

THS 9 : symposium SFT Tabac cannabis :

Lors du congrès THS 9 de Biarritz 14-16 octobre 2009 qui a réuni plus de 600 participants ; la SFT a présenté une session consacrée aux apports de l'intervention des tabacologues.

Didier Touzeau a abordé les enjeux d'une approche pluridisciplinaire et d'une coopération entre les différents intervenants en rappelant l'intérêt d'une description clinique des « carrières » de fumeur (selon l'âge, le sexe, la situation sociale) prenant en considération les déterminants et facteurs de risques spécifiques.

L'intervention des tabacologues permet une meilleure prise en charge des patients dans différentes pathologies mais aussi de mieux cerner la motivation à l'arrêt et de proposer des protocoles adaptés et réalistes. Des recherches cliniques sont souhaitables pour améliorer leurs résultats.

Nathalie Wirth : (Nancy) a présenté la Prise en charge de la femme enceinte toxicomane en montrant qu'il était possible aussi d'inclure le tabac

La grossesse chez une femme toxicomane est considérée comme une grossesse à risques dont la surveillance est renforcée. Si certaines continuent à consommer des toxiques pendant la grossesse, d'autres, grâce à la prescription d'une substitution, font des efforts pour rester abstinente.

Malheureusement, la prévalence du tabagisme chez ces femmes toxicomanes est importante et leur dépendance souvent forte. Comme la plupart des femmes enceintes, celles-ci essaient au prix d'efforts importants de limiter leur consommation en ignorant que les bénéfices pour la santé du fœtus restent négligeables en raison du phénomène de compensation.

Ces femmes méritent d'être prises en charge dans des consultations spécialisées de tabacologie le plus précocement possible afin de pouvoir disposer d'un traitement efficace. Même si la prise en charge est souvent plus compliquée et nécessite la présence au sein de la Maternité d'une équipe pluridisciplinaire, elle n'est pas impossible et si un arrêt du tabac n'est pas toujours facile à obtenir, une réduction des risques doit être proposée.

Les connaissances actuelles sur la toxicité du tabagisme pendant la grossesse ne permettent plus de considérer le tabac comme anodin par rapport aux autres drogues pouvant être consommées pendant la grossesse, et sa prise en charge doit être systématique.

Marion Adler (Paris)

Données récentes tabac /cannabis et prise en charge pratique des consommateurs de cannabis:
Ne pas oublier la dépendance au tabac.

La prise en charge du fumeur de cannabis doit comporter une aide appropriée et adaptée à chacun. Le fumeur de cannabis, dans pratiquement tous les cas, fume du tabac en même temps car il mélange le cannabis au tabac. Le tabac augmente la vaporisation du THC (tétra hydro cannabinol) ce qui potentialise l'effet du cannabis.

La dépendance à la nicotine est bien connue et présente chez pratiquement tous ces fumeurs, la dépendance au THC est présente aussi chez certains fumeurs, en particulier chez les consommateurs quotidiens.

La prise en charge pratique du sevrage cannabis comporte donc un traitement permettant de gérer , en même temps la dépendance au THC et le dépendance à la nicotine. Il est indispensable de proposer un traitement comportant des substituts nicotiques à dose suffisante et en association (patch + forme orale comme les gommes , les pastilles ou l'inhalateur) avec un traitement permettant de calmer le stress du au manque de THC. Il est

possible de proposer de l'hydrozine anxiolytique que nous préférons sera préféré aux benzodiazépines qui peuvent induire une dépendance. Si l'on propose un arrêt du cannabis sans traitement par substituts nicotiques, on observe très souvent une augmentation de la consommation des cigarettes lors de l'arrêt du cannabis, ce qui augmente le risque de complications du tabac. On soulignera enfin, l'importance de la prise en charge psychologique, en parallèle au traitement de la dépendance physique.

Dr Hendy ABDOUL a présenté l'évaluation des consultations jeunes tabac/cannabis à partir d'un dossier informatisé commun.

La consommation de cannabis est un problème de santé publique en France compte tenu de la population concernée par cet usage et de ses conséquences cliniques et psychiques.

Des consultations jeunes consommateurs de cannabis ont été instaurées en 2004 pour prendre en charge ce problème mais nous manquons actuellement de données sur l'évaluation de ce dispositif.

L'objectif de cette étude est d'étudier les caractéristiques cliniques, psychiatriques et sociodémographiques des consultants et d'évaluer l'efficacité de leur prise en charge grâce à l'utilisation d'un dossier médical informatisé.

4 centres de consultations volontaires ont été recrutés en Ile-de-France. L'ensemble des dossiers médicaux disponibles pour les consultations entre 2005 et 2007 a été recueilli. Les dossiers ont été saisis sur une base de données informatisée. Une analyse descriptive des caractéristiques des consultants, ainsi que des modèles logistiques uni et multivariés ont été réalisés pour étudier le suivi et le sevrage des patients.

148 dossiers ont été saisis et analysés. L'âge moyen des patients est de 26 ans. 59% des patients souffrent d'un trouble anxieux, et 28% d'une dépression selon le score HAD. Le taux d'abandon après la première visite est d'environ 40%. L'analyse multivariée retrouve une association entre le suivi et le fait d'avoir déjà tenté d'arrêter le cannabis ($p=0.04$), le fait d'avoir un traitement pharmacologique de sevrage ($p=0.04$) ou un traitement antidépresseur ($p=0.04$). Seul un quart des patients est sevré à un mois de suivi.

Cette étude nous a permis de tester et valider un dossier médical informatique standardisé pour les consultations de consommateurs de cannabis. Les résultats retrouvent une population plus âgée que celle décrite dans la littérature et des troubles psychiatriques importants. Il est nécessaire de poursuivre les recherches sur ces consultations pour mieux prendre en charge les patients et sensibiliser les professionnels travaillant dans ces structures de soins.