

Article original

## Le Cannabis en France au XIX<sup>e</sup> siècle : une histoire médicale<sup>☆</sup>

*Cannabis in France during xixth century: A medical history*

Jacques Arveiller\*

Professeur des universités émérite, Psychiatre des hôpitaux, université de Caen, sciences de l'éducation, esplanade de la paix, 14032 Caen cedex, France

Reçu le 13 avril 2012

---

### Résumé

Ce texte se propose de retracer l'histoire du Cannabis (haschich) dans la France du XIX<sup>e</sup> siècle. Dans un premier temps est rappelé l'état des connaissances concernant le cannabis au début du XIX<sup>e</sup> siècle. Sont distingués les origines géographiques et les trajets qu'empruntent ces connaissances à partir de l'Inde, du Proche-Orient et du Maghreb, jusqu'au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle. On se centre ensuite sur l'œuvre de l'aliéniste Joseph Moreau de Tours (1804–1884), ainsi que celle de ses prédécesseurs français comme Alexandre Brierre de Boismont (1787–1881). Le voyage de Moreau en Orient est évoqué, ainsi que le contexte culturel du Romantisme, dans lequel il évolue. Est examinée la réception par les médecins de son livre de 1845, qui contient une théorie de l'aliénation mentale et une proposition thérapeutique de soigner cette aliénation avec du cannabis. On envisage ensuite le destin qui sera celui cannabis, considéré en médecine comme un médicament, dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle : indications de plus en plus larges puis retombée des espoirs. Le rôle joué par les pharmaciens dans l'extraction des principes actifs est détaillé, en particulier autour de l'épidémie de choléra en 1848. Est ensuite identifiée la place tenue par le cannabis en thérapeutique psychiatrique dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Le cannabis sera progressivement considéré par la médecine non plus comme un médicament, mais comme un poison, avec les problèmes de santé publique qu'il entraîne. À partir des années 1870 se décrit alors une nouvelle catégorie nosographique : celle des psychoses toxiques parmi lesquelles figureront les folies hachichiques. Après une évocation du rôle tenu par le cannabis comme outil d'exploration du psychisme, dans les débuts de la psychologie scientifique, est rappelée la constitution, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, du champ des toxicomanies, où la psychiatrie est requise

---

\* Toute référence à cet article doit porter mention : Arveiller J. Le Cannabis en France au XIX<sup>e</sup> siècle : une histoire médicale. Evol Psychiatr 2013;78(3): pages (pour la version papier) ou adresse URL et date de consultation (pour la version électronique).

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [jacques.arveiller@gmail.com](mailto:jacques.arveiller@gmail.com)

pour soigner non plus seulement les conséquences, mais aussi les causes de l'auto-intoxication. Le rôle tenu par la médecine pour la diffusion du cannabis en Occident au XIX<sup>e</sup> siècle est enfin souligné.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Cannabis ; Haschich ; Histoire de la médecine ; Histoire de la psychiatrie ; Histoire de la pharmacie ; Moreau de Tours JJ. ; Brierre de Boismont A.

## Abstract

This text draws a history of cannabis (hashish) in nineteenth century France, based on the study of medical, pharmaceutical and psychiatric texts. First is recalled the state of knowledge concerning cannabis at the beginning of the century. Are distinguished the geographical origins of such a knowledge, with paths leading from India, Near-East and North Africa until mid-nineteenth century. The work of the alienist Joseph Moreau de Tours (1804–1884) is then exposed, as well as the preceding contributions of Alexandre Brierre de Boismont (1787–1881). The travel of Moreau in Orient is evoked, and the cultural context of Romanticism. The acceptance of Moreau's book of 1845 by contemporary medical readers is commented. This book gives a general theory concerning mental illness, and a proposal for curing such illnesses with cannabis. The subsequent history of cannabis, considered as a medical remedy in the second half of nineteenth century is drawn as rise and fall of therapeutic hopes. The role of French chemists for the extraction of active principles is detailed, focused on the 1848 cholera epidemic. Cannabis as a psychiatric treatment after 1845 is specially analysed. Cannabis will then be progressively considered as a poison, responsible of public health problems. From the 1870 years is outlined a new nosographical category: toxic psychoses, among which "folies hachichiques" (cannabis madnesses). A brief sketch is drawn, of cannabis considered as a tool for psychological investigation at the beginnings of scientific psychology, with Charles Richet. At the end of nineteenth century is built the new frame of drug addictions (toxicomanias), in which cannabis addiction will take place. Psychiatry will then be involved in the treatment not only of the consequences but of the psychological causes of drug consumption. The role played by medicine in the diffusion of cannabis use in Occident is finally underlined.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Keywords:** Cannabis; Hashish; History of medicine; History of psychiatry; History of pharmacology; Moreau de Tours JJ.; Brierre de Boismont A.

## *In memoriam Raymond Arveiller*

La prolifération des notices historiques sur le cannabis présentes actuellement sur Internet, prises qu'elles sont dans la lutte anti-prohibitionniste (qui inclut dans ses visées la réhabilitation du cannabis comme médicament), sont souvent approximatives et utilisées de façon manichéenne (les acteurs du passé y doivent occuper la place de gentils ou de méchants ancêtres, eu égard aux enjeux contemporains). Il existe aussi quelques travaux sérieux, mais qui concernent surtout le monde anglo-saxon. D'un autre côté, l'essor de la numérisation des textes imprimés met aujourd'hui à portée d'ordinateur des sources anciennes jusque-là difficiles d'accès. On s'est donc donné ici pour but de mettre au clair une partie de l'histoire du cannabis, en se limitant dans le temps (le XIX<sup>e</sup> siècle), dans l'espace (la France et les Français) et dans un registre particulier des connaissances : ceux de la médecine, de la pharmacie et de la psychiatrie<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> On s'est efforcé de privilégier, dans la bibliographie qui suivra, les références à des textes d'émanation médicale ou pharmaceutique, écrits ou traduits en français. Malgré cette réduction délibérée, on excédera ici largement les normes éditoriales habituellement admises.

L'histoire du *Cannabis indica* ou chanvre indien peut s'envisager selon plusieurs angles : histoire des mots, histoire culturelle et littéraire, histoire d'une plante, d'une substance que l'on en tire, ou encore histoire des idées la concernant. L'histoire des mots utilisés en français pour désigner différentes variantes du *Cannabis indica* est affaire de linguistique historique. Elle a, pour une part, déjà été tracée<sup>2</sup>. L'histoire de la plante appartient aux botanistes et géographes. L'histoire culturelle et littéraire des usages du cannabis a donné lieu à de savantes études et à de beaux livres. On s'attachera plutôt, dans les lignes qui suivent, à tracer l'histoire d'une substance, et aux avatars de trois idées :

- qu'il existe une variété du chanvre qui enivre, qui provoque des effets psychiques et comportementaux particuliers, et qui peut donner lieu à une intoxication volontaire ;
- que la consommation, pour peu qu'elle se généralise et qu'elle dure dans le temps, pose une question de santé publique ;
- qu'enfin, la même substance est susceptible d'être utilisée comme remède.

On se limitera ici à examiner en détail ce qui se passe du côté français, sur un temps qui va de l'expédition d'Égypte (1798) à la définition du domaine des toxicomanies (1899), en centrant notre période sur la publication, par l'aliéniste Jacques-Joseph Moreau de Tours (1804–1884) d'un livre célèbre : *Du Hachisch et de l'aliénation mentale* (1845) [3].

De quelles connaissances peut-on déjà disposer en France à l'orée du XIX<sup>e</sup> siècle ? L'histoire française de ces connaissances ne commence pas à ce moment, mais trois siècles auparavant. Il s'agit de savoirs épars, mais compilés déjà à date ancienne dans des ouvrages de synthèse, dans deux grands domaines de savoir : d'un côté celui de la géographie et de l'histoire ; d'un autre celui de la botanique, de la pharmacie et de la médecine<sup>3</sup>. Dans les synthèses géographiques, on ne manquera pas de signaler, parmi les plus anciennes sources pour la postérité, le Vénitien Giovanni Battista Ramusio (1485–1557), auteur d'une célèbre *Histoire de la navigation et des voyages* (1550, trad. fr. en 1566). Du côté historique, différentes compilations d'orientalistes comme Barthélémy d'Herbelot de Molainville (1625–1695), avec sa *Bibliothèque orientale* (1697), ou plus tard Jean-François de Lacroix et Antoine Hornot (1772).

Du côté des apothicaires et médecins, le chanvre indien comme drogue envirante se trouve aussi signalé, à date fort ancienne dans des ouvrages d'ensemble. Parmi ceux-ci on citera l'*Histoire des plantes* (1554, tr. fr. en 1557) du botaniste néerlandais Rembert Dodoens (1517–1585), le *Pinax theatri botanici* (1623) du médecin et botaniste suisse Gaspard Bauhin (1560–1624), ou encore le *Traité universel des drogues simples* (1698) du médecin, pharmacien et chimiste Nicolas Lémery (1645–1715). Tous ouvrages de large diffusion qui seront très largement utilisés et recopiés par les auteurs ultérieurs.

Pour la commodité de l'exposé, mais aussi parce que cela correspond sans doute à une généalogie réelle, on va maintenant distinguer et détailler trois « filières » d'importation des connaissances d'abord, de la substance ensuite : la filière indienne, la filière proche-orientale, et en troisième lieu la filière maghrébine.

<sup>2</sup> Sur le mot *bang* cf. Arveiller, 1970 [1], sur le mot *hachich*, Arveiller, 1978 [2].

<sup>3</sup> On se limite ici à citer les sources qui ont été traduites en français à date ancienne.

## 1. La Filière indienne

On peut encore énumérer ici quelques sources anciennes concernant le cannabis, en se limitant à celles auxquelles se réfèreront les auteurs du XIX<sup>e</sup> siècle. Sous ses appellations locales de *bang* ou de *gunja*, le chanvre indien est attesté aux Indes orientales dès le début du XVI<sup>e</sup> siècle. Les premiers comptoirs portugais s'installent à Goa en 1510. Vers 1550 le médecin Garcia de Orta (ca. 1500–1568), qui pratique à Goa et publie sur place (1563), parle de l'usage du chanvre comme inébriant. Il sera traduit en latin, puis en français (1572). Mais bientôt, les Néerlandais vont se poser comme concurrents des Portugais. Ils se pencheront à leur tour sur le chanvre. On peut citer par exemple le navigateur et commerçant Jan Huygen Van Linschoten (ca. 1563–1611) qui publie en néerlandais en 1589 et sera traduit en français en 1610, ou encore Willem Lodewicksz, qui, étudiant le commerce néerlandais, constate l'utilisation du chanvre à Java en 1598 et est traduit en français la même année.

Plus tard, vers 1600, Anglais et Français s'établissent à leur tour aux Indes orientales. Témoigneront du cannabis et de son usage, entre autres, le navigateur et commerçant allemand Johan Albrecht de Mandelslo (1616–1644) (1638), le voyageur et médecin, également allemand, Engelbert Kaempfer (1651–1716), qui, de son voyage aux Indes, aux îles de la Sonde, en Chine et au Japon, citera l'enivrante résine parmi ses «douceurs exotiques» (*Amoenitates exoticarum*, 1712, tr. fr. 1729). On pourrait encore citer John Henry Grose, qui voyage aux Indes orientales vers 1750 et sera traduit en français en 1758, ou bien Pierre Sonnerat (1748–1814), ce naturaliste français qui voyagera, de son côté, pour des raisons purement scientifiques, tant en Chine qu'aux Indes orientales et qui apportera la plante dans notre pays à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle. Mais en fait, la filière indienne ne prendra toute sa consistance qu'avec la colonisation britannique des Indes, qui se fera progressivement à partir du début du XVII<sup>e</sup> siècle, pour trouver son achèvement en 1858, avec la création du vice-royaume des Indes. L'avancée britannique dans la connaissance du chanvre indien se fera en suivant deux axes. D'abord celui d'un problème de santé publique. Ensuite celui de l'étude des médications indigènes traditionnelles.

Il s'agit, au départ, d'un problème surtout militaire : la faible valeur, en situation de combat, des soldats indigènes sous l'emprise du cannabis. Puis cela deviendra, avec la colonisation très complète du pays, un problème sanitaire beaucoup plus général. On pourra ainsi estimer, dans les années 1870, qu'un tiers des aliénés hospitalisés au Bengale sont atteints de cannabis chronique<sup>4</sup>. D'un autre côté, le projet des médecins britanniques des Indes est d'enrichir et de perfectionner la pharmacopée occidentale grâce aux apports de la médecine indigène. Dès 1813, certains de ces médecins, comme Whitelaw Ainslie, font état de l'utilisation du chanvre comme médicament chez les Indiens<sup>5</sup>.

Mais l'homme clef, historiquement parlant, sera William Brooke O'Shaughnessy (1808–1889). Irlandais formé en médecine et en toxicologie à Edimbourg, il est nommé en 1833 professeur de chimie et matière médicale au *Medical college* de Calcutta. C'est en 1839 qu'il présente le texte véritablement fondateur de la connaissance occidentale moderne du cannabis, dans sa double dimension de stupéfiant et de médicament, et comme responsable d'un problème de santé publique : *On the preparation of the indian hemp, or gunjah (Cannabis indica): their effects on the*

<sup>4</sup> Lunier, 1873 [4].

<sup>5</sup> Ainslie, 1813, ([5], pp. 21, 80 et passim); Ainslie, 1826 [6].

*animal system in health, and their utility in the treatment of tetanus and other convulsive diseases*<sup>6</sup>. On ne sait ce qu'il faut admirer le plus dans ce travail : la démarche résolument scientifique et expérimentale, précédée d'une expérimentation animale ; l'impeccable documentation internationale et l'érudition sur les textes anciens ; le souci constant de la contextualisation sociale ; la prudence enfin quant à une « éventuelle utilisation médicale ». Notre Irlandais, s'il publie dans la littérature médicale coloniale, est très vite relayé dans des revues à diffusion internationale comme la *British and foreign medical review* et le *Lancet*. Et c'est à partir de là que des comptes-rendus français en seront donnés en 1840 et 1843 dans la *Gazette médicale de Paris*<sup>7</sup>. Ils seront suivis, en 1844, du rapport sur Calcutta d'Augustin Liautaud, chirurgien-major à bord de la *Danaïde*<sup>8</sup> et du compte-rendu en 1847 par Honoré Aubanel, l'aliéniste de Marseille<sup>9</sup>, d'un des articles du médecin britannique<sup>10</sup>.

## 2. La Filière proche-orientale

Les écrits de nombreux voyageurs en Égypte, Syrie ou Perse peuvent ici encore servir à baliser la connaissance française du cannabis entre le XVI<sup>e</sup> et le XIX<sup>e</sup> siècles. Parmi ceux qui en font état, on peut citer ici quelques français : Jean Carlier de Pinon qui a connaissance du cannabis lors de son pèlerinage aux Lieux saints (1579–1580), le voyageur Jean Chardin, qui parcourt la Perse et les Indes en 1665 et publie son récit en 1686 ; le père Ange de Saint-Joseph (1636–1697) en 1681, enfin le naturaliste Charles-Nicolas Sonnini de Manoncourt (1751–1812) qui rend compte en 1798 de son voyage de 1795 en Égypte.

On évoquera quelques étrangers aussi, parmi ces voyageurs qui abordent la question du cannabis et inspirent les Français : le médecin vénitien Prosper Alpino auteur de la *Médecine des égyptiens* (1591), le danois Carsten Niebuhr (1733–1815), dont la *Description de l'Arabie* de 1772, publiée en français l'année suivante, aura une influence considérable dans notre pays ; ou encore William George Browne (1768–1813), cet Anglais qui rend compte de ses voyages de 1792–1799 en Égypte, Syrie et Darfour, dans un volume de 1799, traduit en français en 1800.

Mais la filière proche-orientale de connaissance du hachich ne prendra toute son ampleur qu'avec la campagne d'Égypte de 1798–1801. Un bref rappel : Napoléon Bonaparte en est d'abord le général en chef jusqu'en 1799, puis ce sera Jean-Baptiste Kléber, assassiné en 1800, et enfin, pour en finir avec ces regrettables opérations, Jacques François de Menou qui finit par capituler à Alexandrie en 1801, préludant au rembarquement. Dans l'expédition, de nombreux médecins et pharmaciens, rencontreront le même genre de problèmes que ceux auxquels se heurteront plus tard les Britanniques des Indes : problème militaire, puis problème de santé publique. C'est de l'usage immodéré du hachich par les soldats français que viendra la première prohibition réglementaire connue : l'arrêté que doit prendre Menou en 1800 pour juguler l'extension de ce funeste usage<sup>11</sup>.

<sup>6</sup> O'Shaughnessy, 1839 [7]. Rappelons que cette catégorie des « maladies convulsives », de nos jours démembrée, subsume à l'époque épilepsie, tétonos, chorée, mais aussi des affections moins graves : hoquet, crampes des membres, etc.

<sup>7</sup> O'Shaughnessy, 1840 [8] ; 1843 [9].

<sup>8</sup> La corvette de l'État La Danaïde effectue un voyage de circumnavigation sous le commandement de Joseph de Rosamel de 1839 à 1843. Elle fait escale à Calcutta en 1842.

<sup>9</sup> On peut noter déjà la place décisive que jouera la ville de Marseille, port d'attache de la « malle d'Alexandrie » comme de celle d'Alger, tant pour l'importation de la substance que pour sa connaissance.

<sup>10</sup> Liautaud, 1844 [10–12] ; Dans son compte-rendu pour l'Académie des sciences, Liautaud ajoutera aux observations de O'Shaughnessy quelques expérimentations personnelles sur des animaux. Aubanel, 1847 [13,14] ; Aubanel 1848 [15].

