
✧ Cannabis & CBD ✧

Dr Maxime SAAM

Vendredi 17 octobre 2025



PLAN

- | | |
|----|------------------------------|
| 01 | Introduction |
| 02 | Composants et pharmacologie |
| 03 | Effets psychoactifs |
| 04 | Interactions médicamenteuses |
| 05 | Sevrage et prise en soins |
| 06 | Conclusion |



01 ✨ Introduction ✨

01 - Introduction

Contexte et objectifs

- Augmentation des consommations
- Diversification des substances
- Enjeux sanitaires, politiques et économiques



Augmentation des risques :

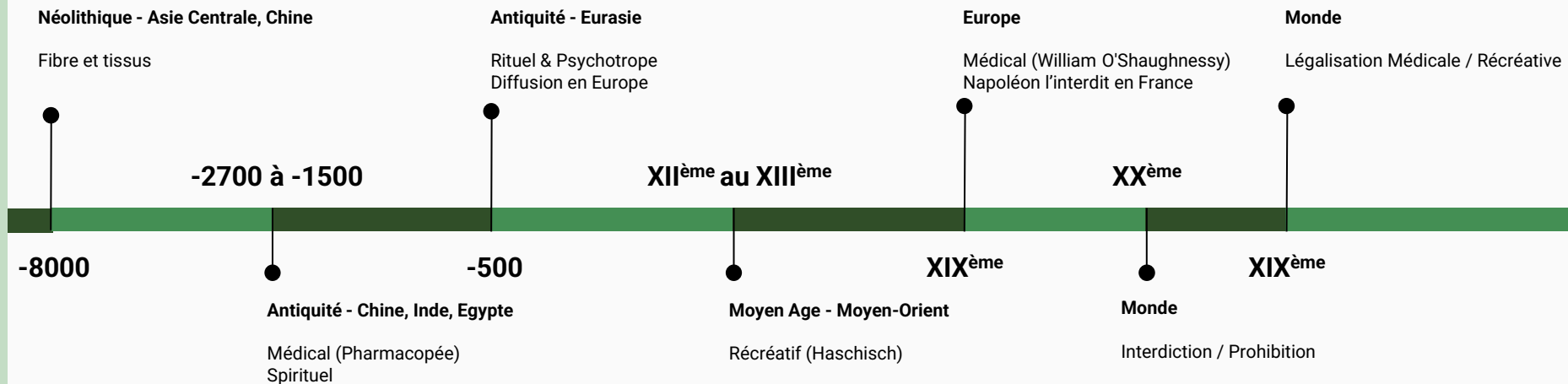
- Somatiques
- Psychiques
- Sociaux
- Judiciaires



- Savoir ce qu'est le "Cannabis", le THC, le CBD.
- Comprendre le système endocannabinoïde.
- Comprendre les effets / risques du THC / CBD.
- Comprendre la prise en charge des troubles liés à l'usage de cannabis

01 - Introduction

Historique de l'usage de cannabis

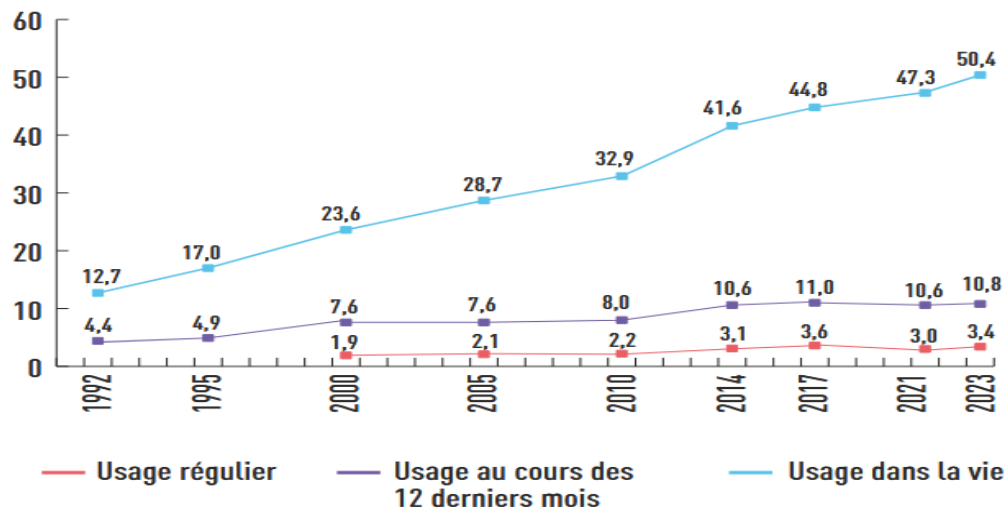




01 - Introduction

Niveaux d'usage du cannabis

Figure 1. Évolution des niveaux d'usage de cannabis entre 1992 et 2023, parmi les 18-64 ans (en %)



Source : Baromètre de Santé publique France 1992-2021 – exploitation OFDT ; EROPP 2023 (France hexagonale), OFDT



01 - Introduction

Niveaux d'usage du cannabis

		2017	2023							
		Ensemble (n = 20 665)	Ensemble (n = 12 490)	Hommes (n = 6 235)	Femmes (n = 6 255)	18-24 ans (n = 1 652)	25-34 ans (n = 2 428)	35-44 ans (n = 2 605)	45-54 ans (n = 2 849)	55-64 ans (n = 2 956)
Cannabis	Dans la vie	44,8	50,4 ↗	57,6	> 43,4	46,3	59,7	60,3	48,9	36,5
	Au cours des 12 derniers mois	11,0	10,8	14,5	> 7,2	22,9	16,0	10,8	6,2	3,3
	Au cours des 30 derniers jours	6,4	6,3	8,8	> 4,0	13,3	9,3	6,3	3,8	1,9
	Régulier	3,6	3,4	4,9	> 2,0	6,6	5,1	3,4	2,2	1,2
	Quotidien	2,2	2,3	3,2	> 1,4	3,5	3,0	2,9	1,6	1,0

Hausse ou **Baisse** statistiquement significative entre 2017 et 2023.

