



Quelques questions sur le cannabis

Proposition de réponses

Livret élaboré par l'équipe du Pôle d'Addictologie en Limousin,
l'association Bobillot et AddictLim
Version juillet 2014

Sommaire

1. Pouvez-vous évaluer le nombre de termes existants pour la dénomination du cannabis ?.....	3
2. C'est une « drogue douce » ?	4
3. Est-ce que le cannabis est classé comme hallucinogène ?	4
4. Quand quelqu'un fume, quels sont les effets ?	4
5. Fumer plusieurs pétards par jour c'est grave, mais n'en fumer qu'un ou deux par mois, est ce sans conséquence ?	5
6. Y a-t-il des risques pour la personne qui partage l'espace des fumeurs de cannabis ?.....	6
7. Quels signes peuvent alerter les parents sur une éventuelle consommation de leur enfant ?	6
8. Est-ce que le cannabis rend schizophrène ?	7
9. Le cannabis est-il moins toxique pour les poumons que le tabac ?	7
10. Est-ce que le cannabis rend stérile ou impuissant ?	8
11. Où et à qui adresser quelqu'un qui demande conseil pour un proche ?.....	8
12. Légalement en France, le cannabis est considéré comme ?.....	9
13. Est-ce que la police peut arrêter quelqu'un si elle le contrôle avec du cannabis ?.....	9
14. Est-ce que fumer du cannabis diminue les réflexes au volant ?.....	10
15. Quel est le risque lorsqu'on est contrôlé positif au volant, et comment s'effectue le contrôle ?	11
16. Combien de temps le cannabis reste-t-il dans les urines ou dans le sang ?	12
17. Adresses utiles.....	13

1. Pouvez-vous évaluer le nombre de termes existants pour la dénomination du cannabis ?

Plus de 20 termes existent.

A ce jour, 300 noms ont été répertoriés pour ce genre de produit.

Quelques noms de « rue » pour le cannabis :

shit, beu, beuh, teuch, teuchi, haschich, H, gandja, kif, marijuana, pollen, shunk, daube, fumette, herbe, pet...

Petit lexique du cannabis :

Joint : cigarette de cannabis roulée en forme de cône contenant soit un mélange de tabac + résine de cannabis, soit de l'herbe seule ou mélangé à du tabac.

Pétard : (« tarpé » en verlan ou « Bédo ») idem joint

Stick : joint de petite taille

Bang : pipe à eau de fabrication le plus souvent « maison » (par exemple : bouteille d'eau en plastique modifiée) destinée à fumer de la résine de cannabis. La technique de la pipe à eau permet de refroidir la fumée, de la concentrer et donc d'inhaler de plus grosses quantités de fumée. Les effets sont majeurs avec cette technique.

Douille : c'est le foyer de la pipe à eau où a lieu la combustion du cannabis dans un bang. La douille est généralement constituée d'un tronçon de stylo feutre métallique. Par extension, on dit fumer des douilles.

Boulette : résine de cannabis amalgamée en forme de sphère et de poids variable.

Barrette : petite quantité de résine de cannabis de 3 à 4 grammes sous forme de bâtonnet. C'est la présentation la plus courante pour la vente.

Savonnette : morceau de 250 grammes de résine de cannabis de la taille et de la forme d'une savonnette. En la découpant, on obtient des barrettes.

Tablettes de chocolat : morceau de résine de cannabis et de la forme d'une tablette de chocolat. En la découpant, on obtient des barrettes.

Space cake - space cookie : pâtisserie « artisanale » contenant de la résine de cannabis. Il se consomme comme un gâteau le plus souvent en groupe.

Vaporisateur : utilisé en aromathérapie et phytothérapeur, le vaporisateur permet de chauffer le cannabis à une température inférieure au point de combustion et améliore l'extraction du principe actif et limite les substances nocives dues à la combustion. Cette forme est en train de se développer avec comme argument des arguments santé. Très peu d'études scientifiques à ce jour.

2. C'est une « drogue douce » ?

C'est une notion dépassée et obsolète. Initialement, ce terme a été choisi pour évoquer l'absence de risque d'overdose avec le cannabis.

Le cannabis est une substance psychoactive, c'est-à-dire un produit ayant une action sur le système nerveux central qui entraîne une modification des perceptions, des sensations et du comportement.

Le cannabis peut engendrer un usage nocif, voire une dépendance. Il faut souligner que la teneur en principe actif du cannabis actuel (THC ou Tetra-Hydro-Cannabinol) est cinq à dix fois plus élevée que le produit consommé dans les années 70.

