

Synthèse

Auteur

Dr Aurélie Etienne

► Médecin coordinateur, SAOME

Les cannabinoïdes de synthèse (CS) figurent parmi les nouveaux produits de synthèse (NPS)³ les plus répandus en Europe. Le nombre de CS nouvellement identifiés en 2021 en Europe a augmenté (15 nouvelles molécules).

Les CS sont des produits de synthèse qui ont une affinité pour les récepteurs cannabinoïdes CB1 et CB2 plus grande que celle du THC contenu dans le cannabis ; et une demi-vie différente (plus ou moins longue en fonction des molécules). Ainsi, les effets des CS sont plus intenses que ceux du THC, jusqu'à 200 fois plus importants pour certains CS. Par ailleurs, il n'y a pas de cannabidiol qui, dans le cannabis, régule l'action du THC. Il existe de nombreuses combinaisons structurales possibles, et donc une grande diversité de ces produits de synthèse⁴. Ceci explique la variété des effets cliniques observés mais aussi un échappement possible aux contrôles et réglementations.

³ <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/de-z/nouveaux-produits-de-synthese/>

⁴ <https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids>

Conséquences de la consommation

Les conséquences sanitaires de l'usage de CS peuvent être liées aussi bien à une consommation aiguë que chronique de ces produits de synthèse. Elles sont variables et dépendent du produit consommé, chaque CS ayant un profil de toxicité différent ; du mode de préparation puis de consommation, et par conséquent de la connaissance qu'ont les usagers du CS préparé et/ou consommé ; et de la dose. La cinétique des effets ressentis dépend des mêmes facteurs. Il n'y a pas de particularité propre à La Réunion.

D'un point de vue somatique, une intoxication aiguë peut avoir des répercussions neurologiques, cardiaques, pneumologiques, digestives, et rénales. Des effets stimulants dont sexuels sont également décrits. Certains effets peuvent être graves et conduire au décès (notamment d'origine cardiaque et neurologique), en particulier avec les dernières molécules synthétisées et nouvellement en circulation sur l'île de La Réunion. Comme le THC⁵, les CS ont des effets néfastes sur le développement fœtal, en particulier neurologique.

Sur le plan psychiatrique, les signes suivants sont les plus fréquemment observés : troubles du comportement (agitation et agressivité représentent 86% des motifs de soins selon une enquête auprès des professionnels de La Réunion) ; symptômes psychotiques induits (hallucinations, délires) ; troubles de l'humeur et idées suicidaires ; troubles anxieux.

En cas de consommation chronique et répétée, des effets spécifiques sont à rechercher : une insuffisance rénale chronique, la survenue de troubles cognitifs (altération des fonctions exécutives, trouble de la mémoire de travail et de long terme), une perte de poids, ou encore une pharmacopsychose (délires induits par l'usage de CS) qui peut persister entre une semaine et plusieurs mois. Des troubles de l'usage sont également décrits et il peut exister un syndrome de sevrage, non systématique.

Selon les données qualitatives disponibles (issues du dispositif TREND⁶, des rapports d'activité des CSAPA⁷ et CAARUD⁸), certains usagers ont appris à contrôler leur consommation. La survenue de signes aigus ne peut être exclue pour autant, dès lors que des nouveaux CS non connus circulent sur le territoire et sont consommés.

Les conséquences de la consommation de CS sont également sociales, touchant une population déjà fortement fragilisée sur ce plan. Cet impact est observé notamment dans les structures d'hébergement : certains troubles du comportement conduisent à l'exclusion d'usagers des dispositifs où ils sont hébergés. Aussi, les affaires judiciaires parvenant devant les juges, à La Réunion, commencent à dépasser le simple consommateur et les faits de violence, et concernent désormais des trafics plus importants.

Réalisation de prélèvements

En cas de suspicion d'intoxication par un CS, il est recommandé de réaliser des prélèvements afin de confirmer le lien entre les signes cliniques observés et la toxicité des produits consommés.

⁵ Δ9-TetraHydroCannabinol

⁶ Tendances récentes et nouvelles drogues

⁷ Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

⁸ Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

- Les **prélèvements biologiques** doivent être réalisés très précocement après la consommation étant données les courtes périodes de détection dans le sang (molécules-mères détectables dans les 24h après la consommation) et dans les urines (métabolites détectables dans les 72h après la consommation),
- à ce jour, les prélèvements salivaires ou de cheveux ne sont pas recommandés,
- ces prélèvements peuvent être analysés au laboratoire de pharmaco-toxicologie du CHU de Bordeaux,
- les **prélèvements de produits** peuvent être analysés à La Réunion, au Service Commune des Laboratoires (SCL) à Saint-Denis.

