

Cannabis et schizophrénie

🔴 De nombreuses études épidémiologiques ont montré que l'usage de cannabis augmente le risque de survenue d'une schizophrénie et des autres troubles psychotiques.

🧬 Ce sont des maladies dites « complexes » dont l'origine est multifactorielle : l'émergence d'une schizophrénie est due à des multiples interactions entre l'exposition au cannabis et d'autres facteurs génétiques et/ou environnementaux (par ex infection prénatale, trauma etc.).

🔍 Pour schématiser, le cannabis a un effet « loupe » sur une vulnérabilité préexistante pour la schizophrénie. Cette vulnérabilité peut s'exprimer lors des épisodes de consommation par :

- 📋 des expériences psychotiques transitoires (idées délirantes, hallucinations)
- 📋 des épisodes psychotiques brefs

❗ Le fait de présenter des expériences ou des symptômes psychotiques est un signal d'alerte : il signe l'existence d'une vulnérabilité et du risque d'évolution vers un trouble chronique, qui augmente avec :

- 📋 la précocité de l'usage de cannabis, le risque est maximal pendant la phase de maturation cérébrale à l'adolescence
- 📋 l'intensité de l'usage, avec une relation dose-effet

🔴 Il n'y a jamais de réponse simple à la question : « est-ce que mon trouble aurait débuté même si je n'avais jamais consommé de cannabis ? ». En l'état actuel des connaissances, on peut retenir que :

- 📋 le cannabis n'explique pas à lui seul l'apparition de la schizophrénie, mais son usage peut déclencher un déséquilibre neurobiologique chronique (un peu comme la goutte d'eau qui fait déborder le vase)
- 📋 le risque de schizophrénie est très clairement augmenté chez les personnes présentant des symptômes psychotiques lors de la consommation de cannabis
- 📋 comme on ne sait pas encore identifier qui est vulnérable ou pas, tou(e)s les adolescent(e)s doivent être considéré(e)s comme à risque !

🔴 Pour les personnes avec une schizophrénie, la poursuite de l'usage aggrave le pronostic avec :

- 📋 un âge de début plus précoce de 2 à 3 ans, ce qui est considérable à l'adolescence
- 📋 plus de symptômes positifs
- 📋 plus de rechutes et de réhospitalisations

💊 Le cannabis a des effets neurobiologiques (↗ dopamine) opposés à ceux des antipsychotiques (↘ dopamine). Avant d'évoquer une résistance aux antipsychotiques, il faut s'assurer de l'absence d'usage de cannabis.

👩 Le dépistage et la prise en charge de l'usage de cannabis sont indispensables pour les personnes avec une schizophrénie

✎ au minimum une information sur les conséquences négatives de l'usage: cet usage est tellement banalisé (y compris par les soignants) que ce risque est souvent sous-estimé

✎ une prise en charge addictologique si l'usage persiste : une simple incitation à arrêter est souvent inefficace, comme pour toutes les addictions

⚖ L'impact de la légalisation du cannabis ne sera pas abordé ici. Cette question ne se résume pas aux risques pour la santé liés à l'usage d'une substance (cf alcool et tabac), et est essentiellement politique et économique.

Références ↓

<https://doi.org/10.1136/bmj-2022-072348>

<https://doi.org/10.1007/s00406-019-01068-z>

