



Généralités sur les consommations



S. DALLY

Hôpital Fernand Widal

Service de Médecine Interne

Substances psychoactives et travail

15 mai 2002

DEVELOPPEMENT RECENT DU CONCEPT D'ADDICTION ET D'ADDICTOLOGIE

La dépendance ne constitue qu'un cas particuliers des effets dommageables des produits psycho-actifs (ex : alcool et accidents).

Mais

Négliger ce concept peut conduire à des échecs en matière de prévention comme en thérapeutique (ex : prévention du tabagisme).

DEFINITIONS

Substance psycho-active :
substance modifiant le
fonctionnement psychique (8
modalités selon le DSM4 :
delirium, amnésie, troubles de
l'humeur...)

Mais ambiguïtés

- S'agit-il d'un effet recherché (cas des « médicaments psychotropes » et des « drogues ») ou collatéral ?
- Doit-on se limiter aux produits ayant un potentiel d'addiction ?

Consommations de psychotropes : Différencier

La dépendance	Maladie	Thérapeutique
La faute professionnelle	Circonstance aggravante	Sanctions
Les troubles cognitifs	Incapacité professionnelle	Inaptitude

LE TERME « TOXICOMANIE » N'EST PAS DEFINI PAR CONTRE LES CLASSIFICATIONS INTERNATIONALES (CIM 10) OU AMERICAINES (DSM IV) DISTINGUENT :

- ◆ **Usage** : consommation du produit occasionnelle ou régulière. Cet usage peut comporter ou non des risques pour la santé.
- ◆ **Abus (ou usage nocif)** : usage susceptible d'entraîner des conséquences dommageables, médicales, sociales...
Difficulté de cette définition qui est un jugement de valeur
- ◆ **Dépendance** :
 - . Physique : syndrome de sevrage
 - . Psychique : incapacité de cesser l'usage du produit en dépit d'un handicap.

Médicaments et Drogues illicites

- *Barbituriques
- ◆ *Benzodiazépines
- ◆ AINS
- ◆ Antidépresseurs
- ◆ Neuroleptiques
- ◆ *Carbamates
- ◆ *Atropine et dérivés
- ◆ *Phencyclidine
- ◆ *Antalgiques
- ◆ LSD
- ◆ Réserpine
- ◆ Clonidine
- ◆ *Amphétamines et dérivés
- ◆ *Opiacés de synthèse

Médicaments et Drogues illicites (suite)

* entraîne une dépendance

*Dextropropoxyphène

Hydrate de chloral

Anti-histaminiques (anti H1 et H2)

Scopolamine

*Alpha et bêta-adrénergiques

Alpha et bêta-mimétiques

(spray nasaux, Salbutamol...)

Anesthésiques

Hormones :

