



The World Foundation for Natural Science

The New World Franciscan Scientific Endeavour of The New World Church

Restoring and Healing the World through Responsibility and Commitment in accord with Natural and Divine Law!

European Headquarters ✦ PO Box 7995 ✦ 6000 Lucerne 7, Switzerland ☎-Tel: 41(41)798 0398 ☎-Fax: 41(41)798 0399
World Headquarters ✦ PO Drawer 16900 ✦ Washington DC, 20041, USA ☎-Tel: 1(703)631-1408 ☎-Fax: 1(703)631-1919 ✦ www.naturalscience.org

Lundi 14 janvier 2019

Le cannabis – loin d’être un médicament miracle inoffensif

Selon le rapport mondial 2017 des Nations Unies sur les drogues, 183 millions de gens dans le monde consomment du cannabis et la tendance est à la hausse, **faisant du cannabis de loin la drogue illégale la plus utilisée**. Le cannabis est pris sous forme de marijuana (fleurs et feuilles séchées), hachisch (résine de fleurs mélangée avec d'autres parties de la plante) ou huile de hachisch (extrait visqueux à partir de la résine). **Le groupe d'âge avec la consommation la plus importante est celui des jeunes adultes et des adolescents**. En Europe, 70 % des personnes prenant du cannabis tous les jours ou presque ont entre 15 et 34 ans.¹



Le cannabis, nom biologique de la plante de chanvre, est l'une des plantes cultivées les plus anciennes au monde et connaît un véritable boom en ce moment. Comparable à la « ruée vers l'or » du 19ème siècle, la « ruée verte » se déroule actuellement de façon similaire.

Alors que les revenus des ventes légales de marijuana aux USA s'élevaient entre 2,2 et 2,6 milliards de dollars en 2014, ils ont été estimés à

8 milliards de dollars en 2018.² La saturation du marché n'est pas attendue avant que les recettes atteignent les 110 milliards de dollars. (En comparaison : le total des ventes de cigarettes aux USA représente seulement un quart du chiffre d'affaires de la marijuana.)³

Le cannabis est généralement perçu comme une « drogue douce » avec des effets secondaires réversibles négligeables qui ne rendent pas addict et ne représentent pas

de menace pour les autres ; c'est pourquoi une interdiction apparaît disproportionnée. Qui plus est, le cannabis est une herbe médicinale puissante dite faisant des miracles sur le cancer, la sclérose en plaques, les douleurs, l'épilepsie et beaucoup d'autres maladies et affections. Il en résulte que la pression augmente sur les législateurs dans plusieurs pays pour légaliser le cannabis, si cela n'est pas déjà fait. Bien qu'il soit vrai que le cannabis est une plante utile précieuse et polyvalente et qu'elle a définitivement un potentiel médical, elle n'est **aucunement inoffensive et représente un danger surtout pour le groupe d'âge qui en consomme le plus, la jeunesse.**

Le cannabis affecte le système nerveux – Les effets à long terme sont inconnus



La plante de cannabis contient plusieurs centaines de substances chimiques, dont au moins 80 sont appelées cannabinoïdes, parmi lesquelles le tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD) sont présents dans les plus grandes concentrations. Les cannabinoïdes interagissent avec le système endocannabinoïde de l'organisme, qui influence entre autres la relaxation, la nutrition, le sommeil et la mémoire. **Ils traversent la barrière hémato-encéphalique** et agissent sur les récepteurs cannabinoïdes du cerveau humain, **interférant ainsi directement avec le système nerveux central.** Alors que le CBD est principalement responsable des effets médicaux et n'enivre pas, le THC rend « high ». Le THC et le CBD sont

antagonistes. Ils sont formés à partir de la même substance de base et peuvent équilibrer ou neutraliser les effets de l'autre. Il y a quelques dizaines d'années, le ratio THC:CBD était approximativement de 10:1, avec une proportion en THC de moins de 3 %. Le ratio des cultures actuelles est de 100:1, avec un contenu en THC excédant les 30 %.⁴

Donc, le cannabis d'aujourd'hui n'a plus son équilibre naturel concernant la teneur en THC-CBD et ne peut plus, de ce fait, être comparé aux vieux remèdes des anciens chinois et égyptiens ou avec le joint de la « génération flower power ».

