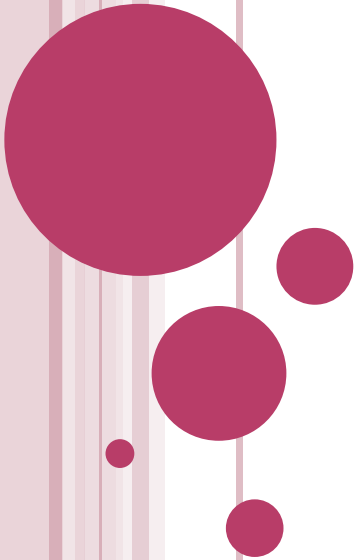


CANNABIS ET GROSSESSE : ÇA SE COMPLIQUE VRAIMENT POUR L'ENFANT ?

Dr Sophie ARNAUD-REVENEAU

Addictologue

ELSA LYON-UEST HÔPITAL DE L'ARBRESLE



CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHO- ACTIVES PENDANT LA GROSSESSE EN FRANCE: QUELQUES CHIFFRES

Chiffres de prévalence de consommation de substance pendant la grossesse en France : **extrapolation** des données des études épidémiologiques portant sur la population générale et sur la base **d'études internationales**.

- Tabac: 20-30%
- Alcool: 15%
- **Cannabis: 3-10%**
- Cocaïne: 0,5-3%



LE CANNABIS EN CHIFFRES

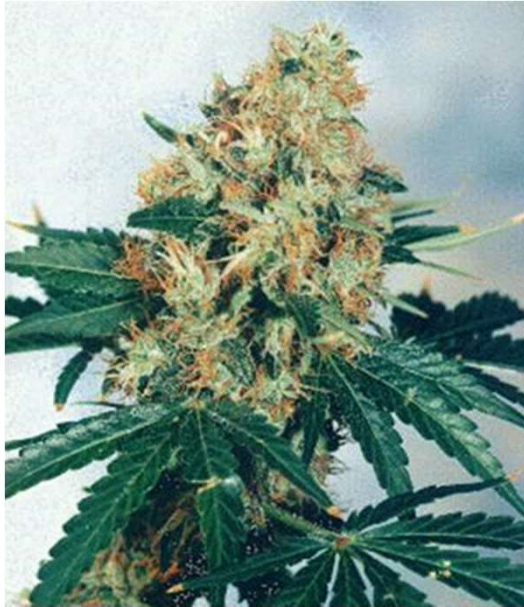
Estimation du nombre de consommateurs de cannabis en France métropolitaine parmi les 11-75 ans* en 2014



*soit environ 49 millions

Expérimentateurs : personnes ayant consommé au moins une fois au cours de leur vie
Actuels : consommateurs dans l'année
Réguliers : au moins 10 consommations de cannabis dans le mois

LE CANNABIS EN CHIFFRES



Substance psychotrope contenue dans le cannabis :
 Δ -9- TétraHydroCannabinol

Teneur moyenne en THC de l'herbe: 13 % en 2013

Teneur moyenne en THC de la résine: 17,5 % en 2013 (max40%)



LE CANNABIS EN CHIFFRES

- 6 % des femmes entre 18 et 25 ans sont des usagers réguliers de cannabis.
- L'usage de cannabis concerne tous les milieux sociaux.
- On constate une hausse de la disponibilité de l'herbe, due au développement de l'auto-culture en France.
- Le prix médian de l'herbe est 10 euros le gramme en 2013.
- Le prix médian de la résine est de 6 euros le gramme en 2013.

Dans sa consommations le cannabis est associé au tabac.



EFFETS POTENTIELS CHEZ L'ENFANT EXPOSÉ AU CANNABIS PENDANT LA GROSSESSE: LES ÉTUDES

La poly-consommation rend difficile l'attribution des conséquences observées, en particulier la co-consommation tabac-cannabis.

Les études recherchant les effets de l'exposition prénatale au cannabis sont effectuées avec les données de trois cohortes de naissances:

OPPS Ottawa Prenatal Propective Study 1978 avec 689 mères

MHPCD : Maternal Health Practice and Child Development à Pittsburg Pennsylvania 1982 avec 600 mères

StudyGeneration R Study Rotterdam 2001



EFFETS POTENTIELS CHEZ L'ENFANT EXPOSÉ AU CANNABIS PENDANT LA GROSSESSE: LIMITES DES ÉTUDES

- Les études en double aveugle ne sont pas envisageables.
- L'évaluation des consommations varie d'une étude à l'autre.
- L'évaluation des consommations est déclarative.
- La prise de cannabis n'est pas standardisée entre les consommatrices: il est donc très difficile d'évaluer la dose. La consommation n'est pas documentée de la même façon.
- L'évolution de la prise de cannabis en cours de grossesse n'est pas prise en compte dans ces études.
- Les populations évaluées ont des caractéristiques différentes.
- Les critères d'inclusion et d'exclusion varient selon les travaux.



