



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication

De cannabis bono

De cannabis bono

François-Rodolphe Ingold^{a,*}, Charles D. Kaplan^b, Christian Sueur^{c,1}^a 55, rue des Archives, 75003 Paris, France^b Hamovitch Center for Science in the Human Services, University of Southern California, California, États-Unis^c GRECC (Groupe de Recherche et d'Études Cliniques sur les Cannabinoïdes), Paris, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Disponible sur Internet le 1 février 2020

Mots clés :

Bénéfice thérapeutique

Cannabis

États modifiés de la conscience

Ivresse

Keywords:

Altered states of consciousness

Cannabis

Intoxication

Therapeutic benefit

RÉSUMÉ

Les usages du cannabis, en médecine et dans les traditions populaires, sont divers et anciens, ils ont été freinés depuis un siècle par la prohibition. Nous assistons depuis une trentaine d'années à un renouveau des pratiques sociales – production, distribution, usages – liées au cannabis. La découverte du système endocannabinoïde introduit un élément nouveau en faveur de l'utilisation médicale de cette plante. Les indications des cannabinoïdes en psychiatrie sont potentiellement nombreuses et demandent à être discutées. Il en va de même pour les mécanismes à l'œuvre qui restent à identifier, notamment via les états modifiés de la conscience, ceci afin d'analyser leur effet thérapeutique.

© 2020 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

The uses of cannabis in medicine and folk traditions are numerous, diverse and ancient. Their development has been inhibited by prohibition. We have been witnessing the last thirty years a number of very important transformations related to cannabis production, distribution and use. The recent discovery of the endocannabinoid system introduces new therapeutic perspectives supporting medical use of cannabis and derivative products. In the field of psychiatry there are a number of indications that need to be discussed concerning the mechanisms of their therapeutic effects. The interest of intoxication (e.g. altered states of consciousness or states of nonordinary reality) as a therapeutic tool is a central issue to be analyzed.

© 2020 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Cette publication intervient dans un contexte mondial où nombre d'États légalisent l'usage du cannabis et/ou tendent à lui reconnaître une fonction thérapeutique. En France, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament approuve un cadre pratique de l'accès au cannabis à visée thérapeutique – en vue d'une expérimentation qui devrait débuter en 2020. Les situations thérapeutiques retenues sont les douleurs réfractaires aux thérapies accessibles, certaines formes d'épilepsie, le support en oncologie, les situations palliatives et la spasticité douloureuse

dans les pathologies du système nerveux central. Elles excluent les indications en psychiatrie et en addictologie. Nous nous proposons ici d'explorer plus avant le potentiel thérapeutique des cannabinoïdes en psychiatrie. Dans cette intention, nous décrivons tout d'abord les données sociales qui entourent production, distribution et consommation du cannabis et qui témoignent de profondes transformations. Dans un deuxième temps, nous abordons la question de l'ivresse – des états modifiés de la conscience – et de leurs liens avec les utilisations thérapeutiques du cannabis et de ses dérivés.

2. Survol historique des usages à visée thérapeutique

Les traces les plus anciennes du cannabis se trouvent en Chine et en Asie Centrale. Il est probable que la plante ait été cultivée

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : rodolphe.ingold@wanadoo.fr (F.-R. Ingold).¹ asso@grecc.org.

pour ses fibres et également ses graines, au même titre que le riz, le soja, le blé et le millet. Quant à son utilisation thérapeutique, elle se distingue mal de ses liens avec les pratiques chamaniques et sacrées. Mais il faut attendre le début de notre ère pour que se dégage une telle utilisation. Encore faut-il admettre que les graines, dénuées de pouvoir psychoactif, aient été longtemps au premier plan, notamment dans la médecine arabe [8].

Les principales utilisations médicales du cannabis, identifiées au cours de l'histoire, sont suffisamment diverses pour donner à cette plante l'allure d'une panacée. Aujourd'hui, elles sont bien résumées dans un rapport du gouvernement canadien et peuvent se déduire des propriétés de ses composants, cannabinoïdes et terpènes. Outre leur efficacité sur les syndromes douloureux, sur certaines épilepsies et syndromes inflammatoires, on retiendra son intérêt en addictologie, sur les maladies psychotraumatiques, l'anxiété sociale et les troubles du sommeil [29,33].

Ces nombreuses propriétés correspondent à son impact sur le système endocannabinoïde découvert par Raphael Mechoulam [17,20] Il correspond à un ancien système de signalisation lipidique ubiquiste conservé au cours de l'évolution et que l'on retrouve chez tous les vertébrés. Il participe à la régulation d'un très grand nombre de fonctions physiologiques telles que : fonction immunitaire, inflammation, homéostasie énergétique, développement osseux, plasticité synaptique, mémoire, régulation du stress... Il est composé de récepteurs (notamment CB1 et CB2), de ligands (notamment l'Anandamide) ainsi que d'enzymes de synthèse et de dégradation. Le fonctionnement de ce système est d'une grande complexité, toujours à l'étude, laissant entendre que d'autres récepteurs et ligands seraient à découvrir ainsi que des synergies et compétitions entre eux [16,21,30].

3. Les pratiques sociales actuelles

Nous examinons ici les données historiques, sociales et technologiques, qui témoignent du développement du cannabis en tant que psychotrope et en tant que remède potentiel. Elles sont davantage que des données contextuelles et expliquent pour une part les transformations actuelles du statut de ce produit.