<sup>11</sup> Menou, 1800 [16].

Les responsables sanitaires du corps expéditionnaire ne manquent pas de souligner que l'usage du hachich représente, dans cette société que constitue l'armée, un véritable problème de santé publique<sup>12</sup>. Là encore, la question d'une acclimatation possible de médications indigènes ne manque pas d'intéresser les pharmaciens du corps expéditionnaire, qui, comme leur pharmacien en chef, Pierre-Charles Rouyer (1769–1831), sont tentés d'utiliser le chanvre comme médicament<sup>13</sup>.

Après l'épisode français, on le sait, l'Albanais Méhémet Ali se débarrassera des Turcs et l'Égypte deviendra une sorte de *melting-pot* intermédiaire entre Orient et Occident, avec des jeux complexes entre Français et Britanniques, préludant à l'ouverture du canal de Suez en 1869. Après l'évacuation française de 1801, voyageurs français comme anglais ont continué à témoigner de l'usage du hachich au Proche-Orient. Parmi ceux-ci Guillaume-Antoine Olivier (1756–1814) en 1804 (Turquie, Égypte, Perse), Jean-Baptiste Joseph Breton de la Martinière (1777–1852) en 1814 (Égypte, Syrie), Richard Robert Madden (1798–1886) en 1829 (Turquie, Égypte, Nubie, Palestine), et enfin, en 1836, William Lane (1801–1876) qui, étudiant l'Égypte, sera largement lu et utilisé par O'Shaughnessy, mais aussi en France par Brierre de Boismont et Moreau de Tours.

D'un autre côté, fait nouveau à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et au début du XIX<sup>e</sup> siècle, est que se développe, chez les historiens, tout un courant orientaliste, qui ne se base plus seulement sur des documents anciens d'origine européenne, mais sur la connaissance et la traduction des textes arabo-persans eux-mêmes. On peut désormais « croiser les sources », occidentales et orientales, et de grandes synthèses peuvent se dessiner, portant en particulier sur l'histoire des croisades. On va retrouver des textes anciens et les traduire. Ainsi reviendra en Europe cette affaire du « Vieux de la montagne » et de la secte ismaïlienne des Assassins, qui sévissait dans la première moitié du XIII<sup>e</sup> siècle et donna bien du fil à retordre aux royaumes francs de Terre Sainte. Plusieurs auteurs doivent être cités à ce propos, car leurs écrits alimenteront la littérature hachichique française du début du siècle : Antoine-Isaac Silvestre de Sacy (1758–1838) auteur en 1806 d'une *Chrestomathie arabe* où le hachich est déjà évoqué, et en 1809 d'un *Mémoire sur la dynastie des Assassins*, qu'il complètera d'une notice, dans le *Bulletin de pharmacie*, sur « les préparations enivrantes faites avec le chanvre »<sup>14</sup>. Un second orientaliste français, élève du premier, est Etienne-Marc Quatremère (1782–1857) qui donnera une traduction (1837–1845) de l'*Histoire des Sultans mamelouks de l'Égypte*, d'Ahmad al-Maqrizî. À qui s'ajoute encore l'autrichien Joseph Von Hammer-Purgstall (1774–1856), dont l'*Histoire de l'ordre des assassins* de 1818 fut très lu en France dans sa traduction de 1833.

Cette histoire des Assassins est un élément central de la mythologie du cannabis. On a longtemps cru que leur nom était lié au fait qu'ils s'intoxiquaient avec du hachich avant de commettre leurs méfaits. L'historiographie du XX<sup>e</sup> siècle, avec en particulier les travaux de Bernard Lewis, a complété et affiné cette histoire, et l'on peut penser, aujourd'hui, que ce nom d'Assassins n'a rien à voir avec le hachich<sup>15</sup>.

Dans le microcosme des Occidentaux qui s'emploient en Égypte sous la Restauration et monarchie de juillet, se trouvent des médecins et des pharmaciens, qui se sont mis au service de Méhémet Ali et de ses efforts pour une modernisation de l'Égypte. Le plus connu d'entre eux

<sup>12</sup> Desgenettes, 1802, ([17], p. 184) ; Cérésole, 1802 [18].

<sup>13</sup> Rouyer, 1809, ([19], p. 226a) ; Rouyer, 1810, ([20], pp. 390–391 et 400–401).

<sup>14</sup> Silvestre de Sacy, 1809 [21]. Il est à noter que l'orthographe fluctuante du mot « hachich » en français n'est pas liée à la phonétique mais à l'emprunt, par Silvestre de Sacy, de la graphie allemande de Carsten Niebuhr. Cette graphie sera reprise ultérieurement, en tout (« haschisch ») ou en partie (« hachisch », « haschich ») par les lecteurs français du grand orientaliste (Arveiller, 1978, ([2], pp. 293–294)).

<sup>15</sup> Casto, 1970 [22].

est Antoine Barthélémy Clot, dit Clot-Bey (1793–1868), présent de 1825 à 1849, qui deviendra médecin personnel de Méhémet Ali et directeur de son service de santé. Préoccupé d'hygiène publique, anti-contagioniste, il est l'artisan du développement d'une médecine moderne en Égypte, l'édificateur de son service sanitaire et le créateur de l'école de médecine du Caire. Son *Aperçu général sur l'Égypte* de 1840 montre qu'il s'est déjà penché à ce moment sur la question de l'usage du hachich<sup>16</sup>. Également concernés par la question sont deux hommes plus jeunes : Louis Aubert-Roche (1810–1874) et Joseph Bernard Gastinel, dit aussi Gastinel-Pacha (1811–1899). Aubert-Roche, autre anti-contagioniste, est médecin-major au service de Méhémet Ali. Il pratique au Caire et à Alexandrie de 1834 à 1838, voyage aussi au Proche-Orient et sera médecin-chef lors du percement du canal de Suez. Son livre de 1840 sur la peste est suivi d'un supplément consacré au hachich, dont il préconise l'usage pour le traitement de cette maladie<sup>17</sup>. C'est lui qui initiera Moreau de Tours à l'usage de la drogue, au cours du voyage de ce dernier en Orient. Quant à Gastinel, pharmacien au Caire, et bientôt directeur de la Pharmacie centrale d'Égypte, il isolera, lui aussi, les principes actifs du chanvre indien avec l'extrait résineux qu'il nomme haschischine. Il sera, avec Aubert-Roche, le pourvoyeur en hachich des premiers utilisateurs métropolitains. Il convient enfin de citer un dernier « médecin-sanitaire » cairote, Alexandre Willemin (1818–1890), anti-contagioniste lui aussi, qui s'impliquera dans le traitement du choléra, et deviendra ami de Gustave Flaubert. Tous personnages que l'on va croiser dans la suite<sup>18</sup>.

Après la brève expérience de condominium franco-anglais sur l'Égypte (1876), la domination britannique est complète à partir de 1882. Comme aux Indes, se posera la question récurrente de la sur-représentation des patients atteints de cannabisme chronique dans les asiles, et tout particulièrement à celui du Caire. Madden, Clot-Bey le notent déjà<sup>19</sup>. Moreau de Tours, tout en admettant les effets délétères d'un usage prolongé, n'en fera pas état lors de sa visite au Moristan<sup>20</sup>. Mais c'est ce sur quoi insisteront Brierre de Boismont, et encore, ultérieurement, Ferdinand Villard en 1872, et plusieurs autres auteurs de la fin du siècle.

### 3. La Filière maghrébine

On passera plus rapidement sur les noms qui jalonnent cette troisième filière de connaissances. Mais on ne saurait ignorer un personnage ancien qui aura une considérable influence par ses écrits. Né dans le sud de l'Espagne, Hassan Ibn Mohamed, pris par des corsaires italiens, sera amené au pape et baptisé. C'est lui qui, sous le nom de Jean Léon Africain, rédigera en arabe une *Description de l'Afrique* en 1526, puis la traduira en italien. Il y parle du hachich. On devra citer aussi le géographe espagnol Luis del Marmol Carvajal (1520–1600), auteur d'une *Description générale de l'Afrique*, traduite en français en 1667. La référence qu'il fait à l'usage du hachich à Tunis servira de source à bien des auteurs déjà cités. On nommera aussi l'historien et géographe Giovanni Battista Ramusio (1485–1557) en 1550, et sa *Description de l'Afrique*. Ramusio sera

<sup>16</sup> Clot-Bey, 1840, II, ([23], pp. 9–11).

<sup>17</sup> Aubert-Roche, 1840, ([24], pp. 211–217), [25,26].

<sup>18</sup> Il est clair que les positions philosophiques et politiques de ce groupe des Cairote ayant choisi l'exil, très souvent saint-simoniens et zélateurs de l'hygiène publique dans la version anti-contagioniste, seront déterminantes dans la suite de cette histoire du hachich, tant au niveau de la pensée de Moreau de Tours qu'en ce qui concerne leur intervention à Paris, en 1848, à propos du choléra (*Cf. infra*). Cet aspect ne sera malheureusement qu'effleuré ici.

<sup>19</sup> Brierre de Boismont, 1839, ([27], p. 284) ; Clot-Bey, 1848, ([28], p. 94a).

<sup>20</sup> Moreau de Tours, 1843 [29].

traduit en français par Jean Temporal en 1556. Sur ce thème du hachich, Ramusio inspirera aussi cet autre Vénitien qu'est le médecin Prosper Alpino (1591). Mais si l'on excepte une évocation du hachich par le jersiais William Lemrière, qui voyage au Maroc en 1790–1791 (tr. fr. 1801), la connaissance du hachich par la filière maghrébine ne prendra réellement consistance qu'avec l'occupation de l'Algérie, à partir de 1830.

Les Français vont rencontrer en Algérie le même type de problèmes que les colonisateurs des Indes ou de l'Égypte auparavant : des problèmes militaires, d'une part, des problèmes de santé publique, d'autre part. Sur le plan de la connaissance du hachich et de ses usages en Algérie, on notera ici les travaux de quelques auteurs militaires, volontiers géographes et ethnographes, et préoccupés de questions économiques : ainsi le général Jean-Louis Walsin-Esterhazy (1809–1871), Louis Adrien Berbrugger, un interprète d'état-major, lieutenant-colonel, auteur d'une *Algérie pittoresque* ; ou encore un autre général, Eugène Daumas, qui se penchera très particulièrement sur le Sahara algérien. Bien d'autres encore seraient à citer, de ceux qui s'intéressent, dans les années 1840, à l'usage du chanvre en Algérie, aux chemins qu'emprunte son commerce, et aux problèmes de santé publique qu'il soulève. Parmi eux, quelques médecins et pharmaciens militaires<sup>21</sup>. En dehors des trois filières principales évoquées ci-dessus (indienne, proche-orientale et maghrébine), on a une connaissance assez médiocre de l'usage du cannabis en Amérique du sud<sup>22</sup>. Et c'est bien plus tard, lors de la colonisation de l'Indochine en particulier, qu'on en apprendra plus sur l'Extrême-Orient<sup>23</sup>.

#### 4. Moreau de Tours, 1845

En France, on a longtemps vu dans Jacques-Joseph Moreau de Tours (1804–1884) l'homme-clef du hachich, et fixé à 1845, avec son livre *Du Hachisch et de l'aliénation mentale*, [3] l'entrée du chanvre indien dans les préoccupations de la médecine et de la psychiatrie. En fait, Moreau n'est pas le précurseur qu'on a dit. Avant lui en effet, ou de façon contemporaine, médecins et aliénistes sont déjà concernés par le hachich. L'aliéniste Alexandre Brierre de Boismont (1797–1881) se penchera, à partir de 1837, sur ses effets psychiques, et sur les conséquences médico-légales de son usage. En ce qui concerne les traces écrites qu'il en a laissé, tout commence avec un fait-divers relaté dans le *Sémaphore de Marseille* du 9 novembre 1837 et reproduit par le *Journal des débats*<sup>24</sup> :

« Quatre jeunes gens de notre ville ont voulu ces jours derniers, à leurs risques et périls, s'expérimenter par le hatchy ». Ils sont fournis en confiture par un négociant d'Alexandrie, qui leur explique la marche à suivre. L'intoxication entraîne suffisamment de troubles du comportement et de dégâts domestiques pour que le voisinage doive intervenir, afin de porter secours aux intoxiqués.

Brierre, avec Esprit Blanche, rédige deux jours plus tard une lettre au rédacteur du journal, destinée à éclairer les lecteurs sur le produit en cause. Cette lettre y sera publiée dans la livraison du 17 novembre 1837<sup>25</sup>. On y constate que Brierre connaît déjà à cette date la substance et ses effets, ayant lu Kaempfer et Madden. Il évoque aussi, à ce propos, l'épisode du Vieux de la montagne, connu de lui par l'*Histoire des croisades* de Michaud. C'est peut-être encore Brierre

<sup>21</sup> Guyon 1842 [30,31] ; Larue du Barry, 1845 [32].

<sup>22</sup> Richard, 1827, ([33], p. 551).

<sup>23</sup> Thorel, 1870, ([34], p. 31).

<sup>24</sup> Le Sémaphore de Marseille (1837), ([35], p. 2d).

<sup>25</sup> Brierre de Boismont, 1837 [36].

(sous la signature A.B.), qui évoque dans le *Journal de pharmacie et de chimie* les suites graves qu'a présentées un des jeunes gens :

« Le haschisch pris en faible dose n'empoisonne pas, mais il peut faire devenir fou, son action se portant sur le cerveau. J'ai vu un des quatre jeunes gens de Marseille qui ont pris de cette préparation, précisément celui qui a été malade. Il a inspiré des inquiétudes sérieuses, ayant été atteint d'une fièvre cérébrale, ce qu'il m'a affirmé. [...] Le jeune homme que j'ai vu est de constitution nerveuse. Cette raison, à part l'aversion et la crainte que m'inspire le produit, serait un motif assez majeur pour m'engager à n'en pas faire usage »<sup>26</sup>.

Brierre reprendra ces éléments dans un article publié par les *Annales d'hygiène publique* en 1839<sup>27</sup>. Il est déjà centré sur le caractère dangereux du hachich, tant pour la santé individuelle qu'en ce qui concerne la santé publique. Il le restera, et c'est sur ce point qu'il s'opposera, quelque temps plus tard, à Moreau. En 1840, invité par Ajasson de Grandsagne à participer à l'une des « fantasias » que celui-ci organise dans l'Île Saint-Louis, Brierre en profite pour écrire un nouvel article pour la *Gazette médicale de Paris*. Il y rappelle ses écrits antérieurs, et se positionne franchement, dans cette *party*, comme observateur scientifique de l'état présenté par d'autres participants, état qu'il lit en termes de pathologie. Soulignant la dangerosité du produit, il met en garde, sans le nommer, contre les expérimentations que Moreau, de son côté, a engagées dans son service :

« le délire éclate [...] les idées se suivent avec rapidité, c'est le désordre du maniaque gai [...] Mais en voyant leur excitation, tout le monde a été d'avis que ces expériences ne sauraient être renouvelées sans inconveniency chez le même sujet, et que de pareils symptômes devraient nécessairement produire une surexcitation morbide ou un affaissement du système nerveux [...] En tout état de cause, la composition du breuvage de M. A. de G. [Ajasson de Gransagne] doit être soumise à l'Académie de médecine et nulle expérience ne doit être permise sur les malades, avant que les éléments de cette drogue ne soient parfaitement connus »<sup>28</sup>.

Ce qui n'empêche pas Brierre, malgré ses principes, et au vu des « vertus hilariantes » du hachich, d'en faire quand même tâter, avant 1845, à deux de ses lypémaniaques, avec des résultats quasi-nuls<sup>29</sup>. C'est ensuite en 1845, l'année-même où paraît *Du Hachisch*, qu'il publie la première édition de son traité *Des Hallucinations*, où il consacre une douzaine de pages au hachich<sup>30</sup>. Il y recopie, avec peu de commentaires, son article de 1840 qu'il accompagne d'une autre copie : celle du « feuilleton » qu'a écrit Théophile Gautier pour le journal *La Presse* en 1843. Moreau n'est pas cité, non plus que O'Shaughnessy. Dans la seconde édition du même traité, en 1852, malgré nombre d'ajouts, Moreau ne sera évoqué que très brièvement et pour être critiqué sur le fond de sa théorie de l'aliénation mentale<sup>31</sup>.

<sup>26</sup> Sur le hatchi (1838), ([37], pp. 61–62).

<sup>27</sup> Brierre de Boismont, 1839, ([27], pp. 249, 284).

<sup>28</sup> Brierre de Boismont, 1840, ([38], pp. 279a et b).

<sup>29</sup> Brierre de Boismont, 1852, ([39] p. 444) ; Bouchardat, 1845, ([40], p. 32) ; Guibert, 1860, ([41], p. 384).

<sup>30</sup> Brierre de Boismont, 1845, ([42], pp. 371–383).

<sup>31</sup> Brierre de Boismont, 1852, ([39], p. 439). On aura compris que les relations entre Moreau et Brierre devaient être mauvaises et leurs conceptions en matière d'hygiène publique différentes. Rappelons à ce propos que Brierre s'est illustré en 1831 dans l'épidémie de choléra, en Pologne, dont il a tiré deux livres en 1832. Qu'en 1845, il publie aussi un texte sur les délires aigus, où il insiste sur les étiologies non-somatiques.

Dès avant 1845, le chanvre indien est donc un sujet débattu dans le milieu médical parisien. Il est présent dans les traités de pharmacie, apparaissant en 1842 dans l'*Annuaire d'Apollinaire Bouchardat*, avec des références à Aubert-Roche, à Blandet et déjà à Moreau, en disparaissant dans les éditions de 1843 et 1844, pour y ressurgir en 1845, avec cette fois des références à Liautaud et Brierre de Boismont<sup>32</sup>.

