

# Addictions et comorbidités psychiatriques

*Que pensent addictologues et psychiatres français du sujet sensible des interactions entre cannabis et schizophrénie ? Les assises nationales<sup>1</sup> de la Fédération française d'addictologie permettent de se faire une idée sur la question.*

Les troubles psychiatriques les plus souvent associés aux addictions sont les pathologies dépressives, les troubles bipolaires, les pathologies anxieuses, la schizophrénie et certains troubles de la personnalité. Pour le Pr Jean Adès, qui s'appuie sur des études épidémiologiques récentes (notamment la grande étude Nescarc aux États-Unis), trois types de relations peuvent être envisagées entre addictions et pathologie mentale :

- les troubles mentaux préexistants peuvent constituer des facteurs de vulnérabilité aux addictions, à travers notamment des conduites à visée d'automédication ;
- les troubles secondaires aux prises de produits s'avèrent être plus des symptômes psychiatriques (anxiété, affect dépressif par exemple) que des pathologies mentales avérées ;
- la co-occurrence fortuite serait, elle, plus rare (la notion d'éventuelle vulnérabilité commune n'est pas mentionnée ici).

Selon le Dr Alain Dervaux, qui s'est penché sur la question de l'évolution de la schizophrénie lors d'abus de substances, les consommations d'alcool, de stimulants ou de cannabis aggraveraient les symptômes dits positifs (c'est-à-dire exprimés par des hallucinations, un délire) ainsi que les troubles cognitifs liés à la schizophrénie. Les surconsommations auraient aussi pour conséquence une moindre compliance au traitement, une survenue plus fréquente de troubles dépressifs, de conduites suicidaires, de violences. Les réhospitalisations sont plus fréquentes, et la désinsertion sociale plus marquée.

La fréquence plus élevée des addictions parmi les patients schizophrènes apparaît complexe, multifactorielle :

- anomalies du cortex hippocampique qui pourraient "favoriser" les fortes consommations chez le patient schizophrène (notion de vulnérabilité commune) ;
- influence de traits de personnalité ;
- recherche d'amélioration de l'anxiété et de l'humeur sous cannabis et alcool ;
- lutte contre l'apragmatisme à travers des consommations de cocaïne ou d'amphétamines ;
- amélioration de certains troubles cognitifs par le tabac ;

– mais aussi effets psychotisants du cannabis d'autant qu'il est consommé jeune (sur un cerveau en cours de développement), en quantité, et qu'il existe des antécédents familiaux.

Une fois sevrés, ces patients ont la particularité de bénéficier d'un meilleur pronostic que ceux dépourvus de trouble addictif. Aussi existerait-il un sous-groupe de patients à la fois schizophrènes et "addicts".

S'appuyant sur les données épidémiologiques et notamment la méta-analyse publiée sur le sujet dans le *Lancet* (lire p...), le Dr Amine Benyamina souligne plusieurs aspects alarmants quant au possible rôle du cannabis dans le déclenchement de certaines schizophrénies :

- l'existence d'un effet dose dépendant dans le lien cannabis/trouble schizophrénique ;
- la constatation clinique de possibles éléments dissociatifs lors d'ivresses cannabis, après forte consommation, et ce également chez le sujet "sain" ;
- l'existence de "flash-back" cannabiques ;
- l'âge précoce de début du cannabis comme facteur de risque de psychose.

Le Dr Benyamina fait état des conclusions de cette étude, selon lesquelles la consommation de cannabis apparaît causale dans l'apparition de certaines schizophrénies. Mais confrontée à la clinique, la remise en cause de l'hypothèse d'automédication apparaît pour partie contradictoire. En effet, si des patients schizophrènes relatent les effets déclencheurs du cannabis sur certaines bouffées délirantes, ceux-ci disent aussi rechercher anxiolyse et "mieux-être au contact d'autrui" à travers ces consommations.

Aussi le Dr Benyamina conclut-il que "*le cannabis n'est ni une cause suffisante, ni une cause nécessaire pour une schizophrénie mais une composante s'incluant dans le groupe de facteurs impliqués dans cette maladie*". Il y aurait selon lui une vulnérabilité commune entre schizophrénie et dépendance au cannabis. Du point de vue du risque de psychose, une consommation importante de cannabis serait donc problématique chez des sujets vulnérables, à savoir adolescents ou personnes présentant déjà des troubles psychotiques.

CATHERINE BROUSSELLE

<sup>1</sup> *Secondes assises nationales de la Fédération française d'addictologie (FFA), septembre 2007.*