3.1. Données sociales

Selon les données analysées par l'OFDT, les consommations de cannabis concernent un nombre très élevé de personnes en France. Il y aurait 1,4 millions d'usagers réguliers dont la moitié seraient des usagers quotidiens. Ces estimations concordent avec celles d'autres organismes et notamment celles de l'OMS. Parallèlement à cela, le nombre d'interpellations liées au cannabis est également très important, dépassant régulièrement les 100 000 personnes par an (OFDT 2010) tandis que les saisies de cannabis sont régulièrement à la hausse, plus de 80 tonnes en 2017 (OFDT). Le nombre de saisies de plants, qui était relativement confidentiel il y a vingt ans, est en perpétuelle augmentation depuis ces dix dernières années (137 000 plants en 2017).

Ces données sont questionnables en raison de l'imprécision des critères et conditions de recueil. Elles laissent cependant entendre que la consommation de cannabis en France correspond maintenant à un fait social bien établi. Il s'agit d'un marché clandestin largement répandu dans toutes les couches de la société et toutes les tranches d'âge.

Le caractère illicite de ce marché rend sa mesure difficile, mais il est admis qu'il représente annuellement un chiffre d'affaires de plusieurs milliards d'euros. Ce marché génère des profits occultes ainsi que des dépenses publiques qui sont elles-mêmes de grande ampleur. Il permet à nombre d'acteurs, notamment en fin de distribution, de produire des bénéfices individuels ou familiaux qui

viennent le plus souvent s'ajouter à d'autres revenus, généralement licites, de petits salaires ou des prestations sociales telles le RSA et les pensions adultes handicapés [12]. C'est ainsi, par exemple, qu'une pratique courante chez les revendeurs consiste à s'entourer de jeunes en situation de précarité ou de handicap afin d'étendre leur influence et développer à moindre coût leur activité.

Parmi les facteurs qui pourraient expliquer la diffusion et le poids de ces consommations, nous faisons une large place au lien qui existe entre ces consommations et les souffrances sociales. Nous rejoignons ainsi les préoccupations de Freud : « La vie, telle qu'elle nous est imposée, est trop dure pour nous, elle nous apporte trop de douleurs, de déceptions, de tâches insolubles. Pour la supporter, nous ne pouvons pas nous passer de remèdes sédatifs » [10].

Mais nous pensons aussi que cette consommation a une fonction sociale. Elle permet à des groupes de personnes de trouver une place dans la société, de vivre à un niveau économique supérieur à celui de la pauvreté et, enfin, de par le génie propre aux produits, de générer un mieux-être. Ainsi, parmi les consommateurs, peu nombreux sont ceux qui trouvent à se plaindre de leur propre consommation. Dans le même sens, les usagers de cannabis apparaissent dans leur ensemble comme bien moins stigmatisés que les autres groupes d'usagers de drogues illicites où l'on trouve fréquemment de très fortes proportions de personnes en grande précarité, sans emploi, sans domicile et dans des situations de santé dégradées.

3.2. Cannabis et réduction des dommages

Le cannabis occupe une place particulière parmi les drogues en général. Il est souvent le premier produit, hors tabac et alcool, à avoir été utilisé – y compris s'il est abandonné par la suite. De ce fait, il correspond à une sorte de tronc commun pour les usagers en général. Mais il a, en tant que produit psychoactif, des exigences propres : il ne se mélange pas impunément à certains autres produits. Parmi ces derniers, il faut faire une large place à l'alcool, aux opiacés et aux stimulants. Consommé avec de l'alcool, il procure une ivresse cauchemardesque. Consommé avec des opiacés ou des stimulants, il est davantage générateur d'anxiété que d'apaisement. Les usagers le savent qui, dès lors qu'ils sont engagés dans des consommations principales et intensives de ces trois classes de produit, abandonnent le plus souvent son usage.

Ceci pose le cannabis comme une sorte d'instrument au service de ceux qui ont derrière eux une carrière d'usagers d'alcool, d'opiacés ou de stimulants. Il devient une drogue de sauvegarde. Son usage, même régulier, apparaît comme moins dangereux que les pratiques du passé, et il n'entraîne pas de dépendance économique sévère. Le consommateur réduit l'appétence pour ces derniers produits et donc le risque de rechute. Il permet enfin, par l'entremise de l'ivresse, de lutter contre la dépression qui s'installe régulièrement après un sevrage. Le cannabis vient gommer le spectre d'une vie plate, morne et sans inspiration. Ce point est connu, aussi bien des usagers que des équipes de réduction des risques qui travaillent auprès d'eux [13].

3.3. Les innovations technologiques

Il est plutôt question ici, dans les groupes concernés, d'une certaine créativité. Il faut bien reconnaître l'inventivité et le dynamisme des nombreux acteurs de ce marché. Y compris via les effets paradoxaux des politiques de prohibition. C'est ainsi que, dans les années quatre-vingt, la « guerre à la drogue » menée par le Président Ronald Reagan a eu pour effet de faire fuir vers les Pays-Bas nombre de petits producteurs de cannabis californiens. Ils ont alors eu tout loisir de s'initier à d'autres modes de production et de travailler avec des chimistes, des biologistes et des généticiens.

Une nouvelle ère allait prendre place, dominée par l'utilisation de nouvelles technologies (production de graines, sélection des hybrides, culture indoor) aboutissant à la mise sur le marché de produits en principe stabilisés et standardisés [23]. Toutes choses largement mises en œuvre aujourd'hui et bénéficiant d'un marketing élaboré. De la même façon, les modes de consommation se sont également transformés, allant de la vaporisation jusqu'à l'utilisation d'huiles et de cristaux extrêmement concentrés.