3. Est-ce que le cannabis est classé comme hallucinogène ?

C'est une substance psychotrope qui entraîne des anomalies du fonctionnement psychique (altération des perceptions, hallucinations).

4. Quand quelqu'un fume, quels sont les effets ?

Les consommateurs recherchent un état de détente, de bien-être et une modification des perceptions (par exemple, sensation de mieux entendre la musique). Mais les effets recherchés ne sont pas toujours obtenus.

- **Les effets immédiats** : ivresse cannabique

Elle dure entre 3 à 8 heures et peuvent entraîner :

- Modifications de l'humeur : euphorie, loquacité, rires non motivés, altération jugement, désinhibition, anxiété, repli sur soi, léthargie
- Troubles cognitifs : désorientation temporelle, troubles mémoire immédiate, difficultés de concentration, diminution des réflexes
- Altérations sensorielles et visuelles, hyperhémie conjonctivale, toux, irritations, Tachycardie et hypotension orthostatique

On peut noter également une composante orexigène (stimulation de l'appétit).

Le principal risque est l'intoxication aiguë ("bad trip") qui peut se traduire par des tremblements, des vomissements, une impression de confusion, d'étouffement, une angoisse très forte.

De plus, ces effets peuvent être dangereux lors de la conduite de véhicule ou de l'utilisation de machines-outils.

Les effets d'une consommation régulière

- Exacerbations des signes de l'ivresse cannabique
- Troubles cognitifs (mémoire à court, moyen ou long terme en fonction des doses)
- Troubles de l'humeur
- Troubles anxieux, crises d'angoisse aiguë (paradoxal)
- Syndrome amotivationnel : désinvestissement existentiel. Perte d'intérêt pour activités quotidiennes,
- Conséquences physiques (pulmonaire, ORL, hépatique, cardiaque...)

Les conséquences ont souvent un impact sur la vie familiale, scolaire ou professionnelle.

5. Fumer plusieurs pétards par jour c'est grave, mais n'en fumer qu'un ou deux par mois, est ce sans conséquence ?

La réponse est à nuancer. La consommation d'une substance psychoactive, même si elle est banalisée n'est jamais sans aucun danger.

La variabilité des effets d'un sujet à l'autre est imprévisible : tout cela est fonction du contexte émotionnel, de la personnalité, de son éventuelle vulnérabilité psychologique. Notons également un lien évident entre la qualité (teneur en THC), la quantité, la fréquence et les répercussions directes sur le corps pour tout consommateur. Le mode de consommation, joint ou bang, l'ancienneté de la consommation, la jeunesse du consommateur (moins de 15 ans) sont aussi des critères déterminants.

Depuis 2013, La 5ème édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-V) fait évoluer la notion d'addiction. Nous passons d'une nosographie catégorielle à une représentation dimensionnelle. Ainsi l'usage des patients qui était qualifié de « simple », « à risque », « nocif » avant d'arriver à un stade de dépendance est désormais gradué en fonction de critères de gravité des troubles d'utilisation de la substance. Cette nouvelle classification propose en fonction du score 5 étapes :

- Une absence d'addiction
- Une addiction légère
- Une addiction modérée
- Une addiction sévère

6. Y a-t-il des risques pour la personne qui partage l'espace des fumeurs de cannabis ?

Ils sont comparables aux risques liés au tabagisme passif : irritations des yeux, nez, gorge, troubles respiratoires.

La quantité inhalée passivement ne positiverait pas les tests urinaires de dépistage lors d'un contrôle.

7. Quels signes peuvent alerter les parents sur une éventuelle consommation de leur enfant ?

L'adolescence est une période de profonds bouleversements, aussi bien physiques que psychologiques. Lors de cette période difficile, la rencontre avec le produit est possible. Le cannabis peut alors servir de réponse au malaise existentiel de l'adolescent.

Le repérage d'éléments sur une durée suffisante doit alerter la vigilance parentale :

- Modifications récentes du comportement
 - troubles du sommeil
 - anxiété
 - idées noires, tristesse
 - agressivité, excitation, impulsivité
 - modification de l'humeur
 - tendance à l'isolement et au repli
 - passivité
 - modifications du comportement alimentaire

- Répercussions scolaires
 - perte de mémoire
 - difficultés de concentration
 - perte de motivation
 - fléchissement des résultats scolaires
- Répercussions sociales et relationnelles
 - changement de fréquentations
 - perte d'intérêt pour des activités sportives ou de loisirs
 - dépenses d'argent inhabituelles, inappropriées et inexpliquées, disparition ou vol d'objets dans la maison ou l'entourage, ...

