Taux et corrélats des symptômes psychotiques associés au cannabis chez plus de 230 000 sujets consommateurs du cannabis

Rates and correlates of cannabis-associated psychotic symptoms in over 230,000 people who use cannabis



**INTORDUCTION**

Le cannabis est l'un des psycho-actifs les plus consommés en Europe et dans le monde, avec environ un adulte sur quatre ayant essayé le cannabis au cours de sa vie.

Compte tenu des preuves épidémiologiques établissant un lien entre la consommation de cannabis et le risque à long terme de psychose et l'émergence de formes de cannabis très puissantes ces dernières années, les effets indésirables potentiels du cannabis à des fins récréatives suscitent de plus en plus d'inquiétudes, en particulier chez les jeunes. Les réactions indésirables aiguës consécutives à la consommation de cannabis peuvent inclure des effets psychiatriques indésirables transitoires, tels que l'anxiété, la panique ou des expériences de type psychose impliquant des hallucinations ou de la paranoïa. Les effets psychoto-mimétiques documentés sont largement attribuables au THC, le principal composé psycho-actif du cannabis, qui agit sur le système nerveux central en se liant principalement aux récepteurs cannabinoïdes CB1.

 Il a été démontré que des expériences transitoires de type psychose associées au cannabis se produisent chez certains consommateurs, impliquant des expériences telles que la paranoïa (15 % et 53 %) ou des hallucinations (3 % et 27 %). pendant une intoxication cannabique.

Étant donné le pourcentage important d'individus présentant des symptômes de type psychose sous l'influence du cannabis, et avec l'évolution actuelle vers la légalisation du cannabis à des fins médicales et récréatives dans de nombreux pays, une attention croissante est désormais accordée aux psychoses aigus et les effets psychiatriques à plus long terme, notamment le risque de psychose.

La question de savoir quelles caractéristiques sont communes aux personnes les plus sensibles à ses effets psychoto-mimétiques est particulièrement intéressante.

Malgré des recherches approfondies sur la nature de l'intoxication au cannabis, les preuves manquent encore en ce qui concerne les taux et les corrélats des symptômes psychotiques associés au cannabis.

Cette étude vise à examiner trois questions principales :

(1) Quels sont les taux de symptômes psychotiques associés au cannabis (CAPS) nécessitant un traitement médical d'urgence (ou une évaluation) dans un large échantillon international de personne qui consomment du cannabis ?

(2) Les taux de CAPS varient-ils en fonction des caractéristiques démographiques (par exemple, le pays de résidence, l'âge, le sexe), les habitudes de consommation de cannabis/substances (par exemple, le type de cannabis utilisé, la voie d'administration, la consommation d'autres substances) et les vulnérabilités individuelles (p. ex. santé mentale) ?

(3) Caractéristiques des personnes qui consomment du cannabis atteints de CAPS, y compris les schémas de consommation de cannabis et d'autres substances juste avant de demander un traitement médical d'urgence en raison de l'apparition de symptômes psychotiques.

**MÉTHODES**

Les données ont été tirées de la plus grande enquête en ligne sur les drogues au monde, l'Enquête mondiale sur les drogues, durant 5 ans (2014, 2015, 2016, 2017, 2019). Sur le nombre total de participants ayant pris part aux cinq années (N = 529 574), ils ont sélectionné n = 233 475 individus, y compris ceux (1) ayant des antécédents de consommation de cannabis, (2) qui résidaient dans un pays participant qui avait un taux de réponse d'au moins n = 1000 qui consomment du cannabis et (3) avaient des données complètes sur CAPS. L'approbation éthique a été reçue du sous-comité d'éthique de la psychiatrie, des soins infirmiers et des sages-femmes du Kings College de Londres, de l'Université du Queensland et de l'Université de la Nouvelle-Galles du Sud. Tous les répondants ont donné leur consentement éclairé.