thyroïdienne,

oestrogènes, progestatifs,

*Cortisone, Stéroïdes anabolisants

*Anorexigènes

Certains antitussifs

Rimifon

Antipaludéens

Chimie organique

Sulfure de Carbone

Monoxyde de Carbone

Bromure de méthyle

*Solvants organiques

Insecticides organo-phosphorés

Ethylène-glycol

Oxyde d'éthylène

Hydrocarbures pétroliers

• **Métaux**

Plomb

Mercure

*Arsenic

Manganèse

Thallium

Lithium

Bismuth

Bromures minéraux

Etain

Aluminium

Cuivre

Argent

Plantes et dérivés

Plantes, champignons hallucinogènes

Ergot de Seigle

*Ethanol

*Tabac

Café, Thé, Chocolat

*Cocaine


*Morphine, Héroïne

*Cannabis

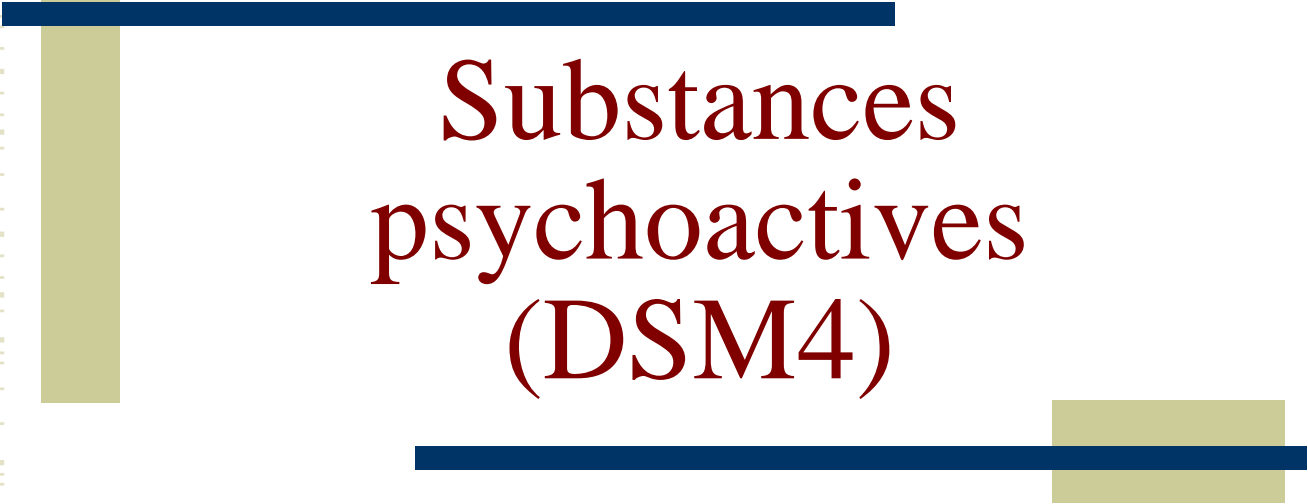
*Khat

Betel, Kola, Maté, Parica

Camphre



Substances psychoactives (DSM4)



Alcool (éthylique)

Amphétamines (et sympathomimétiques)

Caféine

Cannabis

Cocaïne

Hallucinogènes

Nicotine



Opiacés

Phencyclidine



Sédatifs, hypnotiques et anxiolytiques

Solvants volatils

Autres produits



Situation probablement différentes selon les produits



- ◆ Drogues licites et illicites
- ◆ Drogues sédatives et drogues désinhibitrices

Héroïne et Morphine

héroïne (Di Acétyl Morphine) : très liposoluble



mono acétyl morphine



morphine ← codéine (camphosulfonate de 3- méthoxymorphine)

Différents opiacés

sulfate de morphine : (Moscontin®, Skenan®)

opiacés de synthèse :

méthadone

buprénorphine (Temgésic®, Subutex®)

dextropropoxyphène (DiAntalvic®)

tramadol (Topalgic®)

oxycodone

fentanyl (Durogesic®)

péthidine

nalbuphine

hydromorphone (Sophidone®)

dihydrocodéine (Dicodin®)

Prévalence de la consommation des opiacés

**Difficile à déterminer en population
générale (recoupements : registre des
décès,
police, dispositif spécialisé, justice)**

**environ 150 000 usagers d'opiacés
environ 80 000 personnes traitées par
Subutex
10 000 personnes traitées par
Méthadone**

**Parmi les patients traités dans les centres
spécialisés (13 613 personnes
DREES 1999), 39% ont un emploi**

Effets des opiacés

- ◆ **Sédation, euphorie** (précédés d'une « Flash » avec l'héroïne).
- ◆ **Baisse de vigilance.**
- ◆ **Dépression respiratoire.**

Mais les troubles sont liés

- * **à l'absence de contrôle des posologies**
- * **aux infections**

Opiacés : quel retentissement professionnel ?

Troubles cognitifs.

Amélioration rapide après sevrage

Aptitudes des personnes substituées ?

- * inaptitude légale à la conduite automobile**
- * quelques études concernant des patients cancéreux ou substitués : altérations cognitives « limitées »**

Effets du Cannabis

Cannabinoïdes endogènes : le principal est l'anandamide
Récepteurs CB1 et CB2

Effets complexes car souvent biphasiques.

Sur la motricité
 la mémoire
 la douleur

**En résumé : effets de
« déconnexion »**

Prévalence des Consommations de Cannabis

**Banalisation chez les jeunes : à 18
ans**

	1993	2003
Garçons	34 %	66 %
Filles	17 %	52 %

ont expérimenté le Cannabis

Mais

**Au delà de 45 ans, moins de 10 %
d'expérimentateurs (OFDT, 2002)**

**Apparition de produits à forte
concentration de THC**

Cannabis : quel retentissement professionnel ?