Le contexte culturel, littéraire et artistique dans lequel se développent ces avancées médicales est celui du Romantisme. Le hachich tiendra dans le mouvement romantique deux rôles importants et intriqués : celui qu'il pourrait revêtir comme révélateur de l'intériorité (c'est la dimension que développera Charles Baudelaire) ; celui aussi de lien avec l'Orient, qui fascine nos écrivains et peintres. Un Orient là encore révélateur, mais cette fois de la société humaine. Les orientophiles littéraires, comme de leur côté les médecins, inspireront leurs œuvres par la lecture des orientalistes et des voyageurs, se laissant même aller, de temps à autre, à la recopie ou à la paraphrase. Et voyager en Orient tout en voyageant au centre de soi-même devient un presque indispensable rite de passage initiatique pour une génération d'écrivains et de peintres. Bien connus sont ceux qui laisseront trace de ce voyage-anamnèse qui est aussi voyage-renaissance : François-René de Chateaubriand (1806), Alphonse de Lamartine (1832), Gérard de Nerval (1842), Maxime Du Camp (1844), Gustave Flaubert (1849), ou bien encore Théophile Gautier (1852). Moreau de Tours sera lui aussi, à sa façon, un de ces voyageurs romantiques<sup>33</sup>.

Moreau, élève d'Etienne Esquirol, voyage à partir de 1837 en Orient, envoyé par son maître pour accompagner un malade. Il y passera en tout 11 mois, en Syrie, au Liban et en Égypte, entre 1837 et 1840. Et c'est au Caire qu'il se liera avec Louis Aubert-Roche, qui lui fera rencontrer le hachich. Le voyage de Moreau s'inscrit dans une double et fort ancienne tradition médicale, qui fait se superposer un voyage thérapeutique pour un malade avec un voyage de formation pour le médecin accompagnateur. Selon la tradition, Moreau se penchera, lors de son périple, sur la question des étiologies par rapport au climat, à la constitution physique et morale, aux institutions politiques et religieuses. Mais il y ajoutera une autre dimension, bien romantique celle-là, de découverte intérieure. Moreau, il le raconte, pense avoir fait lui-même l'expérience de la folie véritable. C'est au désert, exposé aux souffrances et aux épreuves, que lui est révélée, dans l'expérience intime, la clef de la connaissance : ce qu'il nomme lui-même le « fait primordial », cet état d'excitation du système nerveux qui serait pour lui l'origine, l'ombilic de toutes les formes de folie<sup>34</sup>. Au-delà des phénomènes sensibles, il y a un organisateur invisible dont l'identification permet d'ordonner d'un coup le divers empirique de l'aliénation mentale, la diversité infinie des tableaux cliniques<sup>35</sup>. Le hachich sera pour lui – c'est là son intuition – l'outil propre à convoquer sur demande, et de façon réversible, cet état primordial de folie. C'est ce qui justifiera l'auto-expérimentation et la valeur de l'auto-observation. Seule, cette dernière, de l'avis de Moreau, permettrait de comprendre réellement les effets du hachich. Et nombre d'écrits, après lui se résumeront à de simples témoignages d'expériences personnelles, à des introspections après coup se suffisant à elles-mêmes<sup>36</sup>. Comme l'affirmait en effet Moreau :

<sup>32</sup> Bouchardat, 1842, ([43], p. 23–26) ; Dorvault, 1844, ([44], p. 194–195) ; Bouchardat, 1845 ([40], p. 29–33).

<sup>33</sup> Arveiller, 1990 [45].

<sup>34</sup> Moreau de Tours, 1845, ([46], p. 309–314).

<sup>35</sup> Moreau de Tours, 1841, ([47], pp. 643b et 646a).

<sup>36</sup> Aux très nombreux auto-expérimentateurs, le plus souvent médecins ou pharmaciens, que nous allons évoquer, on en rajoutera, pour mémoire, quelques uns : Verga, 1848 [48] ; Judée, 1855 [49] ; Roubaud, 1855 [50], pp. 309–313 ; De Luca, 1862 [51]. Cf. Carroy, 2002 [52].

« en modifiant profondément, en désorganisant les divers pouvoirs intellectuels, l'action du hachisch laisse parfaitement intacte la conscience de soi-même, et permet ainsi à celui qui l'éprouve d'étudier sur lui-même les troubles qu'il suscite au sein des facultés morales »<sup>37</sup>. « l'observation, en pareil cas, lorsqu'elle s'exerce sur d'autres que nous-mêmes, n'atteint que des apparences qui n'apprennent absolument rien ou peuvent faire tomber dans les plus grossières erreurs [...] L'expérience personnelle est ici le criterium de la vérité. Je conteste à quiconque le droit de parler des effets du hachisch, s'il ne parle en son nom propre, et s'il n'a été à même de les apprécier par un usage suffisamment répété »<sup>38</sup>.

Dans le Paris romantique se fréquentent assidument ces milieux aujourd'hui disjoints, des lettres et des arts, d'une part, de la médecine, de l'autre. Écrivains, artistes, médecins et aliénistes vont être les acteurs des fameuses fantasias, organisées d'abord chez Ajasson de Grandsagne, puis chez le peintre Boissard de Boisdenier, en l'hôtel de Pimodan, dans l'Île Saint-Louis. C'est le Club des Haschichins, dont Gautier, de sa plume alerte, écrira la chronique<sup>39</sup>. Dans ces parties, alimentées en confiture par Gastinel, le pharmacien du Caire, on ne rencontre que du beau monde : du côté des lettres Théophile Gautier, Gérard de Nerval, Alphonse Karr, Charles Baudelaire, Honoré de Balzac ou Alexandre Dumas ; parmi les peintres, Paul Delaroche, Ernest Meissonier, Eugène Delacroix et Honoré Daumier. Côté aliénistes, on peut y croiser Guillaume Ferrus, Esprit Blanche, Alexandre Briere de Boismont et même Etienne Esquirol peu avant sa mort, en 1840. On a développé ailleurs comment ce « voyage en chambre » des fantasias a pu tenir lieu pour ces romantiques de voyage intérieur, laïcisant en quelque sorte le rite initiatique du voyage en Orient<sup>40</sup>.

De son voyage en Orient, Moreau tire trois principaux textes où il est question du hachich : l'article sur le *Datura stramonium*, paru dans la *Gazette médicale de Paris* en 1841, les *Recherches sur les aliénés en Orient*, de 1843, pour les *Annales médico-psychologiques*, et le célèbre ouvrage de 1845, *Du Hachisch et de l'aliénation mentale*<sup>41</sup>. Dans ces textes, surtout le troisième, Moreau renvoie à d'autres écrits, fait référence explicitement à quelques-unes des sources anciennes énumérées plus haut : en sus des textes littéraires, médicaux ou psychiatriques, on retrouvera ainsi Marco Polo, Alpino, Kaempfer, Michaud, Jourdain, Silvestre de Sacy et Lane. Il y a de grands absents dans ses références, comme Clot-Bey ou Briere de Boismont. Et puis Moreau connaît certains autres auteurs, qu'il désigne sans les nommer. La façon qu'il a d'évoquer en note O'Shaughnessy vaut, révérence parler, son pesant de gunjah :

« Je crois me rappeler encore avoir lu dans un journal de médecine, la *Gazette médicale*, qu'un médecin anglais dans l'Inde avait fait usage du hachisch contre quelques *affections convulsives*, et en avait obtenu d'assez bons résultats. Toutefois, nous devons rester dans le doute quant à la nature de ces résultats, car nous savons que dans l'Inde l'extrait de chanvre ne s'emploie que mélangé avec d'autres substances, aphrodisiaques la plupart, susceptibles d'en modifier les effets propres »<sup>42</sup>.

<sup>37</sup> Moreau de Tours, cité par Collet, 1962, ([53], p.16) (souligné par l'auteur).

<sup>38</sup> Moreau de Tours, 1845, ([46], p. 4).

<sup>39</sup> Gautier, 1843 [54] ; 1846 [55].

<sup>40</sup> Arveiller, 1990 [45].

<sup>41</sup> Moreau de Tours, 1841a [47], 1841b [56], 1843 [29], 1845 [3].

<sup>42</sup> Moreau de Tours, 1845, ([3], pp. 400–401) note 1. Il se réfère sans aucun doute aux comptes-rendus parus dans la *Gazette* en 1840 et 1843 : O'Shaughnessy, 1840 [9] ; 1843 [10].

Moreau, comme tous ses contemporains, va également faire, dans un souci d'historicisation, d'autres emprunts plus discutables. Avec d'autres, il contribue à solidifier une véritable mythologie du hachich, qui perdurera. Un premier exemple est celui du *népenthès* dont parle Homère. La question de son identification au chanvre, établie par Julien-Joseph Virey au début du xix<sup>e</sup> siècle<sup>43</sup> à partir des travaux d'érudits anciens, est en fait tout à fait indécidable. Un second exemple concerne Hérodote. L'historien grec est habituellement cité en ce qui concerne l'utilisation du chanvre par les Scythes. On a déconstruit depuis cette autre mythologie<sup>44</sup>.

## 5. Bilan et postérités de Moreau

Pour le dire vite, l'ouvrage de 1845 est certes une contribution à la connaissance positive d'un certain type de délire hallucinatoire d'origine toxique, assise sur des observations et des témoignages. Mais il avance aussi et surtout une théorie générale de l'aliénation mentale, basée sur l'analogie entre état de rêve et folie, et sur l'identité des folies naturelles et de la folie provoquée par le chanvre. Moreau est résolument somatiste, cérébraliste, et moniste : pour lui, l'aliénation mentale est une. Une aliénation mentale provoquée pourrait servir de modèle à toutes les formes manifestées dans la nature. À quoi s'ajoute une proposition thérapeutique : substituer, chez les malades mentaux, une folie artificielle à leur folie naturelle, une folie gouvernable par le médecin à leur folie peu contrôlable, dans le but dernier de les en soigner. C'est surtout sur ces deux derniers points que Moreau se verra critiqué.

Le livre de 1845 a un fort retentissement. Il est vite suivi de comptes-rendus dans diverses revues. Le premier, dans la *Gazette médicale de Paris*, est dû à la plume très littéraire de Joseph-Henri Réveillé-Parise (1782–1855), qui se déclare favorable à l'effort philosophique de Moreau pour comprendre la folie : « C'est donc une idée neuve et heureuse d'avoir recours à un tel moyen pour approfondir l'étude d'une maladie aussi obscure que la folie »<sup>45</sup>. La réaction d'Isidore Valleix (1807–1855), qui a lui-même fait des auto-expériences, est beaucoup plus réticente dans les *Archives générales de médecine*. Il s'en prend, pour sa part, au déterminisme somatique de Moreau : « l'impulsion irrésistible » provenant du cerveau n'est qu'une apparence. Toutes les folies ne sont pas liées à des atteintes physiques. Et de nous fournir un contre-exemple avec l'observation clinique d'une femme de sa clientèle. Déliante, incohérente, hallucinée, elle a été guérie par un « traitement moral » à la façon de Leuret : punitions et raisonnement<sup>46</sup>. La réception du livre est à vrai dire très fraîche dans les deux principales revues françaises spécialisées. Aux *Annales médico-psychologiques*, Charles Lasègue, outre une critique d'ordre déontologique (« les médecins n'ont pas le droit de provoquer des phénomènes morbides »), s'en prend à l'identité établie par Moreau entre folie naturelle et « délires artificiels », et à l'idée conséquente de substituer aux folies naturelles une folie provoquée<sup>47</sup>. Aux *Annales d'hygiène publique*, un autre compte-rendu, non signé, est plus sévère encore : le principe trop général « d'excitation » est récusé. Et l'on ne saurait surtout considérer comme identiques en nature intoxication au hachich et aliénation mentale, ni état de rêve et folie. Il ne s'agit là que d'analogies construites en raison : « Entre les

<sup>43</sup> Virey, 1813 [57].

<sup>44</sup> Ce dont parle Hérodote sous le nom de « aschy » est en fait une sorte de cerise appelée *Prunus pardus*, et la confusion s'est installée à partir de la traduction d'Hérodote donnée en 1556 par l'humaniste Saliat, lui-même source du *Dictionnaire général*, qui à son tour sera recopié par tous les historiens (Arveiller, 1978, [2], p. 292).

<sup>45</sup> Moreau de Tours, 1845, ([46], p. 726).

<sup>46</sup> Moreau de Tours, 1846 [58].

<sup>47</sup> Moreau de Tours, 1846 [59].

phénomènes fugitifs produits à volonté, et les phénomènes persistans et trop souvent irrémédiables de la folie, nous apercevons bien une analogie aussi grande que possible ; mais il y a loin de là à l'identité »<sup>48</sup>. Il y aura encore d'autres comptes-rendus, y compris dans des périodiques destinés au grand public, comme *L'Illustration, journal universel* (1846). Et c'est pour ses idées trop hardies, beaucoup plus que pour l'information qu'il apporte, que le livre de Moreau ne sera pas couronné du prix Montyon, sur un rapport de François Lallemand<sup>49</sup>.

Pour la pensée médicale, l'importance historique de l'œuvre de Moreau est, à notre sens, latérale à la question du hachich. Elle réside dans cette assertion qu'un même produit puisse tout à la fois rendre fou, et soigner la folie. C'est le fait que, pour la psychiatrie, Moreau reprenne, applique et développe ce paradoxe qui est au centre de la médecine de son temps : qu'une maladie soit substituable à une autre, qu'une maladie provoquée par la médecine puisse préserver d'une maladie produite par la nature<sup>50</sup>. Que la thérapeutique, autrement dit, puisse se résoudre en iatrogenèse. Et, au-delà, que cette iatrogenèse soit le levier et la condition-même du progrès de la connaissance médicale. Faut-il rappeler ici que la substitution possible de maladies, qu'être malade d'une maladie volontairement inoculée par un médecin préserverait d'une maladie naturelle plus grave est la question-même qui est posée autour des querelles sur l'inoculation au XVIII<sup>e</sup> siècle, avec la balise qu'est l'inoculation par Edward Jenner, en 1796, de vaccine pour préserver de la variole ? Faut-il rappeler aussi le modèle développé par Samuel Hahnemann (1755–1843) de cette autre médecine « par le même » qu'est l'homéopathie ? « Méthode thérapeutique qui consiste à traiter les maladies à l'aide d'agents que l'on suppose doués de la propriété de produire sur l'homme sain des symptômes semblables à ceux que l'on veut combattre » : n'est-ce pas là, assez exactement, le projet de Moreau avec le hachich ?<sup>51</sup>

Avec Moreau, la cure de la folie « naturelle » pourrait donc en passer par son remplacement pur et simple par une autre folie, artificielle celle-là, avec cette différence que la seconde serait, à l'inverse de la première, gouvernable par le médecin, et vouée à disparaître d'elle-même. Voilà le modèle développé par Moreau : intoxiquer, rendre malade pour, à terme, soigner<sup>52</sup>. C'est ce que redoublera, au niveau de la connaissance médicale, le modèle épistémologique développé par Claude Bernard : que la production de guérison suppose une production de savoir qui suppose à son tour une production expérimentale de maladie. Pour la postérité, Moreau contribue donc à fonder en raison une contradiction dont la médecine n'est pas sortie, prise qu'elle est encore dans une sorte de récurrence sans fond : de la substitution possible d'une maladie par une autre, on en est venu, comme on sait, à la substitution d'une substance par une autre substance, d'une drogue auto-prescrite par une autre drogue, ordonnée cette fois par un médecin.

Pour envisager maintenant les relations qu'entretiendra, après Moreau, le chanvre indien avec la médecine, on suivra trois axes : le premier fera du chanvre un traitement du corps et de l'esprit : c'est l'histoire ultérieure du cannabis comme médicament. Le deuxième c'est le cannabis comme poison, comme cause aussi d'aliénation mentale, avec des conséquences sur la santé publique et

<sup>48</sup> Moreau de Tours, 1846, ([60], p. 22). On retrouve la même argumentation dans la seconde édition du traité *Des Hallucinations* de Brierre de Boismont (Brierre de Boismont 1852, ([39], pp. 438–440).

<sup>49</sup> C'est le même Lallemand, chirurgien et membre de l'Académie des sciences qui avait publié quelques années auparavant, sous un pseudonyme et sous le titre *Le Hachych*, un ouvrage d'anticipation qui n'avait rien à voir avec le cannabis, Lallemand, 1843 [61]. Il avait aussi, en 1845, sur demande de Clot-Bey, soigné le fils de Méhémet Ali, ce qui l'amènera plus tard, lui aussi, au Caire (Collet, 1962) [53].

<sup>50</sup> Moreau de Tours, 1845, ([3], p. 404).

<sup>51</sup> On se souvient aussi que les médecins saint-simoniens traiteront le choléra et la peste par l'homéopathie, cette « médecine du proléttaire ».

<sup>52</sup> Arveiller, 2000 [62].

les prohibitions qui s'ensuivront. Un troisième et dernier axe évoquera rapidement la délimitation et l'annexion par la psychiatrie, au terme du siècle, d'un nouveau domaine, celui des toxicomanies. Avec ce que cette annexion implique : que la consommation de chanvre soit le symptôme d'un désordre psychologique, pour lequel la psychiatrie serait également convoquée.

## **6. Le cannabis comme médicament**

Le premier *Codex* français des médicaments date de 1818 ; le chanvre y figure, et il sera bien représenté dans les manuels de pharmacie à partir de cette date. Ce n'est pas pour autant qu'il représente un médicament de pratique courante. Au XIX<sup>e</sup> siècle, il reste largement dévolu, si l'on suit la littérature médicale, à des expérimentations thérapeutiques, sur des cas souvent isolés, avec un paradoxe banal en pharmacologie : on est moins ici dans le cadre d'une maladie connue en quête d'un traitement efficace que dans celui d'un médicament potentiel en recherche des maladies qu'il pourrait bien soigner.

