

L'orateur invité était Jean COSTENTIN, Professeur des Universités de Rouen Normandie, médecin, pharmacien, docteur ès Sciences et pharmacologue de renom. Il a engagé depuis vingt ans un combat contre les toxicomanies. Il dénonce avec fougue les dangers de l'usage de plus en plus courant du cannabis et en particulier ses effets dévastateurs chez les adolescents.

Son exposé intitulé : « **Le Cannabis, une drogue pas douce du tout** » fait le point sur les effets de cette drogue.

- *L'usage du cannabis ne se limite pas à fumer un simple joint à base de résine (shit/haschisch) mélangée à du tabac, car divers artifices permettent de refroidir la fumée et ainsi d'inspirer des quantités considérables de THC (Tétra-Hydro-Cannabinol). Le procédé le plus performant en la matière est celui de la « pipe à eau ». Au lieu d'inspirer quelques 40 ml de fumées d'une cigarette la pipe à eau permet d'inhaler d'un seul trait près de 4 litres (donc 100 fois plus) en l'absence d'un échauffement de la bouche et des voies respiratoires. Les substances irritantes étant retenues dans l'eau où a barboté la fumée, ne déclenchent pas une toux qui abrègerait le séjour de ces fumées dans les poumons, laissant ainsi le temps au THC de passer dans le torrent circulatoire.*
- L'effet stupéfiant du THC survient pour de très faibles concentrations sanguines, de l'ordre de 1µg/l (millionième de gramme), alors qu'il faut atteindre 1mg pour l'héroïne et que l'état d'ivresse avec l'alcool survient pour des concentrations supérieures à 1g/l. Le THC après avoir le cas échéant apaisé l'anxiété ainsi que l'humeur dépressive, au long cours, par le jeu d'un phénomène de tolérance, et de désensibilisation des récepteurs CB1, réduit à néant le tonus endocannabinoïdique, qui était au service d'effets anxiolytiques et antidépresseurs, faisant réapparaître, avec une intensité accrue ces troubles qui pouvaient préexister à l'abus de cannabis. Avec, en embuscade, derrière les troubles dépressifs le risque de tentatives de suicide (leur nombre s'est accru parallèlement à la consommation de cannabis).
- Les modalités de culture du cannabis jointes au développement de cultivars nouveaux, par sélection génétique, hybridation et même manipulation génétiques, permettent d'obtenir aujourd'hui des produits 6 à 8 fois plus concentrés en THC que dans les produits qui prévalaient il y a une quarantaine d'années.
- La solubilité du THC dans les lipides de l'organisme, ceux du cerveau en particulier, est exceptionnelle. Son partage entre le plasma (eau) et le cerveau (lipides) est au bénéfice de ce dernier avec une concentration 10.000.000 de fois supérieure pour la cocaïne il n'est que de 1000 fois supérieur et pour l'héroïne il n'est que de 100 fois. Quand le THC quitte le sang, ce n'est pas par élimination, mais parce qu'il se concentre pour des semaines, voire des mois, dans les graisses cérébrale où un intense débit sanguin l'a amené. « Le flux lui apporte, mais le reflux ne le remporte pas ». La rémanence cérébrale du THC et, partant, sa durée d'effet est la plus longue de toutes les drogues connues. On trouve des cannabinoïdes dans les urines des consommateurs plus de 8 semaines après l'arrêt de toute consommation. Ce n'est pas une drogue douce, c'est une drogue lente, très lente même. Elle est à l'origine d'une forte dépendance, qui se lit dans le chiffre de ses consommateurs régulier, estimé à 1.600.000 et de ses 700.000 consommateurs uni ou multiquotidiens, ce qui est considérable s'agissant d'une drogue illicite. Elle se lit aussi dans la pugnacité et même l'agressivité de ses consommateurs qui militent pour sa légalisation.

Son effet psychotrope passe essentiellement par la stimulation des récepteurs CB₁ (cannabinoïdes de type 1) ; les plus nombreux de tous les types connus de récepteurs cérébraux ; récepteurs qui sont de surcroît ubiquistes. De ce fait ils affectent une multitude

de fonctions cérébrales. Ainsi les récepteurs de l'hippocampe, où ils sont responsables de troubles que l'on peut rapprocher de ceux de la maladie d'Alzheimer, perturbant la mémoire à court terme, sans laquelle ne peut se constituer (éventuellement) une mémoire à long terme. Le cannabis est un grand perturbateur cognitif ; à l'origine d'échecs scolaires et du pitoyable rang de notre nation (27^{ième}) au classement international PISA des performances éducatives.

La responsabilité du THC dans la schizophrénie est devenue irréfragable, qu'elle l'induit de toute pièce, qu'elle décompense une vulnérabilité préexistante, qu'elle aggrave son expression, qu'elle crée une résistance aux traitements anti-psychotiques. Ces risques sont d'autant plus importants que la rencontre avec le THC est plus précoce (au collège) pouvant atteindre 10% de ses jeunes consommateurs.

>> Sur le complexe amygdalien ils exercent un effet désinhibiteur vis-à-vis des émotions, de l'anxiété et surtout de l'appréciation du danger. Son action sur le cervelet ils sont responsables de troubles de l'équilibre et de la coordination des mouvements. Ceci, joint à l'ivresse, explique que le cannabis seul serait à l'origine de près de 300 accidents mortels de la route chaque année. L'ensemble de ces troubles est fortement potentialisé par l'alcool. Cette synergie potentialisatrice, est telle que la rencontre cannabis + alcool multiplie par 14 le risque d'accidents mortels de la route.

Déplorant de ne pouvoir développer les méfaits somatiques du cannabis, le conférencier se limita à les énumérer : Cancers de la sphère ORL et broncho-pulmonaire, le cannabis produisant 7 fois plus de goudrons cancérigènes que le seul tabac ; effet déprimeur de l'immunité ; 3^{ième} cause de déclenchement d'infarctus du myocarde ; développement d'artérites, d'accidents vasculaires cérébraux chez des sujets jeunes ; perturbateur endocrinien ; responsable d'une variété agressive de cancers du testicule (germinome non séminome) ; il affecte le cours de la grossesse et le fœtus qui y est exposé ; ses effets épigénétiques commencent à se préciser.

Enfin l'escalade vers des drogues encore plus détériorantes, (à tort contestée), est devenue une évidence, faisant parler maintenant de polytoxicomanies; on n'abandonne plus le cannabis pour passer à une autre drogue, on ajoute une , deux voire trois autres drogues au cannabis; et chez 200.000 français l'escalade se termine à l'héroïne, dont toutes les victimes sont passées sans exception par le cannabis.

Ce tableau très inquiétant des méfaits du cannabis a conduit très logiquement le conférencier à s'inscrire résolument contre la dépénalisation de cette drogue.

En écho à cette assertion **Maurice DEMATTEIS** Professeur des Université à IUGA et responsable de la clinique d'addictologie au CHUGA apporte, tout en nuance, sa réflexion sur les addictions les plus meurtrières dont l'alcool et le tabac, sans méconnaître la gravité des conséquences de la consommation du cannabis chez les plus jeunes.