3.3.1. La vaporisation

La vaporisation des plantes médicinales, ainsi que du cannabis, correspond à une technique ancienne qui consiste à chauffer les végétaux à une température inférieure à celle de leur combustion – ceci afin de permettre leur consommation sous forme de vapeur. Le procédé était utilisé par les Scythes et, encore aujourd'hui, par certaines tribus indiennes aux États-Unis. Le procédé consiste, dans le « *sweatlodge* », à chauffer des pierres sur des braises, à les rassembler sous une tente, à y déposer des plantes qui dégagent alors une vapeur qui baigne les participants. Il s'agit d'un rituel de purification. Ce procédé, dès le début des années quatre-vingt, a été vu comme permettant une consommation à la fois plus complète et moins dangereuse du cannabis. Elle permet, à une température d'environ 190 °C, de ne pas détruire nombre de cannabinoïdes et d'éviter la production de goudrons. Toutes choses inévitables lors d'une combustion à une température de l'ordre de 400 à 700 °C dans une cigarette. Les premiers vaporisateurs expérimentaux ont été mis au point aux États-Unis et aux Pays-Bas. Ces recherches ont abouti, à partir de 1995, à la mise au point de deux modèles performants, toujours en vente actuellement, le De Verdampet et le Volcano. Plusieurs centaines d'autres modèles ont été développées à leur suite, témoignant de l'intérêt croissant porté à cette technique.

Beaucoup d'usagers, en effet, souhaitant réduire le risque d'un cancer broncho-pulmonaire, évitent dorénavant tout autant la voie fumée que la consommation du tabac le plus souvent associé à la fabrication des « joints ». Ils adoptent donc la vaporisation qui leur permet d'éliminer les goudrons liés à la combustion du tabac et du cannabis. Cette pratique est en forte croissance depuis une vingtaine d'années, sous la forme de vaporisateurs portables ou de salon, et dont le développement correspond à une préoccupation de santé et de discrétion.

3.3.2. L'autoproduction

D'autres, davantage préoccupés par des questions éthiques et économiques, se proposent de renoncer au marché de rue et s'initient à l'autoproduction. Beaucoup d'usagers, en effet, répugnent à considérer le cannabis comme une marchandise ordinaire. Ils estiment que leurs consommations ont une dimension intime, strictement personnelle, et que le produit – avec son aura de convivialité, voire de spiritualité – gagne à être partagé, à l'abri de considérations monétaires.

C'est ainsi que dès les années quatre-vingt-dix, en France, la tendance à l'autoproduction n'a cessé de se développer. Elle s'est néanmoins heurtée à de nombreuses difficultés : les inconvénients de la culture en plein air (vol de récoltes, crainte des interventions de police, gestion des cycles de production). De la sorte, les techniques de production « *indoor* » (en « placard ») ont attiré un nombre croissant d'usagers. Ces derniers pouvaient se contenter de produire une dizaine ou une vingtaine de plants par an. Il en est résulté des styles de production solidaire, parfois en petits comités, où les uns et les autres se soutenaient si besoin.

Ultérieurement, des producteurs professionnels sont apparus sur le marché. Il faut comprendre que le phénomène d'autoproduction a eu un effet majeur sur la distribution du cannabis en France : les usagers dans leur ensemble se sont rendu compte qu'ils pouvaient se tourner vers une production française d'une qualité

bien supérieure à celle du haschisch – souvent frelaté – qui dominait encore le marché dans les années 1980. En retour, les importateurs de résine, risquant de devenir minoritaires, ont été obligés de se diversifier et de relever la qualité de leurs produits [2].

Les producteurs actuels observent la diversité des effets des herbes selon les graines utilisées et en tirent des enseignements qui leur permettent d'orienter leurs choix en fonction de leurs attentes. Certaines herbes, à forte teneur en THC et pauvres en CBD, sont volontiers stimulantes, voire anxiogènes. D'autres, au contraire, sont décrites comme apaisantes et « planantes », stimulant le jeu des associations d'idées et l'imagination. D'autres, enfin, sont connues pour leurs effets sédatif et antalgique. À titre d'exemple, un petit planteur californien a récemment découvert un vieux stock de graines d'Acapulco Gold, herbe d'origine mexicaine fort connue dans les années soixante-dix et qui avait totalement disparu à la fin des années quatre-vingt-dix. Très fier de sa trouvaille, il est parvenu à ressusciter cet hybride connu pour la qualité de l'ivresse qu'il procure. Se développent ainsi, au sein de petites communautés éclatées, un savoir-faire et une expertise qui, en retour, peuvent être exploités par les gros producteurs ainsi que les industriels qui mettent au point les produits destinés à une utilisation médicale [23].

Ces différents éléments expliquent que les pratiques d'auto-production, parmi les usagers en général, soient vues comme une pratique noble. Elles supposent une forme d'engagement, de prise de risque, d'assiduité et de compétence de la part de ceux qui s'y consacrent. Et ils ne peuvent s'y consacrer pleinement qu'à long terme et en dehors de préoccupations financières prioritaires.

3.3.3. La production de graines

Les premiers producteurs historiques, dans le courant des années soixante-dix, étaient confrontés à la question des semences. Le plus souvent, ils utilisaient indifféremment les graines qu'ils avaient sous la main et les semaient en plein air. Mais les résultats étaient souvent médiocres. De plus, ils pensaient devoir veiller à la destruction des plants mâles afin de ne conserver que les plants femelles. Ces derniers, faute de pollinisation, étaient censés développer des floraisons plus riches (« la *sinsemilla* ».) Ce faisant, ils renonçaient de fait à pratiquer la sélection des hybrides.