Une étude soigneuse des textes médicaux français<sup>53</sup> permet de dresser un catalogue des affections dans lesquelles le cannabis a été préconisé dans notre pays, entre les années 1840 et la fin du siècle. Avec ces réserves que cette littérature privilégie les innovations thérapeutiques, et ne reflète donc pas les pratiques soignantes partagées. Que la distinction entre « pathologie médicale » et « pathologie psychiatrique » (qui sera abordée plus loin) ne peut être tracée que de façon rétrospective, anachronique. Et qu'il est souvent difficile de faire la part entre des utilisations du cannabis à des fins curatives et ses utilisations à visée seulement symptomatique.

Le chanvre est donc successivement proposé, dans les textes médicaux français, pour le traitement des affections suivantes :

- peste (1840, 1843) ;
- tétanos (1845, 1847, 1854, 1858, 1859) ;
- chorée et tics douloureux (1846, 1849, 1855) ;
- choléra (1848, 1849, 1856) ;
- épilepsie (1848, 1849) ;
- rage et hydrophobie (1852, 1871) ;
- névralgies (1853, 1854) ;
- fièvre intermittente (1860) ;
- douleurs rhumatismales (1862, 1863) ;
- douleurs abdominales et vomissements (1866) ;
- delirium tremens (1867, 1868, 1869) ;
- hoquet (1867) ;
- alcoolisme (1869) ;
- catarrhe sénile (1869) ;
- dysenterie (1887) ;
- névroses gastriques, dyspepsies (1890) ;
- céphalées et migraines (1894).

Le cannabis peut avoir aussi des applications gynécologiques (aménorrhée et dysménorrhée, 1871) et obstétricales (1851, 1852, 1876), où son effet oxytocique le fait proposer comme substitut

<sup>53</sup> Il s'agit certes de livres, de quelques thèses, d'articles originaux, mais aussi et surtout de comptes-rendus de la presse médicale française ou étrangère. Ils sont trop nombreux pour être référencés ici.

possible du seigle ergoté. Sont proposées encore des applications dermatologiques (dermatoses prurigineuses, 1895) ou ophtalmologiques (1850, 1851). On en escompte même une cure de la blennorragie (1848, 1856). Anglais et Américains ne sont pas en reste : ainsi, dès 1860, *l'Ohio medical society* énumère-t-elle les indications suivantes : névralgies, rhumatisme nerveux, manie, coqueluche, asthme, bronchite chronique, spasmes musculaires, tétanos, épilepsie, convulsions infantiles, chorée, hémorragies utérines, dysménorrhées, hysterie, sevrage alcoolique, anorexie<sup>54</sup>.

En fait, quelle que soit la maladie visée, on insiste généralement sur le fait que le hachich serait un sédatif, un hypnotique et un antalgique, présentant moins d'inconvénients que l'opium, et susceptible donc de s'y substituer<sup>55</sup>. Plus tard, à partir des années 1870, on assiste, en France comme ailleurs, à un renoncement progressif aux espoirs thérapeutiques qu'on avait pu placer dans ce nouveau médicament. Des synthèses des années 1880<sup>56</sup> dresseront des catalogues rétrospectifs très complets des nombreuses utilisations du cannabis en thérapeutique, pour conclure finalement sur des propos un peu dépités : « Il est plus sage de différer tout jugement sur sa valeur médicamenteuse, et au lieu de le condamner à un oubli immérité, d'attendre les résultats nouveaux de recherches complémentaires sur la nature chimique, l'action physiologique et les vertus thérapeutiques de ses principes »<sup>57</sup>.

Sur le fil du temps, la montée et la retombée des espoirs peuvent s'illustrer par exemple des éditions successives du classique manuel de thérapeutique d'Armand Trousseau et Hermann Pidoux<sup>58</sup>. En 1851, dans la quatrième édition, sont évoqués Moreau de Tours et Corrigan, et l'espérance est grande : « Jusqu'ici, le Haschich n'a été que bien peu employé comme médicament ; mais tôt ou tard cet agent, qui exerce sur le système nerveux une influence si considérable, entrera dans le domaine de la thérapeutique et y occupera probablement une place importante ». Dans la sixième édition de 1858, la notice concernant le hachich s'agrandit, et l'espoir est toujours là : « Espérons que ces curieuses expériences seront répétées, et que le haschich deviendra pour la médecine une conquête importante ». En 1875, la neuvième édition montre nos auteurs un peu désenchantés. Aux formules rituelles précédentes s'ajoute maintenant celle-là : « Bien qu'on trouve dans les différents recueils de thérapeutique quelques observations d'amélioration ou de guérison de maladies nerveuses graves par le Haschich, on ne peut dire que ce soit un remède réellement éprouvé et sur lequel on puisse compter »<sup>59</sup>.

Pourquoi cette retombée ? Il est clair, d'une part, que les découvertes pastoriennes, à partir de 1865, vont modifier considérablement certaines indications thérapeutiques historiques du cannabis : on renoncera à un espoir directement curatif dès lors que seront identifiés les germes responsables du choléra (1884), du tétanos (1884), de la rage (1885), puis de la peste (1894). C'est le triomphe définitif du contagionisme sur les théories miasmatiques défendues par les Cairotes, avec la mutation consécutive des méthodes de l'hygiène publique. Le chanvre, dans les maladies infectieuses, s'en voit réduit au rôle de médication symptomatique. Mais, même dans ce cadre plus restreint, il reste un médicament particulièrement rétif. Il est, selon la préparation, la dose, et la susceptibilité individuelle soit excitant soit calmant, soit spasmolytique soit spasmogène<sup>60</sup>. « Non

<sup>54</sup> Abel, 1980, ([63] p. 183).

<sup>55</sup> Une dimension déjà clairement formulée par O'Shaughnessy en 1839 [8].

<sup>56</sup> Eloy, 1886, ([64], pp. 510–514) ; Egasse, 1890b [65,66], ([67], pp. 351–354).

<sup>57</sup> Eloy, 1886, ([64], p. 514).

<sup>58</sup> On peut rappeler ici, pour amorcer le thème « hachich, politique et choléra » dont il va être question plus loin, qu'Armand Trousseau (1801–1867) est aussi un célèbre député de 1848, et que son élève et collaborateur favori n'est autre que Charles Lasègue (1816–1883).

<sup>59</sup> Trousseau et Pidoux, 1851, ([68], pp. 99–100) ; 1858, ([69], p. 103) ; 1875, ([70], pp. 270–271).

<sup>60</sup> Gley et al. 1885, ([71], pp. 105–106).

seulement la même dose agit ou n'agit pas suivant les individus, mais encore elle agit ou n'agit pas sur le même individu suivant le jour où on l'administre »<sup>61</sup>. Il est très difficile d'ajuster une telle dose par rapport à des effets escomptés, et d'éviter des effets intempestifs, parfois presque comiques, lorsque, par exemple, une prescription à visée sédatrice débouche sur des comportements sociaux étranges<sup>62</sup>. Pour éviter les effets excitants lorsqu'on cherche une sédation, on est obligé d'adjoindre systématiquement à la préparation du lupulin ou du houblon<sup>63</sup>. Certains en concluent que le cannabis est de ce fait, pratiquement inutilisable en thérapeutique médicale : « Du moment où un médicament a des effets aussi variables, il échappe à l'étude et ne peut être employé d'une façon scientifique »<sup>64</sup>. En 1886, un médecin parisien, Fernand Roux, mène des études animales (surtout sur des poules), qu'il assortit d'une courte expérimentation humaine à l'hôpital Bichat (deux cas, d'ailleurs peu probants). Ses conclusions sont claires et franchement négatives : « Je crois que la cannabine ne doit pas entrer, jusqu'à nouvel ordre, dans l'arsenal thérapeutique »<sup>65</sup>. L'avis d'un pharmacologue, cependant, ne saurait entraîner *more geometrico* une modification de pratiques soignantes déjà installées. Des circuits d'importation et de commercialisation se sont mis en place entre-temps et le chanvre se maintiendra dans la pratique médicale ordinaire, comme sédatif particulièrement. En France, il restera librement prescrit et vendu en officine jusqu'aux premières mesures restrictives de 1933.

## 7. Le temps des pharmaciens

Revenons un peu en arrière pour évoquer l'année 1848, qui, en sus d'une révolution en février et d'une nouvelle épidémie de choléra en fin d'année, sera celle de grandes controverses pharmacologiques. Avec, en arrière-plan, le heurt de doctrines contradictoires concernant l'hygiène publique : contagionisme *vs.* infectionnisme (ou anti-contagionisme). Les pharmaciens, à ce moment, sont devant un triple problème : identifier le ou les principes actifs du cannabis ; composer la meilleure préparation pour la thérapeutique ; faire la part, dans les produits composites importés comme le *dawamesc* ou le *madjoun*, de ce qui est attribuable au cannabis, et de ce qui revient à d'autres agents. Dès avant 1848, des méthodes d'extraction britanniques (extrait alcoolique et résine) sont déjà traduites en français : celles de O'Shaughnessy (1839) et celle des frères T. et H. Smith (1846). Celle d'Andrew Robertson (1846) est connue aussi, quoique non encore traduite<sup>66</sup>. Du côté français, on peut disposer de la haschischine (extrait et résine) préparée par Gastinel en Égypte, mais qui n'a pas fait l'objet d'une publication. On commence aussi tout juste, à petite échelle encore, à importer du chanvre indien en France métropolitaine et à en disposer dans certaines officines : un pharmacien de Troyes, Louradour, peut faire état en 1846 et 1847 des préparations disponibles : poudre, extrait gras et *dawamesk*<sup>67</sup>.

En 1848, Edmond De Courtive, un brillant interne en pharmacie, élève d'Eugène Soubeiran<sup>68</sup>, qui travaille depuis 1846 à Bicêtre et en particulier pour Moreau, soutient une thèse consacrée au hachich, qu'il accompagne, le 1<sup>er</sup> mai 1848 d'une communication à l'Académie des sciences<sup>69</sup>.

<sup>61</sup> Naquet, 1874 [72].

<sup>62</sup> Mackenzie, 1894, ([73], p. 400).

<sup>63</sup> Plique, 1912 [74].

<sup>64</sup> Roux, 1886, ([75], p. 509).

<sup>65</sup> Roux, 1886, ([75], p. 514).

<sup>66</sup> O'Shaughnessy, 1839 [7] ; 1843 [9] ; Robertson, 1846 [76] ; Smith et Smith 1846 [77,78] ; 1847 [79] ; 1848 [80].

<sup>67</sup> Louradour, 1846 [81] ; 1847 [82–84].

<sup>68</sup> Eugène Soubeiran (1797–1858), professeur à l'École de pharmacie où il remplace Orfila, et inventeur du chloroforme.

<sup>69</sup> De Courtive, 1848 [85,86].

Ces textes seront très vite relayés par les meilleurs médias médico-pharmaceutiques du moment<sup>70</sup>. De Courtive se positionne un peu présomptueusement : « Le premier en France, je me suis occupé sérieusement de l'étude chimique et physiologique des *Cannabis indica et sativa* ». Son chanvre vient maintenant d'Alger ou de sa récolte personnelle (Bicêtre, Paris, Bourgogne, Ivry), et il l'expérimente « avant tout sur [lui]-même, puis sur des camarades, sur des aliénés et sur des animaux »<sup>71</sup>. Il connaît les modes de préparation de O'Shaughnessy, de Robertson et des frères Smith, et propose le sien propre, pour obtenir ce qu'il rebaptise (après les Smith) « cannabine ». Il essaye aussi sur lui-même des produits composites : *madjoun* d'Alger et *dawamesc* de Constantinople. Il en conclut que « la thérapeutique doit s'enrichir de la résine des *Cannabis* ou Cannabine [...] qui semble rentrer dans la classe des stimulants généraux excitateurs ». Mais il est vague quant aux indications possibles : névroses en général, dernières périodes des affections cancéreuses, coqueluche et catarrhes chroniques. Préparateur attitré, après Coëz, du hachich qu'utilise Moreau à Bicêtre, il reste dubitatif, malgré l'ironique épigraphie de sa thèse<sup>72</sup>, quant aux applications en médecine mentale : « En pathogénie (*sic*) mentale, la Cannabine pourrait rendre d'incontestables services, selon M. Moreau »<sup>73</sup>. Il en pointe aussi les dangers potentiels : « Mais un fait qui doit inspirer les plus sérieuses réflexions est celui-ci : J'ai vu chez M. le docteur Moreau deux coqs atteints de paraplégie incomplète à la suite de l'usage immoderé d'un composé de Haschisch exotique »<sup>74</sup>. Le plus amusant, en fait, sous la plume de notre interne, est la manière allègre dont il conte ses auto-expériences, ses « fantasias » d'avril 1847 à Bicêtre avec son collègue Boudet. Il faut dire que, sous couvert de science, il ne mégote pas sur les doses : « J'ai avalé des centaines de pilules, et de tous mes produits, comme une vraie machine à l'épreuve »<sup>75</sup>. La façon dont, dans sa thèse, il conte le vécu hallucinatoire de la soutenance à venir est, d'un point de vue universitaire, un pur joyau : « La science enfin triomphe, et je vois arriver des députations d'Anglais, de Russes, d'Américains, etc., qui viennent féliciter la France d'avoir découvert le *nec plus ultra* du bonheur terrestre, l'essence de l'âme, qu'on pourra désormais analyser, isoler, pour la combiner de mille manières ». Le tout devant un jury dont les membres (identifiables dans le texte) se transforment qui en serpent à sonnettes, qui en caméléon, en énorme crocodile, en gigantesque machine pneumatique, en pied de sensitive ou encore en ballon de verre. Mais on est en 1848 : « Les armes défensives et philanthropiques de la pharmacie ont beau faire leurs devoirs, le peuple s'insurge de plus en plus »<sup>76</sup>.

En 1848 sont publiées aussi les contributions d'un expérimentateur plus âgé, plus sceptique, mais non moins sybarite : François Foy (1793–1867), pharmacien en chef de l'hôpital Saint-Louis. À partir d'un hachich en pâte, sans doute un peu éventé, qui lui a été fourni par Aubert-Roche un an auparavant, il expérimente sur lui-même et sur quelques collègues les produits de son industrie. Sur sa pâte, il a fait agir des dissolvants divers : eau, alcool à 33 et 22 degrés, vinaigre blanc, vin blanc, vin rouge de Bordeaux, éther, beurre, huile d'olive. Il a aussi composé des macératés divers, et des sirops. Rien ne marche :

<sup>70</sup> Journal de pharmacie et de chimie, Répertoire de pharmacie, Archives générales de médecine, L'Union médicale, Journal des connaissances médicales pratiques, Annales médico-psychologiques. Cf. De Courtive, 1848 [87–90] ; 1849 [91].

<sup>71</sup> De Courtive, 1848, ([86], p. 510).

<sup>72</sup> *Haschisch olim coelestis voluptas et nunc insanis curatio.*

<sup>73</sup> Coquille délibérée ou lapsus calamî ?

<sup>74</sup> De Courtive, 1848, ([86], p. 510).

<sup>75</sup> De Courtive, 1848, ([90], p. 431).

<sup>76</sup> De Courtive, 1848 [88], De Courtive, 1849, ([91], pp. 417–418).

« Le beurre, l'axonge et l'huile d'olive, employés à la préparation de quelques aliments, tels que fritures, légumes sautés, poissons à la maître-d'hôtel, etc., n'ont pas eu plus de puissance, n'ont pas produit plus d'effets que n'en produisent journellement les mêmes ingrédients culinaires. Un de nos bons et excellents confrères, qui, avec quelques autres personnes, a contribué sans le savoir, à ces expériences ultra-gastronomiques ou extra-physiologiques, n'a rien éprouvé de particulier, ni dans ses désirs, ni dans ses appétits, ni dans ses habitudes de célibataire. Du moins telle a été sa réponse quand, interrogé par nous, il a appris que, sans sa permission, nous l'avions mis dans le cas de passer par toutes les excentricités, toutes les *fantazias* décrites par certains mangeurs de hachich. La même réponse, négative, a été donnée par les trois autres personnes soumises à l'expérience »<sup>77</sup>.

Seul reconnu comme agréable par le pharmacien est l'effet d'un opiat de sa conception, mêlant au cannabis du miel, de la poudre de cannelle, de l'essence de roses et de la vanille pulvérisée. Et il en conclut donc que « les excitations ou *fantazias* produites doivent être attribuées bien plus aux propriétés et qualités des véhicules qu'aux qualités et propriétés du *Cannabis indica* »<sup>78</sup>. Protestation indignée, dans la livraison suivante de la même revue, de Larue-Dubarry, ci-devant pharmacien militaire en Algérie, à ce moment pharmacien à Limoges, au nom de ses expériences personnelles et de ce qu'il a observé sur place : en fait, le hachich, ça marche très fort. Tout est question de qualité du produit et de préparation<sup>79</sup>.

C'est toujours dans cette année 1848 que va éclater ce que l'on pourrait appeler « l'affaire Gastinel » : une querelle de priorité. Lettre de Gastinel au président de l'Académie de médecine :

« Monsieur, je viens de lire dans le numéro de juin du *Journal des connaissances médicales pratiques et de pharmacie*, un article intitulé *Histoire du haschich*, extrait d'une thèse présentée par M. De Courtive à l'École de pharmacie. Comme l'auteur emploie à peu près le même procédé que moi pour obtenir le principe actif, je crois devoir réclamer auprès de l'Académie une priorité qui, je crois, est suffisamment constatée, car il y a environ un an que ma découverte a été enregistrée ici, au consulat de France, et transmise au ministère des affaires étrangères à Paris, où on pourrait au besoin la trouver »<sup>80</sup>.