Effets analogues à ceux de la fumée de Cigarettes, cancérogène probable : VADS et bronchique

Altération des fonctions cognitives (mémoire)

Ces troubles ne persistent pas

Troubles psychotiques aigus

Le rôle du Cannabis dans l'étiologie de la Schizophrénie est douteux

mais comorbidité fréquente



De nombreux médicaments peuvent modifier le comportement



**Bien entendu, tous les
produits
psychotropes**

Mais également :

- * les A.I.N.S,**
- * les anti-hypertenseurs,**
- * les produits hormonaux,**
- * les anti-histaminiques,**
- * ...**

Anxiolytiques et hypnotiques

Usage récent 11 % des hommes
 20 % des femmes

Fortes variations selon l'âge

Consommation stable depuis 10 ans
(mais celle des antidépresseurs
Augmente)

Benzodiazépines

Activités comparées par référence au diazépam

◆ Diazépam (Valium)	1
◆ Triazolam (Halcion)	0,05
◆ Alprazolam (Xanax)	0,1
◆ Lorazépam (Temesta)	0,2
◆ Clonazépam (Rivotril)	0,2
◆ Clorozépate (Tranxène)	1,5
◆ Prazépam (Lysanxia)	2
◆ Oxazépam (Seresta)	3
◆ Témazépam (Norminson)	3

Benzodiazépines : effets indésirables

- ◆ **Altération des fonctions cognitives**
 - * **Mémoire Déficit du rappel**
 - * **Capacités visuo motrices**
- ◆ **Effets à court et à long terme**

Mais actuellement, nombreuses incertitudes

Benzodiazépines : effets indésirables (2)

- ◆ Syndrome de soumission :
 - * lié à l'amnésie antérograde
 - * mais aussi modifications du comportement

- ◆ Conséquences médico-légales
 - * pour la victime
 - * rôle parfois allégué involontairement
ou volontairement

- ◆ En pratique :
 - * peu de comportements agressifs
 - * peu d'activités élaborées

Cocaine

- ◆ **Effets :**
 - * **Euphorie, bien être**
 - * **Hyperactivité**
 - * **Anorexie, insomnie**

- ◆ **Syndrome de sevrage « descente » :**
 - * **Malaise**
 - * **Apathie**
 - * **Difficulté de concentration**

- ◆ **Complications psychomatiques :**
 - * **Désorientations**
 - * **Hallucinations**
 - * **Syndromes dépressifs**
 - * **Psychoses**

Amphétamines

amphétamine

Anorexigènes

amineptine (Survector) et ortéнал ont été retirés du commerce

Méthylphénidate (Ritaline)

Khat

Entactogènes :

méthylène-dioxy-amphétamine (MDA)

méthylène-dioxy-ethylamphétamine (MDE)

méthylène-dioxy-méthamphétamine (MDMA ou

Ecstasy)

n-méthyl-1 (3,4 methylenedioxyphenyl)-2-butamine –MBDB)



Effets des amphétamines






**Augmentation de la vigilance, mais
aussi des erreurs.**



Anorexie, insomnie.

**Troubles du comportement :
syndromes délirants,
hallucinations, paranoïas.**

Hyperthermies malignes.



L'ecstasy est-elle neurotoxique ?



Troubles cognitifs persistant plusieurs mois chez des usagers réguliers

Destruction des voies sérotoninergiques (Cortex, hippocampe et Striatum) chez l'animal.

Réduction en PET Scan de la densité des récepteurs sérotoninergiques chez l'homme

Arylcycloalkylamines

ketamine (Ketalar®)

phencyclidine

tiletamine

**Commercialisées comme
anesthésiques**

Effets dissociatifs :

- * Hallucination et réactivation de la mémoire d'enfance**
- * Voyages extracorporels**
- * « Near death experience »**

Troubles psychotiques.

**Des troubles cognitifs peuvent
persister plusieurs jours.**

Hallucinogènes

acide diéthylamide lysergique (LSD)
psilocybine (présente dans les psilocybes,
champignons hallucinogènes)
diméthyltryptamine (DMT)
mescaline (présente dans le Peyolt ou Cactus
Mexicain)

Ces produits ne sont pas addictifs, mais

Certaines Amphétamines :

méthylène-dioxy-amphétamine (MDA)

méthylène-dioxy-méthamphétamine (MDMA ou
Ecstasy)

La phencyclidine

Le Cannabis

Les atropiniques

ont aussi des effets hallucinogènes.



Dépendance aux solvants



- ◆ Quid du milieu professionnel ?
- ◆ Altérations cognitives ?

Conclusion

Substances psychoactives et travail

- ◆ **Prévention globale ou prévention individualisée ?**
- ◆ **L'exemple de la sécurité routière : quel enseignement à attendre des études en cours ?**