Puisque le ratio CBD:THC détermine si une préparation au cannabis est thérapeutique ou psychoactive,⁵ toute personne insistant sur l'utilisation médicale du cannabis devrait de ce fait demander des produits avec des valeurs fortes en CBD et faibles en THC.⁶ Dans la pratique, c'est surtout la culture légale à des fins d'auto-médication qui

est demandée ; ce qui soulève la question de savoir **si les promoteurs de la légalisation ne sont pas plutôt intéressés par « le droit à l'intoxication »**. En auto-médication, le consommateur ne sait pas vraiment les doses de THC ou CBD qu'il prend. Jusqu'à présent, aucune dose mortelle de cannabis n'est connue mais il existe un risque d'overdose, en particulier lorsqu'il n'est pas fumé ou inhalé (formes les plus communes de consommation), mais pris oralement, par ex. dans la nourriture où son effet est retardé. **C'est un fait qu'aujourd'hui, nous ne savons rien des effets de la plupart des substances de la plante de cannabis.** Les effets à long terme du cannabis sont à peine étudiés⁷, et même pour les produits au CBD actuellement en vente légalement dans plusieurs pays, nous ne connaissons pas vraiment les effets ni les risques du CBD.⁸

Le cannabis peut provoquer des psychoses – Qui rencontrera ce destin, personne ne le sait

En revanche, les études des 30 dernières années ont montré **une corrélation directe entre l'utilisation du cannabis et le développement de psychoses.**⁹ Comme toutes les substances à potentiel addictif, le cannabis agit sur le centre de récompense du cerveau, où il stimule la libération de dopamine, un neurotransmetteur qui apporte un sentiment de bonheur et qui est également responsable de



la motivation. La libération de dopamine par une drogue est beaucoup plus forte qu'une libération naturelle obtenue lors de comportements naturels comme les rapports sexuels. Pour cette raison, il est prétendu que le cannabis augmente le bien-être. La consommation de cannabis peut tellement augmenter la concentration de dopamine dans le cerveau que le métabolisme cérébral se déséquilibre. En résultat, une psychose peut apparaître, se manifestant entre autres par le fait d'entendre des voix, des hallucinations, de la paranoïa, de la confusion, de la distraction et des problèmes de concentration. Si les symptômes persistent alors que la substance addictive a été métabolisée, on parle de psychose chronique, également appelée schizophrénie. Le traitement des patients schizophrènes coûte énormément et rien qu'aux États-Unis, les coûts de traitement s'élèvent à environ 63 milliards de dollars par an.¹⁰ Dépenses payées par l'État – en fait, par le contribuable. **Plus la proportion de THC dans le cannabis est forte, plus le risque de développer une psychose est grand.** Il est

cependant vrai que cela s'applique avant tout aux personnes ayant la prédisposition génétique correspondante, mais qui est dans la mesure de savoir s'il fait partie de ce groupe ou non ? **Cependant, la consommation de cannabis augmente le risque de développer une schizophrénie de 37 %.**¹¹

Les jeunes endommagent leur cerveau irrémédiablement

Ceux qui consomment régulièrement du cannabis pendant des années ou même des décennies courent également le risque de littéralement se détruire le cerveau parce qu'ils fument de l'herbe. **Les personnes qui commencent à fumer du cannabis dès leur adolescence perdent environ 10 % de leur intelligence en vingt ans.** Lorsqu'il y a un excès constant de dopamine, le cerveau, dans un effort d'auto-régulation, commence à décomposer les récepteurs de la dopamine, jusqu'au point où les cellules du cerveau meurent, **ce qui peut provoquer des pertes permanentes de performance.** Comme la maturation cérébrale n'est terminée qu'à l'âge d'environ 25 ans, **le risque d'un dommage irréversible du cerveau et de son développement¹² par la consommation de cannabis est particulièrement élevé chez les adolescents.** Il y a une corrélation directe entre l'âge de la première prise, la durée et la quantité de consommation et l'endommagement du cerveau. Ou pour le dire un peu crûment : plus une personne prend du cannabis tôt et régulièrement, plus c'est dangereux pour sa santé. Le développement du cerveau est aussi perturbé chez le fœtus, c'est-à-dire si le cannabis est consommé pendant la grossesse, et des dommages irréversibles peuvent en résulter.⁴

La fumée du cannabis altère l'ADN – pas de danger pour les autres ?