↗ : augmentation statistiquement significative au seuil de 5 % entre 2017 et 2023.

Source : Baromètre de Santé publique France 1992-2021 – exploitation OFDT ; EROPP 2023 (France hexagonale), OFDT.

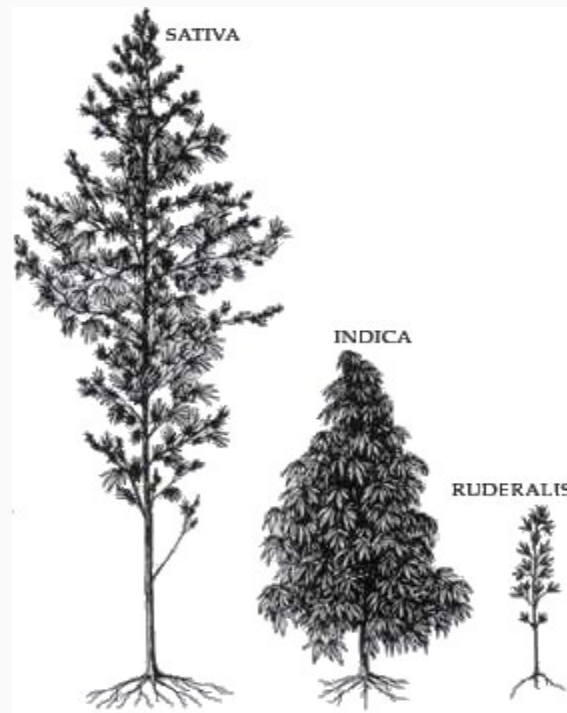
01 - Introduction

C'est quoi le(s) cannabis ?

Règne	Plantae
Famille	Cannabinaceae
Genre	Cannabis
Espèces	Cannabis sativa
Sous-espèces	Cannabis sativa sativa L.
	Cannabis sativa indica
	Cannabis sativa ruderalis

Plus de 100 sous-espèces...

Cannabis (latin) = *Chanvre* (français).



01 - Introduction

C'est quoi le(s) cannabis ?



Cannabis INDICA



Chanvre récréatif

THC > 5 %

Illégal en France



Cannabis SATIVA



Chanvre industriel

THC < 0,3 %

Légal en France



Cannabis RUDERALIS



Chanvre récréatif

THC > 0,2 %

Illégal en France

01 - Introduction

C'est quoi le(s) cannabis ?



Cannabis INDICA

Chanvre récréatif

THC > 5 %

Illégal en France



Cannabis SATIVA

Chanvre industriel

THC < 0,3 %

Légal en France



Cannabis RUDERALIS

Chanvre récréatif

THC > 0,2 %

Illégal en France

01 - Introduction

C'est quoi le(s) cannabis ?



Cannabis INDICA

Chanvre récréatif

THC > 5 %

Illégal en France



Cannabis SATIVA

Chanvre industriel

THC < 0,3 %

Légal en France



Cannabis RUDERALIS

Chanvre récréatif

THC > 0,2 %

Illégal en France



Cannabis AFGHANICA

Chanvre récréatif

THC important

Illégal en France

Plante dioïque



01 - Introduction

C'est quoi le(s) cannabis ?





01 - Introduction

Les sinsemillas

C'est quoi le(s) cannabis ?

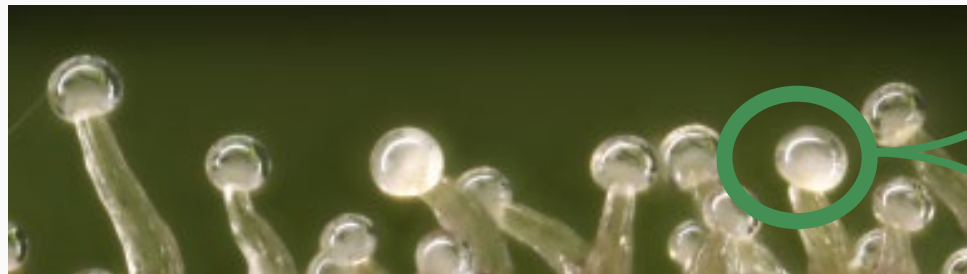






01 - Introduction

C'est quoi le(s) cannabis ?



Cannabinoïdes

Terpénoides

Flavonoïdes

Autres



02



Composants et
pharmacologie



02 - Composants et pharmacologie

Qu'est ce qu'un Terpénoïde ?

Terpénoïde	Arôme / saveur	Effets potentiels
Limonène	Agrume, citron	Stimulant, anxiolytique
Myrcène	Terreux, musqué	Relaxant, sédatif
Pinène	Résineux, pin	Améliore la concentration, bronchodilatateur
Linalol	Floral (lavande)	Calmants, anti-anxiété
Caryophyllène	Épicé, poivré	Anti-inflammatoire

Sources : Russo, E.B. (2011), Taming THC: potential cannabis synergy and phytocannabinoid-terpenoid entourage effects. British Journal of Pharmacology, 163: 1344-1364.