L'intérêt pour des graines sélectionnées selon la qualité et le climat a donc grandi. Certains producteurs – aux Pays-Bas – se sont lancés dans la production de graines tendant à garantir de meilleurs résultats (en termes de teneur en THC), adaptées au mode de production (en intérieur ou en plein air) ainsi que des graines dites « féminisées ». Les généticiens hollandais, sachant que le cannabis est une plante dioïque, ont remarqué que les plants femelles, dans certaines conditions, pouvaient être amenés à produire des fleurs d'apparence mâle et produisant du pollen. Dès lors, la pollinisation d'autres plants femelles réalisée avec ce pollen particulier aboutissait à la production de graines donnant exclusivement naissance à des plants femelles. L'intérêt pour ces semences n'a cessé de croître, de même que leur prix. Le chiffre d'affaires du marché des graines pourrait dépasser celui des produits eux-mêmes.

3.3.4. Le bouturage

Cette technique permet, à partir d'un seul plant femelle à un stade précoce de sa croissance, de produire un nombre quasiment illimité de plants secondaires, tous génétiquement identiques à la plante mère. Le procédé consiste à prélever une petite branche sur ce plant et à le mettre en terre – avec ou sans stimulateur de racinage. La nouvelle plante devient alors un « clone ».

Ce procédé rend possible une production de plants strictement identiques les uns par rapport aux autres et donc une production homogène. Il permet aussi le partage de plants sans avoir à passer par les graines. Il permet donc un gain en termes de temps et

d'efficacité. Ceci importe quand on sait que le cycle de la plante peut nécessiter une période de temps s'étalant sur trois à six mois. Il permet enfin aux cultivateurs expérimentés de faciliter la sélection des hybrides à un stade précoce de leur croissance.

4. La participation de l'ivresse

4.1. Une ivresse de la consolation

Ronald Siegel, un pionnier dans la recherche psychopharmacologique sur l'état d'ivresse, la décrit comme une adaptation biologique – commune chez les mammifères – aux exigences cognitives et émotionnelles toujours plus complexes d'un environnement qui met à rude épreuve le système nerveux [31]. Ses premiers travaux expliquent que les hallucinogènes, dans les sociétés traditionnelles comme modernes, ont la fonction de produire des aperçus de « paradis », lesquels permettent aux sujets de comprendre qu'il y a des réalités autres que celles produites par l'esprit socialement contraint de la vie ordinaire ou « normale ». Ces réalités autres, ou séparées, demandent à être étudiées afin que la signification de ces expériences « bizarres », liées à l'ingestion de diverses drogues, puisse aboutir à une compréhension consensuelle [6,7]. C'est le sens que donne Castaneda à l'enseignement qu'il reçoit d'un sorcier yaqui : « *Don Juan behaved toward these states of nonordinary reality not "as if" they were real but "as" real.* »

Des recherches récentes en Neurosciences ont pour hypothèse que la fonction des états d'ivresse provoqués par les hallucinogènes est de permettre au sujet de revenir à un état de conscience premier ou primitif [32]. Ce dernier a précédé le développement d'une conscience vigile, normale et adulte telle que nous la connaissons dans les sociétés qui valorisent avant tout rationalité et esprit scientifique. Quoique stigmatisé et prohibé dans nos sociétés, cet état primitif de la conscience est vu dans d'autres cultures comme un moyen d'émancipation susceptible d'ouvrir le sujet à de nouvelles visions créatrices, théoriques et critiques ainsi que de nouvelles connexions émotionnelles [3,14]. C'est ce qu'a voulu explorer Walter Benjamin lors de ses expériences avec le haschisch initiées à Berlin en 1927. Le concept d'aura et son texte sur les passages parisiens en témoignent directement.

Ce thème de l'ivresse a été largement investigué dans la littérature sacrée et chez les philosophes. Erwin Rohde, au sujet du culte thrace de Dionysos, explique : « Mais l'extase, la passagère aliénation de l'esprit du culte dionysiaque, n'est pas considérée comme un vagabondage et un flottement de l'âme dans les domaines d'une vaine illusion, mais comme une hiéromanie, comme une folie sacrée dans laquelle l'âme, s'échappant du corps, s'unit à la divinité » [24].

Nous nous référons à Platon, dans le *Phèdre*, qui traite de la question de l'âme et de ses voyages : « Car celles des âmes qui sont dites immortelles, quand elles atteignent le sommet s'avancent au dehors, se dressent sur le dos de la voûte céleste, et là, debout, se laissent emporter par la révolution circulaire, contemplant les réalités qui sont en dehors du ciel. [...] Or, tandis que s'accomplit ce tour, elle contemple la Justice en soi, elle contemple la sagesse ; elle contemple la Science, non pas celle qui est sujette au devenir, ni celle qui change suivant les divers objets qu'à présent nous appelons réels, mais celle qui est vraiment science de ce qui est la vraie réalité » [22].

4.2. L'ivresse cannabique

Chaque produit psychoactif est susceptible d'introduire à une ivresse particulière. L'utilisateur averti ne confondra pas cette ivresse avec d'autres qui auraient été déclenchées par l'éther, l'opium, la cocaïne, le peyotl et bien d'autres drogues. Avec tous ces produits, il

y a certes passage d'un état de conscience à un autre. Mais les différences interviennent au sujet du contenu, de l'intensité, de la mécanique associative et de la forme de chaque ivresse. Henri Michaux le dit de façon nette : « La mescaline n'horizontalise à peu près jamais. Dans la mescaline, je voyais des formes qui s'élancent. Dans le chanvre, je voyais plutôt des formes élancées. Elles ne remuaient pas franchement. Pas fixes non plus » [18].

