiller cannabis !!**

**Bénéfice dort mieux avec traitement.**



**LE 6/11/2017**

**Rééducation cardiaque,**

**Transpire +++,**

**Patchs ne collent pas,**

**4 à 6 joints/jour,**

**CO = 22,**

**A jeté son bang, maximum 60 douilles par jour,**

**A arrêté le coca, dort mieux → on positive.**

**Addiction ordinateur, jeux en réseau.**

**Voudrait refaire du volley.**

**→ Remettre patch, + Méfix, Visulin,**

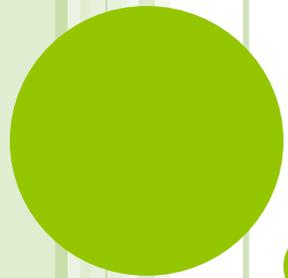
**Augmenter Seresta.**



# LE 20/11/2017

- Patches ne collent pas,
- Prurit, hématome,
- 6 à 8 joints, 0 cigarette, si patch 4 joints.
- Arrêt coca, arrêt café,
- CO = 44,
- Se couche vers 2 H,
- Lever à midi,
- Augmenter psychotropes : car ne prend pas ceux du matin.
- Tercian 25 :  $\frac{1}{2}$  - 1 à 17 H + 1 le soir prend pas ceux du matin,
- Seresta 50 : 1-1-1
- Sertraline 50 : 1





## CAS CLINIQUE 4

## **MME F. 38 ANS**

- **Sans emploi,**
- **Vit en couple, amie non fumeuse,**
- **Divorcée 2 fois,**
- **2 enfants : 13 ans et 25 ans (ne le voit pas).**
- **Beaucoup de fumeurs dans l'entourage.**
- **Fâchée avec sa famille.**



# ANTÉCÉDENTS

- **Dépression chronique depuis l'âge de 18 ans (agression enfant).**
- **Dépression post partum.**
- **Pas de suivi actuel.**
- **Boulimie la nuit depuis l'âge de 10 ans.**
- **Sevrage alcool septembre 2014.**
- **Perte 30 kg      85 kg 1 m 62      IMC : 32**



# **HISTOIRE TABAGIQUE**

**Début 13 ans tabac.**

**Début 16 ans cannabis.**

**Tabac maximum 30 cigarettes/jour,  
actuellement 10 cigarettes/jour.**

**Cannabis 5 à 7 joints/jour Maximum 10/jour.**

**Fagerström 10**

**CAST 6**



**Dosage CO à 11 H = 35 5 à 6 cigarettes**

**Arrêts antérieurs :**

- **Sevrage cannabis avec alcool, repris car soucis, disputes.**
- **2 X 21 mg + 4 à 5 cigarettes,**
- **Diminution cannabis à 3 à 4 joints,**
- **Et stress +++ , tremblements dès le matin.**
  
- **HAD            A = 13            D = 11**
  
- **Co-addiction.**
- **Achats compulsifs.**



# MOTIVATIONS

- Santé,
- Abdominoplastie en décembre, demande du chirurgien,
- Début emphysème,
- Père décédé, cancer de la gorge.
- Finances.
- Chant.
- Peur du manque.

**Souhaite arrêter d'abord le cannabis puis tabac dans un second temps.**

**Traitement actuel :**

**Seroplex 20 : 1-0-0**

**Seresta 50 à la demande.**



# **PRISE EN CHARGE**

- **Suivre motivation patiente,**
- **Sevrage difficile, co-addiction, syndrome dépressif, soucis actuels.**
- **Aura-t-on besoin d'une hospitalisation.**



# 1) PSYCHOTROPES

- **Seroplex : même dosage.**
- **Seresta 50 :  $\frac{1}{2}$  matin,  $\frac{1}{2}$  midi,  $\frac{1}{2}$  à 17 H et 1 le soir.**



# **SUBSTITUTION NICOTINIQUE**

**Nicorette Skin 25 X 2/jour,**

- **Suivi psy + suivi,**
- **Tabacologie 1 fois/semaine,**



# LE 6/10/2016

## Arrêt cannabis,

- **Enervée, dort mal, réveil toutes les 2 heures,**
- **Disputes de couple,**
- **Pas somnolence,**
- **Pleure +++ angoisse parle de son enfance. Maltraitance. Décès père.**
- **On augmente Seresta 50 :  $1 - \frac{1}{2} - \frac{1}{2} - 1 + \frac{1}{2}$  .**