Prise en soins et accompagnement des usagers

La prise en soins, que ce soit d'une intoxication aiguë ou d'une consommation chronique avec ou sans trouble de l'usage, n'est pas protocolisée. A ce jour, il n'existe pas de recommandation en France.

En cas d'intoxication aiguë, la prise en charge est symptomatique et dépend de la présentation clinique (hydratation ; antiémétiques ; antipsychotiques et benzodiazépines ; surveillance clinique). Il n'existe pas d'antidote. La prise en charge est rendue complexe du fait de l'absence fréquente de confirmation toxicologique, des troubles du comportement associés, et de la co-occurrence des troubles somatiques et psychiatriques nécessitant une approche pluridisciplinaire.

La forte occurrence de symptômes psychiatriques dits positifs implique parfois un cadre de soins sécurisé, et des hospitalisations de durées inhabituellement longues.

Lors d'un syndrome de sevrage, plusieurs alternatives médicamenteuses ont pu être proposées : prescription de benzodiazépines en première intention ; prescription de neuroleptiques ; association de plusieurs molécules si le craving est très intense.

En cas de consommation chronique, et a fortiori de trouble de l'usage, un accompagnement global, bio-psycho-social, en addictologie est souvent nécessaire. Des traitements médicamenteux pour aider à réduire le craving (tels que la Naltrexone et le Baclofène) peuvent accompagner la prise en charge par une psychothérapie, et la prise en charge des comorbidités (somatiques, psychiatriques, autres consommations).

Dans tous les cas, les **mesures de réduction des risques et des dommages** doivent être promues, tant auprès des professionnels que des usagers.

Du fait de la prise en charge pluriprofessionnelle nécessaire, une **coordination entre les acteurs** est nécessaire, et ce quel que soit le type de consommation.

Les **jeunes** étant à la fois les plus concernés et les plus à risques (troubles du développement), la place des consultations jeunes consommateurs (CJC) doit être centrale dans l'accompagnement des jeunes usagers.

Enfin, il importe que les usagers soient accompagnés dans leurs multiples dimensions, y compris **sociale**.

Usages à La Réunion

A La Réunion, les premiers usages de CS ont été suspectés dès 2015 par les professionnels des CSAPA et du CAARUD, puis confirmés en 2017 (premier signalement de toxicovigilance et premières saisies par les Douanes). Aucune étude épidémiologique ne permet de connaître la fréquence des usages sur l'île, ni d'objectiver une diminution de la fréquence de l'usage ces dernières années. Au contraire, les données de passages aux urgences indiquent une stabilisation des passages pour intoxications aiguës aux CS. Les autres données disponibles sont sujettes à plusieurs types de biais qui pourraient entraîner une sous-estimation de l'ampleur de la situation : la sous-estimation des signalements d'addictovigilance ; l'utilisation de termes différents d'un usager à l'autre pour désigner les CS ; l'évolution rapide des CS disponibles avec des effets variables, nécessitant un temps d'adaptation des usagers avant d'associer un ou des effet(s) à la consommation d'un CS ; la réticence de certains usagers à parler de leurs consommations aux professionnels.

Des données qualitatives (issues du dispositif TREND⁶) ou spécifiques de certaines populations (issues des rapports d'activité des CSAPA et CAARUD et d'une enquête en hébergement social) permettent tout de même de décrire les usages et les usagers à La Réunion. Si les méthodologies employées ne permettent pas de généraliser ces résultats, ceux-ci sont concordants entre les sources de données, et peuvent donc guider la mise en place d'actions.

Les usagers de CS sont principalement des hommes de moins de 30 ans. Les consultations en CJC concernaient plus récemment, en 2021, des usagers plus jeunes (14-15 ans) ce qui implique un impact sur leur développement. Les situations socio-économiques des usagers se diversifient au fil des années : les jeunes consommateurs sont de plus en plus insérés d'un point de vue socio-économique, et résident plus souvent dans les écarts de l'île.

Les CS sont principalement fumés (joints, cigarettes) : ils sont dilués dans un solvant avec lequel du tabac est ensuite imprégné. D'autres modalités de consommation décrites dans la littérature sont moins fréquentes mais tout de même observées sur l'île : papiers imbibés de CS puis fumés (en milieu carcéral) ; usage sous forme de e-liquides. L'adjonction de produits adultérants lors de la préparation est fréquemment rapportée mais n'a pas encore été objectivée par les analyses réalisées dans le cadre du dispositif Sintés⁷.

La consommation de CS s'inscrit majoritairement dans le cadre de polyconsommations.

