

Syndrome de sevrage au Cannabis

- Congrès SASPAS
- Mardi 26 MARS 2013
 - Benjamin AUTRIC
 - IMG 5 ème semestre

Contexte

- 41,5 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté et 6,5 % fumeurs réguliers
- 32,8 % des adultes de 18 à 64 ans ont expérimenté et 2,1 % fumeurs réguliers
- Selon 60 % des 15-75 ans dangereux dès son
- expérimentation

Contexte de soins

- 35000 personnes accueillies en 2008 dans CSAPA
- 40 à 50 % des motifs de consultations dans CSAPA

Dépendance : 3 critères /7

DSM IV

- 1. Tolérance manifestée par le besoin d'accroître les doses consommées pour obtenir une intoxication ou un effet désiré ou par une diminution des effets à dose consommée constante.
- 2. Symptômes de sevrage à la suite d'une période d'abstinence, évités ou améliorés par une nouvelle prise de la substance.
- 3. Prise de la substance en plus grande quantité ou pendant plus longtemps que prévu.
- 4. Un désir persistant ou des efforts infructueux pour diminuer ou contrôler de la consommation.
- 5. Beaucoup de temps passé à utiliser ou à se procurer la substance.
- 6. Abandonner ou réduire ses activités sociales, professionnelles ou de loisir à cause de l'usage de la substance.
- 7. Continuer à utiliser malgré la connaissance des risques pour la santé.

Syndrome de Sevrage

- Symptômes anxieux, dépressifs, irritabilités
- Symptômes physiques : céphalées nausées, douleurs abdominales
- Troubles du sommeil
- Troubles alimentaires
- Évoluent pendant 2 à 3 semaines

Syndrome de Sevrage

- Pas de définition de ce syndrome dans DSM IV ou par OMS
- Nombreux biais dans les études : taux de THC, niveau consommation effective.
- Déclenchement des Co-morbidités des consommateurs, pathologies favorisant l'addiction.

Arrêt cannabis

- Prise en Charge Ambulatoire :
 - Coaddictions
 - Comorbidités : psychiatrique et cardiovasculaires
 - Suivi rapproché initialement
 - Anxiolyse si besoin
 - Anticiper et prévenir des éventuelles rechutes