

Table ronde : Les effets du cannabis sur la santé

Intervenants :

Dr Xavier LAQUEILLE
Psychiatre des hôpitaux

Gérard CAGNY
Président de Toxibase
Directeur du SEDAP à Dijon
(Centre de Soins Spécialisés pour Toxicomanes)

Animation :

Olivier MIDDLETON
Chargé de mission MILDT

Olivier Middleton rappelle que l'organisation de cette table ronde fait suite à l'audition de Jean-François LAMOUR devant la commission sénatoriale de lutte contre la drogue. A cette occasion, Monsieur le Ministre des sports avait chargé la Mission Interministérielle de lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT) de mettre en place des actions de prévention de l'usage du cannabis en milieu sportif et tout particulièrement dans les filières d'accès au haut niveau.

Cette demi-journée s'inscrit dans le cadre d'un séminaire de sensibilisation destiné aux différents acteurs de la prévention en milieu sportif, fruit d'une collaboration entre le Ministère des sports de la jeunesse et de la vie associative, le CNOSF et sa Fondation sport santé, le CPLD et la MILDT.

Il est, aujourd'hui encore, difficile d'aborder sereinement la question du cannabis. Entre banalisation coupable et diabolisation excessive, il n'est pas aisé de tenir un discours cohérent et responsable. Que sait-on aujourd'hui des effets du cannabis sur la santé, qu'en est-il de la consommation de ce produit par les sportifs ? C'est à ces questions que cette table ronde va tenter de répondre.

En 2001, la MILDT commandait à l'INSERM une analyse exhaustive de la littérature scientifique afin de faire le point sur les effets du cannabis sur la santé. Récemment une nouvelle recherche est venue compléter les premiers résultats obtenus. Docteur Xavier LAQUEILLE vous avez participé à ces expertises collectives ; que peut-on dire aujourd'hui des effets du cannabis sur la santé ?

Xavier LAQUEILLE :

Le cannabis est la plus consommé des drogues illicites, mais il demeure difficile d'avoir une position nuancée concernant sa nocivité réelle. On ne peut pas tenir compte de la distinction traditionnelle entre drogues dures et drogues douces, aujourd'hui, inopérantes sur le plan psychiatrique.

Les effets induits par la consommation de cannabis sont les suivants :

- **l'ivresse**
Variable selon les individus, elle se manifeste en 7 à 10 minutes, pour une durée de 3 à 4 heures. Elle procure une sensation de bien-être, de détente, d'euphorie et de sédation, mais elle peut également provoquer des illusions voire, à forte dose, des hallucinations. Elle peut en outre provoquer une angoisse ou un délire.
- **les perturbations cognitives**
Il s'agit de l'altération de la perception du temps, de troubles de la mémoire à court terme et de troubles du langage et de la coordination motrice.
- **les effets somatiques**
Il peut s'agir d'hypothermie conjonctivale et mydriase, de sécheresse buccale, de troubles du transit ou d'irritation bronchique. Le risque léthal, en revanche, est absent.
- **les effets sur le plan biologique**
La consommation de cannabis entraîne une forte lipophilie. Il est éliminé par voie urinaire, en huit jours pour une prise unique et en un mois en cas de consommation régulière.

Un premier niveau de dépendance, impliquant banalisation et prosélytisme, doit être distingué de la consommation occasionnelle. Au-delà de dix prises dans l'année, la consommation de cannabis devient problématique. 10 % des expérimentateurs (15 à 20 % des adolescents) sont soumis à la psychopathologie évolutive qu'est la dépendance. Un trouble centré sur l'appétence toxicophile, où la personnalité s'organise autour du toxique et de sa recherche, peut être identifié.

La demande de soins est souvent tardive, et une rémission spontanée survient souvent à un âge compris entre 25 et 30 ans. Les symptômes du sevrage au cannabis sont l'irritabilité et l'anxiété. Par ailleurs, les produits fréquemment associés au cannabis sont le tabac (dans 90 % des cas), l'alcool, les stimulants (dans 25 % des cas à 18 ans), les champignons hallucinogènes (24 %) et les solvants (30 %). L'« escalade » éventuelle vers des produits plus dangereux varie en fonction de différents facteurs de vulnérabilité.

Le cannabis est à l'origine de troubles anxieux (attaque de panique, syndrome de dépersonnalisation) et de syndromes anti-motivationnels (humeur dépressive, déficit des activités, asthénie).

