

# **L'ADOLESCENT LE TABAC ET LE CANNABIS**

**Une histoire si logique ...**

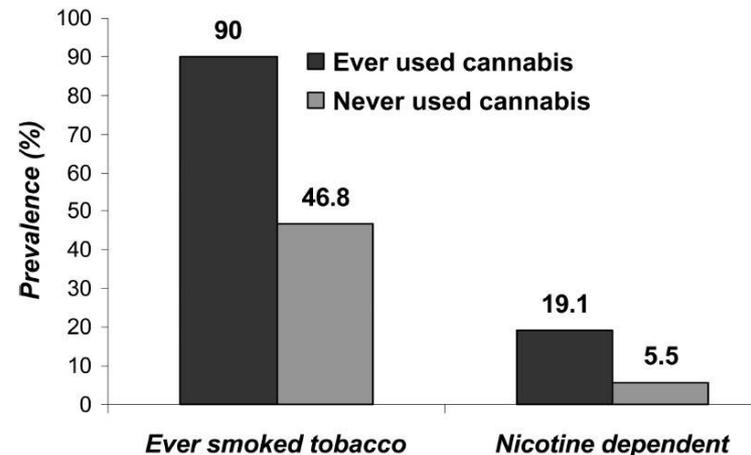
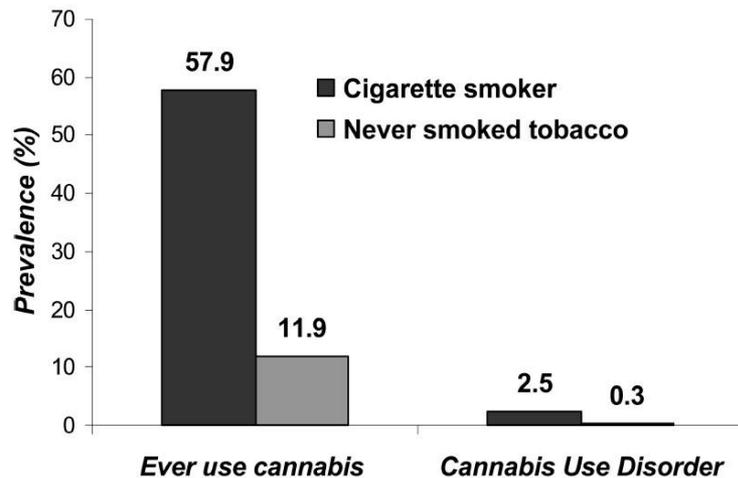
# Tabac et cannabis

- Une filiation logique.
- Un usage intriqué.
- Une place stratégique dans l'évolution de l'adolescent.
- Une problématique complexe dans sa catégorisation.
- Un enjeu « politique » ?



# Une filiation

- Selon l'étude de Becker (2015), sur les jeunes militaires suisses, le facteur prédictif majeur du tabagisme est l'usage (même non problématique) de cannabis.
- De même, la consommation croisée des deux produits répond à des facteurs génétiques intriqués, à un même mode d'inhalation et de troubles de manque proches.

