

Clinique et morbimortalité de l'usage de crack

Nicolas BALLON

Tours

Crack vs. Cocaïne : présentations & représentations

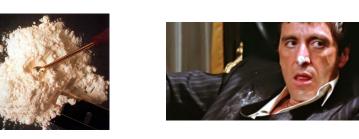
Des différences

- Chlorhydrate de cocaïne
 - Sniff
 - (IV)
- Cocaïne base
 - Free base
 - Crack : « pierre du diable »
 - -(IV)













Une constante

• L'illusion de contrôle d'une consommation qui peut ne pas être quotidienne

Transformation du chlorhydrate de cocaïne en cocaïne base

La cocaïne est écrasée dans une cuillère à soupe, mélangée à de l'ammoniaque ou du bicarbonate de soude, chauffée, transformée en une forme base solide

le surplus d'ammoniaque est éliminé le caillou est rincé avec de l'eau puis fumé ou plus rarement injecté



Une consommation qui se stabilise?

ESCAPAD 2017 Février 2018

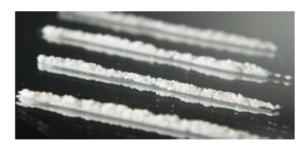
Tableau 3 - Les niveaux d'usage de substances psychoactives par sexe à 17 ans en 2017 et leur évolution par rapport à 2014 (%)

Produits	Usage	Garçons 2017	Filles 2017	Sex-ra	tio	Ensemble 2017	Ensem 201		Évolution (en points)	Évolution (en %)
Cannabis	Expérimentation	41,8	36,3	1,15	***	39,1	47,8	***	-8,7	-18,3
	Récent (au moins un usage dans l'année)	34,4	28,1	1,23	***	31,3	38,2	***	-6,9	- 18,1
	Actuel (au moins un usage dans le mois)	24,2	17,5	1,38	***	21,0	25,5	***	- 4,6	- 17,9
	Régulier (au moins 10 usages dans le mois)	9,7	4,5	2,17	***	7,2	9,2	***	- 2,0	-21,7
	Quotidien ou 30 usages dans le mois	4,7	2,1	2,22	***	3,4	4,0	***	-0,6	-14,4
Autres drogues illicites	Expérimentation	7,9	5,6	1,40	***	6,8	8,8	***	- 2,0	-23,2
Ecstasy/MDMA	Expérimentation	3,9	2,8	1,41	***	3,4	3,8	**	-0,5	-12,0
Champignons hallucinogènes	Expérimentation	3,6	1,9	1,88	***	2,8	3,8	***	- 1,0	- 27,0
Cocaïne	Expérimentation	3,1	2,4	1,26	***	2,8	3,2	**	-0,5	- 15,1
Amphétamines	Expérimentation	2,9	1,8	1,60	***	2,3	2,8	***	-0,5	- 16,5
LSD	Expérimentation	1,9	1,2	1,56	***	1,6	1,6	ns		
Héroïne	Expérimentation	0,7	0,6	1,11	ns	0,7	1,0	***	-0,4	-34,3
Crack	Expérimentation	0,6	0,6	1,15	ns	0,6	1,1	***	-0,5	-44,3

Ou qui s'aggrave?

Publié le 14/08/2017

L'inquiétante explosion du nombre d'intoxications à la cocaïne en France



Paris, le lundi 14 août 2017 – Dans une note, l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) alerte sur l'explosion du nombre d'intoxications à la cocaïne relevé en France par les centres d'addictovigilance.

Ainsi, selon les statistiques de ce réseau, le nombre des signalements d'intoxication à la cocaïne a doublé entre 2015 et 2016 et les données

préliminaires pour 2017 confirment cette tendance...Néanmoins les chiffres exacts n'ont pas été communiqués, ces derniers étant « en cours d'analyse » comme l'a déclaré un porte-parole de cette institution à l'Agence France presse (AFP).

Cette augmentation serait liée à la pureté accrue de la cocaïne disponible dans notre pays. Des récents travaux de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) ont ainsi démontré que « le taux moyen de pureté des échantillons saisis dans la rue se situe à 51 % en 2016, soit une teneur en nette hausse depuis 2011 où la teneur moyenne était de 27 % ». L'OFDT craignait également dans le même rapport que « cette hausse pourrait continuer à favoriser la nouvelle accélération de la diffusion de cocaïne récemment observée ».

L'ANSM signale également « qu'une enquête nationale d'addictovigilance est en cours afin de mieux circonstancier les cas et l'évolution de la consommation de cocaïne en France », dont les résultats seront présentés prochainement.

Les signes qui doivent alerter le professionnel de santé

L'ANSM évoque en outre, les signes généraux, complications cardiovasculaires, neurologiques et psychiatriques d'une intoxication à ce produit.