En plus des effets possibles mentionnés de l'utilisation du cannabis, tels que **la psychose, la schizophrénie, les troubles du développement du cerveau et la perte de performance cérébrale, les troubles de la mémoire et de la concentration ou les problèmes d'apprentissage, la consommation peut également causer une performance réduite, une déficience de la circulation et du système immunitaire, des troubles de la reproduction et de la sexualité, une augmentation du risque d'attaques cérébrales et cardiaques, ainsi que des maladies pulmonaires comme la MPOC.** Naturellement, certaines de ces maladies sont directement liées au fait que le cannabis est roulé, avec du tabac, dans une cigarette qui est fumée, ce qui ajoute au cannabis les effets bien connus du tabagisme. Ceci est d'autant plus vrai que la plupart des fumeurs de cannabis n'utilisent pas de filtres dans leurs joints fait main, afin de

bénéficier du plein effet du THC. Comme le cannabis brûle à des températures beaucoup plus élevées que le tabac, davantage de toxines sont produites.⁴ L'affirmation que fumer avec une pipe à eau (bong) serait moins nocif parce que l'eau « purifierait » la fumée est un mythe. La fumée est seulement refroidie, ce qui facilite la consommation. En revanche, une seule bouffée au bong revient presque à la même quantité de fumée qu'une cigarette entière, ce qui rend cet ustensile même plus nocif.¹³ Prendre le cannabis avec un évaporateur n'est en aucun cas inoffensif, comme cela limite également le développement du cerveau et peut intoxiquer le corps.¹⁴ Les scientifiques ont aussi trouvé que **l'inhalation de la fumée du cannabis a des effets altérant l'ADN et potentiellement cancérigènes**¹⁵. Ce qui pose la question, quant au tabagisme passif, s'il n'y a effectivement pas de danger pour les autres personnes présentes lors de la consommation du cannabis, comme on le prétend toujours. D'ailleurs, la consommation de cannabis augmente le risque d'accidents. Le cannabis demeure dans le corps beaucoup plus longtemps que l'alcool, c'est la raison pour laquelle, par exemple, **le risque d'un accident de voiture mortel est même plus élevé que sous l'influence d'antidépresseurs ou de substances contenant des opiacés.**⁴

La libéralisation donne une impression d'innocuité – les jeunes consomment davantage



Dans le contexte de la libéralisation du cannabis, la protection des mineurs est constamment mentionnée ; protection que l'on prétend assurée et donc censée protéger ce groupe vulnérable. Toutefois, les chiffres des pays où une telle libéralisation et légalisation a déjà eu lieu présentent un tableau différent.

Dans les pays avec une politique en matière de cannabis plus libérale, les adolescents

consomment considérablement plus que dans les pays avec une législation restrictive, et là où le commerce de cannabis soi-disant médical est autorisé, l'utilisation de marijuana par les mineurs augmente.^{4,1}

C'est pourquoi par ex. l'Académie Américaine de Pédiatrie se prononce contre la légalisation du cannabis. Rendre le cannabis plus facilement accessible aux adultes augmente également la facilité d'accès pour les enfants et adolescents. Les campagnes pour la légalisation du cannabis auraient uniquement pour effet que les jeunes perçoivent le cannabis comme une substance sûre et inoffensive, et par conséquent le consommeraient plus souvent,

ce qui pourrait avoir des conséquences dévastatrices sur leur développement et leur santé tout au long de leur vie.¹⁶ En effet, il a été démontré depuis longtemps qu'il y a une corrélation directe entre la perception de l'innocuité d'une substance et sa consommation.⁴

Il existe bien aussi le risque de développer une dépendance au cannabis. Environ 9 % des gens qui essaient la marijuana deviennent addicts. Cette proportion augmente jusqu'à une personne sur six lorsque la consommation commence à l'adolescence. De plus, entre 25 et 50 % de ceux qui la consomment quotidiennement développent une addiction.¹⁷ Par exemple, en Allemagne comme en Suisse, le nombre de personnes ayant besoin d'un traitement ambulatoire ou stationnaire ou bien d'un accompagnement à cause du cannabis, a augmenté progressivement. En Suisse, davantage de personnes sont en traitement pour une dépendance au cannabis que pour une dépendance aux opiacés¹⁸, et pour les allemands en dessous de 25 ans, le cannabis est également la raison principale d'un traitement.⁴ Il est toujours important de se souvenir que pour notre corps, il est insignifiant de différencier entre les drogues dures et les drogues douces. Notre cerveau ne fait pas la différence : une drogue est une drogue ! Cependant, arrêter le cannabis n'est pas facile, principalement parce qu'il est la drogue perçue le plus positivement auprès des toxicomanes et il est considéré comme sans danger. C'est pourquoi, contrairement aux dépendants de l'alcool, de l'héroïne et de la nicotine, les accros au cannabis ne voient pas leur drogue comme un problème. Donc, il est souvent difficile de les persuader à rester complètement abstinents.⁴

Le doute profite à l'accusé – pas pour le cannabis!