**LE 13/10/2016**

**A l'impression d'avoir passé l'étape du manque physique.**

**Mange plus la nuit.**

**Envies de boire, → prend  $\frac{1}{2}$  Seresta.**

**Sport.**

**Allergie patch, + problème nourriture, + envie d'alcool → on passe Champix.**



**LE 24/11/2016**

**Début 3<sup>ème</sup> semaine de Champix,**

**Ecœurée quand fume,**

**Sport +++,**

**Veut essayer e-cigarette,**

**Poids prise 3 kg,**

**Motivée par opération,**

**Suivi 1 fois/semaine.**



# ARRÊT TABAC LE 30/11

- **Suivi psy démarré,**
- **Arrêt Seroplex,**
- **Prozac 20 X 2/jour,**
- **E-cigarette, gère envie,**
- **Seresta,**
- **Diminution envie d'alcool,**
- **Diminution poids : 87 kg 500.**
- **Céphalées → diminution Champix.**



# OPÉRATION LE 23/12

Solitude +++,

Vapote,

Champix 0,5 – 0 - 0,5



**LE 23/01/2017**

- **Rebond anxieux,**
- **Problèmes avec ex,**
- **Dispute avec sa mère.**



**LE 27/03/2017**

**Reprise herbe 2 fois (besoin de déconnecter d'être dans une bulle).**

↑ **Champix 1 mg-0-1 mg,**

↑ **Seresta**

↑ **Sentiment de vide.**



**LE 15/04/2017**

**Refume,**

**Poids 73,200**

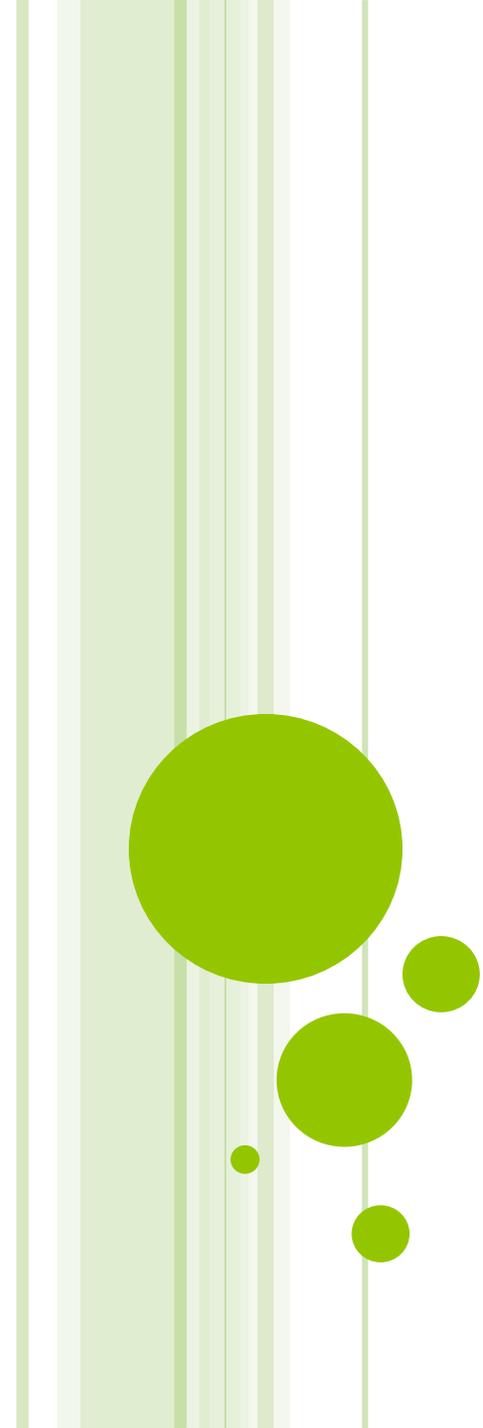
**A diminué Seresta.**



**LE 25/09/2017**

- **Reprise Champix fin août,**
- **Arrêt tabac le 1/09,**
- **2 joints le soir,**
- **Doit avoir chirurgie réduction mammaire en décembre.**
- **Seresta  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{1}{2}$  - 1.**
- **Prozac 2/jour.**