8. Est-ce que le cannabis rend schizophrène ?

L'association entre troubles schizophréniques et consommation de cannabis se rencontre dans diverses situations :

- automédication pour tenter de soulager anxiété et anhédonie
- ou bien consommation de cannabis précédant l'apparition ou

l'émergence d'un trouble schizophrénique.

Cette dernière hypothèse pharmacopsychotique, renvoie à une vulnérabilité schizophrénique révélée ou majorée par la prise de cannabis. Ainsi se pose la question de troubles qui ne seraient pas décompensés sans ce facteur déclenchant ou activant.

9. Le cannabis est-il moins toxique pour les poumons que le tabac ?

Pour le cannabis fumé, les effets broncho-pulmonaires aigus sont proches de ceux du tabac malgré une activité bronchodilatatrice immédiate et transitoire du THC. Ce sont des signes inflammatoires qui vont se traduire par une toux qui sont liés à l'action directe du THC mais aussi au potentiel irritant muqueux des produits de combustion. La voix peut être rauque en raison d'une laryngite chronique liée au cannabis inhalé.

L'exposition chronique chez les gros fumeurs de cannabis entraîne des perturbations bronchiques :

- bronchite chronique avec toux chronique
- expectoration et râles sibilants à l'auscultation
- quelques cas de pneumothorax, de pneumomédiastin ou de bulle d'emphysème (lié à un barotraumatisme secondaire à l'inhalation profonde de fumée, à glotte fermée)

Les goudrons présents dans un joint mélangeant du tabac et du cannabis sont compris entre 40 à 56 mg/cigarette alors que la dose maximale admissible pour une cigarette européenne de tabac est de 12 mg.

De ce fait, le pourcentage de goudrons déposés dans les poumons est plus élevé, l'effet bronchodilatateur du THC pourrait être un facteur supplémentaire de rétention des goudrons. La présence, en grande concentration, de composés cancérigènes (benzopyrène, benzantracène, nitrosamines, aldéhydes) retrouvés dans la fumée de cannabis pourrait expliquer l'augmentation de cas constatés de cancer broncho-pulmonaires et des voies aériennes supérieures.

10. Est-ce que le cannabis rend stérile ou impuissant ?

Des effets sur le système endocrinien ont été observés en cas de consommation répétée : réduction modérée des concentrations sanguines de testostérone et d'hormones hypophysaires (hormones lutéinisante et folliculaire) dont les conséquences cliniques restent discutées.

Dans différentes études, une consommation chronique de cannabis a été associée à une diminution de la production de spermatozoïdes ainsi qu'une diminution de la taille de la prostate chez les hommes et à la présence de cycles anovulatoires chez les femmes.

Ces troubles sont réversibles à l'arrêt de la consommation.

11. Où et à qui adresser quelqu'un qui demande conseil pour un proche ?

Quand le cannabis pose problème, le médecin généraliste « de famille » est souvent le premier interlocuteur de l'entourage ou du consommateur.

Il est important d'apporter écoute et soutien à cette demande.

L'analyse de la situation va permettre de faire une évaluation :

- produit(s) consommé(s)
- modes de consommation
- fréquence et quantité consommée
- âge de début de(s) consommation(s)
- impact individuel : trait de personnalité, tempérament, troubles cognitifs, comorbidités ...

- impacts environnementaux : famille, travail, scolarité, vie relationnelle, loisirs, rapport à la loi...
- impact somatique
- impact psychologique

L'utilisation de questionnaires standardisés peut aider le médecin à définir la consommation du patient.

En fonction de cette évaluation, s'il existe des éléments de gravité somatiques, psychiatriques, relationnels ou sociaux renvoyant à une dimension d'usage nocif ou de dépendance, il peut être proposé au patient et/ou son entourage une orientation vers un centre de soins spécialisé.

12.Légalement en France, le cannabis est considéré comme ?

- interdit
- illicite
- légalisé
- prohibé
- dépénalisé
- dopant

13.Est-ce que la police peut arrêter quelqu'un si elle le contrôle avec du cannabis ?

Oui. Contrairement aux idées reçues, la loi du 31 décembre 1970 prévoit en France de lourdes amendes et/ou des peines d'emprisonnement en cas d'usage et de revente de cannabis. Le cannabis est un produit illicite, classé comme stupéfiant au niveau international. Toutes les infractions, même commises par des mineurs, peuvent donner lieu à des poursuites.

