



Marie-Jeanne, une infirmière pour l'Oncle Sam encore sous surveillance

Publié le vendredi 3 février 2017

Voir en ligne : <https://www.france-science.org/Marie-Jeanne-une-infirmiere-pour-l.html>

Le 12 janvier 2017, les *National Academies of Sciences, Engineering and Medicine* publient un rapport très attendu : *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoid : The Current State of Evidence and Recommendations for Research* (Les Effets sur la Santé du Cannabis et des Cannabinoïdes : Etat Actuel des Éléments Connus et des Recommandations pour la Recherche) [1].

Comme son nom l'indique, cette étude de 395 pages analyse l'historique des résultats de recherche sur un thème sensible : la marijuana. Ce document est le produit du travail de 16 experts de tous domaines, qui, ayant examiné plus de 10 000 articles scientifiques, ont ainsi réalisé une des études les plus complètes sur le sujet.

Les auteurs ont élaboré une centaine de conclusions, classées en fonction du niveau de preuve, de « limité » à « conclusif » [2]. Les plus significatives concernent aussi bien les aspects positifs que négatifs de la consommation de cannabis. D'une part, l'aspect nocif de la consommation de marijuana y est présenté : son usage est corrélé à une augmentation du risque de développement d'une schizophrénie ou d'une autre psychose, de problèmes respiratoires, et à une insuffisance de poids à la naissance pour les enfants nés de mères consommatrices. Sa consommation à un âge précoce est également associée au risque d'addiction future au cannabis. Enfin, la conduite sous l'emprise du cannabis augmente le risque d'accidents de la circulation.

A l'opposé, il y est également souligné son intérêt thérapeutique dans trois cas :

- Soulager les douleurs chroniques
- Traiter les spasmes musculaires des malades atteints de sclérose en plaque
- Traiter la nausée et les vomissements associés à la chimiothérapie

Ce bilan, plutôt qu'une surprise, n'est qu'une confirmation de phénomènes précédemment observés par les scientifiques. En réalité, la conclusion la plus claire qui ressort de ce document est le manque cruel de documentation scientifique concernant l'herbe à usage médical.

Alors que déjà 29 états l'ont légalisé médicalement - l'un des plus peuplés, la Californie a validé la loi de dépénalisation dès 1996 [3] - les autorités sanitaires initient seulement maintenant des démarches pour faciliter des recherches sur ce sujet controversé. Jusqu'en août dernier, la production de marijuana destinée à la recherche n'était autorisée qu'à l'Université du Mississippi à Oxford, sous l'autorité du *National Institute on Drug Abuse* (NIDA). La *US Drug Enforcement Administration* a mis fin à ce monopole en août dernier [4]. Cette décision devrait fournir aux chercheurs une offre plus variée de plants, mais également plus comparable en termes de concentration de tétrahydrocannabinol (THC, principe actif principal) aux souches actuellement disponibles pour les patients. Grâce à ce processus simplifié, la recherche sur la marijuana devrait être

facilitée et devrait notamment permettre des études cliniques de plus grande ampleur et plus homogènes, de confirmer voire assurer une meilleure efficacité et sécurité, et de préciser le rayon d'action thérapeutique de la molécule [5].

Lors des dernières élections, 4 états (républicains) ont approuvé cette mesure : la Floride, l'Arkansas, le Dakota du Nord et le Montana [6]. L'Utah a de son côté répondu négativement mais est prêt à soutenir des projets de lois visant à favoriser la recherche et la mise en place d'infrastructures de production et de distribution en cas de législation ultérieure [7]. Ce rapport arrive donc à point nommé alors que les Etats-Unis prennent la voie des pays ayant reconnu le cannabis comme agent thérapeutique.

Par ailleurs, cette tendance est soutenue par plusieurs organisations internationales de santé de haut niveau qui, s'ils recommandent la prudence, appellent à une déstigmatisation de l'usage de cannabis à des visées thérapeutiques, à l'image de l'acceptation grandissante de la marijuana dans l'opinion publique américaine [8] [9]. Une telle évolution pourrait également bénéficier aux deux molécules synthétiques analogues au THC actuellement sur le marché du médicament aux U.S.A.

Malgré tout, le cannabis reste à ce jour inclus dans la catégorie « Schedule I » de l'Acte des Substances Contrôlées (*Controlled Substances Act*), considéré comme une drogue au même titre que le LSD [10]. Une affaire à suivre...

Rédactrice :

- Gabrielle Mérite, Attachée adjointe pour la Science, Los Angeles, deputy-sdv.la@ambascience-usa.org

Notes

[1] [The Health Effects of Cannabis and Cannabinoid : The Current State of Evidence and Recommendations for Research](#), National Academies of Sciences, Engineering and Medicine, 12 janvier 2017

[2] [11 key findings from one of the most comprehensive reports ever on the health effects of marijuana](#), *Business Insider*, 12 janvier 2016

[3] [Compassionate Use act - MMP, Proposition 215](#), Law of California

[4] [DEA Announces Actions Related to Marijuana and Industrial Hemp](#), Drug Enforcement Administration, 11 août 2016

[5] [Why the US decision to expand marijuana supply for research matters](#), *Nature*, 12 août 2016

[6] [Marijuana Wins Big, As Dark Struggles Loom](#), DrugPolicy, 9 novembre 2016

[7] [Into the weed : What Utah can expect if medical marijuana is legalized](#), *Deseret News*, 28 janvier 2017

[8] [Federal Government advises doctors against testing patients for marijuana](#), *HighTimes*, 23 mars 2016

[9] [Top medical experts say we should decriminalize all drugs and maybe go even further](#), *Washington Post*, 24 mars 2016

[10] [Drug Scheduling](#), Drug Enforcement Administration