02 - Composants et pharmacologie

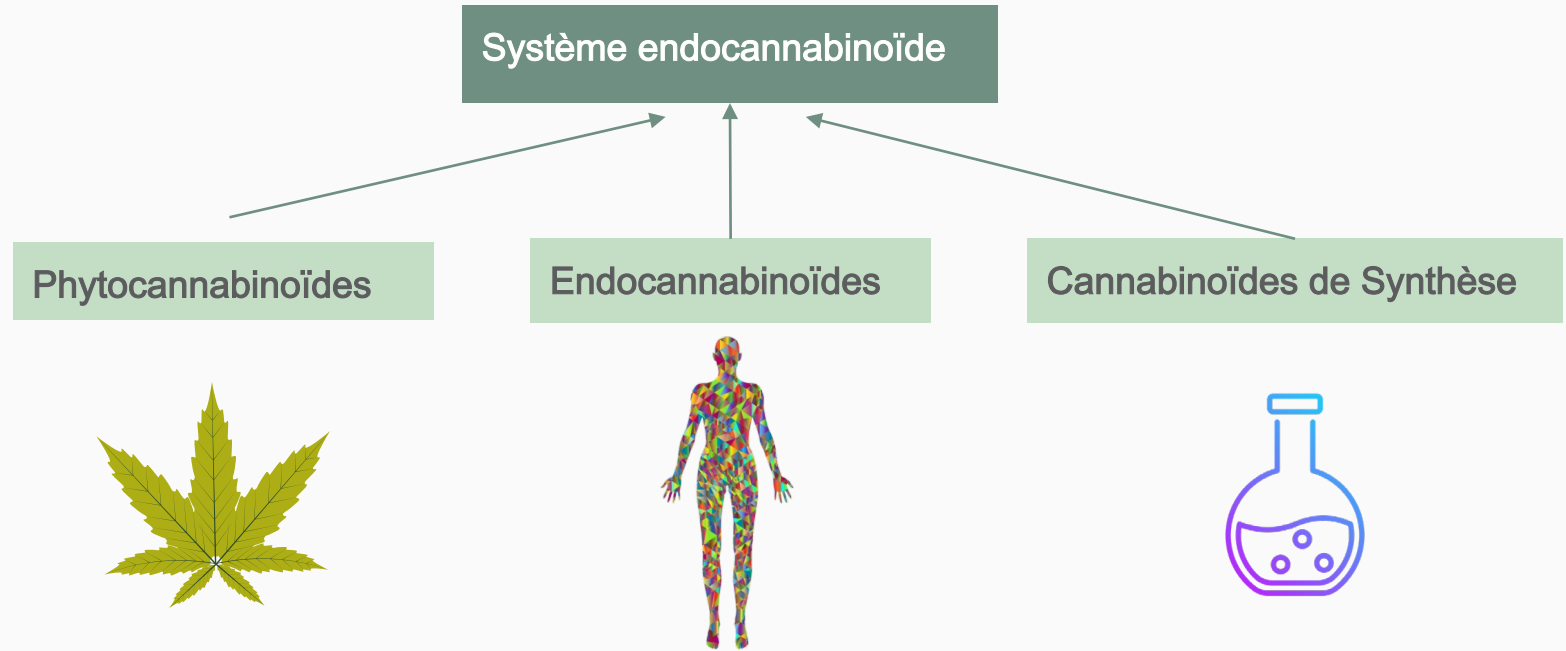
Qu'est ce qu'un Terpénoïde ?

Mécanisme	Effet principal	Exemple
Modulation de récepteurs	Amplifie ou atténue les effets des cannabinoïdes	Linalol + THC = relaxation accrue
Amélioration de la biodisponibilité	Accélère ou intensifie les effets	Myrcène + THC = effet plus rapide
Modulation enzymatique	Prolonge les effets	Caryophyllène + CBD = effet anti-inflammatoire
Influence olfactive / émotionnelle	Orienté le ressenti subjectif	Limonène = humeur positive

Sources : Russo, E.B. (2011), Taming THC: potential cannabis synergy and phytocannabinoid-terpenoid entourage effects. British Journal of Pharmacology, 163: 1344-1364.

02 - Composants et pharmacologie

Qu'est ce qu'un Cannabinoïde ?





Phytocannabinoïdes

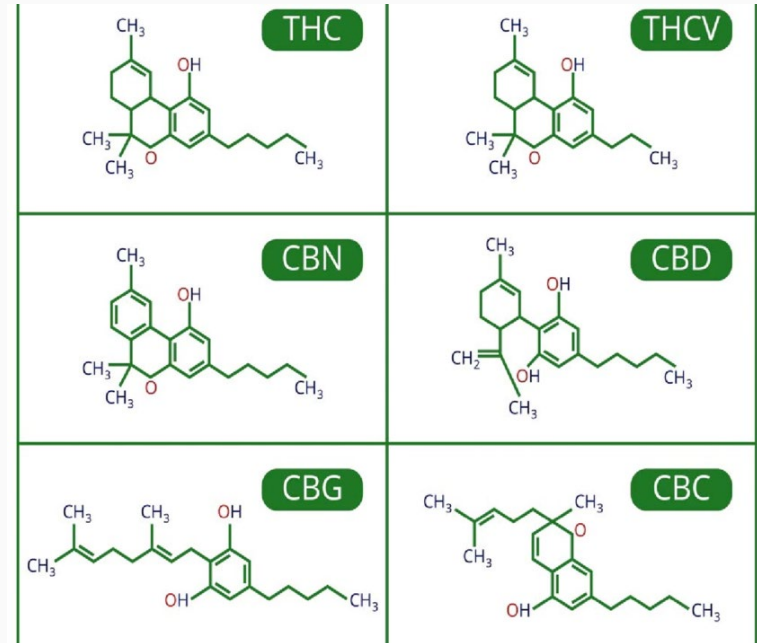
→ THC : delta -9-tétrahydrocannabinol

→ CBD : Cannabidiol

→ CBN : Cannabinol

02 - Composants et pharmacologie

Qu'est ce qu'un Cannabinoïde ?





Cannabinoïdes de Synthèse

→ Spice

→ K2

→ Buddha Blue

02 - Composants et pharmacologie

Qu'est ce qu'un Cannabinoïde ?