Pour ce qui est du cannabis, l'ivresse pourrait être décrite en distinguant trois de ses composantes, la montée, le plateau et la descente.

La montée : une composante corporelle qui se produit au moment du passage à un état de conscience « altéré ». Elle se traduit généralement par une sensation physique immédiate de soulagement. C'est la composante initiale, la prise de contact avec l'ivresse. Les usagers en parlent comme d'une évidence : c'est un corps qui s'allège, qui n'est plus tributaire de la pesanteur habituelle et qui, partant, cesse de souffrir, alors même qu'une telle souffrance pouvait ne pas avoir été reconnue auparavant. L'idée du soulagement apparaît comme une révélation et correspond à l'état de bonheur décrit par Moreau de Tours : « C'est un sentiment de bien-être physique et moral, de contentement intérieur, de joie intime, bien-être, contentement, joie indéfinissable que vous cherchez vainement à comprendre, à analyser, dont vous ne pouvez saisir la cause » [19].

Le plateau : la composante idéative – on pourrait dire émerveillée – correspond à une sorte de palier dynamique où le sujet contemple le monde qui se transforme devant lui. Ce monde se transforme, en effet, car le sujet le considère d'un point de vue nouveau. Ses sens ont changé de définition et se trouvent stimulés par des associations d'idées, des perceptions, qui s'enchaînent librement dans sa pensée. Il s'agit de la dimension de voyage, de « *trip* », c'est-à-dire de rencontre avec l'inattendu. « Insensiblement nous nous sentons débordés par des idées étrangères au sujet sur lequel nous voulons fixer notre attention. Ces idées, que la volonté n'a point évoquées, qui surgissent dans votre esprit, on ne sait ni pourquoi ni comment, qui viennent on ne sait d'où, deviennent de plus en plus nombreuses, plus vives, plus saisissantes. Bientôt on y prête plus d'attention : on les suit dans leurs associations les plus bizarres, dans leurs créations les plus impossibles et les plus fantastiques... » [19].

Cette étape de la « planète », la plus mystérieuse, peut être qualifiée de cosmique. L'utilisateur regarde le monde à la façon du cosmonaute qui tourne autour de la terre. Il en a une vision tout affective et esthétique. On a pu parler, au sujet des cosmonautes, « d'Épiphanie intellectuelle » ou « d'*overview effect* ». Il comprend, car il en est le témoin direct, que le temps et l'espace peuvent se dilater ou se concentrer.

Tel Moreau de Tours qui se promène sur les Grands Boulevards. « [...] lorsque un soir traversant le passage de l'Opéra, je fus frappé de la longueur du temps que je mettais pour arriver jusqu'au bout. J'avais fait quelques pas, au plus, qu'il me semblait qu'il y avait bien deux ou trois heures que j'étais là. [...] J'eus beau faire, je ne pouvais me désabuser. J'eus beau hâter le pas, le temps n'en marcha pas plus vite. Il me semblait, en outre, que le passage était d'une longueur à ne pas finir, et que l'extrémité vers laquelle je me dirigeais s'éloignait à mesure que j'avais [19].

Ou tel Henri Michaux : « Me tenant aux montants de la grande roue silencieuse qui, pour des raisons de gravitation artificielle, tournait dans l'espace, les pieds sur ce grand engin ajouré, magnifiquement peint, seul dans un ciel immense, dans un ciel vertigineux, en bas, en haut, de tous côtés, partout miraculeusement lumineux, j'étais là, ne sachant que faire. Le premier homme, en cette année 1958, à être jamais monté dans une station extra-terrestre ! » [18].

Cette expérience permet à l'utilisateur de relativiser toutes sortes de préoccupations, à commencer par l'idée de sa propre mort. Il

parvient à la mettre à sa juste place. Tel Socrate, emprisonné et condamné, à qui Platon fait dire, dans le *Criton*, que la mort, à son âge et dans les circonstances, est peut-être même une bonne affaire.

4.3. L'ivresse comme instrument thérapeutique

La reconnaissance de cette ivresse, pour le cannabis et sans doute aussi pour d'autres substances hallucinogènes, pourrait nous ouvrir une voie vers une compréhension plus achevée du potentiel thérapeutique de certains cannabinoïdes, ou de leurs associations, dans le champ des souffrances humaines. C'est, pour prendre cet exemple, ce qui rend possible aujourd'hui, dans la réalité des institutions, la présence du cannabis, pour les mourants, dans les centres de soins palliatifs. C'est aussi le cas pour ceux qui souffrent d'un trouble de stress post-traumatique : en un instant ils se trouvent libérés de la souffrance qui les accable comme s'ils pouvaient l'avoir oubliée. Ce serait l'action spécifique du THC, intervenant sur la mémoire à court terme, qui leur permettrait de se mettre à distance du traumatisme initial. Et donc ce qui les rendrait accessibles à une action psychothérapique [4,27].

Nous reconnaissons donc ici que les états d'ivresse sont multiples et distincts les uns des autres. Des procédés technologiques modernes, tels l'imagerie cérébrale, pourraient contribuer à leur mesure et à l'exploration de leurs liens avec le langage [5,25,26].

5. Les mécanismes thérapeutiques

5.1. Le savoir des usagers

Bon nombre de consommateurs ne correspondent à aucun profil sociopathique : ils ne sont pas dépendants du produit, ils l'utilisent de façon plus ou moins épisodique, sans assuétude. C'est ce qui correspondrait à des usages dits « récréatifs. » Mais cette notion, dénuée d'une saisie scientifique, vise plutôt l'évitement d'une réflexion sur la question de l'ivresse. Nous préférons donc avancer avec l'idée que l'ivresse cannabique correspond à une fonction recherchée par les usagers et reconnue par eux.