# CAS CLINIQUE 5

**LE 15/06/2016**

- **Homme 43 ans,**
- **Sépare depuis 2014,**
- **Enfants 21, 13, 11, 8 ans en garde alternée.**
- **Compagne fume 5 cigarettes/jour.**
- **Ne travaille pas, chômage depuis 9 mois.**



# **ANTÉCÉDENTS**

**Dépression,**

**Suivi psy 1/2 mois,**

**Ne prend pas de traitement,**

**Hospitalisation en psy 2 fois,**

**3 TS en 2014 dont pendaison suite à rupture conjugale.**

**Enfance difficile : maltraitance par père, inceste.**

**Emphysème.**



# ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

**Mère = syndrome dépressif TS.**



# HISTOIRE TABAGIQUE

- **Tabac**

**1<sup>ère</sup> cigarette = 11 ans.**

**Consommation 30 à 50 roulées/jour.**

**Fagerström = 10.**

**10 H Dosage CO = 55 (60')**

**10 cigarettes + 2 joints.**



- **Alcool :**

**Bières 6 à 8 canettes 25 cl/jour.**

**½ litre de vin.**

**Augmenté l'été.**

**Cure en ambulatoire arrêt 18 mois, pour lui ce n'est pas un problème.**

**A déjà fait : arrêt pendant 2 ans.**

**\*Jeux : 30 à 50 euros/jour de jeux de grattage.**

**\* Phobie seringue.**



**Patient motivé au stade action de prochaska.  
A fait balance décisionnelle,  
La consommation de THC et tabac est  
problématique.  
N'a pas intégré pour l'alcool.**



# **AVIS PSY**

**Etat limite,**

**Traits de personnalité psychotique,**

**Intolérance à la frustration,**

**Impulsivité.**

**Vécu et peur abandon.**

**Colères difficilement maitrisables.**

**Reviviscences des polytrauma au travers  
cauchemars, ruminations.**



# COMMENTAIRES

- **Histoire tabagique,**
- **Fagerström, âge début,**
- **Dosage CO,**
- **Polyaddictions.**



**QUE FAIRE ?**



# HOSPITALISATION UAT

- **Arrêt alcool, cannabis. Diminution tabac dans un premier temps.**
- **2 X 25 + cigarettes.**
- **Hospitalisation prévue pour 8 à 12 semaines.**
- **Théralène gouttes,**
- **Tercian 30-40 gouttes si besoin,**
- **Atarax 25 si besoin,**
- **Noctamide.**



**LE 12/07**

**Dernier joint le 30/06,**

**Arrêt tabac le 12/07,**

**Motivation + + +**

- **Économise 15 euros tous les deux jours,**
- **Goût,**
- **Envie de vivre,**
- **Se découvre,**

**A tout jetté,**

**Relaxation.**



22/7/2016

- A eu des permissions tres occupe pas d envie
- Tres speed la journee
- 2x25 ou 2x21 + ½ idem
- Ne veut pas augmenter
- Prend que traitement pour dormir Theralene  
Tercian Seresta50
- Dort bien
- Content de dire non



29/7/2016

- Sorti de l'UAT le 27/07
- Peche bricolage ballade
- Besoin de bouger de s occuper les mains
- Prends que 2 patchs car problèmes financiers
- Compagne refume
- 2 copains dcd de problèmes cardiaques



10/08/2016

- Abstinent
- A quitte sa compagne
- Se sent nerveux irritable mais a arrêté les patchs
- Arrêt du tabac = challenge, se prouver qu' il est capable
- Note les benefices: mange mieux, respiration,ballades



30/08/2016

- 2 mois d'arrêt tabac et cannabis
- A trouvé du travail éboueur
- Va faire muscu
- Pleins d'activités épanouie a plus confiance en lui
- We 3 4 bières quand joue à la pétanque
- Pas en semaine
- méditation