Il est éconduit par Nicolas Guibourt (1790–1867), membre de l'Académie de médecine et professeur à l'École de pharmacie : cette requête n'est pas acceptable. Il faut constituer un dossier et apporter des pièces à conviction<sup>81</sup>. Gastinel envoie donc à l'Académie un mémoire sur le hachich et une boîte en fer-blanc contenant résine, teinture, extrait alcoolique, pilules et dragées<sup>82</sup>. Il profite de ces correspondances avec l'Académie pour pousser en avant deux confrères cairote, qui le représentent à Paris : Bouteille et Willemin, en convalescence du choléra qu'il a contracté en Égypte. L'affaire Gastinel se prolongera par une autre. À cette même Académie de médecine, Alexandre Willemin présente le 17 octobre 1848 un mémoire sur l'épidémie de choléra qu'il a observée au Caire à partir du 15 juillet. Il y tient des propos résolument anti-contagionnistes : « le principe du choléra réside effectivement dans certains éléments morbides transmis par l'atmosphère »<sup>83</sup>. Mais

<sup>77</sup> Foy, 1848, ([92], p. 333–334), ([93], p. 352).

<sup>78</sup> Foy, 1848, ([92], p. 333).

<sup>79</sup> Larue du Barry, 1845 [32] ; Larue-Dubarry 1848 [94].

<sup>80</sup> Gastinel, 1848, ([95], p. 1386), [96], 1849 [97].

<sup>81</sup> Guibourt, 1848 [98].

<sup>82</sup> Gastinel, 1848 [99]. Ce mémoire n'a, à notre connaissance, pas été publié par l'Académie de médecine.

<sup>83</sup> Willemin, 1848 ([100], p. 338), [101]. O'Shaughnessy, qui avait essayé le chanvre indien dans le choléra dix ans avant, avec des résultats médiocres, n'est pas cité.

l'essentiel du mémoire est dans sa proposition de thérapeutique par le cannabis, appuyée sur trois observations cliniques, dont la sienne propre. Willemin est en effet atteint du choléra le 27 juillet, saigné par Clot-Bey lui-même, soigné par son confrère Bouteille avec de la teinture de cannabis, en réchappe malgré quelques complications et revient à Paris. Comment agit le produit selon lui ? Le médicament agit sur les centres nerveux qu'il ranime quand ils sont affaiblis par le choléra<sup>84</sup>. Il reprend en cela cette notion « d'excitation » par le hachich, centrale dans la théorie de Moreau. Ce même Moreau appuiera d'ailleurs les conceptions de Willemin à la réunion de l'Union médicale le 19 octobre.

On se souvient qu'une nouvelle épidémie de choléra, venue d'Angleterre par Dunkerque, atteint Paris fin 1848 et s'y développe au premier semestre 1849. Quelques malades sont traités dans les hôpitaux parisiens, non plus par des méthodes habituelles (alcalins, stachys, trichlorure de carbone, chloroforme), mais avec du cannabis, selon la méthode de Willemin et avec de la teinture de Gastinel. Les résultats sont très décevants. Gastinel va trouver une nouvelle cible à ses attaques : si ces résultats sont nuls, ce n'est pas que le cannabis soit inefficace, c'est qu'on s'est trompé de dose. Et si l'on s'est trompé de dose, c'est à cause de Dorvault. François Dorvault (1815–1879) est pharmacien, fondateur en 1844 de *L'Officine*, véritable bible annuelle de pharmacopée, et rédacteur du *Bulletin général de thérapeutique*. Il était a priori bien disposé, dès 1844, par rapport au hachich<sup>85</sup>, a traduit les frères Smith en 1847<sup>86</sup> et vient de publier au *Bulletin* une synthèse très documentée concernant le cannabis et ses préparations, un produit dont il dispose via Constantinople<sup>87</sup>. Il est a priori ouvert à la méthode de Willemin et à la teinture préconisée par Gastinel, dont il donne la formule. Ses seules réserves, en 1848, portent sur l'innocuité, défendue par Moreau comme par Gastinel. Pour lui, le cannabis peut rendre fou, et il se montre dubitatif sur la thérapeutique « par le même » initiée par l'aliéniste (sa référence est ici explicitement l'homéopathie). Mais dans le choléra, le cannabis pourrait quand même, à son avis, se montrer efficace. En fait, le bilan de l'épidémie tiré un peu plus tard, publié dans *L'Union médicale* en mars 1849, montre la très médiocre efficacité du produit. Lettre donc de Gastinel, publiée le 26 mai suivant, toujours dans *L'Union médicale* :

« Je viens de lire votre numéro du 24 mars, dans lequel vous regrettiez amèrement que la plupart de vos confrères persistent dans les différents traitements préconisés en 1832 contre le choléra, et qui ont eu tant d'insuccès. Je regrette aussi amèrement que vous, monsieur le rédacteur, qu'on tombe aujourd'hui dans les mêmes errements, tandis qu'on peut avoir sous la main un moyen facile de combattre l'épidémie avec toutes les chances de succès. Je veux parler de l'administration du principe actif du chanvre haschisch dissous dans l'alcool »<sup>88</sup>.

Pour se défendre, Dorvault, en 1849, déviera le coup. Sans récuser radicalement les virtualités thérapeutiques du hachich dans le choléra, il fera endosser par Willemin le conseil de la dose, trop faible pour être efficace, qui a été essayée à Paris lors de l'épidémie. Malgré ce double échec des Cairotes à Paris, le traitement du choléra par le cannabis n'en sera pas abandonné. À Bruxelles par exemple, à l'hôpital Saint-Jean, le pharmacien Laneau compose en 1856, toujours à partir de la haschischine de Gastinel, pas moins de neuf préparations originales pour bichonner

<sup>84</sup> Rappelons que le choléra dans sa phase d'état, outre le syndrome digestif, présente un syndrome neuromusculaire, avec des crampes extrêmement douloureuses.

<sup>85</sup> Dorvault, 1844 ([44], pp. 194–195).

<sup>86</sup> Smith et Smith, 1847 [79].

<sup>87</sup> Dorvault, 1848 [102].

<sup>88</sup> Dorvault, 1849 ([103], p. 548).

ses cholériques : deux sortes de teinture, un baume, une huile, une potion, un looch, un saccharolé et deux sirops<sup>89</sup>.

Pour y voir un peu clair dans cette question du principe actif, pour trancher aussi entre les diverses méthodes d'extraction de la résine (Smith, Robertson, Gastinel, De Courtive), la Société de pharmacie ouvre en 1856 un concours doté d'un prix « relatif à l'analyse du chanvre »<sup>90</sup>. Il n'est pas décerné, faute de mémoire convaincant, et reporté d'un an. Il couronnera l'année suivante, Jacques Personne, pharmacien en chef à l'hôpital du Midi<sup>91</sup>. Le problème est que Personne s'est engagé sur la piste d'une substance volatile, pouvant se véhiculer par voie aérienne, et d'une « huile essentielle », où résiderait le principe actif. Il identifiera ainsi deux composés chimiques, qu'il baptise Cannabène et hydrure de Cannabène. L'avenir montrera qu'il s'agissait d'une fausse piste, et que le principe actif réside bien dans la résine<sup>92</sup>.

On en restera là, pour les avancées pharmacologiques françaises, dont témoignent diverses compilations des années 1860<sup>93</sup>. C'est désormais de l'étranger que viendront les découvertes<sup>94</sup>. Et c'est en 1896 seulement que le cannabinoïde sera extrait, à la *Cambridge University* par Wood, Spivey & Easterfield, qui tous trois d'ailleurs moururent des suites de leurs expériences<sup>95</sup>. Cette dernière découverte entraînera, pour les français, de nouveaux étalonnages pour leurs préparations, assortis de nouvelles expérimentations animales<sup>96</sup>. Mais on ne saurait quitter les pharmaciens sans évoquer leurs préoccupations fin de siècle, des préoccupations plus triviales. Il y a d'abord l'approvisionnement en matière première, objet d'une forte concurrence commerciale avec la Grande-Bretagne : « Les Anglais tiennent le marché du chanvre indien et n'en laissent venir en Europe qu'une quantité restreinte ; on essaye en ce moment de leur enlever ce monopole en cultivant cette drogue en Afrique »<sup>97</sup>. Il y a la semi-industrialisation de la production avec des « maisons » comme Dausse ou Merck, dont il convient de valider les produits<sup>97</sup>. Et puis il y a déjà la multiplication, dans le commerce, de spécialités inefficaces, dangereuses, voire franchement bidon que vendent les officines, et contre lesquelles il convient de mettre en garde les médecins comme les utilisateurs : tannate de cannabine, cannabinoïde de Bombelon, huile éthérée de cannabis, huile cajeputée, etc.<sup>98</sup>.

## 8. Cannabis et thérapeutique psychiatrique

Nouveau retour en arrière. C'est dans le champ de la thérapeutique plus proprement psychiatrique que, pour la France, Moreau se sera montré pionnier, mettant en route des essais thérapeutiques sur ses patients de Bicêtre, dès qu'il y est nommé, en 1840. Il ne constate aucun effet sur un dément et sur un aliéné stupide. Deux mélancoliques éprouvent une gaieté passagère, qui n'aura pas de suite<sup>99</sup>. En revanche, sept observations détaillées de maniaques, traités

<sup>89</sup> Laneau, 1856 [104,105].

<sup>90</sup> Robiquet, 1857 [106].

<sup>91</sup> Ancien hôpital des vénériens (1792), rue Saint-Jacques à Paris, qui sera rattaché à l'hôpital Cochin en 1905.

<sup>92</sup> Roux, 1886, ([75], p. 493, 497, 509).

<sup>93</sup> Guibert, 1860, ([41], p. 376–387) ; Soubeiran, 1862 [107] ; Réveil, 1865, ([108], p. 415–417) ; Cazin, 1868, ([109], p. 270–271).

<sup>94</sup> Egasse, 1890, ([110], p. 123–128) ; Marshall, 1897 [111].

<sup>95</sup> Abel, 1980, ([63], p. 170).

<sup>96</sup> Chevalier, 1908 [112].

<sup>97</sup> Chevalier, 1908, ([112], p. 20).

<sup>98</sup> Roux, 1886, ([75], p. 507) ; Egasse, 1890, ([66], p. 232).

<sup>99</sup> Moreau de Tours, 1845, ([3], pp. 402–403).

entre 1840 et 1843, nous sont offertes. Ils ont été traités par une ou deux doses soit de *dawamesc* soit d'extrait résineux. Il s'agit, dans tous les cas de maniaques agités, ce qui est conforme à la « méthode substitutive »<sup>100</sup>. Les résultats sont, aux yeux de Moreau, favorables. Parallèlement, en 1841, Moreau se livre à quelques expérimentations sur des animaux (pigeons, lapins) et fait des essais comparatifs entre le chanvre oriental, à l'approvisionnement difficile, et du chanvre indigène, provenant de Bicêtre, d'Ivry ou de Tours<sup>101</sup>. Par les publications de ses internes, on sait qu'il continuera à expérimenter et à prescrire chez ses malades de Bicêtre, qu'il quittera en 1861. Parmi ces témoignages, on retrouve la première publication du tout jeune Benjamin Ball (1833–1893), interne chez Moreau en 1856. C'est l'observation d'un malade de 26 ans, souffrant d'hallucinations auditives, pour lequel on a déjà essayé douches, sangsues, ventouses et belladone. Une rechute amène Moreau à lui prescrire du hachich à deux reprises. Le principe directeur est clairement énoncé : un hallucinogène peut guérir des hallucinations, en substituant des hallucinations provoquées, qui disparaîtront d'elles-mêmes, à des hallucinations spontanées. Le malade sortira, dit-on, guéri<sup>102</sup>.

Moreau était ferme sur ce point : on doit traiter la folie par les moyens physiques<sup>103</sup>. D'autres aliénistes contemporains partagent cette orientation, tout en appliquant le « traitement moral ». Deux d'entre eux, et non des moindres, se livreront à des essais thérapeutiques de hachich sur les aliénés de leurs asiles. Le premier est Honoré Aubanel (1811–1863), ancien interne chez Guillaume Ferrus à Bicêtre en 1837, élève aussi de François Leuret, et qui deviendra en 1840 médecin-chef de l'hospice Saint-Lazare à Marseille, avant d'être à la tête du nouvel asile Saint-Pierre. Il se fait envoyer du hachich par un autre marseillais : Clot-Bey. On sait par Rech que les résultats de ces essais furent négatifs. Ils ne semblent pas avoir été publiés.

Aubanel est assez aimable pour offrir une partie de son hachich à un collègue, afin que celui-ci puisse expérimenter à son tour. Il s'agit d'Hippolyte Rech (1793–1853), un élève d'Esquirol, qui est professeur de pathologie médicale à Montpellier et médecin-chef de l'asile Saint-Eloi. Partisan lui aussi des traitements physiques, il est a priori plus circonspect, voyant surtout dans le hachich un possible « destructeur de la pensée » ; il est soucieux aussi de ne pas rendre ses patients déments, comme le sont les utilisateurs de longue haleine. Rech juge sévèrement les conditions expérimentales de Moreau : « Les observations citées dans l'ouvrage de M. Moreau sont sans valeur », et « les effets thérapeutiques qu'il mentionne doivent être considérés comme complètement nuls »<sup>104</sup>. À rebours de Moreau encore, il ne croit pas aux vertus éclairantes de l'auto-expérience ni de l'introspection. Ce qui ne l'empêche pas de monter un dispositif expérimental ingénieux où huit de ses internes seront alternativement intoxiqués et observateurs de leurs collègues<sup>105</sup>. Les résultats sont relatés dans un article des *Annales médico-psychologiques* consacré aux effets du hachich sur « l'homme jouissant de sa raison ». La suite annoncée de cet article, concernant cette fois les effets sur les aliénés, n'y paraîtra pas.

Moreau aura d'autres émules à l'étranger comme le célèbre aliéniste Amariah Brigham (1798–1849) d'Utica. Auteur en 1846 d'un compte-rendu du livre de Moreau dans *The*

<sup>100</sup> Moreau de Tours, 1845, ([3], p. 404).

<sup>101</sup> Moreau de Tours, 1845, ([3], p. 401), note 1. On notera que dans le jardin de la maison de santé d'Ivry, que Moreau a reprise avec Jules Baillarger en 1840, se cultive le cannabis sativa (De Courtive, 1848, ([89], p. 428)).

<sup>102</sup> Ball, 1856 [113–116] ; voir aussi Böttcher, 1866 [117].

<sup>103</sup> Moreau de Tours, 1841, ([47], p. 647b).

<sup>104</sup> Rech, 1848, ([118], p. 37).

<sup>105</sup> Un des sujets d'expérience, Calixte Cavalier, sera en 1853 son successeur.

*American Journal of Insanity*<sup>106</sup>, Brigham accédera au chanvre par cette lecture. Dans un second temps, il se procurera à son tour de la résine à Calcutta et se livrera aux premières expériences américaines, se déclarant assez satisfait de cet « énergique remède »<sup>107</sup>. D'autres aliénistes de renom suivront, dans ces tentatives d'utilisation du cannabis en thérapeutique psychiatrique : Samuel B. Woodward en 1850<sup>108</sup>, qui se dit pour sa part déçu et John P. Gray en 1860<sup>109</sup>.

Un jugement très négatif et une mise en garde avaient cependant été prononcés dès 1848 par Clot-Bey sur ce genre d'entreprise, à ses yeux aussi infondée que dangereuse. Le Cairete rejettait d'ailleurs aussi bien les tentatives de Moreau pour la folie que celles d'Aubert-Roche pour la peste<sup>110</sup> :

« Je ne comprends pas que le haschich puisse devenir un agent thérapeutique efficace pour la guérison de l'aliénation mentale, et, bien que la science soit encore fort peu avancée sur la physiologie pathologique de la folie, il est cependant généralement admis qu'elle est produite par une surexcitation directe ou sympathique du cerveau ou de ses annexes. Ainsi, dans la manie aiguë, ce moyen ne ferait évidemment qu'accroître l'excitation ; dans la démence, qui est souvent le résultat de la manie aiguë, l'action du haschich, me paraît également irrationnelle, et dans l'idiotisme, qui dépend d'un vice de conformation de l'appareil encéphalique, le haschich, non plus qu'une autre médication, ne saurait être employé avec succès.

Dès lors, je ne conçois pas que des médecins, d'ailleurs très recommandables, préconisent avec enthousiasme un moyen dont ils n'ont pas encore assez étudié les effets ; le livre de M. le docteur Moreau ne rapporte que sept observations qui sont loin d'être concluantes, car deux des sujets sur lesquels il a expérimenté sont restés fous, et les cinq autres, qui n'ont été soumis qu'une ou deux fois à ce moyen, sont restés assez longtemps après l'expérience dans leur état maladif, pour laisser supposer qu'ils auraient guéri sans le haschich, d'autant plus que les autres moyens thérapeutiques n'ont pas été négligés.

Je doute fort que la thérapeutique des maladies mentales obtienne plus d'avantage du haschich, que cette substance n'en a eu dans le traitement de la peste, pour laquelle on l'avait préconisée, et je fais des vœux pour que ce narcotique reste en Europe dans le domaine de la médecine, car là comme ici il pourrait trouver des hommes qui s'abrutiraient par son usage »<sup>111</sup>.