Bien au-delà de la question de savoir si un usage peut être qualifié de thérapeutique, d'addictif ou de récréatif, la question est celle de l'identification de sa fonction pour chacun. Dès les années soixante, en France, et parmi les usagers de drogues illicites, le cannabis était connu pour ses vertus antalgiques et sédatives. Le cannabis, s'il a été diffusé par les médecines anciennes, chinoise, indienne et arabe, a bien été reconnu en tant que remède par les premiers consommateurs de drogues illicites. Ils savaient que le recours au cannabis était susceptible d'atténuer l'angoisse associée à une mauvaise expérience sous LSD ou de réduire les souffrances qui font suite à un sevrage réussi chez un héroïnomane.

Dans le même sens, à partir de l'apparition du SIDA et du développement des politiques de « réduction des risques », de nouvelles perspectives ont été développées dans le sens de la prévention [13].

Il résulte de ces considérations qu'il existe en France, comme dans bien d'autres pays, un capital de savoir populaire, comparable à celui des usages traditionnels en Europe centrale au XIX^e siècle, qui est aujourd'hui négligé [28].

5.2. Les mécanismes thérapeutiques

L'âme, pour Platon, toujours mobile et éternelle, est vue sur un plan métaphorique comme un char ailé avec deux chevaux et un cocher. Il pourrait s'approcher de la sphère supra-céleste et rejoindre l'espace des dieux.

C'est de cela qu'il s'agit pour l'ivresse, après la montée, d'avoir accès à un point de vue, à une vision du monde et sur le monde, totalement renouvelée. Tels les cosmonautes de notre époque qui, à l'occasion de séjours prolongés dans l'espace, déclarent souvent avoir vécu des moments de méditation intense, animés par des pensées religieuses ou mystiques. À des centaines de kilomètres de la terre, ils voient cette dernière comme une entité magnifique, minuscule et fragile. Ils ne disent pas avoir changé mais ils se pensent comme marqués à vie par cette image inattendue du monde.

C'est sans doute ici qu'intervient l'action thérapeutique des hallucinogènes et du cannabis. Moreau de Tours l'avait pressentie, expliquant qu'il s'agissait de réanimer le délire afin d'en réduire la durée.

L'ivresse introduit le sujet dans un espace non ordinaire. C'est, pour se référer à Piera Aulagnier, le monde d'une sensorialité pensée et qui se caractérise par la parfaite authenticité vécue de ce qui est. « Une réalité pensée et perçue qui serait totalement conforme à sa représentation et plus exactement une manière de penser, de percevoir la réalité qui rend impossible qu'apparaisse fût-ce l'ombre d'une question concernant un possible écart entre les représentations de la réalité créées par la pensée et la réalité de ce qu'elles sont supposées représenter » [1].

Le Je ne se pose pas la question de savoir ce qui serait vrai et ce qui serait faux. Nous n'avons pas affaire à une expérience où le sujet se poserait des questions sur la nature de ses illusions. Il ne s'agit ni d'expérience ni d'illusion. C'est une entrée dans un monde qui, quoique « imaginaire », est surtout parfaitement intelligible et congruent. « La drogue prouverait qu'on peut voir, au sens propre et au sens métaphorique, les choses et le monde autrement, que choses et monde possèdent d'autres formes d'existence, et que se refuser à prendre connaissance de ces autres formes grâce à la drogue démontre les limites que les autres sujets croient devoir s'imposer. » L'intensité de cette ivresse permet d'explorer des représentations anciennes. Cette exploration rend alors possible leur transformation, qu'il s'agisse, sous la forme d'ecmnésies et de synesthésies, de souvenirs anciens, de blessures non guéries ou de tout autre type d'idéation. Comme dans l'expérience chamanique, le sujet peut avoir accès à une vision neuve de sa propre vie, de son histoire et éventuellement de sa maladie ou de ses souffrances. Il devient capable d'intervenir sur ces représentations, d'en transformer le sens et les contours, et d'en conserver la mémoire.

Walter Benjamin œuvre dans un sens identique. Il termine son essai sur le haschisch par une étrange formulation basée sur son observation selon laquelle les couleurs prennent d'autres dimensions sous l'influence du haschisch. Il note en français : « *Rot* c'est comme un papillon qui va se poser sur chacune des nuances de la couleur rouge » [3].

Le haschisch lui avait donné accès à la perception d'une « réalité séparée » des couleurs où le *Rot* allemand se dissolvait en une myriade de nuances flottantes du rouge français. Cependant, son ivresse cannabique ne se limitait pas à des transformations de la perception. Benjamin précise que dans la « réalité séparée » du cannabis se situe un nouveau mode de pensée. Il lisait alors le philosophe Ernst Bloch sous l'influence du haschisch et découvrit de nouveaux insights. Il décrivit cette expérience comme une illumination profane (profane, *Erleuchtung*), point qui se distingue radicalement d'une simple élucidation ou explication (*Aufklärung*). Cette dernière se limitant à une élucidation sauvegardant la rationalité de la science [11]. Bien au contraire, le terme d'*Erleuchtung* correspond à une illumination de la pensée en quête d'inspiration, cette inspiration créative qui traverse tout à la fois art et science. Il connaissait l'expérience de Baudelaire, en reconnaissant la dimension artistique, mais contestait que le paradis en question puisse être « artificiel ». Le haschisch procurait, selon lui, au contraire, une réalité séparée dans laquelle se révélaient de

nouvelles potentialités perceptives et idéatives [15]. Une fois cette réalité reconnue, la première raison de continuer une consommation de haschisch était celle d'une lutte pour la vie en tentant de ramener au premier plan ces visions occultées. Pour Benjamin, au travers de sa lutte pour la survie et de son combat contre la dépression, il s'agissait d'opérer une percée au travers de sa détresse en premier plan [9]. Et donc, en renouant avec ses potentialités inconscientes, occultées, en arrière-plan, de fortifier et stimuler sa créativité et sa pensée. Le compte rendu de son expérience avec le haschisch constitue un point d'ancrage, une référence, pour l'exploration du potentiel thérapeutique du cannabis.