Endocannabinoïdes

→ Anandamide (AEA)

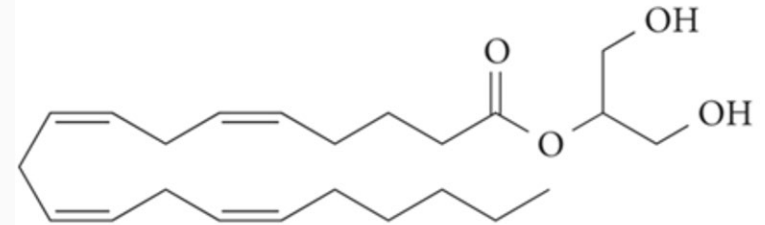
→ 2-arachidonylglycérol (2 -AG)

02 - Composants et pharmacologie

Qu'est ce qu'un Cannabinoïde ?



Arachidonoyl ethanolamide (AEA)



2-Arachidonoyl glycerol (2-AG)

02 - Composants et pharmacologie

Le système endocannabinoïde (SEC)

Système endocannabinoïde

Récepteur CB1

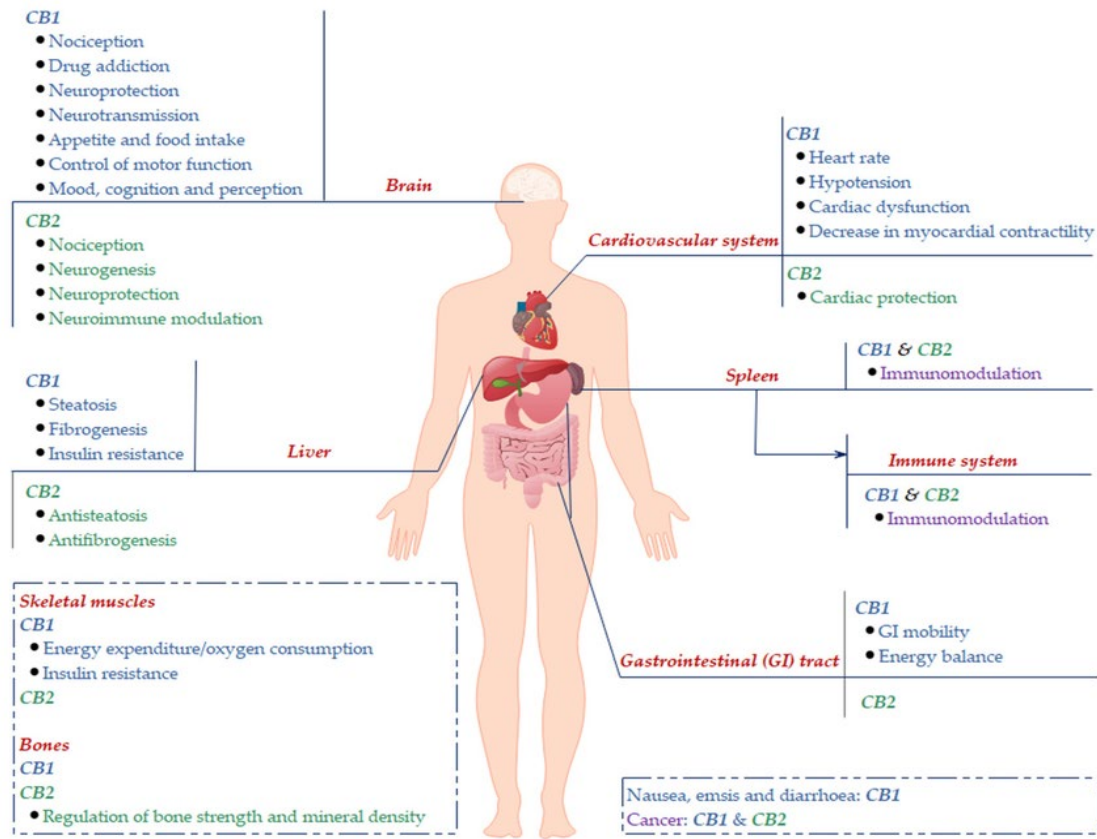
Récepteur CB2

Anandamide (AEA)

2-arachidonylglycérol (2 -AG)

FAAH

MAGL



Source :

An et al - 2020 - Targeting Cannabinoid Receptors: Current Status and Prospects of Natural Products. International Journal of Molecular Sciences.

02 - Composants et pharmacologie

Actions des Endocannabinoïdes sur le SEC

	Récepteurs cibles	Type d'agonisme	Effets / Fonctions principales
Anandamide (AEA)	CB1 (+++), CB2 (+)	Agoniste partiel	Analgesie, anxiolyse, modulation de l'appétit et du sommeil, régulation du plaisir et de la mémoire
2-Arachidonoylglycérol (2-AG)	CB1 (++), CB2 (+++)	Agoniste complet	Plasticité synaptique, neuroprotection, régulation de la douleur, contrôle moteur, homéostasie immunitaire

02 - Composants et pharmacologie

Actions des Phytocannabinoïdes sur le SEC

	Récepteurs cibles	Type d'agonisme	Effets / Fonctions principales
THC	CB1, CB2	Agoniste partiel de CB1 et CB2	- Effets psychoactifs - Analgésique, antiémétique, orexigène - Effet anti-inflammatoire (via CB2)
CBD	CB1, CB2, 5-HT1A D2	- Modulateur allostérique négatif de CB1 - Agoniste partiel de 5-HT1A et D2	- Effets psychoactifs (≠ THC) - Antiépileptique, neuroprotecteur - Anti-inflammatoire, analgésique - Potentialise l'anandamide (inhibition de FAAH) - Atténue certains effets du THC

02 - Composants et pharmacologie

Actions des Cannabinoïdes de Synthèse sur le SEC

	Récepteurs cibles	Type d'agonisme	Effets / Fonctions principales
JWH-018 (Spice)	CB1, CB2	Agoniste complet de CB1 et CB2	- Effets psychotropes intenses et rapides - Euphorie, anxiété, hallucinations - Activation marquée du CB1 → risque de convulsions - Effets anti-inflammatoires via CB2 - Fort potentiel toxique et addictif