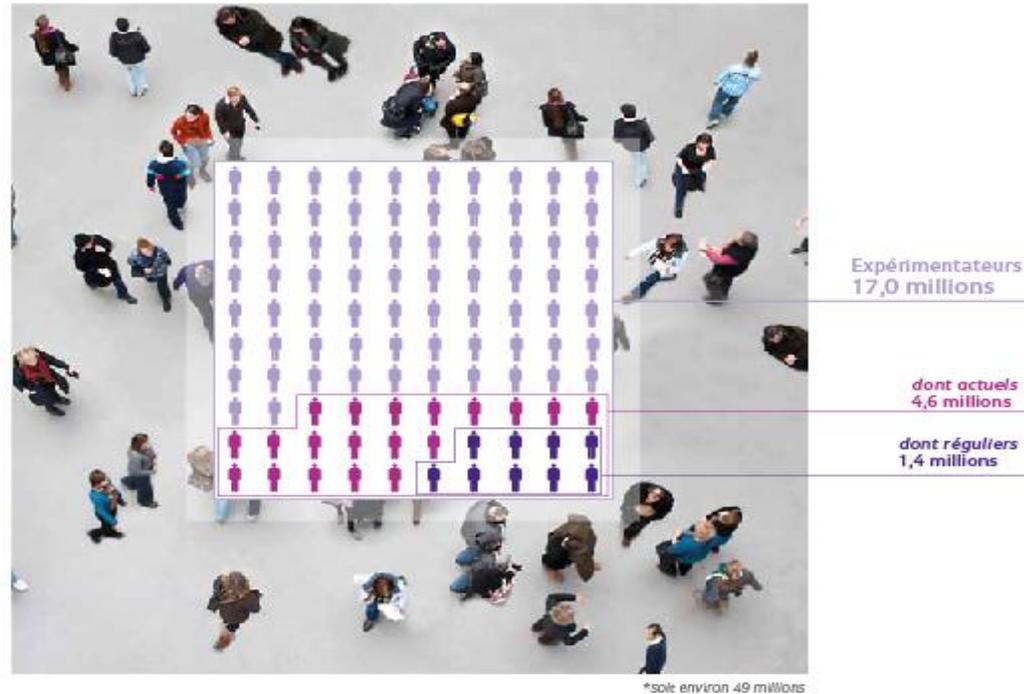


- Sources : Becker J et al. *BMC Public Health*. 2015 Sep 2;15:843.
- Agrawal A et al. *Addiction*. 2012 July; 107(7): 1221–1233.

# LE CANNABIS

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

- Etat des lieux : 17% des 18-25 ans ont fumé du cannabis au cours du mois écoulé, 8% en sont usagers réguliers et 4% usagers quotidiens (x2 depuis 1990)



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

- 1/3 à 1/2 sont dépendants
- Facteur prédicteur : le tabagisme

# Sa place dans les différents usages

Tableau 1 - Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives en France métropolitaine parmi les 11-75 ans

	Produits illicites				Produits licites	
	Cannabis	Cocaïne	Ecstasy	Héroïne	Alcool	Tabac
Expérimentateurs	17,0 M	2,2 M	1,7 M	600 000	46,9 M	38,2 M
dont usagers dans l'année	4,6 M	450 000	400 000	//	42,8 M	16,0 M
dont usagers réguliers	1,4 M	//	//	//	8,7 M	13,3 M
dont usagers quotidiens	700 000	//	//	//	4,6 M	13,3 M

Sources : Baromètre Santé 2014 (INPES), ESCAPAD 2014 (OFDT), ESPAD 2011 (OFDT), HBSC 2010 (rectorat de Toulouse)

// : non disponible car la méthode d'enquête ne permet pas une telle estimation.

- 47,8% des jeunes de 17 ans déclarent avoir déjà fumé du cannabis (41,5% en 2011).
- Déclarent en avoir consommé au cours du dernier mois : 25.5% filles et 29.1% garçons.
- Consommation régulière : 9.2%.

# LE CANNABIS

## Apprentissage social :

- Les pairs
- Les parents

## Les raisons de commencer :

- Tabac :
  - Faire comme les autres
  - Les plus grands
  - Les copains
- Cannabis :
  - Faire comme les autres
  - Parce que je suis influençable
  - On m'en a proposé

# LE CANNABIS

Facteurs émotionnels :

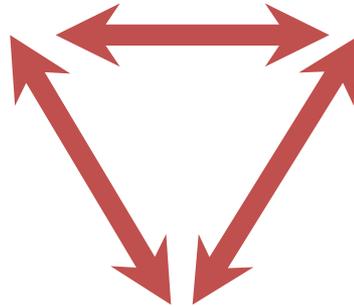
- Facteurs anti-sociaux (comportements délinquants).
- Syndrômes anxieux et dépressifs

# Risques d'usage nocif et dépendance

## Interactions : Produit (P) x Individu (I) x Environnement (E)

### P = Facteurs de risque liés au Produit

- dépendance
- complications sanitaires psychologiques et sociales
- statut social du produit



