

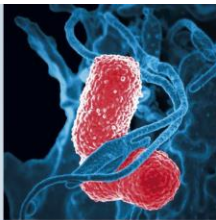
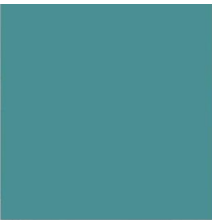


JOURNÉES MÉDICALES CALÉDONIENNES

20 / 21

septembre / 2018

Centre Culturel Tjibaou



RESUME

Chez la femme enceinte, le THC passe librement la barrière hémato-placentaire et sa concentration dans le sang fœtal est au moins égale à celle de la mère. Concernant les répercussions immédiates d'une consommation de cannabis pendant la grossesse, les risques évoqués seraient les suivants : RCIU, MFIU, diminution de la perfusion utéroplacentaire, etc. Concernant les répercussions tardives, à 10 ans, il pourrait exister, entre autres, des altérations attentionnelles, mnésiques, une hyperactivité, le tout pouvant être à l'origine d'un TDAH, une impulsivité. Nous avons évalués, en Nouvelle-Calédonie, la prévalence des femmes enceintes consommatrices de cannabis. De 2014 à 2016, 2675 sérums de femmes enceintes ont été testés (1er et 2ème trimestres – confondus - de grossesse). 127 sérums étaient positifs pour le THC et/ou pour un de ses métabolites (soit près de 4 %). Il existait toutefois une différence lorsque les dosages étaient réalisés au 1er trimestre de la grossesse – plus de 6 % de positives – alors qu'au 2ème trimestre, un peu plus de 2 % étaient positives. Concernant l'année 2017, on observerait une diminution de la consommation de cannabis chez les femmes enceintes : sur 397 sérums prélevés au 1er trimestre ; 15 étaient positifs (3,8 %). Nous pouvons cependant supposer qu'au minimum, chaque année en Nouvelle-Calédonie, naissent plus d'une centaine d'enfants exposés in utero au cannabis. Selon nous, il conviendrait de pouvoir repérer les consommatrices ainsi que leurs enfants, exposés in utero ; ces derniers devraient pouvoir bénéficier d'un suivi attentif de l'enfance à la fin de l'adolescence.

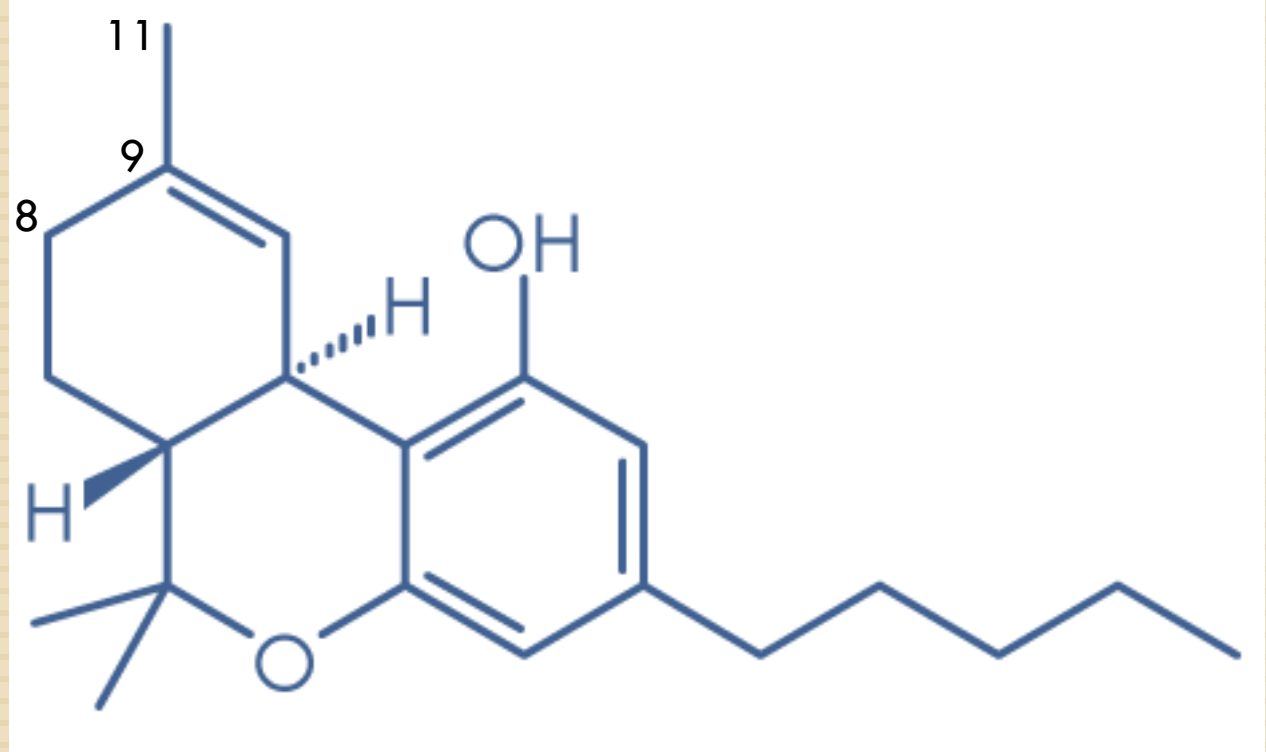
Y. Barguil, S. Pustetto, M. Clabé,
C. Gaucher, R. Levy, J.-Y. Charlot
Remerciements : I. Missotte & F. Bosselut



