

## CANNABIS

Dr Dan VELEA

### *Historique*

La plante est utilisée depuis 12.000 ans pour la fabrication des fibres textiles. Le cannabis est connu des peuples du Nord-Est asiatique depuis plus de 4000 ans. La première indication concernant l'usage toxicomanogène date du 28<sup>ème</sup> siècle avant J.C., et se trouve mentionnée dans le traité de pharmacopée chinois Pen Ts'ao. Le cannabis est utilisé par les Indiens dans un objectif rituel, comme herbe sacrée (*bhanghu*). Les pouvoirs enivrants et hallucinogènes de cette herbe sacrée en Inde sont utilisés par les religieux désireux d'atteindre l'union avec les divinités au cours de rites et de cérémonies.

Hérodote (484-425 av. JC) mentionne son utilisation par les Scythes cinq siècles avant notre ère.

Plus près de nous, la secte des Haschischins de Hassan ibn Sabbah secte chiite, demeure célèbre à travers les écrits de Marco Polo ; elle utilisait la terreur comme arme politique ; ce « *vieil homme de la montagne* » faisait exécuter ses victimes par l'intermédiaire de tueurs fanatisés qui, psychologiquement préparés à des visions orgiaques, étaient drogués au haschisch (selon Sylvestre de Sacy, historien qui accompagna Napoléon pendant la campagne d'Égypte) avant d'accomplir leur forfait. Un décret de Bonaparte du 8 octobre 1800 tenta de prohiber son commerce et son utilisation en Égypte mais il suscita néanmoins l'intérêt de scientifiques. Ainsi, Moreau de Tours, psychiatre, l'étudia scientifiquement (il étudia entre autres les effets de la *Datura stramonium*), le testa pour traiter ses malades et publia *Du Haschich et de l'Aliénation Mentale*, ouvrage qui devait avoir un grand retentissement. Moreau de Tours voyait dans l'action du cannabis un « *...moyen d'exploration en matière de pathogénie mentale...* » qui permettrait de « *.... remonter à la source cachée de ces désordres ...qu'on désigne sous le noms de folie...* ». Moreau de Tours recommanda l'usage du haschisch – dawamesk comme traitement de l'ensemble des maladies mentales. Il fit connaître le haschich à Théophile Gauthier et à d'autres écrivains et artistes comme Charles Baudelaire, Alexandre Dumas, Gérard de Nerval, Delacroix. De leurs soirées naquit le club des haschichins réunissant à l'hôtel Pimodan l'intelligentsia de l'époque et fume, selon la méthode ancestrale, la pipe à eau, également appelée « Mougga ». Ils y expérimentèrent les effets du haschich sous le nom de dawamesk. Les écrits de T. Gauthier comme *le Club des Haschichins* ou de C. Baudelaire comme *Les Paradis artificiels* populariseront ces expériences. Les expériences de ce genre commencent à se multiplier en Europe et aux Etats-Unis et on voit apparaître les salons (haschisch-parlor), qui deviennent vite des lieux de rencontre pour des artistes et d'autres gens qui cherchent dans l'ivresse cannabique une manière de réconfort et une forma de refuge.

En 1937, le « *Marihuana Tax Act* », loi américaine introduite à la demande du Bureau Fédéral des Narcotiques, met en évidence le potentiel addictif de la marijuana, responsable selon les auteurs de ce rapport de crimes, psychose et une détérioration générale de l'état mental. Le cannabis sera retiré de la pharmacopée américaine en 1941.

### *Présentation*

Le cannabis est commercialisé sous forme d'herbe, résine ou huile.

*Herbe* : Pratiquement remplacée par la résine

*Résine* : En France, on trouve principalement les produits suivants :

- marocain (kaki verdâtre) de 8 à 12 % de THC
- libanais (brun terre) de 11 à 20 % de THC
- afghan (noir) de 25 à 30 % de THC

*Huile* : Pâte liquide vert foncé voire noire obtenue en mélangeant résine avec solvant ou alcool et qui peut contenir de 60 à 80 % de THC.

C'est sous forme de résine que le cannabis est le plus consommé en Europe.

#### *Pureté*

Le cannabis est fréquemment coupé à l'aide de henné, de pollen.

Le cannabis destiné à l'exportation dans certains pays producteurs est mélangé avec de la terre ou des excréments de chameau.

#### *Modes d'usage*

Le shit se fume pratiquement toujours. Rarement et plus souvent pour « essayer », il s'ingère.

*Joint* : Se faire un joint, c'est se faire une cigarette avec du tabac et du chit.

*Les pipes* : Il existe une très grande variété de pipes traditionnelles et à eau.

*Le shu-bang* : Artisanalement confectionné avec un tube en carton troué à une extrémité où un foyer est réalisé avec du papier aluminium.

*Le shiulum* : C'est une pipe traditionnelle orientale utilisée pour fumer le cannabis.

*L'ingestion* : Le cannabis est rarement ingéré. La plupart du temps, certains toxicomanes procèdent de cette manière par découverte ou par goût. Les méthodes sont également nombreuses et variées (gâteaux, crêpes, ragoût). Selon des études récentes, le trafic et la consommation de cannabis en prison se font à l'aide des gâteaux.