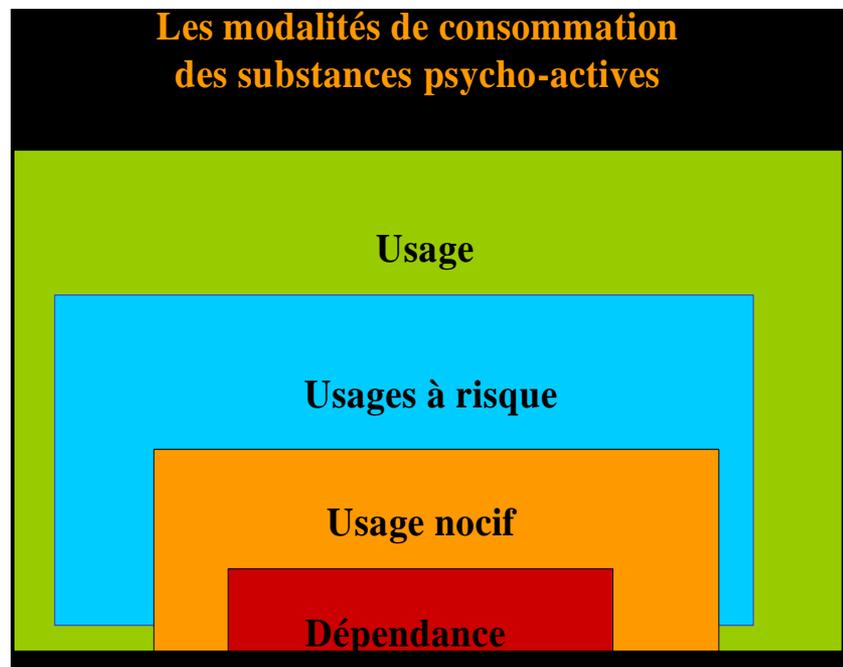
### I = Facteurs Individuels (de vulnérabilité et de résistance)

- précocité
- personnalité
- événements psycho-traumatisants
- trbl; de conduites-HADA
- trbl. humeur, anxieux

### E = Facteurs d'Environnement

- **familiaux :**  
fonctionnement familial, consommation familiale
- **sociaux**  
exposition : consommation nationale, par âge, sexe, groupe social, école, marginalité
- **copains**

# Les modalités de consommation

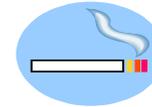
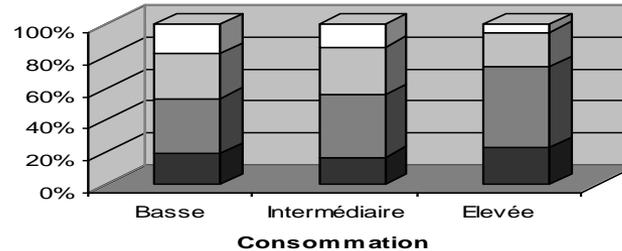


# Les risques comparés (d'après Bianca Pineau)

## Tabac

### Dépendance

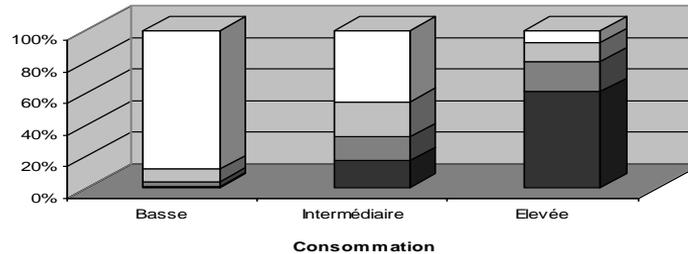
- Nulle (0-2)
- ▒ Faible (3-4)
- Modérée (5-6)
- Sévère (7-9)