03 ✨ Effets psychoactifs ✨

03 - Effets Psychoactifs

Modes de consommations du cannabis

Types de produit du cannabis



Marijuana
(fleurs ou feuilles séchées et écrasés) : pot, weed, herbe, cocotte, dope



Haschisch
(résines des fleurs, concentré physique) : hash, kif



Extraits et concentrés :
huiles, huile de haschisch au butane, teintures, shatter, budder, wax

Mode d'utilisation



Inhalation Fumer ou brûler : joint ou spliff, blunt, pipe, bong ou houka, couteaux chauds



Inhalation Vapoter ou vaporiser : cigarette électronique, vaporisateur, pipe à dab, crayon à dab



Ingestion :
aliments, boissons, capsules, aérosols

Les concentrations en THC et CBD varient

Légal : THC < 0,3%

Analyse biochimique



03 - Effets Psychoactifs

Modes de consommations du cannabis

Mode d'utilisation



**Inhalation
Fumer ou
brûler :** joint
ou spliff, blunt,
pipe, bong ou
houka, couteaux
chauds



**Inhalation
Vapoter ou
vaporiser :**
cigarette électronique,
vaporisateur, pipe à
dab, crayon à dab

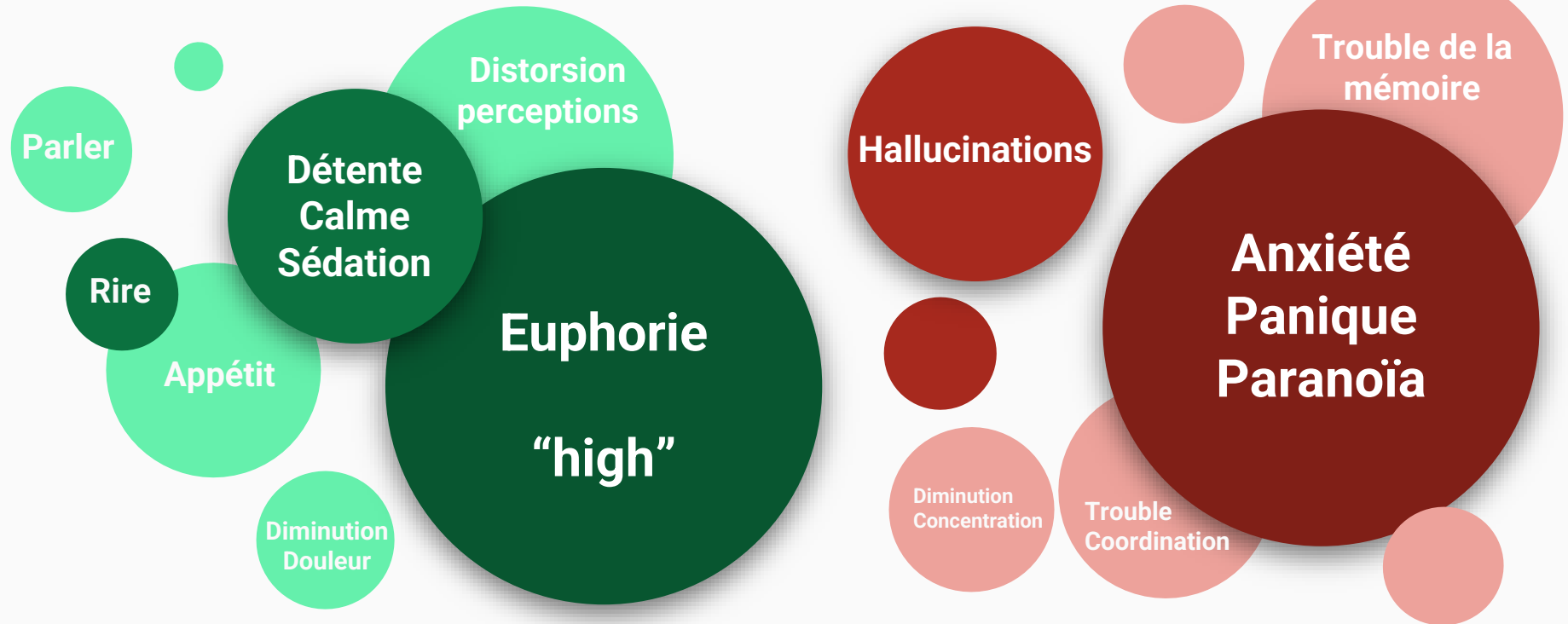


Ingestion :
aliments,
boissons,
capsules,
aérosols

MODE DE CONSOMMATION	PRODUITS	APPARITION DES EFFETS	EFFET MAXIMAL	DURÉE DES EFFETS
Inhalation de fumée (combustion)	Cannabis séché, moulu, préroulé, kief et haschich	De 90 secondes à 5 minutes	15 à 30 minutes	2 à 4 heures
Inhalation de vapeur (vaporisation)	Cannabis moulu	De 90 secondes à 5 minutes	15 à 30 minutes	2 à 4 heures
Ingestion sublinguale (sous la langue)	Huile sublinguale, atomiseur oral, timbre sublingual et teinture	Après 30 minutes	De 1 heure à 90 minutes	De 2 à 6 heures, parfois plus longtemps
Consommation orale (avaler)	Huile sublinguale, atomiseur oral, capsule, teinture, boisson, huile à cuisiner et poudre de cannabis décarboxylée.	60 minutes ou plus	2 à 3 heures	Jusqu'à 8 heures et parfois plus longtemps

03 - Effets Psychoactifs

THC : Effets aigus



03 - Effets Psychoactifs

THC : Effets à long terme

Santé Mentale

Troubles anxieux
Trouble de l'humeur (Controversé)

- Probable effet biphasique sur l'humeur

Trouble psychotiques

- Chez sujets vulnérables, prédisposition génétique, usage précoce

Troubles liés à l'usage de cannabis

- Tolérance / dépendance / Craving

Motivation

Syndrome amotivationnel (apathie, désintérêt, baisse motivation)