Le principal résultat de cette étude, les symptômes psychotiques associés au cannabis (CAPS) nécessitant un traitement médical d'urgence, a été évalué à l'aide de deux éléments de dépistage des traitements médicaux d'urgence associés au cannabis, subis au cours de la dernière année. Les personnes déclarant un traitement médical d'urgence associé au cannabis ont été invitées à approuver, à partir d'une liste d'éléments physiques et psychologiques, la présentation de leurs symptômes.

**RÉSULTATS**

Taux de symptômes psychotiques associés au cannabis nécessitant un traitement médical d'urgence Les auteurs estiment que 0,47 % de personnes qui consomment du cannabis ont demandé un traitement médical d'urgence au cours de leur vie en raison de l'apparition de symptômes psychotiques suite à la consommation de cannabis. Au cours de la dernière année, 0,19 % de ses patients ont signalé des symptômes psychotiques nécessitant un traitement médical d'urgence après consommation de cannabis.

Corrélats des symptômes psychotiques associés au cannabis nécessitant un traitement médical d'urgence

Un certain nombre de facteurs étaient significativement associés à risque de symptômes psychotiques associés au cannabis au cours de la dernière année :

Les facteurs démographiques :

Les taux de symptômes psychotiques associés au cannabis étaient présents chez les personnes qui consomment du cannabis de moins de 21 ans par rapport aux personnes âgées. Ils étaient également plus élevés chez les personnes qui consomment et résident au Danemark qui reflète la popularité de la résine à haute puissance dans ce pays. Des taux inférieurs de symptômes psychotiques étaient présents chez les personnes qui consomment résidants aux États-Unis

Ces symptômes étaient également plus prononcés chez les participants mélangeant du cannabis avec du tabac par rapport à ceux qui consomment du cannabis sans tabac.

En ce qui concerne les caractéristiques de consommation de cannabis, le risque de symptômes psychotiques n'a pas été significativement augmenté pour une utilisation fréquente de cannabis ou chez ceux qui utilisent principalement du cannabis à forte puissance l'année précédente. De même, la voie d'administration et l'utilisation d'autres substances psychoactives (par exemple, alcool, MDMA, cocaïne, amphétamines, kétamine, LSD) au cours de l'année précédente n'ont pas augmenté de manière significative le risque de CAPS.

Le fait d'avoir un diagnostic de santé mentale était lié à une augmentation taux de taux de symptômes psychotiques associés au cannabis. Les estimations de risque les plus élevées étaient présentes chez les utilisateurs avec un trouble psychotique (RR = 14,01, risque absolu = 1,69 %), suivis de ceux avec un diagnostic de bipolaire (RR 4,30), d'anxiété (RR = 2,92) et la dépression (RR = 2,68).

Caractéristiques des individus présentant des symptômes psychotiques associés au cannabis nécessitant un traitement médical d'urgence

L’utilisation de cannabis à forte puissance (44%) ou de résine (24%). La majorité des cas ont déclaré avoir consommé 1g ou moins de cannabis (84%). La plupart des personnes atteintes de symptômes psychotiques n'ont pas consommé d'autres drogues avant de demander un traitement médical d'urgence (43%), tandis que d'autres ont déclaré avoir consommé de l'alcool (21%). Une consommation excessive d'alcool avant de demander un traitement médical d'urgence était cependant rare (3%). Alors que la majorité des utilisateurs sont revenus à la normale dans un délai d'un jour ou moins après l'apparition des symptômes (56%), un sous-ensemble d'individus a présenté des symptômes psychotiques prolongés (plus de 4 semaines : 21%), 36% des personnes cherchant un traitement médical d'urgence ont ensuite été hospitalisées.

Une caractérisation supplémentaire des personnes nécessitant une hospitalisation que les taux d'admission étaient les plus élevés chez les personnes ayant reçu un diagnostic de psychose à vie (76%) et chez les personnes atteintes de symptômes prolongés (54%, c'est-à-dire les personnes qui ne se rétablissent qu'après plus de une semaine). D'autres caractéristiques, notamment l'âge, le sexe, le type de cannabis consommé et le profil des symptômes, n'étaient pas significativement liées au risque d'hospitalisation.