6. Conclusion et discussion

La révolution mondiale en cours, qui pose les cannabinoïdes comme des remèdes, s'accompagne en France d'une phraséologie embarrassée. Il est question du *cannabis*, terme générique qui désigne tout autant une plante que des principes actifs – et non pas des cannabinoïdes en tant que tels. La périphrase à visée thérapeutique instille l'idée d'un écart avec ce qui serait de l'ordre du récréatif. Cette notion d'usage récréatif est largement vulgarisée. Mais on est en droit de se demander en quoi elle consiste sur un plan scientifique et quelles en sont les limites. Sauf à imaginer qu'il s'agirait de considérer le cannabis comme ayant deux natures, l'une qui correspondrait à un remède et l'autre à un vulgaire stupéfiant. Nous pensons plutôt que n'existe aucune frontière infranchissable entre le thérapeutique et le récréatif.

La découverte des potentialités thérapeutiques des cannabinoïdes correspond à une histoire longue de plusieurs milliers d'années, qu'il s'agisse des pratiques chamaniques et traditionnelles, des pratiques recensées dans les médecines anciennes. Ou, encore, des usages actuels que l'on trouve dans nombre de groupes humains, tels les vétérans des dernières guerres, souvent marginalisés, à la recherche d'un traitement pour le trouble stress post-traumatique dont ils souffrent.

Les potentialités thérapeutiques des cannabinoïdes ne se limitent pas aux seules pathologies douloureuses ou désespérées [34]. Dans le champ de la psychiatrie, de nombreuses pathologies restent à explorer ainsi que les questions relatives aux souffrances d'origine sociale. Adopter un point de vue médical exclusif sur ces questions laisserait entendre que nous sommes encore sous le coup des effets d'une prohibition longue de plus d'un siècle qui a fait du cannabis une plante maudite dans les esprits de nos contemporains.

7. Discussion avec l'auditoire

Dr F. Petitjean – Je vous remercie pour votre communication. Ne faudrait-il pas plutôt parler des cannabis quand on sait les différences entre des produits « auto-produits » et des produits largement consommés, notamment chez les jeunes, comme le shit. On sait en effet que les techniques de production de la résine cannabique conduisent à un enrichissement en THC, substance particulièrement délétère.

Dr J.-P. Luauté – Vous avez signalé l'augmentation des « standards » de production par les Marocains, c'est-à-dire une augmentation des taux de THC. Je suis ahuri que vous n'avez pas voulu, dans votre défense de l'ivresse cannabique, parler des graves troubles cognitifs que présentent les jeunes qui en consomment régulièrement. Or, il s'agit d'une frange importante de notre population jeune.

Dr E. Meyer – Quel serait l'impact de la dépénalisation du cannabis par rapport aux populations psychiatriques souffrant notamment de troubles psychotiques ?

Comment se passerait la culture du cannabis si la légalisation était effective ? Serait-elle possible ou est-ce que l'industrie pharmaceutique serait la seule autorisée à le produire, notamment par la synthèse des molécules ?

Pr A. Charles-Nicolas – Merci pour votre intéressante communication. Quelles proportions sont présentes entre THC et CBD dans les cannabis thérapeutiques ?

Réponse du rapporteur. Au Dr F. Petitjean – Il est vrai qu'il existe une infinie variété de produits dérivés du cannabis. De ce point de vue, il serait légitime de parler du cannabis au pluriel. Sur un plan médical, cependant, il vaut mieux se repérer par rapport aux cannabinoïdes eux-mêmes, qui sont des entités chimiques distinctes – soit, principalement, CBD et THC.

Au Dr J.-P. Luauté – Vous avez raison d'évoquer cette réalité clinique bien connue. Comme vous l'avez remarqué, le titre de cette communication est « De cannabis bono », c'est-à-dire « du Cannabis dans ce qu'il a de bon » – en l'occurrence, de thérapeutique. C'est pourquoi nous n'avons pas traité ce point – très largement présent dans la littérature scientifique.

Au Dr E. Meyer – Sans jouer les pythoïsses, il apparaît comme vraisemblable que l'impact d'une dépénalisation du cannabis serait très limité sur cette population. Dans l'hypothèse d'une légalisation, l'industrie pharmaceutique aura son rôle à jouer. Et aussi, comme en Uruguay ou en Italie, le système de l'auto-production par les patients.