- Principal effet à long terme

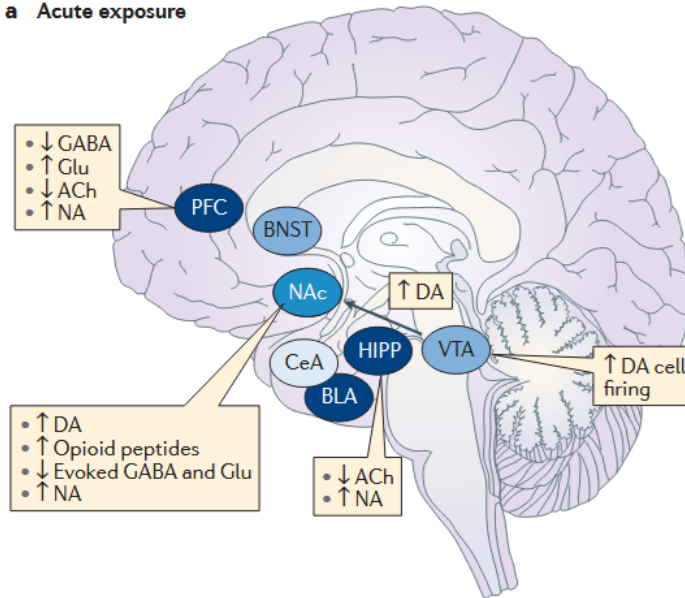
Cognition

Troubles de la mémoire de travail
Difficultés d'apprentissage et de concentration
Lenteur cognitive persistante

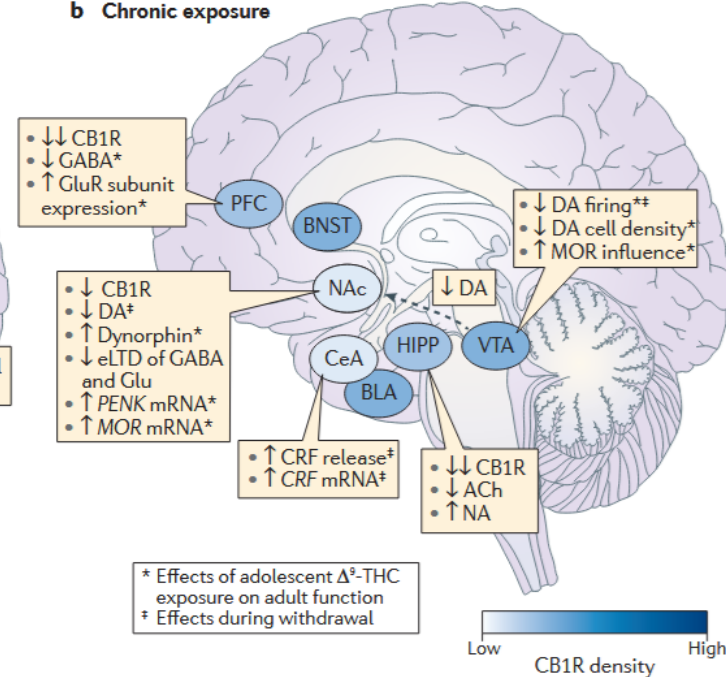
03 - Effets Psychoactifs

THC : Effets à long terme

a Acute exposure



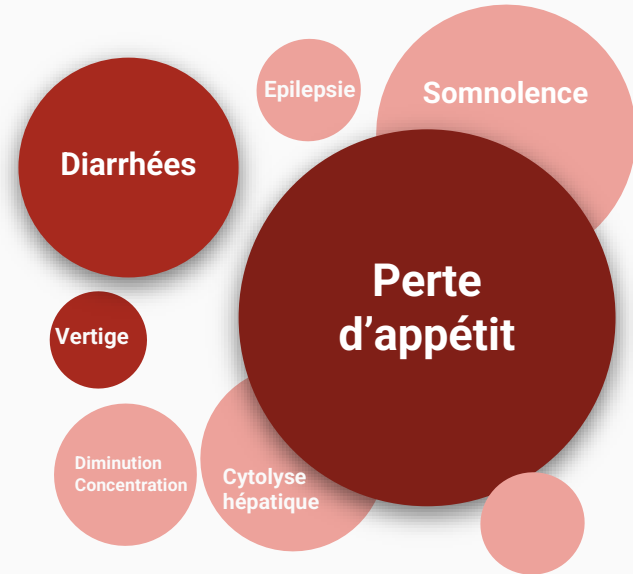
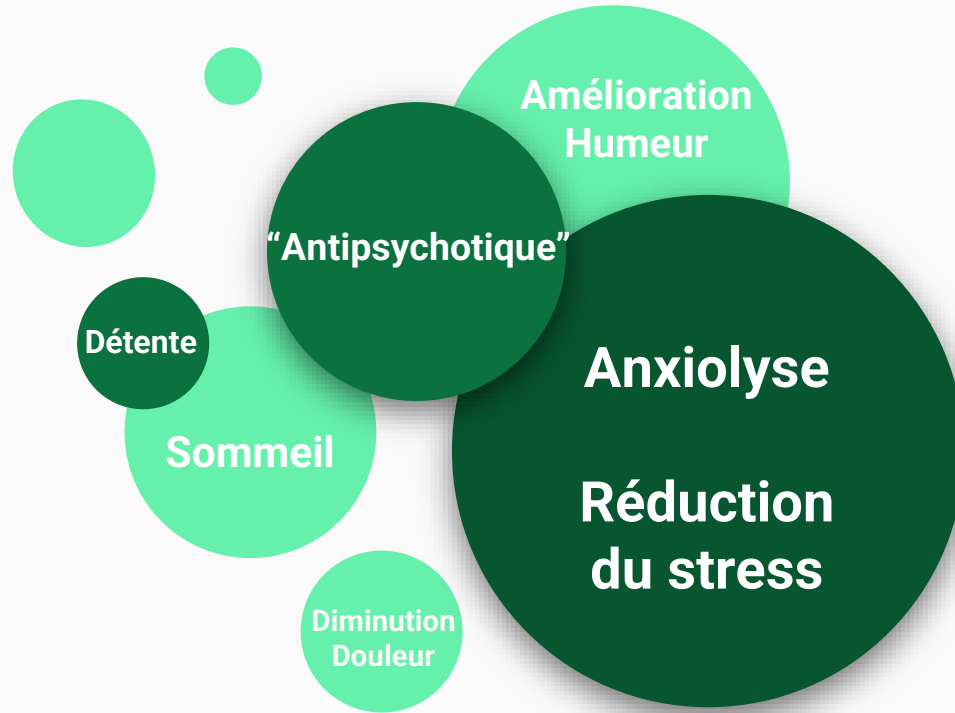
b Chronic exposure