Des années 1850 à la fin du siècle la thérapeutique par le chanvre indien se verra encore appliquée en psychiatrie, et se fera matière à thèses pour les internes, comme celle d'Edouard Berthault en 1854, dont Moreau fera l'éloge<sup>112</sup>. Plusieurs formes de pathologie mentale seront prises pour cibles : manie où l'on escompte un effet sédatif<sup>113</sup> ; mélancolie, lypémanie et

<sup>106</sup> Moreau de Tours, 1846 [59].

<sup>107</sup> Carlson, 1974 ([119], p. 1004) ; Abel, 1980 ([63], p. 182).

<sup>108</sup> Woodward, 1850 [120].

<sup>109</sup> Gray, 1860 [121].

<sup>110</sup> Malgré le partage doctrinal en matière d'hygiène publique, nous pensons mauvaises les relations entre Clot-Bey et Aubert-Roche. Elles mériteraient, ainsi que celles de Clot-Bey et de Gastinel avec Moreau, une étude plus fouillée.

<sup>111</sup> Clot-Bey, 1848, ([28], p. 94).

<sup>112</sup> Berthault, 1854 [122] ; 1855 [123]. Notons que Berthault se contente d'auto-observations.

<sup>113</sup> Fonssagrives, 1868 [124] ; Clouston, 1872 [125].

hypochondrie où l'effet excitant et «exhilarant» serait bienvenu<sup>114</sup>; mais aussi folie puerpérale<sup>115</sup>, paralysie générale<sup>116</sup>, hystérie<sup>117</sup>.

On doit à Pierre Berthier (1830–1877), médecin-résident à Bicêtre, à la 1<sup>ère</sup> Section des aliénés, où il remplace Félix Voisin depuis 1865, une mise en œuvre plus systématique. Il présente en juin 1867, à la Société de médecine pratique, le cas d'un premier patient à qui le hachich a réussi<sup>118</sup>. Il s'agit d'un maniaque chronique halluciné, présentant une surexcitation nocturne. Bains, opium, morphine, digitale, acide prussique : tous les traitements ont échoué jusqu'à ce que l'aliéniste lui prescrive une dose énorme de cannabis (50 cg d'extrait alcoolique : on est loin de l'homéopathie). Le malade s'en trouve «anéanti». Déclic chez l'aliéniste, qui décide de reprendre des expérimentations plus systématiques, avec des doses majorées et la justification habituelle :

«Malgré cette sorte d'effervescence au début, il y a cependant eu un temps d'arrêt. Les expérimentations que l'on se borne à citer n'ont pas été poursuivies. Cette omission est-elle légitime ? Sans trancher la question de façon absolue, nous sommes portés à présumer qu'un agent qui suscite dans les fonctions cérébrales des modifications si sensibles, doit avoir son utilité, à la condition d'en régler pertinemment l'emploi, quant aux circonstances et aux doses»<sup>119</sup>.

Les malades sont des agités encore, mais on ne parle plus de «substitution», comme chez Moreau ou Ball. Berthier insiste au contraire sur l'action hypnotique, susceptible de calmer l'agitation et l'insomnie. Première série d'expériences avec 24 puis 16 aliénés. En tout, 86 patients du service auront été ainsi traités en 1868. Berthier se déclare satisfait de l'effet obtenu. À vrai dire, quand on regarde de plus près les résultats fournis, on est moins convaincu, d'autant que quatre patients de la seconde série ont «éprouvé momentanément une recrudescence de leurs paroxysmes maniaques ou hallucinatoires»<sup>120</sup>. Les documents imprimés nous manquent pour apprécier des prescriptions asilaires ultérieures, même si l'on sait qu'elles ont dû exister<sup>121</sup>. On peut provisoirement penser qu'en psychiatrie, la prescription de cannabis tombera en désuétude à la fin du siècle, pour les mêmes raisons d'abord que la prescription médicale (effets incontrôlables), mais aussi à partir de la reconnaissance du caractère pathogène du cannabis, plus tard enfin sur l'argument de possibles toxicomanies iatrogènes.

## 9. Le cannabis comme poison

Dans les années 1870–1900, la littérature médicale se consacrera davantage aux empoisonnements par le cannabis, qu'à ses virtualités thérapeutiques. Moreau avait souvent insisté sur l'innocuité du hachich et sur le caractère réversible de ses effets. Il persistera dans cette appréciation :

<sup>114</sup> Homo, 1857 [126]; Polli, 1863 [127]; Clouston, 1872 [125].

<sup>115</sup> Clouston, 1872 [125].

<sup>116</sup> Clouston, 1872 [125].

<sup>117</sup> Eloy, 1886, ([64], p. 512).

<sup>118</sup> Berthier, 1867 [128].

<sup>119</sup> Berthier, 1868, ([129], p. 434).

<sup>120</sup> Berthier, 1868, ([129], p. 435).

<sup>121</sup> Lailler, 1890 [130]. Il conviendrait, pour s'en assurer, d'étudier des registres de pharmacie, dans les archives hospitalières.

« Dans le livre que j'ai publié sur le hachisch, et qui est le premier travail dans lequel cette question ait été sérieusement étudiée, je me suis surtout attaché à faire connaître les effets physiologiques de cet agent. Quant aux effets toxiques, je n'en ai dit que très-peu de chose, et je me suis borné à mentionner leur innocuité. C'est là une opinion que je conserve, malgré les remarques que vient de présenter à cet égard M. Voisin, et elle s'appuie, à la fois, sur un grand nombre de cas observés chez l'homme et sur de nombreuses expériences sur les animaux, qui n'ont pu trouver place dans mon ouvrage, mais que j'avais faites avec beaucoup de soin, et dont j'ai gardé la relation.

Je n'ai pas dit et je ne dis pas que le hachisch ne produise pas d'effets toxiques ; je dis et je répète qu'il ne cause pas d'accidents graves et qu'il constitue un médicament sans danger [...]

En résumé, le hachisch, considéré comme médicament, doit être considéré comme facile à manier et peu dangereux ; il l'est à coup sûr moins que l'opium, les narcotiques, et surtout l'arsénic dont nous faisons un usage journalier en thérapeutique »<sup>122</sup>.

Brierre de Boismont, à l'inverse de Moreau, aura été le dénonciateur constant, dans des écrits étagés de 1837 à 1852, de ses effets néfastes et le partisan de son interdiction. À plusieurs reprises, il reprendra des affaires médico-légales rapportées dans la presse, en insistant sur les risques portés sur la santé et l'ordre publics. Il est en cela dans le prolongement de ce qui se développe, à partir des années 1830, dans notre pays : l'alliance de l'hygiène publique avec la médecine légale. Il appartient, dans cette perspective, à la médecine d'apporter son concours au politique pour traiter les problèmes sociaux. Si l'usage du cannabis provoque des désordres publics, le gouvernement doit en interdire l'usage, l'expertise du problème appartenant aux médecins.

Dans les années 1840–1850 se publient ainsi dans la presse des faits-divers, prenant parfois un tour médico-légal, objets de commentaires d'aliénistes. On peut en citer quelques-uns : c'est, en 1845, l'épisode qui a lieu sur un bateau autrichien entre Trébizonde et Constantinople, où deux derviches afghans de Candahar, enivrés de hachisch, tuent un jeune Grec et un Arménien, avant d'être à leur tour occis par l'équipage à la suite d'une « mêlée générale »<sup>123</sup>. C'est encore, en 1847, le cas de l'intervention d'un médecin auprès de deux étudiants intoxiqués, objet d'une série d'articles dans la *Gazette des Hôpitaux*, le *Bulletin général de thérapeutique* et les *Annales médico-psychologiques*<sup>124</sup>. Une autre affaire médico-légale se situe en 1850, en Algérie, celle de la tentative de meurtre d'un enfant juif par un Arabe halluciné, qui est l'occasion pour Brierre de Boismont de pointer encore le danger qu'entraîne la prise de hachisch et de prendre position en faveur d'une prohibition<sup>125</sup>. Encore un autre fait-divers à Constantine en 1851, rapportée par le journaliste Henri-Alexis Cauvain dans *Le Constitutionnel*, nouvelle occasion pour Brierre de remonter au créneau pour rappeler ses positions<sup>126</sup>. On traduit aussi en français quelques relations étrangères de cas d'intoxication. L'effet cataleptigène du cannabis, déjà noté par O'Shaughnessy, est signalé à partir de nouvelles sources indiennes<sup>127</sup>.

<sup>122</sup> Moreau de Tours à la séance du 27 mai 1872 de la Société médico-psychologique, dans Villard, 1872, ([131], p. 245–246).

<sup>123</sup> Le Hatschis – Deux derviches furieux (1845) [132].

<sup>124</sup> Haschich (Accidents occasionnés par le) (1847) [133] ; Accidents occasionnés par le hachisch (1848) [134]. Notons que Ludger Lunier, co-rédacteur des *Annales médico-psychologiques*, semble être à l'époque le spécialiste « maison » des questions touchant au hachisch.

<sup>125</sup> Brierre de Boismont, 1850 [135].

<sup>126</sup> Cauvain, 1851 [136] ; Brierre de Boismont, 1852 [137].

<sup>127</sup> Croudace, 1859 [138,139] ; Propriétés narcotiques du chanvre indien (1863) [140].

Une belle observation de Louis Delasiauve (1804–1893), présentée à la Société médicale des hôpitaux le 25 juin 1862, permettra de deviner comment les idées vont ensuite tourner. Changement de perspective : le hachich est maintenant conçu comme franchement pathogène. Il produit, par sa propre action, un tableau clinique spécifique, assimilable à un tableau de maladie mentale. La question posée à l'aliéniste et au légiste devient alors celle d'un diagnostic différentiel par rapport à d'autres pathologies confusionnelles, délirantes et hallucinatoires aiguës, soit idiopathiques soit liées à d'autres intoxications exogènes.

« Au commencement du mois dernier, un homme de vingt-cinq ans, d'une stature athlétique, d'un type oriental prononcé, et parlant une langue inconnue, fut arrêté dans la rue Vanneau, où il se livrait à des actes insensés. Il fut conduit à la préfecture et de là à Bicêtre, comme atteint d'aliénation mentale. Ses premiers actes furent de se précipiter sur les ordures et de les dévorer ; il ne présentait du reste qu'une agitation maniaque modérée et un certain degré de stupeur que l'on chercha à combattre par une application de ventouses à la nuque ; le soir, il se livra à quelques démonstrations érotiques sur les personnes qui l'entouraient. Le lendemain, un membre de l'ambassade persane venait le réclamer comme un compatriote, et se faisait parfaitement reconnaître et comprendre de lui. On apprit alors que ce jeune homme, envoyé en France comme plusieurs autres pour perfectionner son éducation, s'était livré spécialement à l'étude de la peinture, mais que son professeur lui avait déclaré récemment qu'il fallait renoncer à réussir dans cet art. Le jeune Persan ressentit un chagrin profond de cet arrêt qui brisait sa carrière, et se replongea dans des habitudes trop communes dans son pays. Il était mangeur d'opium, de hachisch, et s'adonnait en même temps à l'ivresse alcoolique pour se procurer l'extase. C'est à la suite d'un dernier excès de ce genre, où les doses de hachisch et d'eau-de-vie avaient été un peu dépassées, que s'était déclaré le délire où on l'avait trouvé. En ce moment, il se croyait dans le paradis de Mahomet, et rêvait des délices érotiques qui n'étaient pas celles de l'amour féminin. La sodomie passive était sa préoccupation incessante, et il faisait par gestes à toutes les personnes qui l'entouraient les propositions les moins équivoques. Au bout de quelques jours, ce délire se calma, et le malade revenu à la raison, confirma par son récit tous les détails donnés par le drogman, et avoua ses habitudes d'ivresse et d'extase délirante, où il retrouvait le souvenir des mœurs étranges qui avaient été les siennes en Perse, où elles sont en effet fort répandues, mais auxquelles il prétendait avoir renoncé en France. Il sortit bientôt de l'hospice en promettant de renoncer à ses excès.

« M. Delasiauve fait observer à ce sujet que les qualifications de *lypémanie*, d'*état maniaque*, portées sur les certificats qui avaient accompagné le malade à l'hospice, constituaient une appréciation inexacte de son état mental. Cet état se rapproche du délire des épileptiques, de celui de la fièvre typhoïde, de l'alcoolisme, de l'intoxication par le plomb, par l'opium ou par la belladone, mais diffère notablement de l'agitation maniaque. Dans celles-ci il y a incohérence des idées et des discours, quelles que soient par ailleurs les formes délirantes, il y a toujours contradiction entre les idées. Au contraire, dans l'ivresse du hachisch, comme dans les délires qu'il vient de mentionner, M. Delasiauve remarque qu'il y a seulement embarras, confusion des idées, mais pas d'incohérences ni de contradictions ; les idées paraissent provenir de fausses sensations, illusions ou hallucinations, mais elles se suivent et se traduisent par des actes logiques en rapport avec ces sensations. M. Moreau (de Tours), dans son TRAITÉ DU HACHISCH, a cru, il est vrai, devoir attribuer à cette substance, l'incohérence, la monomanie, les hallucinations de la folie véritable, mais M. Delasiauve n'admet pas cette assimilation et maintient la différence clinique qu'il vient de mentionner :

les effets du hachisch diffèrent pour lui essentiellement de la manie aiguë, de la monomanie et de la démence ; ils sont au contraire très analogues à ceux du *delirium tremens*, du délire saturnin, où le malade est seulement trompé par des sensations fausses, mais où le raisonnement conserve sa justesse. Les idées délirantes ont paru ici en conformité avec les mœurs, les préoccupations habituelles du malade. Cette conformité n'est pas constante dans le *delirium tremens* et le délire saturnin ; souvent dans ces cas les idées délirantes ne reposent sur rien de réel »<sup>128</sup>.

Ce changement de perspective se radicalisera dans les années 1870. Auguste Voisin (1858–1898), encore un ancien interne de Moreau de Tours, succède à Delasiauve à la tête de la 3<sup>ème</sup> division des aliénés de Bicêtre en 1865. En 1868, avec Henri Liouville (1837–1887), interne à la Salpêtrière à cette époque, il pratique des expériences de hachisation du cobaye<sup>129</sup>. Un des internes de Voisin, à l'instar de Moreau, voyagera en Égypte en 1869 : c'est Ferdinand Villard, dont la thèse de 1872 fait un point très complet sur le hachich<sup>130</sup>. Si la virtualité thérapeutique y est encore longuement évoquée, l'accent est maintenant nettement mis sur les effets pathogènes, avec la description clinique affinée des deux formes que peut revêtir la « folie haschischique » : une forme aiguë et une forme chronique. On s'est aligné sur le modèle médical des intoxications exogènes, comparable à l'alcoolisation, qu'il appartient aux aliénistes de reconnaître et de soigner. L'auto-observation a perdu tout intérêt, et la psychiatrie se voit désormais impliquée dans le diagnostic et le traitement d'un nouveau chapitre de la pathologie mentale. Un chapitre qui unit, dans la catégorie des psychoses toxiques, les effets du cannabis à ceux de l'alcool, de l'absinthe, de l'opium, du plomb et du sulfure de carbone<sup>131</sup>.

La thèse de Villard aura une autre qualité : celle de décrire de façon précise, à l'asile du Moristan, au Caire, les effets d'une consommation à long terme. Ils sont connus depuis longtemps, ont été même admis par Moreau, mais ne se rencontrent pas encore sous nos climats : ils constituent une sorte d'épée de Damoclès pour la santé publique française. Villard nous fournit plusieurs observations détaillées, accompagnées de photos, de ces états de déchéance, de démence apathique, de ces patients stupides, indifférents, désorientés, inertes, qui végètent à l'asile jusqu'à la mort par cachexie.

S'appuyant sur le travail de son interne, Auguste Voisin sera amené, à la séance du 27 mai 1872 de la Société médico-psychologique, à mettre en cause, avec sa virulence habituelle, un Moreau vieillissant (68 ans) sur la question de l'innocuité du hachich<sup>132</sup>. Le grand thème de la littérature médicale concernant le cannabis dans les années 1870–1900 est devenu celui de l'empoisonnement. De très nombreux cas s'en publient régulièrement dans les revues spécialisées anglo-saxonnes et germaniques<sup>133</sup>. Ces empoisonnements ont lieu à la suite de prescriptions médicales, voire à la suite d'erreurs, mais aussi d'achats personnels chez des pharmaciens qui délivrent le produit sans ordonnance<sup>134</sup>. On commence à rencontrer, en nombre, des auto-prescripteurs occidentaux. Le hachich est maintenant repéré par la médecine comme un poison, un poison d'ailleurs

<sup>128</sup> Delasiauve, 1862, ([141], p. 444).

<sup>129</sup> Voisin, 1883, ([142], pp. 285–287).

<sup>130</sup> Villard, 1872 [131,143], 1874 [144].

<sup>131</sup> Voisin, 1883, ([142], p. 281–289) ; Eloy 1886, ([64], pp. 505–507) ; Legrain 1892 ([145], p. 61–62) et ([145], p. 222–225) ; Régis, 1892, ([146], p. 640) ; Battaglia, 1893 [147] ; Ballet, 1903, ([148], p. 391–394).

<sup>132</sup> Villard, 1872 [131].

<sup>133</sup> Ils sont trop nombreux pour être cités ici. En langue française, cf. Villard, 1872, ([131], p. 244) ; Naquet, 1874 [72] ; Prentiss, 1892 [149] ; Windscheid, 1893 [150] ; Burroughs, 1896 [151] ; Ruelle, 1898 [152].

<sup>134</sup> Baxter-Tyrie, 1897 [153].

un peu particulier, un « poison de l'intelligence » dit-on volontiers en France à cette époque<sup>135</sup>, au sens où il s'attaquerait électivement à des fonctions nerveuses supérieures, absentes ou peu développées chez les animaux.