Concernant l'évolution de la consommation de cannabis, 43 % des cas n'ont pas réduit leur consommation de cannabis en conséquence. Des analyses post-hoc ont montré que la majorité des personnes réduisant leur consommation de cannabis étaient celles qui se rétablissent en un jour ou moins (53 %) et les personnes ne nécessitant pas d'hospitalisation (56 %).

**DISCUSSION**

Cette étude, considérée comme la plus importante à ce jour, se concentre sur les symptômes psychotiques associés au cannabis nécessitant un traitement médical d'urgence dans un échantillon de personnes qui consomment du cannabis. Ces résultats mettent en évidence que les CAPS peuvent survenir dans un sous-ensemble de consommateurs de cannabis et qu'un certain nombre de facteurs sont associé à un risque élevé de CAPS.

Chez les personnes ayant une expérience vécue de CAPS, l'événement a été caractérisé par l'utilisation de formes de cannabis principalement très puissantes, et surtout pas en raison de la co-utilisation de d'autres substances.

Les auteurs ont constaté que 0,5 % des personnes qui consomment du cannabis inclus dans cette étude avaient besoin d'un traitement médical d'urgence à un moment donné de leur vie en raison de l'émergence des symptômes psychotiques associés à la consommation. Les taux de ces symptômes sont plus élevés par rapport aux études précédentes examinant des résultats similaires, y compris les taux de psychose induite par le cannabis tels qu'estimés dans des échantillons basés sur des registres. Très probablement, cet écart reflète le fait que les études précédentes ne limitaient pas leurs échantillons aux personnes exposées au cannabis uniquement lors de l'évaluation, ce qui dégonflerait les estimations de risque. De plus, ces taux peuvent être plus faibles dans les études menées à une époque où le cannabis était moins puissant qu'il ne l'est aujourd'hui, conformément aux recherches montrant que les taux de psychose induite par le cannabis ont doublé au cours des 15 dernières années.

Des symptômes transitoires de type psychotique ne nécessitant pas de soins médicaux peuvent survenir chez environ un tiers des personnes exposées au cannabis, la survenue de symptômes aigus sévères conduisant à un traitement médical d'urgence est moins fréquente. Les taux de CAPS observés ici sont comparables aux taux d'autres psychoses induites par la drogue, telles que la psychose associée à l'alcool (environ 0,4 à 0,7 %), tandis que les taux de psychose induite par les stimulants sont susceptibles d'être un peu plus élevé.

Il convient de noter que les différences observées dans les taux de CAPS entre les pays ne doivent être interprétées qu'avec prudence, car les taux de traitement médical d'urgence suite à la consommation de cannabis peuvent être masqués par des facteurs propres à chaque pays, tels que des différences d'accès aux services de soins de santé ou le niveau de tolérance sociale et de stigmatisation envers la consommation de substances.

Lors du traitement de personnes atteintes de psychose associée au cannabis en situation d'urgence, il est donc primordial de les éduquer sur les risques associés à l'utilisation de cannabis afin de prévenir les effets indésirables liés au cannabis à l'avenir.

**CONCLUSION**

Cette étude s'appuie sur des enquêtes antérieures évaluant les prédicteurs de symptômes psychotiques induits par le cannabis, et est la première à avoir systématiquement étudié les symptômes psychotiques associés au cannabis, conduisant à un traitement médical d'urgence dans un large échantillon de patients consommateurs de cannabis. Elle a montré que de tels effets indésirables aigus peuvent survenir chez ces patients et que certaines personnes présentent un risque particulièrement élevé. Compte tenu de la légalisation croissante du cannabis à des fins récréatives, davantage d'efforts pour éduquer les jeunes et les initiatives de santé publique sur les conséquences de la consommation de cannabis sont donc nécessaires.

**Dr OUHAMOU MINA**

**Service de psychiatrie**

**CHU Agadir**

**Septembre 2022**