Diaboliser la plante de cannabis et rendre impossible la recherche sont probablement les mauvaises voies à emprunter. Toutefois, est-ce que nous pouvons nous autoriser à prétendre que le cannabis est inoffensif et qu'en libéralisant cette drogue, de tolérer que particulièrement un grand nombre d'adolescents et de jeunes adultes, par la consommation du cannabis, endommagent irréparablement leur cerveau, avec toutes les conséquences sociales et économiques, l'abêtissement, l'incapacité de travail et la toxicomanie ? Pour reprendre les mots du Dr. Sharon Levy, présidente du Comité de la Toxicomanie de l'Académie Américaine de Pédiatrie : « Il a fallu plusieurs générations et cela a coûté des millions de vies et des milliards de dollars pour constater les effets nocifs du tabac sur la santé, alors que ces dommages sont énormément élevés. **Tant que nous ne pouvons pas prouver le contraire, nous ne devrions pas considérer la**

marijuana comme inoffensive, étant donné que nous connaissons déjà sa nocivité sur les adolescents. »¹⁶

Quellen:

- 1) http://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_3_Plantbased.pdf
- 2) <http://www.forbes.com/sites/caroltice/2015/02/05/why-legal-cannabis-is-2015s-best-startup-opportunity/#1d40bf55a4a7>
- 3) <http://www.spiegel.de/international/business/pot-becomes-big-business-as-states-legalize-cannabis-a-977628.html>
- 4) Dr. Yazdi, Kurosch (2017): Die Cannabis-Lüge. Schwarzkopf & Schwarzkopf. (En allemand)
- 5) Koppel BS, Brust JC, Fife T, Bronstein J, Youssof S, Gronseth G, Gloss D (April 2014). « Systematic review: efficacy and safety of medical marijuana in selected neurologic disorders: report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology ». *Neurology*. 82 (17): 1556–63.
- 6) Iseger TA, Bossong MG (March 2015). « A systematic review of the antipsychotic properties of cannabidiol in humans ». *Schizophrenia Research*. 162 (1–3): 153–61. / Sachs J, McGlade E, Yurgelun-Todd D (October 2015). « Safety and Toxicology of Cannabinoids ». *Neurotherapeutics*. 12 (4): 735–46.
- 7) Whiting PF, Wolff RF, Deshpande S, Di Nisio M, Duffy S, Hernandez AV, Keurentjes JC, Lang S, Misso K, Ryder S, Schmidtkofer S, Westwood M, Kleijnen J (23 June 2015). « Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-analysis ». *JAMA*. 313 (24): 2456–73.
- 8) Factsheet CBD, Sucht Schweiz, August 2017. (En allemand)
- 9) Gage SH, Hickman M, Zammit S. Association between cannabis and psychosis: epidemiologic evidence. *Biol Psychiatry* 2016; 79: 549–556. / Moore TH, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet* 2007; 370: 319–328.
- 10) McEvoy JP. The costs of schizophrenia. *J Clin Psychiatry* 2007; 14: 4–7.
- 11) J. Vaucher, B. J. Keating, A. M. Lasserre, W. Gan, D. M. Lyall, J. Ward, D. J. Smith, J. P. Pell, N. Sattar, G. Paré, M. V. Holmes: Cannabis use and risk of schizophrenia: a Mendelian randomization study. In: *Molecular psychiatry*. Januar 2017 (<https://www.nature.com/articles/mp2016252>)

- 12) French L, Gray C, Leonard G, Perron M, Pike GB, Richer L et al. Early cannabis use, polygenic risk score for schizophrenia and brain maturation in adolescence. JAMA Psychiatry 2015; 72: 1002–1011.
- 13) www.tobaccoatlas.org
- 14) <https://www.naturalscience.org/de/news/2017/02/der-amerikanische-gesundheitsminister-e-zigaretten-sind-gefaehrlich-fuer-junge-menschen/> und <https://www.naturalscience.org/videos/?t=112#22905>
- 15) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19449825> Evaluation of the DNA damaging potential of cannabis cigarette smoke by the determination of acetaldehyde derived N²-ethyl-2'-deoxyguanosine adducts.
- 16) <https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/Pages/American-Academy-of-Pediatrics-Reaffirms-Opposition-to-Legalizing-Marijuana-for-Recreational-or-Medical-Use.aspx>
- 17) Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR (June 2014). « Adverse health effects of marijuana use ». The New England Journal of Medicine. 370 (23): 2219–27.
- 18) Im Fokus – Cannabis. Sucht Schweiz, Lausanne 2018. (En allemand)

Publié le Lundi 14 janvier 2019 dans les catégories [Tabagisme](#), [Santé](#)

<https://www.naturalscience.org/fr/news/2019/01/le-cannabis-loin-detre-un-medicament-miracle-inoffensif/>