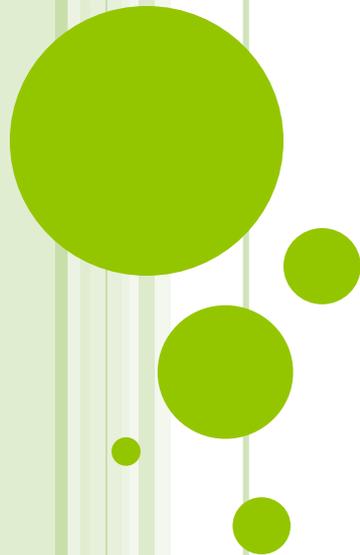
13/09/2016

- Pas de travail et est opresse
- Prise 8 kg au total cela le contrarie
- Pb financiers
- On remet un peu d atarax 25  $\frac{1}{2}$  matin 2 le soir
- Puis perdu de vue



# **CAS CLINIQUE 6**

## **PSYCHOSE CANNABIS**



- Patient de 28 ans
- Hémophile
- ATCD :
  - Syndrome paranoïaque quand il fume du cannabis.
  - Sevrage cocaïne-ectasies il y a 8 ans.
  - Dépression
- Manutentionnaire
- Marie- Sa femme est partie avec ses 2 enfants en bas âge à cause du cannabis.
- Amis consommateurs +++



**DÉBUT DU TABAC À 12 ANS**  
**DÉBUT DU CANNABIS À 14 ANS**  
**FUME 20 CIGARETTES/JOUR**  
**FUME 3-4 JOINTS/JOUR**  
**FAGERSTRÖM 10**  
**A= 12**  
**D= 8**  
**15H CO=50**



# TRAITEMENT :

- VALIUM 5MG : 1-1-1
- LOXOPAC 25MG : 1-1-1
- ABILIFY 30MG : 1-0-1
- PAROXETINE : 1-0-0



## MOTIVATION :

### PÈRE :

- **CANCER DU POU MON NON OPÉRABLE, CHIMIO + RAYONS.**
- **REFUS D'HOSPITALISATION.**
- **ARRÊT DU CANNABIS TOUT DE SUITE CAR DEPUIS 15 JOURS PSYCHOTROPES POUR SYNDROME PARANOÏAQUE, PUIS TABAC.**



## PRÉCÉDENT ARRÊT :

- 1 AN DE CANNABIS SUITE À UNE HOSPITALISATION À L'UA3 PENDANT 2MOIS.
- HYPNOSE 3 JOURS.



# CONDUITE À TENIR :

- AUGMENTATION DU VALIUM, 1 COMPRIMÉ DE PLUS.
- 2 X 25
- SUIVIS PSY + TABACO



# LE 8 JUIN

- **2 X 25 + 1 paquet de cigarette**
- **+ 1 joint**
  
- **Triste-déprimé**
- **Idées parano toujours**
- **Pas d'idées suicidaires**
- **Culpabilise**
- **Envie de cannabis quand il s'ennuie**
- **Sueurs**
- **CO=41 à 11h**



- **Augmentation Paroxetine à 3**
- **Augmentation de l'arrêt de travail**
- **Voir une éventuelle hospitalisation**
- **Augmentation du Patch 3 X 25**
- **Formes orales 2,5**



## LE 15 JUIN

- **Toujours triste**
- **1 joint le soir, le fume en 2 fois**
- **Il l'attend toute la journée, ressent plus d'effet qu'avant, dort bien mais a peur de ne pas dormir**
- **Augmentation du Valium + 1 Loxopac**
- **Augmentation Deroxat 40**
- **4 cigarettes**
- **13h30 CO = 25**
- **Ecœure quand il fume**
- **Problème financier pour 3 patchs**



## LE 23 JUIN

- $\frac{1}{2}$  joint vers 20h30
- Mieux, moins triste
- Plus de motivation pour faire les choses
- 5 Nicopass 2,5/jour à la place de 5 cigarettes
- 6/7 cigarettes/jour
- Pas énervé
- Pas irritable
- Il a eu 2 soir sans cannabis et a pu dormir à 23h, content. Il veut changer et comprend sa copine.
- Peur de reprendre le travail, qu'on le juge (consommation cannabis +++ au travail).