- Surdosage
- Douleur thoracique
- Allongement de QT
- Complications infectieuses
- Complications neurologiques
- Complications obstétricales et périnatales

Surdosage

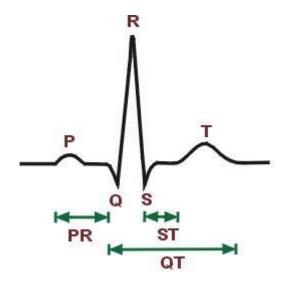
- Générales
 - mydriase
 - hyperthermie
 - sudation profuse
- complications respiratoires
 - polypnée (normale = 16 [12 20])
 - œdème du poumon lésionnel
- complications neurologiques
 - tremblements
 - convulsions; coma agité
 - AVC ischémique ou hémorragique
- complications psychiatriques
 - excitation intense
 - hallucinations; syndrome psychotique aigu

- Douleur thoracique
 - Syndrome coronarien aigu
 - Troubles du rythme cardiaque
 - Dysfonction ventriculaire gauche
 - Dissection aortique
 - Bronchospasme
 - Pneumothorax
 - Hémorragies
 - Syndrome respiratoire aigu (Crack lung)
 - après inhalation de *crack* ou *free base* : fièvre, toux, difficultés respiratoires et fortes douleurs thoraciques



Toxicité cardiaque augmentée quand associée à l'alcool par formation de coca-éthylène

- Allongement de QT
 - Précaution avec
 - la méthadone,
 - les 6 A :
 - · antidepresseur,
 - · antipsychotiques,
 - antihistaminique,
 - antifungiques,
 - antibiotiques,
 - antiarythmiques



- Surdosage
- Douleur thoracique
- Allongement de QT
- Complications infectieuses
 - Non spécifiques au crack

- Douleur thoracique
- Allongement de QT
- Complications infectieuses
- Complications neurologiques
 - tout AVC chez une personne de moins de 50 ans doit faire évoquer une consommation de crack ou de cocaïne

- Sudosage
- Douleur thoracique
- Allongement de QT
- Complications infectieuses
- Complications neurologiques
- Complications obstétricales et périnatales
 - vasoconstriction placentaire
 - hématomes rétro-placentaires
 - avortements spontanés
 - éclampsie
 - retard de croissance intra-utérin dose-dépendant
 - poids, taille et périmètre crânien
 - prématurité
 - altérations du comportement
 - « crack babies »

Complications psychiatriques

- Dépendance
- Cocaine Induced Paranoia (CIP)
- Délire dermatozoïque d'Eckbom
- Cocaine Induced Compulsive Foraging (CICF)

Dépendance

- « Craving » désir impérieux et irrépressible de se procurer à nouveau du produit
- « Binges » ils forment un cycle court caractérisé par :
 - 1. inhalation de crack toutes les 10-15mn
 - 2. pendant 2 à 12 heures (parfois plusieurs jours)
 - 3. Arrêt par manque de crack ou par épuisement du sujet
- Un cycle long avec :
 - 1. renouvellement des "binges" tous les 3 à 6 jours
 - 2. fusion des cycles
 - marginalisation & désocialisation
- Le manque

Sevrage

- anxiété
- dépression
- hyperphagie
- asthénie
- troubles du sommeil
 - -insomnies
 - -cauchemars

Délire de type paranoïaque Cocaïne Induced Psychosis (C.I.P)

- transitoire (< 24 heures) & Structuré
- de mécanisme
 - a. interprétatif
 - b. hallucinatoire auditif, visuel & tactile
- à thème de persécution
- focalisé sur un secteur d'activité
 - a. la consommation de drogue
 - b. la police
 - c. les revendeurs
- emportant l'adhésion totale du sujet qui se cache, s'arme ...
- ces phénomènes dépendent de la dose cumulée
- provoqué ou exacerbé par les psychostimulants
- Delavenne et al., 2009

Le délire dermatozoïque d'*Ekbom*

Hallucinations tactiles

- démangeaisons, brûlures, picotements
- conviction inébranlable d'être infesté par des parasites, des insectes ou des vers grouillant sur ou sous la peau
- entraînant des automutilations



Le comportement de recherche stéréotypé Cocaïne Induced Foraging (C.I.F.)

- exploratoire
- compulsif
- obsédant
- répétitif
- associé au désir de crack
- calmé par les anxiolytiques
 - alcool
 - cannabis
 - opiacés ...

ECHELLE DE PREDICTION DE LA RECHUTE?

Cognitive Therapy of Substance Abuse »(A.Beck et al., The Guilford Press, New York 1993.)

- Auto-questionnaire
- 50 situations à fort potentiel de rechute
- Susceptibles de déclencher une envie irrépressible de consommer de la cocaïne ou du crack
- L'auteur, A. Beck, a validé et autorisé la publication de la traduction française

 Ballon et al., 2008

Comme vous le savez, il existe de nombreuses situations qui provoquent une envie irrépressible de consommer de la cocaïne ou du crack. Cette échelle est composée de deux parties :

- (1) déterminer à combien vous estimez votre envie de consommer dans certaines situations
- (2) déterminer la probabilité (les chances) que vous consommiez dans cette situation.

<u>Aucune</u>	Faible	<u> Modérée</u>	Forte	Très forte
0	1	2	3	4



Merci de votre attention