Source : Curran, H., Freeman, T., Mokrysz, C. *et al.* Keep off the grass? Cannabis, cognition and addiction.

03 - Effets Psychoactifs

CBD : Effets aigus





03 - Effets Psychoactifs

CBD : Effets à long terme

Santé Mentale

Anxiolytique ?
Antidépresseur ?

Source : Reuveni *et al.* (2022).

Antipsychotique ?

Source : Lewek *et al.* (2012).

Troubles liés à l'usage de CBD

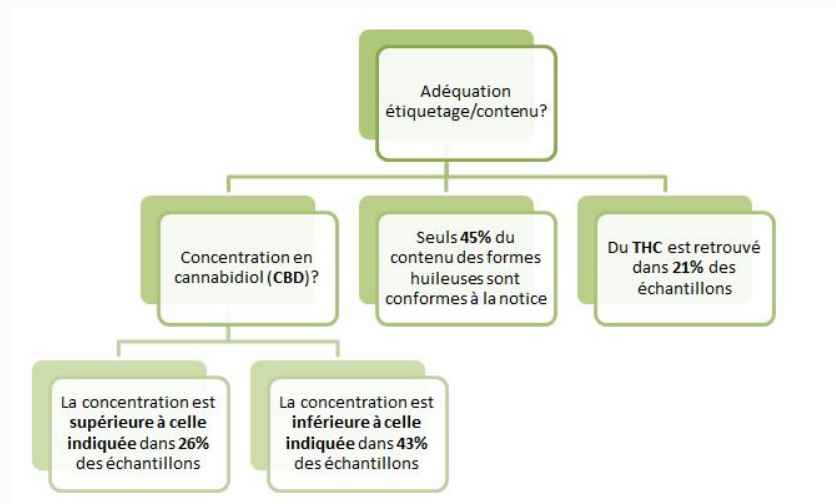
- Profil plutôt sûr MAIS VIGILANCE
Source : Babalonis et al, 2017

03 - Effets Psychoactifs

CBD et Addictovigilance

Juillet 2025 : Bulletin d'Addictovigilance

- Adultération par des cannabinoïdes de synthèse
- Symptômes psychiatriques au premier plan (attaques de panique, des hallucinations, psychose aiguë, ou une agitation).
- Manifestations cardiovasculaires, neurologique, digestive, rénale...



Source : Addictovigilance (Bonn-Miller et al. 2017)

analysetonprod.fr

Un doute sur un produit ?

L'analyse de drogues, c'est quoi ?



ANALYSE TON PROD



Un service ouvert à toutes et tous

Toute personne qui souhaite consommer une drogue peut en faire analyser un échantillon afin d'en connaître sa composition.



La réduction des risques

Faire analyser un échantillon de drogue, c'est être mieux informé-e sur sa pureté et sa composition pour pouvoir faire des choix éclairés sur sa consommation.



Anonyme et gratuit

L'analyse de produits est un service légal, anonyme et gratuit.

04



Interactions médicamenteuses



04 - Interactions médicamenteuses

Interactions Cannabis et médicaments

Liste non exhaustive - ANSM

- **Analgésiques** : tramadol, morphine, diflunisal
- **Anesthésiques généraux** : propofol
- **Antiarythmiques** : digoxine
- **Anticoagulants** : warfarine, coumarines, fluindione, dabigatran
- **Hypolipémiants** : gemfibrozil, fénofibrate, statines
- **Antidiabétiques oraux** : répaglinide
- **Hormones thyroïdiennes** : lévothyroxine
- **Immunosuppresseurs** : everolimus, tacrolimus, sirolimus
- **Inhibiteurs de la pompe à protons** : oméprazole, ésoméprazole
- **Antibiotiques** : rifampicine, rifabutine
- **Antifongiques** : griséofulvine
- **Myorelaxants** : tizanidine
- **Antidépresseurs** : amitriptyline, citalopram, escitalopram, bupropion
- **Antiépileptiques** : acide valproïque, lamotrigine, phénytoïne, carbamazépine, oxcarbazépine, phénobarbital, topiramate, stiripentol
- **Antipsychotiques** : clozapine, lithium
- **Hypnotiques et benzodiazépines** : zolpidem, ramelteon, tasimelteon, clobazam, lorazépam
- **Traitement de substitution des opiacés** : méthadone

Pour les substrats sensibles du CYP450 (notamment CYP2C19/CYP3A4/CYP2D6) : potentiel d'augmentation des concentrations pour benzodiazépines, certains antidépresseurs, antipsychotiques et médicaments à marge thérapeutique étroite.