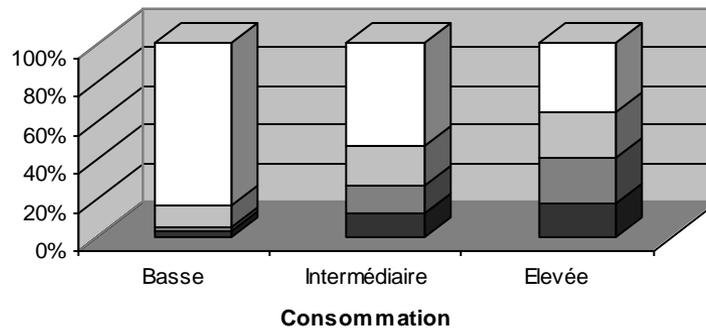
## Alcool

### Dépendance

- Nulle (0-2)
- ▒ Faible (3-4)
- Modérée (5-6)
- Sévère (7-9)



## Cannabis



# Composition

- La résine de cannabis : 400 composants,  $\Delta$ 9THC (trans-delta-9-tetrahydrocannabinol);
- La teneur en THC varie en fonction de la provenance (Hollande, Afrique du Nord, ... production locale).
- Le caractère liposoluble explique le métabolisme du THC.

# Types de préparation du cannabis



	Nom	Composition	Dénominations argotiques (slang)	Consommation	Pays producteurs	Teneur en D 9THC (en % de poids)
<b>FEUILLES</b>	Kif	Feuilles supérieures et inflorescences, graines et portions de tige séchées et hachées	Herbe ( <i>kef</i> )	Cigarettes	Maroc	1 à 5 %
	Shit		Teuch ( <i>shit</i> )		Liban	3 à 5 %
	Marijuana		Foin, douce ( <i>hay, grass</i> )		U.S.A.	3 à 5 %
	Grifa		( <i>mexican red</i> )		Mexique	5 %
	Sinsemilla				U.S.A. (Californie)	15 %
	Bhang	Macérât de feuilles		Boissons	Inde, Pakistan	< 5 %
	Majoun	Feuilles et fleurs		Gâteaux		variable
	Ganja	Jeunes feuilles et fleurs fécondées	( <i>ganji</i> )	Boissons Cigarettes		15 à 25 %
<b>RÉSINE</b>	Haschich	Résine séchée, tamisée et agglomérée	H ( <i>hash</i> ), ( <i>shit</i> )	Cigarettes	Moyen-Orient, Afghanistan	5 à 15 %
	Chira				Maghreb	
	Charas		( <i>charash</i> )		Inde	25-40 %
<b>HUILE</b>	Extrait	Extrait liquide		Multiple	Inde, Afghanistan	30 %
	Essence	Distillat				65 %



L'huile de cannabis figurait encore, en 1929, dans les catalogues de produits pharmaceutiques, et notamment dans le Parka, Davis & Co Pharmaceutical Catalog.

# Les types de fume

- Le joint (pétard, tarpé, bédo ...)



- La bang



- La beuh



# Les troubles psychiatriques induits

Aigus (ivresse), usage nocif ou abusif et dépendance :

- Les troubles : anxieux, psychotiques, confuso-oniriques et syndrome amotivationnel.
- Les comorbidités psychiatriques : association de troubles sans causalité affirmée.
- Les co-dépendances: tabac, alcool, autres....

# Troubles aigus

- Ivresse cannabique
- Délire
- Anxiété
- Agressivité
- Accident de la circulation
- Accident du travail

# L'intoxication ou ivresse cannabique

Dans les 2-3 minutes qui suivent l'inhalation, 2-4 h. la prise per os. Effets psychosensoriels: durent 3 à 8 heures, les perturbations cognitives 24 heures:

- Un vécu affectif de bien être avec euphorie, levée inhibitions,
- Des modifications sensorielles inconstantes à faible dose,
- Perception visuelle, tactile, auditive,
- Illusion perceptive, hallucinations,
- Sentiment de ralentissement du temps,
- Perturbations cognitives : mémoire de fixation, concentration
- Augmentation du temps de réaction,
- Troubles de la coordination motrice,
- Difficultés à effectuer des tâches complexes
- Hyperémie conjonctivale, sécheresse bouche, mydriase, tachycardie..