#### *Effets*

Chez un sujet à personnalité structurée, les effets d'un usage à faibles doses restent circonscrits et les risques sont peu marqués tant sur le plan physique que psychique. Il n'en va pas de même chez certains sujets à personnalité fragile ou immature : on peut voir survenir des accidents psychiatriques parfois suffisamment graves pour imposer une hospitalisation. Le danger vient de ce que le THC tend à s'accumuler dans le cerveau, les glandes sexuelles et les autres tissus du corps phénomène expliqué par la présence de deux types de récepteurs CB1 – neuronaux et CB2 – dans le système lymphatique et par un phénomène de relargage). Parmi les effets indésirables on cite des troubles de la vigilance (accidents du travail, de la route), des levées des inhibitions, des passages à l'acte suivant la personnalité du sujet (agressivité, panique). On décrit aussi, rarement, la survenue d'une pharmacopsychose, mais les auteurs s'accordent sur le fait que l'apparition de celle-ci serait imputable dans la majorité des cas à une personnalité et un terrain prédisposant.

Les effets du cannabis fumé sont rapides, correspondant à la classique « ivresse cannabique ». L'ivresse cannabique se déroule classiquement selon quatre phases :

1. phase de bien-être euphorique
2. phase d'hyperesthésie sensorielle avec désorientation spatio-temporelle et euphorie = *raptus anxieux*
3. phase extatique
4. phase de sommeil et réveil

Le cannabis entraîne une modification des perceptions avec immersion dans l'expérience immédiate, allongement du temps vécu, embellissement des sensations auditives, et à forte dose transformation des perceptions visuelles et corporelles. La plupart du temps, ces changements sont assortis d'un état d'euphorie suivi d'une sédation qui débouche sur un sommeil de bonne qualité. Selon les sujets, il favorise la relation aux autres ou majore une attitude d'introversión.

Véritable anxiolytique, il induit néanmoins chez certains, de par le sentiment d'étrangeté de l'expérience, des états d'anxiété transitoires avec somatisations cardio-vasculaires possibles.

Sa toxicité organique, dans l'état actuel de la science est considérée comme bénigne. Au niveau psychologique, il ne peut être considéré comme induisant, en soi, l'escalade aux autres drogues.

Son emploi permet à certains sujets, par la sédation de l'anxiété et la facilitation de la relation aux autres, un étayage transitoire de leur personnalité. Chez d'autres, par contre, son usage exacerbe le repli et la mise à distance de la réalité, enrayant la possibilité d'une évolution positive.

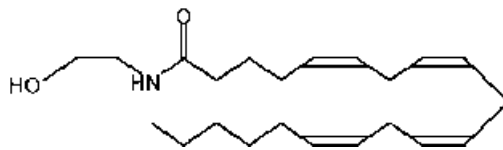
#### *Les effets de membrane*

Les études récentes ont mis en évidence la présence d'un produit cannabinoïde endogène (l'anandamide), mais aussi le fait que les cannabinoïdes aient différentes affinités au niveau du cerveau.

L'hypothèse suggère l'idée d'un rôle communicationnel des cannabinoïdes dans le fonctionnement normal du cerveau. Si cette hypothèse est valable, il est normal de penser que le cerveau lui-même produit le neuromédiateur capable d'activer ces récepteurs.

La découverte d'un récepteur cannabinoïde pour le THC implique (comme pour l'alcool) un mode de fonctionnement spécifique au niveau du cerveau. La liaison entre les effets de la marijuana (changement d'humeur, mémoire, appétit, distorsions de la perception) et l'existence de ces récepteurs semble évidente.

Le cannabinoïde endogène (du sanskrit « ananda » qui veut dire béatitude) a été retrouvé dans le cerveau et on a démontré ses capacités d'activation des récepteurs cannabinoïdes. L'anandamide a des propriétés pharmacologiques qui sont similaires au cannabis ou cannabinoïdes. Des études récentes avancent l'hypothèse d'un mécanisme d'activation des canaux calciques et d'une libération du glutamate au niveau neuronal.



L'anandamide est assez différente des autres neurotransmetteurs connus.

Des chercheurs américains suggèrent que les cannabinoïdes sont capables d'augmenter la libération de la dopamine dans le noyau accumbens. Le système mesolimbic est considéré comme le plus important dans le renforcement de l'addiction, indépendamment de la classe pharmacologique des produits toxicomanogènes.

Cependant, l'aptitude du delta 9 - THC à stimuler la libération de la dopamine est faible en comparaison aux autres drogues. Cette hypothèse est corroborée avec les données expérimentales.

#### *Tolérance et dépendance*

##### *Dépendance :*

- La dépendance psychologique semble reconnue.
- La dépendance physique est contestée.
- Les effets produits par le cannabis sont directement liés à la personnalité du sujet, au contexte de la prise, à la quantité absorbée et à la qualité du produit.

### *Sevrage*

L'existence d'un syndrome de sevrage au cannabis serait envisageable dans les cas d'une utilisation chronique, régulière à des fortes doses. Les changements dans l'humeur, dans la rythme du sommeil et l'agitation, serait imputables au sevrage cannabique.

### *Cannabis et usage thérapeutique*

La marijuana, contenant approximativement 480 substances, n'a pas reçu jusqu'à présent l'aval en tant que médicament. Simplement le 9 - THC, un des 66 canabinoïds constituant de la marijuana, contenu dans le dronabinol a reçu l'autorisation. Le Dronabinol a déjà été approuvé par le Food and Drug Administration (organisme américain) FDA (1985) dans le traitement des nausées induites par la chimiothérapie des cancéreux. Depuis 1992, le Dronabinol a été accepté (sous forme de Marinol<sup>®</sup>) dans le traitement des nausées, de stimulation de l'appétit des sidéens et une probable indication dans la maladie d'Alzheimer.