# LE 25 JUILLET

- **Décompensation dépressive début juillet, hospitalisation, tient car avait arrêté l'Albilify,**
- **Traitement : Valium 5 mg (2-0-1), Albilify IM 400mg (tous les jours/5jours) et Deroxat (2-0-0).**
- **Arrêt cannabis depuis 3 semaines. Il se réveille beaucoup la nuit mais n'a pas d'angoisse.**
- **Il fume 1 paquet/jour, Il a arrêté les patchs à l'hôpital.**
- **Retour à domicile chez lui avec sa compagne.**
- **12h00 : CO=58**



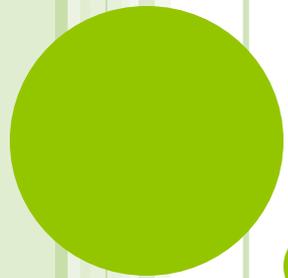
## 8 AOÛT

- **5 semaines d'arrêt de cannabis**
- **Arrêt de travail jusqu'au 26/09**
- **Dort beaucoup, fatigue, triste, inexpressif**

### **On propose :**

- **Baisse du nombre de cigarettes avec Nicopass 2,5mg, prise en systématique**
- **16h00 CO = 27**





## **CAS CLINIQUE 7**

**LE 26/06/2018**

**Patient de 35 ans,**

**Issue d'une fratrie de 12 enfants,**

**Mère alcoolique, beaucoup d'hommes  
différents, certains enfants placés,**

**En couple, femme non fumeuse,**

**3 enfants : 11-7 et 2 ans.**



**A fait de la prison pour trafic de cannabis.**

**Ne fréquente que des dealers.**

**Ne travaille pas depuis 2 ans, pas de formation,**

**Ne cherche pas de travail,**

**Sa femme va travailler et il devra garder les enfants,**

**Antécédents :**

- **Suivi psy quand enfant,**
- **Suivi psy 6 mois CMP Saint-Etienne,**
- **N'a jamais voulu de traitement.**



# MOTIVATION :

**Madame lui a dit : arrête cannabis, ou il prend la porte.**

**Les enfants veulent qu'il arrête.**

**Madame va travailler.**



# HISTOIRE DE CONSOMMATION

**1<sup>ère</sup> cigarette : 11 ans,**

**1<sup>er</sup> joint : 11 ans,**

**Tabac = 30 gr tous les 2 à 3 jours,**

**Cannabis : 10 joints de résine/jour dès le lever.**

**CAST,**

**Fagerström = 10,**

**10 H CO = 30;**

**1 joint à fumé la nuit,**

**Alcool, boit beaucoup sur des courtes périodes quand est mal,**

**Pas de dépendance.**



# ARRÊTS ANTÉRIEURS

Détention à Villefranche,  
3 à 4 mois arrêt forcé : très mal vécu à fleur  
de peau.

Il y a 7 ans :

Obligation de soin,

Post cure Arbresle 15 jours,

Ne voulait pas arrêter,

Reprise des retours à la maison,

(Femme débordée, beaucoup de cris).

Suivi Rimbaud, trafic avec dealers,

Quand pas de produit violent, envie de tout  
casser, de se faire mal.



**HAD            A = 13            D = 9**

**Très mauvaise image de lui,**

**Fume plus le soir car angoisse,**

**Aime s'isoler ne mange pas avec les enfants, ni sa  
compagne. Reste sur le canapé. Se couche très  
tard 2 h à 3 h. N'arrive pas à s'endormir. Se lève à  
12 H.**

**Pas de passion, marche.**



# CONDUITE À TENIR

- **Agenda : joints, cigarettes, horaires lever et coucher, humeur.**
- **Travailler sur sa motivation,**
- **Travailler sur la confiance en soi,**
- **Cela va être long :**
  - **Si prise en charge ambulatoire,**
  - **Possibilité dans 2<sup>ème</sup> temps,**
  - **Hospitalisation (patient ne veut pas).**
- **Introduction psychotrope.**



# PSYCHOTROPES

**Atarax 25 :  $\frac{1}{2}$  ;  $\frac{1}{2}$  ;  $\frac{1}{2}$  ; 1.**

**Norset 15 : 1 cp**



# LE 12/07/2018

- Baisse à 6 joints/jour,
- 6 jours à 0 → fier de lui,
- Grosses variation d'humeur, se sent déprimer.
- Envie le soir, coup de speed vers 23 H,
- Couché entre 2 H et 4 H,
- Augmenter le nombre de cigarettes,
- Compliqué avec compagne, va travailler en septembre.
- A 14 H      CO = 28,