05



Sevrage & Prise en soins



05 - Sevrage & prise en soins

Prise en soins

Attitude du soignant

Alliance thérapeutique

Empathie

RPIB

Entretien motivationnel

Prise en compte des comorbidités

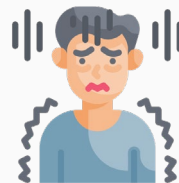
05 - Sevrage & prise en soins

Symptômes de sevrage en Cannabis

Apparition dans la
semaine suivant l'arrêt



Irritabilité, colère,
agressivité



Nervosité, Anxiété

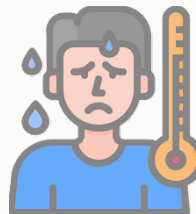


Insomnie

Durée de quelques
semaines à quelques
mois



Diminution de l'appétit



Fièvre,
douleurs



Humeur dépressive

05 - Sevrage & prise en soins

Symptômes de sevrage en Cannabis

Apparition dans la
semaine suivant l'arrêt

Durée de quelques
semaines à quelques
mois



Diminution de l'appétit

Fébrilité

Humeur dépressive



05 - Sevrage & prise en soins

Stratégies pharmacologique

Aucune AMM

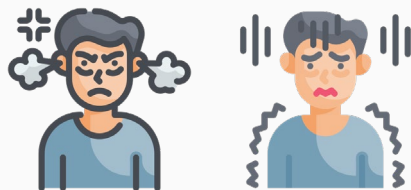
Etude passées : analogues du THC et cannabinoïdes, antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de sérotonine, antidépresseurs d'action mixte, thymorégulateurs, topiramate, bupropion, buspirone, atomoxetine, N-acétylcystéine, ocytocine, gabapentine, inhibiteurs de la FAAH (fatty-acid amyl hydroxylase inhibitors)...

05 - Sevrage & prise en soins

Aucune AMM

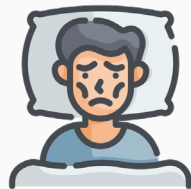
Stratégies pharmacologique

Objectif : diminution des symptômes de sevrage et du craving



Effet sédatif / Anxiolytique

Cyamémazine
Hydroxyzine
Benzodiazépine (à éviter)



Lutter contre l'insomnie

Alimémazine
(Mirtazapine)
(Quetiapine)
(Zopiclone/Zolpidem)

Attention au sevrage tabac associé

Traitement symptomatique des douleurs



05 - Sevrage & prise en soins

Stratégies non -pharmacologique

TCC

Groupe

Prévention de la rechute

05 - Sevrage & prise en soins

Le CBD pour se sevrer du THC ?

> [BMC Psychiatry](#). 2024 Mar 4;24(1):175. doi: 10.1186/s12888-024-05616-3.

A phase III multisite randomised controlled trial to compare the efficacy of cannabidiol to placebo in the treatment of cannabis use disorder: the CBD-CUD study protocol

Anjali K Bhardwaj^{1 2}, Llew Mills^{3 4}, Michael Doyle³, Arshman Sahid^{3 4}, Mark Montebello^{3 5}, Lauren Monds^{3 5}, Shalini Arunogiri⁶, Paul Haber^{3 7}, Valentina Lorenzetti⁸, Dan I Lubman⁶, Peter Malouf⁹, Mary E Harrod¹⁰, Adrian Dunlop¹¹, Tom Freeman¹², Nicholas Lintzeris^{3 4}

Affiliations [+](#) expand

PMID: 38433233 PMCID: [PMC10910760](#) DOI: [10.1186/s12888-024-05616-3](#)

Abstract

Background: Cannabis use disorder (CUD) is increasingly common and contributes to a range of health and social problems. Cannabidiol (CBD) is a non-intoxicating cannabinoid recognised for its anticonvulsant, anxiolytic and antipsychotic effects with no habit-forming qualities. Results from a Phase IIa randomised clinical trial suggest that treatment with CBD for four weeks reduced non-prescribed cannabis use in people with CUD. This study examines the efficacy, safety and quality of life of longer-term CBD treatment for patients with moderate-to-severe CUD.

Conclusions



Cannabis : une même plante, deux visages

- THC : effets psychoactifs, risques
- CBD : potentiel thérapeutique, vigilance

Dépendance : sevrage, accompagnement

Soignant : écoute & bienveillance

Société : santé, loi, perception publique

“Ma r i j u a n a i s
n o t a d r u g ,
i t ' s a l e a f ”

Arnold Schwarzenegger





Merci !



Pour votre attention





Resources & Bibliographie

- Baromètre de Santé publique France 1992-2021 – exploitation OFDT ; EROPP 2023 (France hexagonale), OFDT.
- Mongioví, C., & Crini, G. (2024). *Le chanvre*. Presses universitaires de Franche-Comté.
- Vidéo Youtube : Cannabis Under A Microscope! (url: <https://www.youtube.com/watch?v=qoZd3dfrfH4>)
- An, Dongchen & Peigneur, Steve & Hendrickx, Louise & Tytgat, Jan. (2020). Targeting Cannabinoid Receptors: Current Status and Prospects of Natural Products. *International Journal of Molecular Sciences*.
- Russo, E.B. (2011), Taming THC: potential cannabis synergy and phytocannabinoid-terpenoid entourage effects. *British Journal of Pharmacology*, 163: 1344-1364.
- Hampson et Deadwyler (1999). Cannabinoids, hippocampal function and memory. *Life Sciences*.
- Gorelick (2023). Cannabis-Related Disorders and Toxic Effects. *New England Journal of Medicine*.
- Curran, H., Freeman, T., Mokrysz, C. *et al.* Keep off the grass? Cannabis, cognition and addiction. *Nat Rev Neurosci* 17, 293–306 (2016).
- Fogaça MV, Campos AC, Coelho LD, Duman RS, Guimarães FS. The anxiolytic effects of cannabidiol in chronically stressed mice are mediated by the endocannabinoid system: Role of neurogenesis and dendritic remodeling. *Neuropharmacology*. 2018 Jun;135:22-33.
- Bhardwaj et al. - A phase III multisite randomised controlled trial to compare the efficacy of cannabidiol to placebo in the treatment of cannabis use disorder: the CBD-CUD study protocol. *BMC Psychiatry*. 2024 Mar 4;24(1):175..