Sur le plan des complications somatiques, les cancers des voies aéro-digestives, les pathologies vasculaires, la diminution de la sécrétion hormonale sexuelle, la baisse de la libido et l'hypofertilité sont à signaler. En revanche, il n'a pas été noté d'effet tératogène ou cancérigène chez le nouveau-né.

Par ailleurs, 25 % des schizophrènes ont été dépendants au cannabis, et certaines schizophrénies ne seraient pas survenues sans sa consommation.

Des facteurs de vulnérabilité biologiques existent : des expériences sur l'animal montrent les effets renforçants du THC. Les sujets mémorisent leurs premières prises. Surtout, l'adolescence est une période offrant un terrain favorable à la consommation de cannabis. En effet, l'adolescent se pose en s'opposant (transgression), et connaît des modifications

neurologiques importantes. Des facteurs de protection existent toutefois : l'intelligence, la capacité à résoudre des problèmes, la sociabilité ou l'entourage familial.

Le cannabis apparaît en fait comme une substance encore méconnue, dont la consommation est problématique chez l'adolescent. Cette consommation constitue un indicateur de difficultés psychoaffectives telles que le mal-être, l'angoisse ou la dépression.

Olivier MIDDLETON :

Merci Dr LAQUEILLE, à vous entendre, on ne voit pas bien l'intérêt pour un sportif de consommer ce produit dans le cadre d'une démarche de dopage, pour autant le cannabis est le premier produit sanctionné par les commissions de discipline antidopage : Gérard CAGNI, qu'en est-il de la consommation du cannabis par les sportifs ? Qu'en sait-on aujourd'hui ? Ces consommations ont-elles une spécificité ?

Gérard CAGNY :

La consommation de cannabis n'épargne pas le milieu sportif. A 18 ans de nombreux jeunes ont un usage régulier (au moins 10 fois par mois) ou intensif (20 % chez les garçons, 10 % chez les filles). Le cannabis demeure le premier produit illicite consommé.

Le cannabis joue un rôle de lien social, dans une société où les rituels de passage ont disparu. Sa consommation peut constituer une façon de résister aux difficultés psychologiques propres à l'adolescent.

S'il n'a pas d'incidence majeure sur la santé, il a des conséquences sur le comportement, comme la diminution de l'attention et de la motivation. S'agissant des effets dopants proprement dits, plusieurs motifs de consommation peuvent être identifiés : l'action analgésique, l'action euphorisante, l'apaisement physiologique, l'action sédatrice ou anxiolytique.

Le maintien du cannabis comme produit dopant se justifie par trois raisons essentielles :

Le plus souvent, la consommation de cannabis ne constitue pas chez les sportifs concernés une pratique délibérément dopante. Il peut améliorer les performances.

- Il peut améliorer les performances,
- Il a des effets négatifs sur la santé et le comportement.
- C'est un produit interdit par la société.

Si le cannabis n'est pas la substance dopante la plus répandue, sa détection pose moins de difficultés que celle de certains produits davantage utilisés.

Questions et débat avec la salle

Répondant à une question de Patrick MAGALOFF, Xavier LAQUEILLE précise que le principe actif du cannabis se fixe sur le cervelet, qui organise la motricité, et donc perturbe les fonctions cognitives. Toutefois, l'anxiété affecte elle aussi les fonctions cognitives. Le cannabis peut donc, à très faible dose, améliorer la motricité en diminuant l'anxiété.

Concernant l'incidence de la consommation de cannabis par les sportifs de haut niveau, après une intervention de la salle mettant en doute d'éventuels usages de cannabis au sein de

l'INSEP, il est rappelé que suite à la communication de Marie CHOQUET, présentant une courbe en « U » entre temps hebdomadaire de pratiques sportives et consommations, des études plus récentes ont permis d'objectiver que la consommation de cannabis par les sportifs des pôles France et espoirs, en région PACA, était largement inférieurs à celles de leurs congénères. L'implication de ces jeunes dans leur projet sportif et la qualification de l'encadrement sont des éléments mis en avant pour expliquer cette différence.

Répondant à une question de la salle, Olivier MIDDLETON insiste sur la nécessité d'instaurer un débat sur le cannabis en France. Il déplore le faible niveau de la prévention et l'absence de pédagogie de la loi, pourtant nécessaires au respect des règles.