**Bénéfices : s'isole moins,  
moins énervé,  
participe avec enfants.**

**Inconvénient : se sent assommé.**



**On valorise bénéfiques,  
On explique qu'il doit diminuer,  
Cannabis pour être moins assomé,  
Norset augmenté à 2/jour pour côté dépressif.  
Encouragements :  
On continue, on ne lâche pas.  
Ne veut pas de patch.**



**LE 27/07/2018**

**6 à 8 joints/jour,**

**Se couche entre 24 H et 4 H,**

**Voudrait être dans sa bulle, regrette son bien être, se laisse aller.**



**Parle de lui, élevé par grand-mère,  
Aime sa compagne,  
Fume 1<sup>er</sup> joint au lever, car mal être en lui,  
Peur de ne pas fumer,  
Se confie : en mars mauvaise qualité produit,  
          était coupé avec la cocaïne,  
          ami décédé,  
          depuis ne ressent plus la défonce,  
          mais pour lui arrêt impossible.**



- **On essaie de repousser le 1<sup>er</sup> joint,**
- **On reparle des horaires,**
- **On encourage.**



# LE 9/08/2018

**6 à 8 joints mais 0 le matin,  
Augmente le nombre de cigarettes,  
Irritable le matin, ne mange pas,  
A midi car fume 1 joint,  
Peur de la rentrée sera seul avec ses enfants.**

**Motivation : faire des économies.**

**15 H CO = 41 1 joint + 3 cigarettes,**

- **Accepte les patches,**
- **Ne pas mettre la pression,**
- **Mais toujours répéter les objectifs :**
- **Respect des horaires,**
- **Pas de joint le matin,**
- **Manger en famille.**
- **Et valoriser +++.**



**LE 14/09/2018**

**4 à 5 joints, 0 cigarette,**

**Met patch 25 1 + ½ : plus apaisé,**

**Se couche plus tôt avant minuit,**

**S'endort bien avec Norset X 2,**

**Assomé le matin,**

**Bénéfice 20 euros de cannabis = 1 semaine  
avant 3 jours,**

**Cannabis : sujet de dispute, sa femme  
voudrait aller plus vite.**



**A fait une sortie avec femme + enfants,**

- plaisir,
- Fier de lui,

**Peur arrêt total = prison,**

**12 H CO = 23,**

**Augmenter patch 2 X 25,**

**Norset 15 X 1/jour,**

**Atarax 25 :  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{1}{2}$  - 1.**



**LE 26/09/2018**

**Réveil 7 H,**

**Se couche 23 H 30,**

**Moral ok,**

**Gère le quotidien,**

**Mange en famille,**

**Moins énervé,**

**1 joint matin, 1 à 14 H,**

**Fatigué avec Atarax, on augmente celui de midi,**

**5 joints/jour.**



**LE 12/10/2018**

- **Stress,**
- **N'a pas de temps pour lui,**
- **Quand pas de cannabis impulsif, a fait 6 jours sans cannabis : manque +++ , étouffait, angoisse, sueurs.**
- **Essai Buspirone,**
- **Atarax  $\frac{1}{2}$  - 0 - 1 - 1 .**



**LE 31/10/2018**

**Plus détendu,**

**Moins replié sur lui-même,**

**4 à 5 joints,**

**Couché à 23 H.**

**Bénéfices financiers,**

**1<sup>er</sup> joint avant repas de midi. L'a repoussé.**

**13 H CO = 17 avec 1 joint, 0 cigarette.**



# LE 16/11/2018

- **3 joints,**
- **0 cigarette,**
- **C'est moins dur,**
- **Se sent déprimé,**
- **Sensation de mal être,**
- **Parfois envie d'un joint. Le fait mais ne le fume pas.**



**Parfois s'énerve et regrette,  
Se sent parano, jaloux,  
Beaucoup de sueurs,**

- **Ne pas lâcher,**
- **Écouter, valoriser,**
- **Même traitement.**



**LE 28/11/2018**

**Difficile,**

**Tensions dans le couple,**

**3 joints, ne peut pas en enlever.**



**LE 3/01/2019**

**Déménagement prévu,**

**Essaie 3 patchs 25 mg mais nausées,**

- **2 X 25 + 10**
- **A arrêté Norset,**
- **Essaie ½ journée sans rien.**