Exposition *in utero* au cannabis en Nouvelle-Calédonie

État des lieux

Le THC



Structure chimique du Δ -9-Tétrahydrocannabinol

THC et système endocannabinoïde

- CB1 et CB2
- THC, agoniste partiel
- Troubles neurocomportementaux et phénomène de sevrage
= CB1

Passage transplacentaire du THC

- Bonne solubilité lipidique des cannabinoïdes
- Passage facile de la barrière placentaire
- Concentrations sanguines fœtales au moins égales à celles de la mère
- Présence de récepteur CB1 au niveau du placenta, utérus, ovaires

Fumage selon des paramètres plus proches des conditions réelles* avec un filtre carton

	Nicotine	Goudrons	Co
	(en mg par cigarette)		
Herbe + tabac	2,95	103	228
Résine + tabac	3,43	108	212
Herbe pure	-	86	176
Marlboro rouge	1,86	28	21,9

* Vol bouffée 55 ml, 30 sec entre 2 bouffées

Réf : 60 millions de consommateurs, n°404/Avril 2006:42

Niveaux de nicotine, goudrons, CO d'un joint >>
Cigarette de tabac

Source : Référentiel cannabis et périnatalité. Réseau prénatal Naître en Languedoc Roussillon; 2009. 8 p.

Consommation de cannabis et grossesse : risques évoqués

- Difficultés voire échecs d'implantation embryonnaire
- Diminution de la perfusion utéroplacentaire
- RCIU
- MFIU
- Accouchement prématuré : - 1 semaine
- Malformations congénitales
- Mort subite du nourrisson
- Polyhydramnios
- Fausses couches spontanées
- *Placenta prævia*
- Augmentation du nombre de contractions
- Complications pendant le travail obstétrical
- Interférence avec les produits anesthésiants
- Syndrome de sevrage

Objectifs de l'étude :

Evaluer en Nouvelle-Calédonie :

- ❖ La prévalence des mères consommatrices

Etat des lieux en Nouvelle-Calédonie

- Aucune donnée de prévalence chez la femme enceinte

En France 8 %

(Chassevent-Pajot A, et al. Étude de prévalence des conduites addictives chez les femmes enceintes dans une maternité universitaire. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2011; 40: 237-45.)

Description de l'étude

- ❑ Dépistage **2675** sérums de femmes enceintes (de 2014 – 2016) 1^{er} et 2^{ème} T confondus de grossesse
- ❑ Année 2017: 397 sérums testés au 1^{er} Trimestre

Echantillons

Sang

- Présence de THC, THC-COOH et 11-OH-THC = consommation récente
- Présence uniquement de THC-COOH = consommation qui a eu lieu plusieurs heures avant (fenêtre de détection 72 heures)