La justice dispose de larges possibilités d'orientation des usagers vers le secteur sanitaire et social (médecins, psychologues, assistants sociaux, associations...).

Les usagers peuvent bénéficier d'une injonction thérapeutique, d'une obligation de soin, ou d'un stage alternatif aux poursuites judiciaires.

La circulaire de juin 1999 redéfinit dans le cadre législatif, une politique pénale de lutte contre la toxicomanie. Elle insiste sur la nécessité de

distinguer les comportements d'usage occasionnels, d'abus ou de dépendance afin de choisir entre différentes options de procédure. Ceci doit permettre de prendre la décision judiciaire la mieux adaptée pour chaque individu.

14.Est-ce que fumer du cannabis diminue les réflexes au volant ?

La consommation de cannabis entraîne un certain nombre d'effets pouvant rendre dangereuse la conduite d'un véhicule.

Les effets répertoriés résultent à la fois des études expérimentales en laboratoire mais également d'observations sur simulateur et en situation réelle.

Le degré et la durée d'altération produite par un même taux de THC sont variables d'un individu à l'autre. Les effets durent en moyenne de 2 à 10 heures.

Ils sont caractérisés par un état d'euphorie et de somnolence accompagnés par une détérioration de la perception temporelle et une difficulté à accomplir certaines tâches complexes comme la conduite.

Quels effets ?

- coordination psychomotrice : réponses perturbées dans les manœuvres d'urgence et capacité amoindrie de contrôle des trajectoires
- temps de réaction allongé : le traitement de l'information est altéré avec un temps de réaction augmenté et une mauvaise appréciation du temps et de l'espace (manœuvre d'évitement ou de freinage)
- altérations dans le maniement du véhicule (manœuvres)
- capacité d'attention continue altérée
- vision nocturne perturbée avec augmentation du temps de récupération après éblouissement

Les conducteurs sont souvent conscients d'une diminution de leurs capacités et modifient leur comportement par rapport à la vitesse. Les effets néfastes sont moins ressentis en situation normale mais dangereuse lors de situations d'urgence, de conduite prolongée monotone et si association à d'autres drogues notamment l'alcool

15. Quel est le risque lorsqu'on est contrôlé positif au volant, et comment s'effectue le contrôle ?

Il n'existe pas de seuil légal à partir duquel la conduite est interdite. La conduite sous influence de stupéfiants quel qu'en soit le taux ou le refus de se soumettre aux vérifications, fait encourir les sanctions suivantes :

- deux ans d'emprisonnement,
- 4500 euros d'amende,
- une suspension de permis pour une durée de 3 ans et plus,
- un retrait de 6 points au permis de conduire et un stage de sensibilisation à la sécurité routière
- une obligation de soins.

En association avec l'alcool, les peines sont portées à 3 ans de prison et 9000 euros d'amende.

Dans tous les cas l'immobilisation du véhicule peut être demandée.

Enfin la conduite sous influence de stupéfiants est une circonstance aggravante en cas d'accident mortel ou corporel.

Le test salivaire permet de détecter la présence de THC (tétrahydrocannabinol) chez le conducteur. Si le test est positif une prise de sang sera faite pour confirmer ou non le test salivaire.

Les lois du 18 juin 1999 et du 15 novembre 2001 stipulent que les conducteurs impliqués dans un accident mortel seront soumis à un dépistage systématique (cannabis, ecstasy, héroïne, cocaïne).

Dans le cadre d'un accident corporel, de certaines infractions ou si les forces de l'ordre ont des soupçons, un dépistage peut être également effectué.

16. Combien de temps le cannabis reste-t-il dans les urines ou dans le sang ?

Le diagnostic d'un usage de cannabis repose sur l'examen clinique. Le clinicien attend du laboratoire un dosage qualitatif voire quantitatif.

La teneur en Δ^9 -THC varie selon les variétés sélectionnées et la forme d'utilisation du produit (herbe, résine, huile). Chez le fumeur, 15 à 50% du THC passent en quelques minutes dans les poumons et la circulation générale. Du fait de sa structure lipophile, le THC se fixe dans les tissus riches en lipides essentiellement le cerveau où il s'accumule. Sa concentration dans le sang décroît rapidement dans le sang. Cette accumulation est à l'origine de sa lente élimination (demi-vie de 8 jours). La métabolisation est principalement hépatique. Le métabolite principal est excrété dans les urines et est dénué d'activité.