Au Dr A. Charles-Nicolas – Nous avons encore beaucoup à apprendre dans ce domaine des modalités thérapeutiques, des indications et des posologies. Parmi les spécialités pharmaceutiques, on trouve le Sativex[®], composé à parts presque égales de THC et de CBD, et l'Epidiolex[®], composé exclusivement de CBD. En dehors de cela, dans les pays où le cannabis médical est bien implanté, la tendance est à l'utilisation de sprays étalonnés de 1 à 7 suivant les répartitions THC/CBD.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Aulagnier P. Les destins du plaisir, aléation, amour, passion. Paris: PUF « Le fil rouge »; 1979. p. 268.
- [2] Afsahi K. Ketama et Amsterdam : passeurs et développeurs de savoirs dans la production de haschich. *Autrepart* 2017;82:161–77.
- [3] Benjamin W. Ueber Haschisch. Frankfurt am Main: Suhrkamp; 1972 [152 p., p 114].
- [4] Cameron C, Watson D, Robinson J. Use of a synthetic cannabinoid in a correctional population for posttraumatic stress disorder-related insomnia and nightmares, chronic pain, harm reduction, and other indications: a retrospective evaluation. *J Clin Psychopharmacol* 2014;34:559–64.
- [5] Carhart-Harris R, Leech R, Hellyer P, Shanahan M, Feilding A, Tagliazucchi E, et al. The entropic brain: a theory of conscious states informed by neuroimaging; 2014 [Frontiers in Human Neuroscience, vol 8, article 20].
- [6] Castaneda C. A separate reality: further conversations with Don Juan. New York: Pocket Book; 1971.
- [7] Castaneda C. The teachings of Don Juan: a Yaqui Way of Knowledge (Deluxe 30th Anniversary Edition With A New Commentary By The Author ed.). Berkeley, CA: University of California Press; 2008.
- [8] Clark RC, Merlin MC. Cannabis evolution and ethnobotany. Londres: University of California Press; 2013.
- [9] Fittko L. Le chemin des Pyrénées, souvenirs 1940–1941. Paris: Maren Sell et Cie; 1987. p. 316.
- [10] Freud S. Le malaise dans la culture Œuvres complètes Psychanalyse, XVIII. Paris: PUF; 1994. p. 249–333.
- [11] Garfinkel H. Studies in Ethnomethodology. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1967.
- [12] Ingold FR, Toussirt M. Le cannabis en France. Paris: Anthropos; 1998.
- [13] Ingold FR, Sueur C, Kaplan CD. Contribution à une exploration des propriétés thérapeutiques du cannabis. *Ann Med Psychol* 2015;173:453–9.
- [14] Joël EAF. Fritz Der Cocinismus: Ein Beitrag zur Geschichte und Psychopathologie der Rauschgifte. Berlin: Springer Verlag; 1924.
- [15] Keenan JP, Rubio J, Racioppi C, Johnson A, Barnacz A. The right hemisphere and the dark side of consciousness. *Cortex* 2005;41:695–704.

- [16] Kreitzer FR, Stella N. The therapeutic potential of novel cannabinoid receptors. *Pharmacol Ther* 2009;122(83):96.
- [17] Mechoulam R, Parker LA. The endocannabinoid system and the brain. *Annu Rev Psychol* 2013;64:21–47.
- [18] Michaux H. *Connaissance par les gouffres*. Paris: Gallimard; 1967. p. 283.
- [19] Moreau JJ. *Du Haschisch et de l'aliénation mentale, études psychologiques*. Paris: Fortin Masson; 1845.
- [20] Pertwee RG, Howlett AC, Abood ME, Alexander SPH, Di Marzo V, Elphick MR, et al. International Union of Basic and Clinical Pharmacology. LXXIX. Cannabinoid receptor and their ligands: beyond CB1 and CB2. *Pharmacol Rev* 2010;62:588–631.
- [21] Pertwee RG. The diverse CB1 and CB2 receptor pharmacology of three plant cannabinoids: Delta9-tetrahydrocannabinol, cannabidiol and delta9-tetrahydrocannabivarin. *Br J Pharmacol* 2008;153:199–215.
- [22] Platon. *Œuvres complètes, Phèdre*. Paris: Les Belles Lettres; 2018. p. 105.
- [23] Richmond M, Tejera P. *Communication personnelle*, 2017, Los Angeles, California.
- [24] Rohde E. *Psyché, le culte de l'âme chez les Grecs et leur croyance à l'immortalité*. Paris: Les Belles Lettres; 2017. p. 788.
- [25] Robin L, Carhart-Harris, Leech R, Hellyer PJ, Shanahan M, Feilding A, et al. The entropic brain: a theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs. *Front Hum Neurosci* 2014;8 [Article 20].
- [26] Rogers L, Tenhouten W, Kaplan CD, Gardiner M. Hemispheric specialization of language: an EEG study of bilingual Hopi Indian children. *Intern J Neurosci* 1977;8:1–6.
- [27] Roitman P, Mechoulam R, Cooper-Kazaz R, Shalev A. Preliminary, Open-Label, Pilot Study of THC in Chronic Post Traumatic Stress Disorder. *Clin Drug Investig* 2014;34:587–91.
- [28] Rubin V. *Cannabis and culture*. The Hague: Mouton publishers; 1975. p. 579.
- [29] Santé Canada, Gouvernement du Canada, *Le cannabis et les cannabinoïdes. Renseignements destinés aux professionnels de la santé*; 2018, Montreal.
- [30] Sharir H, Console-Bram L, Mundy C, Popoff SN, Kapur A, Abood ME. The endocannabinoids anandamide and virodhamine modulate the activity of the candidate cannabinoid receptor GPR55. *J Neuroimmune Pharmacol* 2012;7:856–65.
- [31] Siegel RK. *Intoxication: life in pursuit of artificial paradise*. New York: E.P. Dutton; 1989.
- [32] TenHouten WA, Kaplan CD. *Science and its mirror image: a theory of inquiry*. New York: Harper & Row; 1973.
- [33] Winkelman M, Sessa B. *Advances in Psychedelic Medicine*. Praeger: ABC-CLIO, LLC; 2019. p. 386.
- [34] Zuardi AW, et al. Cannabidiol, a cannabis sativa constituent, as an antipsychotic drug. *Braz J Med Biol Res* 2006;39:421–9.