Résultat de la recherche chez les femmes enceintes

2675 testées = 127 positives

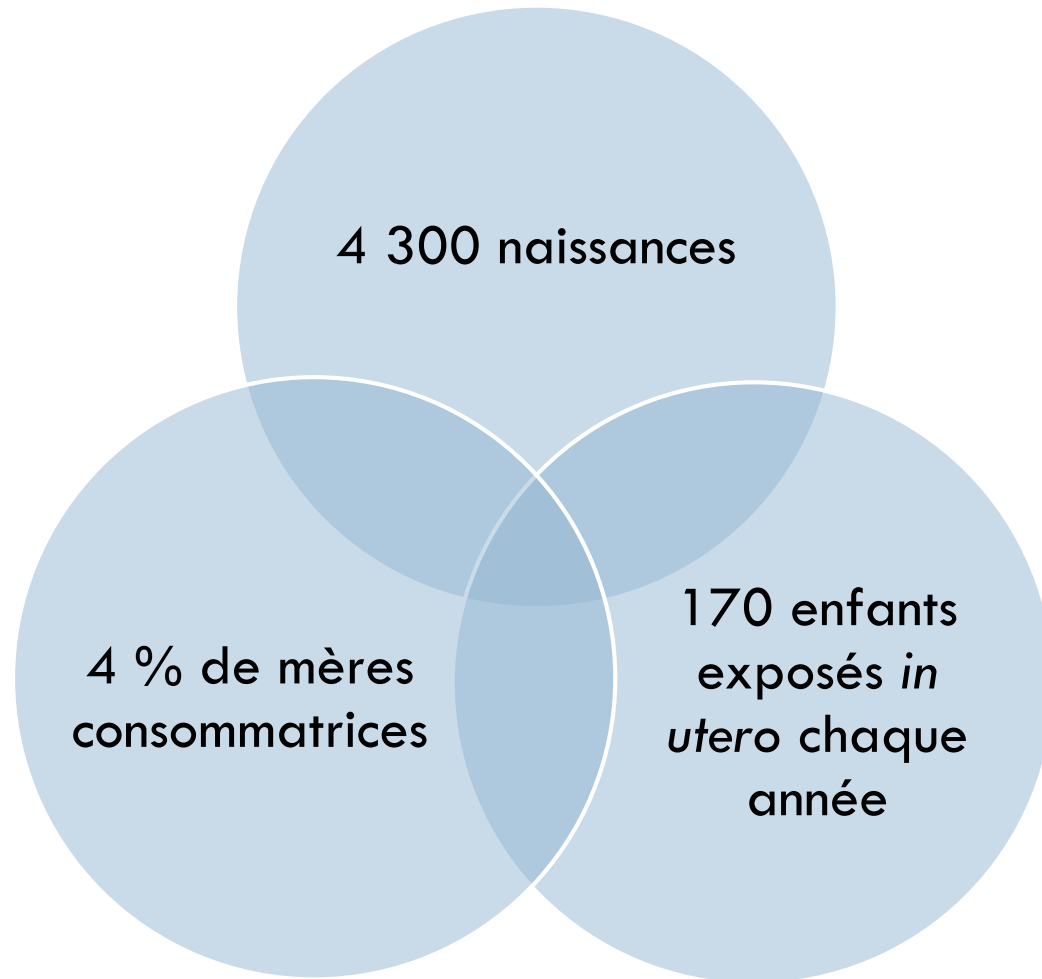
**4,4
%**

En fonction du trimestre de grossesse

Années 2014 – 2016 : 1341 sérums testés au 1^{er} trimestre = 79 positifs, soit 6%
(2% si 2^{ème} T uniquement)

Année 2017: 397 sérums testés au 1^{er} Trimestre = 15 positifs, soit 3,8 %

Données de prévalence



Recherche chez les femmes enceintes

- Parmi les positives, **55** se trouvaient sous influence au moment de la prise de sang (THC, THC-COOH et 11-OH-THC)
- Sur 20 issues de grossesse connues, **4** étaient pathologiques :

IMG
Oligoamnios
MFIU
Naissance prématurée

Suivi des enfants exposés *in utero*

- Signes cliniques retrouvés chez 9 enfants connus de mères consommatrices



Cardiopathie 1/9

Plagiocéphalie 1/9

Syndrome de sevrage 2/9

SAF 2/9

Troubles neurologiques 3/9

RCIU 6/9

Durant toute la période du développement cérébral

- Le THC, cannabinoïde exogène, va interagir avec les récepteurs aux endocannabinoïdes
- Signal inopportun entraînant une plasticité neuronale (cérébrale) particulière et inappropriée