EFFETS POTENTIELS CHEZ L'ENFANT EXPOSÉ AU CANNABIS PENDANT LA GROSSESSE: RISQUES COURT TERME

Troubles de la croissance chez le fœtus corrélés à la durée de consommation pendant la grossesse:

Taille

Poids: -14,44g par semaine de consommation.

Périmètre cranien: -0,21 mm par semaine d'exposition.

Augmentation du risque de mort subite du nourrisson après contrôle des variables ethniques et de consommation de tabac.

Ce risque augmente si le père consomme du cannabis avant, pendant et après la grossesse.

Syndrome apparenté au **syndrome de sevrage** des opiacés est parfois constaté cliniquement chez le nouveau-né exposé.



EFFETS POTENTIELS CHEZ L'ENFANT EXPOSÉ AU CANNABIS PENDANT LA GROSSESSE: RISQUES COURT TERME

- Augmentation de l'**éveil**.
- Augmentation de la **réactivité**.
- Moins bonne régulation des **rythmes nyctéméraux**.
- Augmentation de l'**irritabilité**.
- Des **pleurs** plus fréquents.
- Moins de **réponses aux tentatives d'apaisement**.



EFFETS POTENTIELS CHEZ L'ENFANT EXPOSÉ AU CANNABIS PENDANT LA GROSSESSE: RISQUES LONG TERME

- **Troubles du sommeil:** accrus chez les enfants de 3 ans après correction des facteurs socio-économiques.
- **Troubles de l'apprentissage:** retard du développement intellectuel de 9 mois à 19 mois surtout si exposé au 3^{ème} trimestre. Troubles des performances intellectuelles à 6 et 14 ans évalués par le WIAT.
- **Troubles de l'attention:** entre 6 et 10 ans les enfants semblent plus impulsifs;



EFFETS POTENTIELS CHEZ L'ENFANT EXPOSÉ AU CANNABIS PENDANT LA GROSSESSE: RISQUES LONG TERME

- **Troubles des fonctions exécutives:** troubles de planification et d'organisation des tâches à 4 ans. Troubles de la flexibilité et de la planification persistants à 14 ans.
- **Troubles psychiatriques:** troubles anxieux et dépressifs augmentés à 10 ans, majorés si cannabis au premier trimestre et/ou exposition à l'alcool. Pas de lien retrouvé entre exposition prénatal au cannabis et survenue de psychose.
- **Conduites addictives:** plus fort taux d'expérimentation du cannabis en particulier chez les garçons.



ALLAITEMENT MATERNEL ET CANNABIS

- Le THC est lipophile et excrété dans le lait maternel.
- La concentration dans le lait maternel pourrait être aussi importante que dans le sang de la mère.
- Le taux de THC dans le lait varie selon la quantité de cannabis consommé mais aussi selon le moment de la consommation par rapport à la tétée.
- La biodisponibilité du THC ingéré est plus faible que la biodisponibilité inhalée.
- Les bénéfices de l'allaitement maternel sont réels.

CAT: Encourager les mères à allaiter leur enfant en les accompagnant vers une diminution de consommation voire l'abstinence?



QUEL DISCOURS POUVONS NOUS TENIR AUPRÈS DE NOS PATIENTES?

- Pas de recommandations à ce jour.
- Pas de recommandations de la part des sociétés savantes.
- Difficile d'organiser une réponse claire aux patientes sur des bases scientifiques, sans éveiller la culpabilité.
- Vision différente de chaque intervenant des consommations de la patiente: sage femme, gynéco-obstétricien, équipe ELSA, pédiatre...



QUEL DISCOURS POUVONS NOUS TENIR AUPRÈS DE NOS PATIENTES?

- Réponse adaptée à chaque patiente en gardant professionnalisme, authenticité et empathie.
- Essayer de conserver le lien avec la patiente.
- Essayer de l'amener aux soins addictologiques si nécessaire.
- L'encourager vers une évaluation des compétences de son enfant avec clairvoyance.



MERCI DE VOTRE ATTENTION