Les CS sont peu chers (1,5 à 2 euros la cigarette à La Réunion en 2021) en comparaison aux autres substances psychoactives (SPA), et facilement accessibles, notamment sur internet avec envoi postal. Les effets recherchés sont plus intenses que ceux ressentis lors de la consommation de cannabis. Ce sont autant de facteurs qui peuvent influencer l'expérimentation de ces produits de synthèse. Il a pu y avoir également une confusion des usagers sur le statut naturel et légal des CS du fait de leur nom les associant au cannabis ou à un produit légal (ex : legal highs). Le fait que les tests (urinaires, salivaires) ne se positivent pas après consommation de CS ne semble pas être le principal critère de choix du produit, certains usagers consommant également du cannabis.

L'expérimentation de CS peut se faire dans plusieurs contextes : initiation par les pairs lors de consommations de groupes, sous forme de challenge ; soumission chimique ; recherche d'état de transe.

Puis, à la suite de l'expérimentation, la **trajectoire de consommation** est variable : arrêt de la consommation après la première prise ; consommation répétée et chronique, avec pour certains usagers une maîtrise de la préparation, de la consommation et des effets recherchés ; un trouble de l'usage peut apparaître.

⁶ <https://www.ofdt.fr/publications/collections/tendances/substances-psychoactives-usagers-et-marches-tendances-en-2021/> ; <https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/reseau-des-sites-trend/syntheses-annuelles-des-resultats-trend-par-sites/>

⁷ Système d'identification national des toxiques et des substances

Au-delà des facteurs influençant l'expérimentation du produit, et des effets recherchés, la consommation de CS répond aussi aux besoins d'évasion, de plaisir et d'oubli chez des usagers en marge, sans perspective, exclus ou à *minima* connaissant une situation de grande précarité socio-économique.

Pour certains usagers, il peut exister une association entre le produit consommé (dénommé alors *chamane*) et les représentations d'une tradition sécurisante, qualitative.

Enfin, chez les jeunes usagers, la consommation en groupe et influencée par les pairs répond au rôle de « faire-groupe », est une manière de rompre l'isolement relationnel, et joue un rôle dans le processus de socialisation.

Si l'approvisionnement en CS se fait majoritairement par internet et envoi postal, de nouveaux trafics sont observés avec les autres îles de l'océan Indien, où la consommation de CS représente également un enjeu de santé publique. Les réseaux et le marché réunionnais s'en trouvent influencés. Les saisies des Douanes pourraient théoriquement être un indicateur du niveau de consommation à La Réunion, mais le cannabis (herbe) représentait toujours en 2021 plus de 98% des saisies de la Gendarmerie et de la Police, et les services de Douanes sont principalement mobilisés autour de la hausse des importations d'autres SPA (cocaïne, résine de cannabis, ecstasy).

Conclusion

Les CS sont consommés à La Réunion depuis plusieurs années et occupent une place spécifique dans l'univers des consommations de SPA du fait de leur fonction, des effets recherchés, et des représentations qu'en ont les usagers et l'ensemble des acteurs.

Les profils et les trajectoires de consommation des usagers sont variés, ce qui rend nécessaire l'adaptation des interventions mises en place.

Les jeunes représentent une population particulièrement à risque : ils sont les principaux consommateurs de CS, à un âge où ils présentent de nombreuses fragilités et ne sont souvent pas suffisamment accompagnés.

Les résultats des enquêtes menées et données analysées dans le cadre de ce travail ont permis de proposer un certain nombre de recommandations, pour guider la mise en place de recueils de données complémentaires, d'actions de prévention et de communication, de formation et sensibilisation des professionnels, entre autres.

La situation évolue rapidement avec l'émergence régulière de nouvelles molécules (en particulier, les cathinones de synthèse, autre type de NPS), de nouveaux usages (par exemple usage de la 3-MMC hors pratique de chemsex), et le développement de nouveaux lieux de production⁸. Ces évolutions peuvent être liées également au contexte environnemental (par exemple, augmentation des consommations durant la crise sanitaire COVID), et au marché global, aux effets de mode⁹.

Il semble important de prendre en compte d'emblée ces évolutions, et en premier lieu le développement des cathinones de synthèse, dans les actions qui seront mises en place à La Réunion.

⁸ La presse rapportant le développement de laboratoires de production dans des pays européens comme les Pays-Bas et la Pologne.

⁹ <https://www.euractiv.fr/section/sante-modes-de-vie/news/la-3-mmc-tete-de-gondole-de-nouvelles-drogues-de-synthese-en-plein-essor/>