# Troubles chroniques

- Risques somatiques :
- pulmonaire : bronchite, emphysème, cancer
- cardiovasculaire
- immunitaire
- Risques psychologiques et psychiatriques :
- altération cognitive (attention, mémoire)
- relationnelle
- syndrome amotivationnel
- états délirants
- Risques sociaux :
- désinsertion sociale et scolaire
- problèmes judiciaires

# Désocialisation

Un étude suédoise sur 42 240 jeunes suédois (visite pour service militaire) montre :

- 8.8% ont consommé du cannabis à 18 ans.
- Effet significatif sur le fait de recevoir des aides sociales plus tard (équivalent du RSA) :  $RR=3,13$
- Effet significatif sur le chômage (pour les forts consommateurs).
- Facteurs associés :
  - 75% des gros consommateurs de cannabis avaient eu à faire avec la police,
  - 93% étaient des fumeurs quotidiens,
  - 80% avaient aussi consommé d'autres substances illicites
    - (vs 25%, 55% et 0,7% dans la population générale de cet âge).

- Sources : Danielsson AK et al. *Addiction*. 2015 Nov;110(11):1794-802.



# Le syndrome de sevrage

- Début après 24h d'abstinence
- Maximum après 2 à 4 jours
- Diminue après 7 jours
  
- Les symptômes : agitation, perte d'appétit, nausées, perturbation du sommeil, irritabilité ou hyperactivité.

# Comorbidites

- L'usage régulier du cannabis est un facteur d'aggravation de toutes les pathologies (rechutes, rehospital.,arrêts trait.....)
- Sa consommation est problématique chez les sujets vulnérables : adolescents, sujets développant des troubles mentaux.
- La fréquence de l'association abus de cannabis/troubles schizophréniques pose des questions spécifiques « œuf/poule »
- 30-50% troubles d'humeurs(dépressions, TS)
- Troubles anxieux autres que induits,

# Le DETC/ CAGE-Cannabis

1. Avez-vous déjà ressenti le besoin de **Diminuer** votre consommation de cannabis ?
2. Votre **Entourage** vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation ?
3. Avez-vous déjà eu l'impression que vous fumiez **Trop** de cannabis ?
4. Avez-vous déjà eu besoin de fumer du **Cannabis** dès le matin pour vous sentir en forme ?

**Deux réponses positives à ces questions ou plus évoque une consommation nocive.**

*Questionnaire d'auto-évaluation de consommation nocive de cannabis proposé par le N.H.C. de Nouvelle Zélande (ALAC 1996)*

## J'ai fumé mais fume moins de 2 joints par mois

Vous pouvez consulter

- La consommation festive de cannabis, même si elle n'est que très occasionnelle peut provoquer chez certains des troubles graves, en particulier quand elle associée à la prise d'alcool ou d'autres produits.
- La fumée de cannabis est un polluant, comme toutes les fumées. La prise de cannabis en particulier quand il contient plus de 10% de THC et qu'elle est prise en bang, peut provoquer des effets neuropsychiques aigus graves.

## Je fume de 3 à 30 joints par mois

→ Vous pouvez consulter

- Fumer toutes les semaines, voire plusieurs fois par semaine, marque un pas dans la consommation, surtout si les joints son parfois fumés quand on est seul, fumés pour régler un problème, se détendre, mieux dormir.

## Je fume tous les jours

→ Vous devez consulter

- La consommation n'est plus une consommation festive. Comme une consommation chronique d'alcool, peut être êtes-vous sûr de contrôler, mais vous devriez faire le point.

## Je sens que je dérape

→ Vous devez consulter dans un centre spécialisé

- Près de 10% des consommateurs de haschisch dérapent à un moment, ils ne peuvent plus contrôler leur consommation.

# Prise en charge

- Prise en charge est essentiellement psychologique (TCC, soutien...)
- Traitement symptomatique : Anxiolytiques, anti-dépresseurs ...
- Pas de traitement substitutif.
- Pas d'arrêt du tabac sans arrêt du cannabis.

J'ai jamais  
compris  
pourquoi  
le 31 Mai  
c'est la journée  
sans tabac !!  
Alors que le lendemain  
c'est le 1er joint ???!