Il n'y aura cependant pas de mesure prohibitionniste générale en France avant longtemps, malgré quelques propositions. Des mesures locales ont été prises, à date ancienne, en Égypte et en Algérie<sup>136</sup>. Les Turcs interdiront le commerce en 1864, réservant le cannabis à la prescription médicale, puis interdiront la culture en 1875<sup>137</sup>. Un premier contrôle légal nord-américain sera mis en place à Trinitad en 1893<sup>138</sup>, suivis des grands textes prohibitionnistes, britannique d'abord avec l'*Indian hemp commission report* de 1894, étasunien ensuite avec le *Pure food and drug act* de 1906. Mais si la France n'interdit pas encore au XIX<sup>e</sup> siècle, certains y pensent déjà. Ces appels français à la prohibition répondent moins à un souci de santé collective (aider ou forcer les gens à être en meilleure santé), qu'à la constatation des effets de l'intoxication chronique en matière de délinquance et de criminalité ; qu'à une volonté finalement de prophylaxie criminelle chez des médecins-légistes<sup>139</sup>. Se discutent en revanche déjà les avantages respectifs d'une prohibition légale et d'une prohibition économique par taxation<sup>140</sup>.

## 10. La consommation comme symptôme

Avant d'en venir à ce dernier chapitre des relations qu'entretiendra le cannabis avec la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle, qu'il nous soit permis de dire quelques mots sur le rôle qu'il tiendra lors des premiers développements d'une nouvelle discipline, la psychologie. On sait qu'autour de Théodule Ribot (1839–1916) se met en place une psychologie qui, tournant le dos aux données fournies par l'introspection, se veut scientifique, objectivante, au plus près de la physiologie, prenant en compte aussi les données apportées par la connaissance des phénomènes pathologiques. Une psychologie qui se fonde sur l'expérimentation et sur la mesure quantifiée. Un des premiers acteurs de cette nouvelle psychologie sera l'illustre Charles Richet (1850–1935). On voudrait mettre ici en exergue, dans son œuvre protéiforme, la place qu'y a tenu le cannabis. Ancien interne de Moreau de Tours lui aussi (en 1875), Richet voyage en Orient, fait venir son hachich de Constantinople et de Biskra, l'expérimente sur lui-même, sur ses collaborateurs (Eugène Gley en particulier) et sur des animaux. Il publie quelques résultats l'année-même (1885) de la fondation de sa Société de psychologie psychologique<sup>141</sup>. Le cannabis se fait de nouveau outil d'exploration de la psyché humaine. Mais même si Richet nous raconte, *more majorum*, son vécu personnel, son introspection après coup, l'intérêt scientifique s'est déplacé. Il réside dans un autre héritage de Moreau : la mise en place d'une psychopathologie expérimentale, où l'on rendrait l'autre fou afin de l'observer et d'en tirer des comparaisons avec la folie véritable et, au-delà, avec la psychologie normale. Cependant, quelque chose a changé depuis 1845 : la comparaison n'est plus identification pure et simple comme chez Moreau, et les malades observés ne sont plus des maniaques, mais des hystériques. Inspiré peut-être par Paul Richer, qui avait déjà, quelques années auparavant établi

<sup>135</sup> Gley et al., 1885, ([71], p. 105) ; Legrain, 1892 [145].

<sup>136</sup> Cf. par ex. Cauvain, 1851 [136].

<sup>137</sup> Hachisch (Prohibition du) (1864) [154] ; Le Haschich (1875) [155].

<sup>138</sup> Du fait de l'immigration de main-d'œuvre indienne aux Caraïbes. Les Indiens apportent avec eux leurs habitudes de consommation de cannabis.

<sup>139</sup> Pellereau, 1883 [156,157].

<sup>140</sup> Lunier, 1873 [4] ; Pellereau, 1883, ([156], p. 230–233).

<sup>141</sup> Richet, 1884 [158] ; Gley et al., 1885 [71].

ce parallèle entre états d'intoxication hachichique et hystérie<sup>142</sup>, Charles Richet nous détaillera, d'une façon que l'on s'accordera à juger comme un peu approximative et à coup sûr machiste, les traits psychologiques qu'il juge communs à ces deux états :

« Je ne sais si l'on a déjà remarqué à quel point tous ces phénomènes ressemblent à ceux qu'on observe dans l'hystérie. En général les femmes hystériques sont fort intelligentes ; elles ont des conceptions brillantes, une imagination vive et féconde ; mais quelque élevée que soit leur intelligence, elle est défectueuse pour deux raisons principales, l'exagération des sentiments et l'absence de volonté. Or ce double caractère se trouve également dans l'empoisonnement par le hachich. [...] L'impuissance de la volonté est très remarquable chez les hystériques ; elles sont incapables de se contenir et de dominer leurs sentiments. Suivant une expression consacrée par l'usage et fort juste, elles disent *tout ce qui leur passe par la tête* ; à peine ont-elles conçu une pensée qu'immédiatement elles l'expriment tout haut, sans se préoccuper des conséquences de leur langage, en sorte que le débordement de paroles et d'insanités tient, non pas seulement à l'exagération des idées, mais encore et surtout à ce que toutes les idées sont exprimées. [...] Or, par l'effet du hachich, cette puissance sur soi-même a aussi tout à fait disparu. On ne peut plus se maîtriser, on ne s'appartient plus, et on est livré sans frein aux conceptions plus ou moins raisonnables de l'intelligence »<sup>143</sup>.

Et Richet de conclure par une formulation qui aurait fait chaud au cœur de son vieux maître, disparu la même année : « Ainsi les trois états de rêve, de folie et d'intoxication par le hachich sont-ils tellement analogues qu'on ne peut établir entre eux de différence essentielle »<sup>144</sup>. Sans souscrire à toutes les idées de Moreau, Richet en hérite quand même d'une perspective épistémologique : rendre autrui malade peut servir à produire de la connaissance. Mais, comme le demandait déjà Charles Lasègue à Moreau, en 1846 : à quel prix éthique ?

Venons-en pour finir aux toxicomanies. Il est piquant de constater que le premier volume de la revue *L'Encéphale*, créée en 1881 par Benjamin Ball, l'ancien interne de Moreau devenu entre-temps titulaire de la chaire des maladies mentales (1877), ouvre ses pages à un adepte du hachich qui nous donne force conseils sur les moyens techniques d'obtenir la meilleure défonc'e, et nous fournit même les adresses des pharmaciens parisiens chez lesquels on peut se procurer le meilleur shit<sup>145</sup>. Il s'agit de Jules Giraud, artiste et écrivain, qui écrira plus tard ses mémoires de hachichomane quasi-professionnel<sup>146</sup>. On est à l'aube d'une troisième ère dans les relations qu'entretiendront ensuite, pendant un siècle, psychiatrie et cannabis : celui des toxicomanies. On peut considérer comme constitué, en France, un champ délimité, autonome, des toxicomanies, avec le rapport de Paul Sollier (1861–1933) au Cinquième congrès français de médecine, en 1899. Ce domaine des toxicomanies va devenir un objet légitime de la psychiatrie d'une toute autre manière. Il ne s'agit plus seulement pour elle de traiter les conséquences d'une intoxication, que de soigner si possible une cause : l'état mental, réputé maintenant pathologique, névrotique, qui pousse à l'auto-intoxication<sup>147</sup>. Au tournant du xx<sup>e</sup> siècle, c'est surtout de morphinomanes

<sup>142</sup> Richer, 1881, ([159], p. 521–526).

<sup>143</sup> Richet, 1884, ([158], p. 124–126) (souligné par l'auteur).

<sup>144</sup> Richet, 1884, ([158], p. 133).

<sup>145</sup> Giraud, 1881 [160].

<sup>146</sup> Giraud, 1913 [161].

<sup>147</sup> Le Maléfan, 2011 [162].

et de cocaïnomanes qu'il s'agit encore. Mais les hachichomanes n'attendront pas longtemps pour les y rejoindre.

Le cannabis, en revanche, a commencé à participer au cycle infernal des substitutions thérapeutiques : substitut possible de l'opium en thérapeutique, on le voit préconisé dès 1869 comme traitement de l'alcoolisme<sup>148</sup>. Il sera utilisé, surtout en Grande-Bretagne et en Amérique du nord, dans le traitement de l'opiomanie. On connaît la suite : comment, en 1886, la cocaïne sera prescrite comme substitut pour les morphinomanes, suivie à partir de 1900 par l'héroïne ; comment, dans les années 1950, mescaline et LSD seront prescrits comme substituts de l'alcool ; comment enfin, de nos jours, méthadone ou buprénorphine sont prescrits aux héroïnomanes.

Ce survol d'un siècle de partie liée entre cannabis, médecine, pharmacie et psychiatrie aura sans doute permis de réévaluer la place et l'influence de Moreau de Tours en les résitant dans des problématiques plus larges, scientifiques, professionnelles et institutionnelles, touchant en particulier à l'hygiène publique. On aura au passage, écorné un peu l'image idéalisée de ce père fondateur, et interrogé la place, réputée centrale, tenue par notre pays en ce qui concerne l'étude du cannabis. Mais on aura aussi fait, chemin faisant, plusieurs constatations latérales. La première est un peu banale : l'examen de très nombreux comptes-rendus nous a étonné par l'étendue, l'acuité et surtout la rapidité (quelquefois un simple mois) des échanges et des controverses, nationaux et internationaux, véhiculés par l'imprimé dans les champs de la médecine et de la pharmacie. Avec, en contraste, le fait qu'on publie sur le chanvre par a-coups (une accélération pendant un an ou deux, suivie d'un silence de plusieurs années). Et avec des pratiques françaises, avérées chez Moreau, de non-reconnaissance des prédécesseurs et de « protectionnisme scientifique ». La seconde remarque, corrélée à la première, a trait à la transmission de maître à élève en médecine et en psychiatrie. En témoigne le rôle tenu dans cette affaire par les « anciens internes » (Ball, Voisin, Richet). L'évocation de leur devenir ouvre sur de nouvelles questions : si l'on hérite assurément de ceux qui nous ont formés, est-ce tant de théories constituées, de connaissances organisées, que de façons d'envisager le monde, de concevoir le métier, d'attitudes cognitives et de curiosités face à l'inconnu ? Enfin s'est confirmé, ce qui est moins stimulant pour l'esprit et que nous savions déjà : que la médecine aura été, au XIX<sup>e</sup> siècle, un des vecteurs principaux de la diffusion et de la consommation du cannabis en Europe, et du même coup co-responsable, comme l'anticipait déjà Clot-Bey en 1848, d'un problème de santé publique persistant, auquel elle est pourtant censée porter remède.

## Déclaration d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

## Références

- [1] Arveiller R. Addenda au FEW XIX/1 (abar-qubba) : 2<sup>e</sup> article. Zeitschrift für romanische Philologie 1970;86(3–4):340–71.
- [2] Arveiller R. Addenda au FEW XIX/1 (abar-qubba) : 8<sup>e</sup> article. Zeitschrift für romanische Philologie 1978;94(3–4):267–304.
- [3] Moreau (de Tours) J. Du hachisch et de l'aliénation mentale. Études psychologiques. Paris: Fortin, Masson et Cie; 1845.
- [4] Lunier L. De l'opium et du haschich au Bengale. Ann Med Psychol (Paris) 1873;39(10):520.

<sup>148</sup> Donaud, 1869 [163].

- [5] Ainslie W. *Materia medica of Hindoostan and artisan's and agriculturist's nomenclature* [...]. Madras: Government Press; 1813.
- [6] Ainslie W. *Materia indica, or some account of those articles which are employed by the hindoos and other eastern nations in their medicine, arts and agriculture*. London: Rees, Orme; Brown and Green; 1826 [2 vol.].
- [7] O'Shaughnessy WB. On the preparation of the indian hemp, or gunjah (*Cannabis indica*): their effects on the animal system in health, and their utility in the treatment of tetanus and other convulsive diseases. *Trans Med Phys Soc Bengal* 1839;8:421–61.
- [8] O'Shaughnessy WB. De l'emploi du chanvre dans le traitement du téton et des autres maladies convulsives, [compte-rendu]. *Gaz Med Paris* 1840;8(49):775–6.
- [9] O'Shaughnessy WB. Des préparations de chanvre de l'Inde ou du gunjah, [compte-rendu]. *Gaz Med Paris* 1843;2(11):630.
- [10] Liautaud A. Mémoire sur l'histoire naturelle et les propriétés médicales du chanvre indien [...]. *C R Hebd Acad Sci Seances Acad Sci* 1844;18:149–50.
- [11] Liautaud A. Chanvre indien (haschischah), [compte-rendu]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1844;3:268–9.
- [12] Liautaud A. Chanvre indien (haschischah), [compte-rendu]. *Gaz Med Paris* 1844;12:60–1.
- [13] Aubanel H. Examen d'un travail de M. le professeur Shaughnessy de Calcutta, sur l'emploi en médecine du *Cannabis indica*. *J Connaissances Med Chir* 1847;15(5):230–1.
- [14] Aubanel H. Examen d'un travail de M. Shaughnessy (de Calcutta) sur l'emploi en médecine du *Cannabis indica*, [C.R. par L. Lunier]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1848;12:257–9.
- [15] Aubanel H. Chanvre indien ou haschisch; son emploi en médecine. *Bull Gen Ther Med Chir* 1847;33:479.
- [16] De Menou J. Arrêté du général J. De Menou, le 17 vendémiaire an IX (1800). In: Silvestre de Sacy AI, editor. *Chrestomathie arabe* [...], 2. Paris: Imprimerie impériale; 1806. p. 154–5.
- [17] Desgenettes R. *Histoire médicale de l'Armée d'Orient*. Paris: Bossange, Masson; 1802.
- [18] Cérésole V. Extrait des observations du citoyen Ceresole, médecin ordinaire de l'armée, dans un voyage sur la rive occidentale du Nil [...]. In: Desgenettes R, editor. *Histoire médicale de l'Armée d'Orient*, 2<sup>e</sup> partie. Paris: Croullebois, Bossange, Masson et Besson; 1802. p. 43–52.
- [19] Rouyer PC. Catalogue des drogues simples dont les Égyptiens font habituellement usage comme médicaments. In: *Description de l'Égypte*. État moderne, vol. 1. Paris: Imprimerie impériale; 1809. p. 217–32.
- [20] Rouyer PC. Notice sur les médicaments usuels des Égyptiens. *Bull Pharm* 1810;2(9):385–415.
- [21] Silvestre de Sacy AI. Des préparations enivrantes faites avec le chanvre. *Bull Pharm* 1809;1:523–50.
- [22] Casto DM. Marijuana and the assassins: an etymological investigation. *Int J Addict* 1970;5(4):747–55.
- [23] Clot-Bey AB. *Aperçu général sur l'Égypte*. Paris: Fortin: Masson et Cie; 1840 [2 vol.].
- [24] Aubert-Roche L. De la Peste ou typhus d'Orient, documents et observations recueillis pendant les années 1834 à 1838, en Égypte [...] suivis d'un essai sur le hachisch. Paris: Just Rouvier; 1840.
- [25] Aubert-Roche L. De la Prophylaxie générale de la peste. Extrait de la Revue médicale. Paris: Moquet et Hauquelin; 1843.
- [26] Aubert-Roche L. De la peste ou typhus d'Orient, documents et observations recueillis pendant les années 1834 à 1838, en Égypte [...] suivis d'un essai sur le hachisch, [compte-rendu]. *Rev Orient* 1843;1:479–83.
- [27] Briere de Boismont A. De l'influence de la civilisation sur le développement de la folie. *Ann Hyg Publique Med Leg* 1839;21(2):241–95.
- [28] Clot-Bey AB. Quelques réflexions sur les effets du haschich. *Abeille Med* 1848;5(4):93–4.
- [29] Moreau (de Tours) J. Recherches sur les aliénés, en Orient. Notes sur les établissements qui leur sont consacrés [...]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1843;1:103–32.
- [30] Guyon. Du haschis, préparation en usage parmi les Arabes de l'Algérie et du Levant. *C R Hebd Acad Seances Acad Sci* 1842;14:517–8.
- [31] Guyon. Haschis ou haschisch (Du), [compte-rendu]. *Arch Gen Med* 1842;14:111.
- [32] Larue du Barry J. Note sur l'usage du chanvre en Algérie. *J Chim Med* 1845;1:31–4.
- [33] Richard A. Sur les plantes médicinales les plus généralement employées au Brésil, etc. (suite et fin). *J Chim Med Pharm Toxicol* 1827;3:544–54.
- [34] Thorel C. Notes médicales du voyage d'exploration au Mékong et de Cochinchine. [Thèse de doctorat en médecine, Faculté de médecine de Paris]. Paris: Lefrançois; 1870.
- [35] Le Sémaphore de Marseille [...]. *Journal des débats*, 14 novembre 1837: 2d.
- [36] Briere de Boismont A. Au rédacteur. *Journal des débats* 17 novembre 1837;3a.
- [37] Sur le hatchi. *J Chim Med Pharm Toxicol* 1838;2(4):61–2.
- [38] Briere de Boismont A. Expériences toxicologiques sur une substance inconnue. *Gaz Med Paris* 1840;8(18):278–9.