Les urines sont le milieu de choix pour le dépistage d'une consommation de cannabis. Le recueil d'une seule miction suffit. Le seuil de positivité est de 50ng/ml de Δ^9 -THC-COOH. Les tests (méthodes immunohistochimiques) manquent de spécificité. De plus après une consommation de cannabis, la durée de détectabilité peut varier de quelques jours, pour un petit consommateur, jusqu'à 2 à 3 mois pour un gros fumeur. Ce dosage ne nous renseigne pas sur le moment de la dernière exposition au cannabis.

L'analyse de sang (méthode par chromatographie gazeuse) permet d'estimer le degré d'imprégnation d'un sujet et l'intervalle de temps entre le moment de prélèvement et dernière exposition au cannabis. On peut dire qu'un individu est sous l'emprise du cannabis à partir du moment où le Δ^9 -THC est détectable dans le milieu sanguin.

La salive et la sueur, dans lesquelles on retrouve majoritairement le Δ^9 -THC sont des milieux utiles pour mettre en évidence une consommation récente à condition que le dosage soit réalisé par chromatographie gazeuse.

L'analyse des cheveux met en évidence une consommation chronique.

17. Adresses utiles

STRUCTURE REGIONALE

Réseau Addictlim

26 avenue des courrières, 87170 Isle - 05 55 05 99 00

Pôle d'Addictologie du Limousin du CH ESQUIROL

15 rue du Dr. Marcland, 87025 Limoges Cedex - 05 55 43 11 56

SOINS ET PREVENTION : LES CSAPA

Les CSAPA proposent des consultations délocalisées dans leur département. Vous pouvez contacter les structures ou le réseau AddictLim pour les lieux et horaires.

Corrèze

CSAPA ANPAA 19 05 55 74 04 45

CSAPA Drogues illicites 05 55 17 70 12

Creuse

CSAPA Creuséadd 05 55 51 01 68

Haute-vienne

CSAPA ANPAA 87 05 55 34 46 00

CSAPA Bobillot 05 55 34 43 77

PREVENTION

Corrèze

ANPAA 19 05 55 74 04 45

CAARUD AIDES 06 18 24 08 17 - 05.55.06.18.19

La ligue contre le cancer 05 55 20 94 52

Creuse

ANPAA 23 05 55 52 19 81 – 06 80 73 59 15 – 06 72 13 88 92

CAARUD AIDES 06 18 24 08 17 - 05 55 06 18 19

La ligue contre le cancer 05.55.52.44.87

Haute-Vienne

CAARUD AIDES 06 18 24 08 17 - 05.55.06.18.19

Centre régional de cancérologie 05 55 05 88 28

Service de pathologie respiratoire et allergologie 05 55 05 66 03

La ligue contre le cancer 05.55.77.20.76

ETABLISSEMENTS DE SANTE

Corrèze

Centre hospitalier Brive 05 55 92 60 00
Centre hospitalier du Pays d'Eygurande 05.55.94.32.07
Centre hospitalier Tulle 05 55 29 79 00
Centre hospitalier Ussel 05.55.96.40.00

Creuse

Centre hospitalier Aubusson 05 55 83 50 50
Centre hospitalier Guéret 05 55 51 70 00
Centre hospitalier La Souterraine 05 55 89 58 00
Centre hospitalier Saint Vaury 05.55.51.77.00
Centre médical « Alfred Leune » 0 825 326 366
Clinique Châtelguyon 05.55.65.72.97

Haute Vienne

Centre hospitalier Bellac 05 55 47 20 20
Centre hospitalier Esquirol Limoges 05 55 43 11 56
Centre hospitalier Monts et barrages 05 55 56 43 00
Centre hospitalier Saint Junien 05 55 43 50 00
Centre hospitalier Saint Yrieix la Perche 05 55 75 75 75
Centre hospitalier universitaire Limoges 05 55 05 55 55
Clinique la Jonchère 05 55 39 59 59

Numéros nationaux

Drogues Info Service	800 23 13 13 - depuis un poste fixe 01 70 23 13 13 - A partir d'un portable
Ecoute Cannabis	0 811 91 20 20
Tabac Info Service	0 825 309 310
Cancer Info Service	0 810 810 821

AddictLim
26 avenue des courrières
87 170 Isle

Téléphone : 05.55.05.99.00
Courriel : addictlim@gmail.com