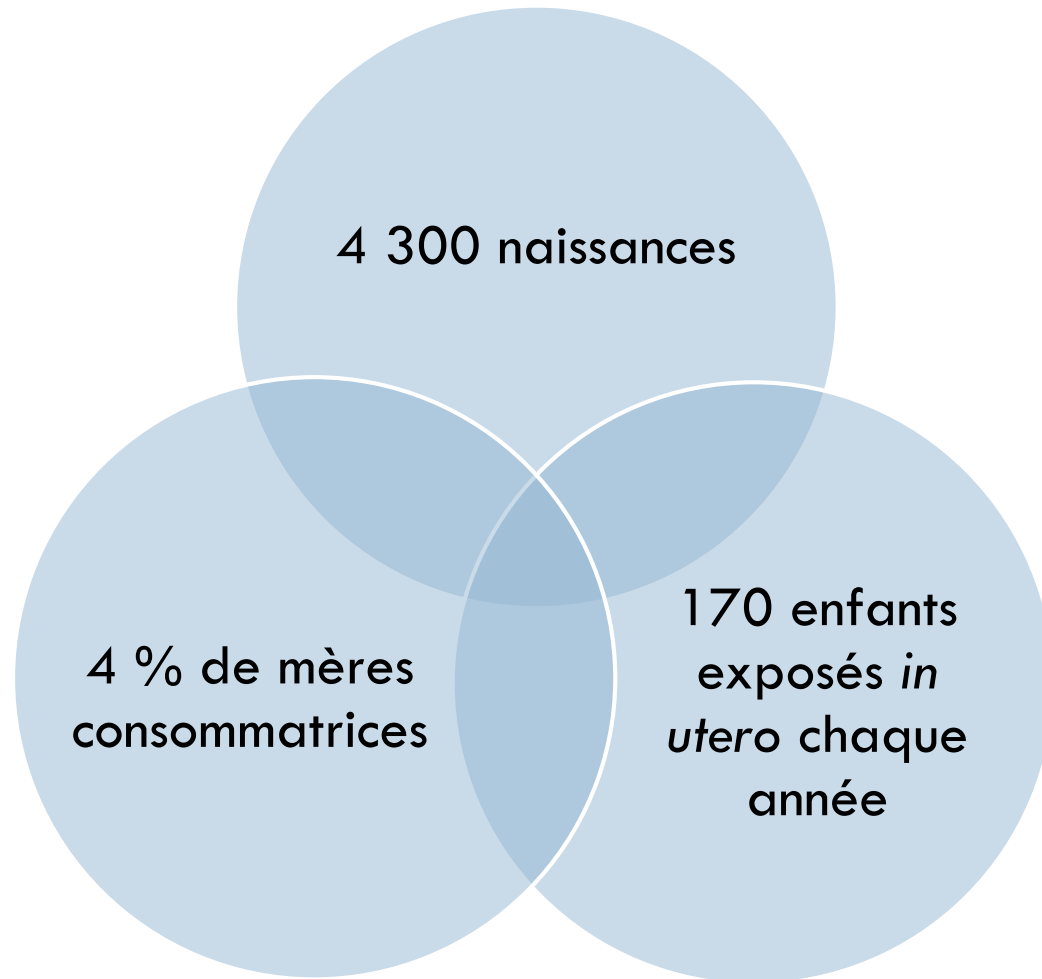
Altérations cognitives et comportementales chez les exposés *in utero* au cannabis de la naissance à 20 ans

- 7 à 30 j, tremblements, pleurs inconsolables et troubles du sommeil, altération réponse visuelle aux stimuli lumineux
- À 1 an aucune anomalie (taille et poids)
- À 3 ans altération mémoire immédiate, du raisonnement verbal, des capacités d'abstraction
- 5 et 6 ans, pas de troubles du langage
- À 6 ans, altérations attentionnelles, mnésiques, hyperactivité, impulsivité.
- À 10 ans, même altérations + augmentation de la délinquance
- Troubles apprentissages à 10 ans (lecture, compréhension, etc.)
- À partir de 10 ans, troubles des fonctions exécutives (attention, intégration visuelle, planification, jugement, déficit de l'inhibition)
- Adolescence, risque d'initiation de consommation de tabac et de cannabis
- Risque d'usage nocif voire de dépendance au cannabis

Conclusions

- Risques de complications :
 - ▣ Pendant la grossesse (modérés)
 - ▣ Au moment de l'accouchement (modérés)
 - ▣ Pendant la croissance et les acquisitions de l'enfant (plus inquiétant, pas de données en NC)
- Probable sous-estimation de cette cause toxique
- Intérêt d'un dépistage systématique
- Intérêt d'un suivi attentif de l'enfance à la fin de l'adolescence des enfants exposés *in utero*

Données de prévalence





JOURNÉES MÉDICALES CALÉDONIENNES

20 / 21

septembre / 2018

Centre Culturel Tjibaou

Merci de votre attention