- [39] Brierre de Boismont A. Des hallucinations ou histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du magnétisme [...]. 2<sup>e</sup> éd. Paris: Germer-Bailliére; 1852.
- [40] Bouchardat A. Annuaire de thérapeutique, de matière médicale, de pharmacie et de toxicologie pour 1845 [...]. Paris: Germer-Bailliére; 1845.
- [41] Guibert V. Histoire naturelle et médicale des nouveaux médicaments introduits dans la thérapeutique depuis 1830 jusqu'à nos jours. Bruxelles: Tricher; 1860.
- [42] Brierre de Boismont A. Des hallucinations ou histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du magnétisme [...]. Paris: Germer-Bailliére; 1845.
- [43] Bouchardat A. Annuaire de thérapeutique, de matière médicale de pharmacie et de toxicologie pour 1842 [...]. Paris: Germer-Bailliére; 1842.
- [44] Dorvault F. L'Officine ou répertoire général de pharmacie pratique [...]. Paris: Labé; 1844.
- [45] Arveiller J. Hachich, romantisme et voyage initiatique. *Inf Psychiatr* 1990;66(5):493–504.
- [46] Moreau (de Tours) J. Du haschisch [C.R. par J.H. Réveillé-Parise]. *Gaz Med Paris* 1845;2(13):725–9.
- [47] Moreau (de Tours) J. Mémoire sur le traitement des hallucinations par le Datura stramonium. *Gaz Med Paris* 1841;9(41):641–7.
- [48] Verga A. Lettre sur le hachisch, [C.R. par L. Lunier]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1848;12:390.
- [49] Judée C. De quelques hallucinations produites par le haschisch. *Gaz Hop Civ Mil* 1855;28(70):279.
- [50] Roubaud F. Traité de l'impuissance et de la stérilité chez l'homme et la femme, comprenant l'exposition des moyens recommandés pour y remédier. Paris: J.B. Bailliére; 1855 [2 vol.].
- [51] De Luca S. Action du hachisch sur l'économie de l'homme. *Gaz Hebd Med Chir* 1862;1(9):681b.
- [52] Carroy J. Les « Visions toutes idéales dues au haschich » de Félix Roubaud. Intoxication par le haschich. *Le Portique* 2002;10:1–9 [Disponible sur : <http://leportique.revues.org/index142.html>].
- [53] Collet CG. Candidature de Joseph Moreau (de Tours) au prix Montyon de l'Académie des sciences en 1846. *Ann Moreau Tours* 1962;1:15–21.
- [54] Gautier T. Description des effets du hachich, par un feuilletoniste de la Presse. *Ann Med Psychol (Paris)* 1843;2:490–3.
- [55] Gautier T. Le club des hachichins. *Revue des deux mondes* 1846;16(13):520–35.
- [56] Moreau (de Tours) J. Mémoire sur le traitement des hallucinations par le Datura stramonium (suite). *Gaz Med Paris* 1841;9(43):673–80.
- [57] Virey JJ. Remède exhilarant, donné par la belle Hélène à Télémaque, selon Homère. *Bull Pharm* 1813;5:49–60.
- [58] Moreau (de Tours) J. Du hachisch et de l'aliénation mentale. Études psychologiques, [C.R. par A. Brigham]. *Am J Insanity* 1846;2:275–81.
- [59] Moreau (de Tours) J. Du haschisch et de l'aliénation mentale. Études psychologiques, [C.R. par C. Lasègue]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1846;7:459–63.
- [60] Moreau (de Tours) J. Du hachisch et de l'aliénation mentale. Études psychologiques, [compte-rendu]. *Ann Hyg Publique Med Leg* 1846;35:234–6.
- [61] Lallemand CF. Le hachich. Paris: Paulin; 1843.
- [62] Arveiller J. Hallucinogènes et psychiatrie, au milieu du siècle dernier. *Evol Psychiatr* 2000;65:273–92.
- [63] Abel EA. Marijuana. The first twelve thousand years. New York: Plenum Press; 1980.
- [64] Eloy C. Haschisch. In: Dechambre A, Lereboullet L, editors. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, 12. Paris: Masson: Asselin et Houzeau; 1886. p. 500–16.
- [65] Egasse E. Le Chanvre indien (suite). *Bull Gen Ther Med Chir* 1890;118:170–6.
- [66] Egasse E. Le chanvre indien (suite et fin). *Bull Gen Ther Med Chir* 1890;118:226–33.
- [67] Egasse E. Les nouveaux médicaments. Le chanvre indien ; l'orexine ; la pyridine. *Bull Gen Ther Med Chir* 1890;118:351–67.
- [68] Rousseau A, Pidoux H. Traité de thérapeutique et de matière médicale. 4<sup>e</sup> éd. Paris: Béchet Jeune; 1851.
- [69] Rousseau A, Pidoux H. Traité de thérapeutique et de matière médicale. 6<sup>e</sup> éd. Paris: Béchet Jeune; 1858.
- [70] Rousseau A, Pidoux H. Traité de thérapeutique et de matière médicale. 9<sup>e</sup> éd. Paris: P. Asselin; 1875 [2 vol.].
- [71] Gley E, Richet C, Rondeau P. Notes sur le hachich. *Rev Philos* 1885;20:105–9.
- [72] Naquet A. Effets du chanvre indien (haschich). *Gaz Hebd Med Chir* 1874;11(2):24.
- [73] Mackenzie S. De la valeur thérapeutique spéciale du chanvre indien dans certains états morbides. *Sem Med* 1894;14:399–400.
- [74] Plique. Formulaire du chanvre indien. *Bull Gen Ther Med Chir* 1912;163:941.
- [75] Roux F. Étude sur la cannabine. *Bull Gen Ther Med Chir* 1886;111:492–514.
- [76] Robertson A. On extract of indian hemp. *Pharm J Trans* 1846;6:70–2.
- [77] Smith T, Smith H. On the resin of Indian hemp. *Pharm J Trans* 1846;6:127–8.

- [78] Smith T, Smith H. Process for preparing cannabine (?), or hemp resin. *Pharm J Trans* 1846;6:171–3.
- [79] Smith T, Smith H. Préparation de la cannabine, principe actif du hachisch, [C.R. par Dorvault]. *Bull Gen Ther Med Chir* 1847;33:135–6.
- [80] Smith T, Smith H. Résine du *Cannabis indica*, [compte-rendu]. *Gaz Med Paris* 1848;3(3):740.
- [81] Louradour. Sur diverses préparations de haschich. *Gaz Med Paris* 1846;3(1):963.
- [82] Louradour. Note sur les préparations du haschich. *J Connaissances Med Chir* 1847;14(1):39.
- [83] Louradour. Sur diverses préparations de haschich [C.R. par L. Lunier]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1847;9:432.
- [84] Louradour. Haschisch (sur la préparation du) ou chanvre indien. *Bull Gen Ther Med Chir* 1847;32:85–6.
- [85] De Courtive E. Haschisch, étude historique, chimique et physiologique [Thèse, École de pharmacie de Paris]. Paris: [s.n.]; 1848.
- [86] De Courtive E. Note sur le haschisch. *C R Hebd Séances Acad Sci* 1848;26:509–10.
- [87] De Courtive E. Haschisch, [compte-rendu]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1848;11:422–4.
- [88] De Courtive E. Haschisch, étude historique, chimique et physiologique, [compte-rendu]. *Rept Pharm* 1848;4:358–61.
- [89] De Courtive E. Sur le haschisch. *J Pharm Chimie* 1848;3(13):427–41.
- [90] De Courtive E. [compte-rendu sans titre]. *Arch Gen Med* 1848;4(17):245.
- [91] De Courtive E. Quelques expériences faites avec le haschish [C.R. par L. Lunier]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1849;1:414–9.
- [92] Foy F. Note sur le hachych. *Répt Pharm* 1848;4:332–4.
- [93] Foy F. Note sur le haschych. *J Pharm Chimie* 1848;3(13):350–3.
- [94] Larue-Dubarry J. Sur le haschisch. *Rept Pharm* 1848;4:357–8.
- [95] Gastinel JB. Lettre de M. Gastinel [...]. *Bull Acad Natl Med* 1848;13:1386–7.
- [96] Gastinel JB. Du hachisch, [compte-rendu]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1848;12:286.
- [97] Gastinel JB. Lettre de M. Gastinel [...]. *Bull Acad Natl Med* 1849;14:630.
- [98] Guibourt N. Haschisch, [compte-rendu]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1848;11:299.
- [99] Gastinel JB. [Lettre d'envoi]. *Bull Acad R Med* 1848;13:827–9.
- [100] Willemin A. Note sur l'épidémie de choléra observée au Caire en 1848, et sur les effets salutaires du principe actif du *Cannabis indica* [...]. *Bull Gen Ther Med Chir* 1848;35:337–42.
- [101] Willemin A. De l'action du hachisch dans le choléra, [compte-rendu]. *Ann Med Psychol (Paris)* 1848;12:286.
- [102] Dorvault F. Du haschisch. *Bull Gen Ther Med Chir* 1848;35:360–6.
- [103] Dorvault F. Remarques pharmacologiques sur la haschischine et sur l'emploi de cette substance dans le choléra. *Bull Gen Ther Med Chir* 1849;36:548–51.
- [104] Laneau J. Remarques sur la haschiscine et ses applications thérapeutiques. *J Med Chir Pharmacol (Bruxelles)* 1856;22:178–80.
- [105] Laneau J. Remarques sur la haschiscine et sur ses applications thérapeutiques. *Rept Pharm* 1856;12:311–4.
- [106] Robiquet E. Rapport sur le concours relatif à l'analyse du chanvre, présenté au nom de la société de pharmacie. *J Pharm Chimie* 1857;3(31):46–51.
- [107] Soubeiran JL. Le hachisch [...]. *Gaz Hebd Med Chir* 1862;1(9):52a.
- [108] Réveil O. Formulaire raisonné des médicaments nouveaux et des médications nouvelles [...]. 2<sup>e</sup> éd. Paris: J.B. Baillière et fils; 1865.
- [109] Cazin FJ. Traité pratique et raisonné des plantes médicinales indigènes. 3<sup>e</sup> éd. Paris: P. Asselin; 1868.
- [110] Egasse E. Le chanvre indien. *Bull Gen Ther Med Chir* 1890;118:119–28.
- [111] Marshall CR. The active principle of indian hemp: a preliminary communication. *Lancet* 1897;75(4):235–8.
- [112] Chevalier J. Recherches pharmacologiques sur les préparations galéniques du chanvre indien. Détermination de leur valeur par la méthode physiologique. *Bull Gen Ther Med Chir* 1908;155:18–23.
- [113] Ball B. Hallucinations de la vue et de l'ouïe : intermittence ; traitement par le haschisch. *Gaz Hop* 1856;29(90):359–60.
- [114] Ball B. Hallucinations de la vue et de l'ouïe. Intermittence. Traitement par le haschisch. *Guérison. Ann Med Psychol (Paris)* 1856;2:579–82.
- [115] Ball B. Hallucinations (bons effets du haschich et de la belladone contre les), [compte-rendu]. *Bull Gen Ther Med Chir* 1856;51:283–4.
- [116] Ball B. Haschisch (hallucinations intermittentes de la vue et de l'ouïe guéries par le), [compte-rendu]. *Bull Gen Ther Med Chir* 1856;51:375–6.
- [117] Böttcher. Sur l'emploi du chanvre indien dans le traitement des maladies mentales, [compte-rendu]. *Gaz Hebd Med Chir* 1866;3(22):347.

- [118] Rech H. Des effets du hachisch sur l'homme jouissant de sa raison et sur l'aliéné. Ann Med Psychol (Paris) 1848;12(1):1–37.
- [119] Carlson ET. *Cannabis indica* in 19th century psychiatry. Am J Psychiatry 1974;131(9):1004–7.
- [120] Woodward SB. Observations on the medical treatment of insanity. Am J Insanity 1850;7:1–34.
- [121] Gray JP. On the use of *Cannabis indica* in the treatment of insanity. Am J Insanity 1860;16:80–9.
- [122] Berthault E. Du haschisch, son histoire, ses effets physiologiques et thérapeutiques [Thèse pour le doctorat en médecine, Faculté de médecine de Paris, n° 258]. Paris: Imprimerie de Rignoux; 1854.
- [123] Berthault E. Du hachisch, son histoire, ses effets physiologiques et thérapeutiques, [C.R. par J. Moreau de Tours]. Ann Med Psychol (Paris) 1855;1:174–6.
- [124] Fonssagrives JB. Du hachisch et du sulfate de quinine, à très-faibles doses, comme hypnotique, [C.R. par Berger]. Ann Med Psychol (Paris) 1868;12:403–4.
- [125] Clouston TS. Observations et expériences sur l'emploi de l'opium, du bromure de potassium et du chanvre indien dans la folie [...] [C.R. par E. Dumesnil]. Ann Med Psychol (Paris) 1872;30(8):36–51.
- [126] Homo. Lypémanie avec stupeur ; tendance à la démence. – Traitement par l'extrait (principe résineux) de *Cannabis indica*. – Guérison. Gaz Hop Civils Mil 1857;30(98):391.
- [127] Polli. Succès du haschisch sur une lypémante, [compte-rendu]. Union Med 1863;18:284–6.
- [128] Berthier P. Du Haschisch comme hypnotique. Bull Gen Ther Med Chir 1867;73:185–6.
- [129] Berthier P. Essais sur les propriétés hypnotiques du hachisch dans les maladies mentales. J Med Mentale 1868;8:432–6.
- [130] Lailler A. Du chanvre indien. Ann Med Psychol (Paris) 1890;48(12):78–83.
- [131] Villard F. Du hachisch, [C.R. par A. Voisin]. Ann Med Psychol (Paris) 1872;7–8:243–6.
- [132] Le Hatschis. Deux derviches furieux (1845). La Presse 1845;10(3342):3c.
- [133] Haschich (accidents occasionnés par le). Bull Gen Ther Med Chir 1847;33:249–250.
- [134] Accidents occasionnés par le hachisch [C.R. par L. Lunier]. Ann Med Psychol (Paris) 1848;12:377–8.
- [135] Brierre de Boismont A. Un fumeur de haschich. Ann Med Psychol (Paris) 1850;2:724–5.
- [136] Cauvain HA. Algérie. Le Constitutionnel 1851;241:1d–1d.
- [137] Brierre de Boismont A. Abus du hachisch. Ann Med Psychol (Paris) 1852;4:155.
- [138] Croudace T. Cas de catalepsie causée par l'usage immoderé du chanvre indien, [compte-rendu]. Union Med 1859;2:307.
- [139] Croudace T. Chanvre indien (catalepsie causée par l'usage immoderé du), [compte-rendu]. Bull Gen Ther Med Chir 1859;56:483–4.
- [140] Propriétés narcotiques du chanvre indien (*Cannabis indica*) [compte-rendu]. Gaz Med Paris 1863;3(18):150.
- [141] Delaslaive L. Délice singulier dû au hachisch, [C.R. par E. Isambert]. Gaz Hebd Med Chir 1862;1(9):443–4.
- [142] Voisin A. Leçons cliniques sur les maladies mentales et sur les maladies nerveuses. 2<sup>e</sup> éd. Paris: J.B. Baillière et fils; 1883.
- [143] Villard F. Du haschisch. Étude clinique, physiologique et thérapeutique [Thèse pour le doctorat en médecine, Faculté de médecine de Paris]. Paris: Adrien Delahaye; 1872.
- [144] Villard F. Étude clinique sur le haschisch, [C.R. par Doutrebente]. Ann Med Psychol (Paris) 1874;40(12):113–4.
- [145] Legrain P. Étude sur les poisons de l'intelligence. Suite et fin (1). Ann Med Psychol (Paris) 1892;50(15):215–34.
- [146] Régis E. Manuel pratique de médecine mentale. Paris: O. Doin; 1892.
- [147] Battaglia B. Du hachisch et de son action sur l'organisme humain, [C.R. par Nicouleau]. Ann Med Psychol (Paris) 1893;18:124–6.
- [148] Ballet G. Traité de pathologie mentale. Paris: Octave Doin; 1903.
- [149] Prentiss. Cas d'empoisonnement par l'exalgame, le chanvre indien, l'arsenic et le camphre, [compte-rendu]. Gaz Med Paris 1892;8(1):345–6.
- [150] Windscheid F. Un cas d'empoisonnement par la cannabine [compte-rendu]. Gaz Med Paris 1893;8(2):510–1.
- [151] Burroughs H. Le chanvre indien [...], [compte-rendu]. Gaz Hebd Med Chir 1896;1(92):1101.
- [152] Ruelle. Accidents d'intoxication produits par l'extrait gras de chanvre indien. Chronique Med 1898;5: 137–8.
- [153] Baxter-Tyrie CC. A case of poisoning by *Cannabis indica*. Lancet 1897;75(2):1452.
- [154] Hachisch (Prohibition du). J Med Mentale 1864;4(7):333.
- [155] Le haschich. Gaz Hebd Med Chir 1875;12(39):623b.
- [156] Pellereau E. La médecine légale à l'Île Maurice. Ann Hyg Publique Med Leg 1883;9(3):222–38.
- [157] Pellereau E. Influence de l'opium et du haschich sur la criminalité à l'Île Maurice [compte-rendu]. Union Med 1883;3(35):1125.
- [158] Richet C. L'Homme et l'intelligence. Fragments de physiologie et de psychologie. Paris: Félix Alcan; 1884.

- [159] Richer P. Études cliniques sur l'hystéro-épilepsie ou grande hystérie. Paris: Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier; 1881.
- [160] Giraud J. L'art de faire varier les effets du hachich. Encephale 1881;1:418–25.
- [161] Giraud J. Testament d'un haschischéen. Paris: Hector & Henri Durville; 1913.
- [162] Le Maléfan P. La psychothérapie naissante au sanatorium du Dr Sollier (1864–1933). À propos de Cam. S., délirante spirite. Bull Psychol 2011;64(516):559–71.
- [163] Donaud. Emploi de la teinture de *Cannabis indica* dans l'alcoolisme [compte-rendu]. Bull Gen Ther Med Chir 1869;77:91.