

ASPECTS NEUROPSYCHIATRIQUES DES COMPLICATIONS ET DANGERS DE L'USAGE DES HALLUCINOGENES *

Jacques LABRIE¹, M.D.

Ajouter en fin d'après-midi sur les aspects neuropsychiatriques des complications et dangers de l'usage des hallucinogènes alors que depuis ce matin on vous a parlé du mode d'action des hallucinogènes, de leurs effets chez l'homme, des problèmes de la dépendance qui s'y rattachent, de leurs applications médicales et des diverses réactions cliniques observées par des psychiatres dans leur pratique, devient une sorte de défi en soi.

Mes propos seront donc quelque peu un rappel; j'insisterai cependant sur les différentes réactions plus ou moins nocives pour l'homme, qui ont été constatées par cliniciens et chercheurs depuis l'emploi plus considérable des hallucinogènes. Face à ces drogues, les opinions sont partagées, selon qu'on soit pour ou contre; d'ailleurs, certains protagonistes du LSD considèrent celui-ci non plus une drogue, mais une sorte de nourriture, « de vitamine du cerveau » qui devrait être accessible autant aux enfants qu'aux parents!

En 1955, le célèbre auteur Aldous Huxley faisait, au moyen de la mescaline, une courte visite aux paradis artificiels. Décrivant par la suite son expérience, l'auteur signalait qu'au cours d'un tel voyage les sens ne sont plus automatiquement subordonnés aux concepts et que l'intoxiqué perçoit tout à coup les choses à la manière d'un tout jeune enfant. Comme corollaire, il suggérerait la possibilité pour l'homme de prendre à l'occasion un « congé chi-

mique » en utilisant des drogues hallucinogènes. Aujourd'hui, il semble que de tels congés soient devenus une occupation à plein temps pour plusieurs, au point que des réunions comme celle-ci soient nécessaires.

Mais il y a des dangers à employer ces substances, et même si les philosophes en faveur du mouvement LSD affirment que ces dangers sont des qualités (Timothy Leary: « Il est devenu nécessaire pour nous de perdre l'esprit afin d'être capable de nous servir de notre tête »), il n'en reste pas moins que pour des observateurs sérieux les dangers demeurent des dangers.

DANGERS ET COMPLICATIONS ATTRIBUABLES À LA PRISE D'HALLUCINOGENES

A. LE LSD

Ce ne sont pas les situations expérimentales précises, avec sujets bien choisis, protocole rigoureux et surveillance étroite qui ont produit le plus de complications et d'effets désagréables attribuables au LSD. C'est plutôt son emploi non supervisé qui en a dévoilé les nombreux problèmes de l'usage chez l'homme. Et pour vérifier cet avancé, comme l'a souligné il y a quelques jours le docteur Sidney Cohen: « Il n'y a qu'à aller dans la rue, ou visiter les cliniques externes des hôpitaux et même la morgue. »

COMPLICATIONS

Les complications sont de trois ordres:

1. Les complications au cours de l'ingestion de la drogue;

* Communication présentée lors du Colloque public sur les hallucinogènes, le 20 septembre 1968, aux Deuxièmes Journées Pharmacologiques de Laval.

1. Directeur de l'Enseignement, Hôpital Saint-Michel-Archange, Chargé de cours, Faculté de médecine, université Laval, Québec,

2. Les complications résultant directement de l'ingestion de la drogue;

3. Les complications attribuables à l'usage régulier de la drogue.

1. *Les complications durant l'ingestion de la drogue :*

Soulignons ici l'angoisse aiguë, les états de panique et de crainte incontrôlable, les moments de confusion pouvant aller jusqu'à la désorganisation globale de l'individu. Ces phénomènes semblent partiellement reliés à la personnalité antérieure du sujet et à la distorsion massive des perceptions produites par le LSD. En cours d'ingestion, les troubles de jugement avec idées de grandeur et de surpuissance momentanées peuvent avoir des conséquences graves, par exemple : l'impression de pouvoir voler comme un oiseau; la certitude d'arrêter d'un geste la circulation d'un boulevard achalandé, etc...

On ne connaît pas la dose létale du LSD chez l'humain, car jusqu'ici aucune mort par surdosage n'a été rapportée. Quelques auteurs ont observé des crises convulsives type grand mal, et d'autres ont signalé la possibilité d'empoisonnement s'il y a contamination du LSD ingéré par d'autres substances.

2. *Les complications résultant directement de l'ingestion de la drogue :*

Si la réponse habituelle au LSD inclut des expériences visuelles bizarres, des distorsions de perception, des idées délirantes, des hallucinations, etc., on comprend qu'associés à de tels phénomènes, il puisse persister durant quelques jours soit de l'euphorie, de la crainte ou des phénomènes dépressifs. Cependant, des complications plus graves sont possibles.

a) *Les réactions psychotiques prolongées :*

De telles complications, nécessitant parfois une hospitalisation de plusieurs mois, ont été observées par de nombreux auteurs et il est maintenant admis qu'une seule dose de LSD peut provoquer une psy-

chose surtout s'il y a instabilité émotionnelle du sujet, ingestion de la drogue en dehors d'un contrôle médical, assuétude concomitante à l'alcool ou emploi simultané d'autres drogues, surtout les amphétamines.

Il faut noter que dans le cas d'une personne qui prend du LSD à son insu, les perturbations mentales et sensorielles qui apparaissent subitement peuvent provoquer des complications sérieuses allant parfois jusqu'à l'état psychotique prolongé.

De telles psychoses pourraient être considérablement réduites si nous pouvions exclure de l'emploi du LSD les personnalités prépsychotiques qui ont tendance à en prendre; cependant, en dehors d'un contrôle médical, il est à peu près impossible de faire le triage, et souvent c'est la psychose consécutive à l'ingestion qui renseignera l'entourage sur la qualité psychologique de l'usager.

b) *Les récurrences spontanées :*

C'est-à-dire la réapparition soudaine, après un intervalle libre, de l'expérience vécue sous LSD sans qu'il y ait eu nouvelle ingestion de la drogue. Plusieurs cas d'hallucinations apeurantes, d'idées délirantes, de phénomènes de dépersonnalisation ont été rapportés deux ou trois mois après la prise de la drogue. La charge affective accompagnant la première ingestion peut alors être revécue, ce qui augmentera l'appréhension du sujet. Selon l'activité en cours à ce moment-là, de tels phénomènes peuvent avoir des conséquences extrêmement graves, comme, par exemple, la conduite d'une automobile.

c) *Les réactions prolongées non psychotiques :*

Parmi ces réactions on a décrit surtout :

- des états d'anxiété persistante,
- des réactions dépressives sévères et de longue durée,
- des réactions agressives dangereuses,
- des comportements à caractère psychopathique ou antisocial,
- des états d'excitation psychomotrice avec comportement en rapport avec cette excitation.

Les réactions prolongées les plus fréquentes sont les états d'anxiété intense. Elles seraient dues au fait que les altérations perceptuelles demeurent et amplifient l'inquiétude du sujet. Selon certains, la drogue prise en groupe, même sans supervision étroite, causerait moins de réactions défavorables, quoique l'issue soit habituellement impossible à prévoir.

d) *Le suicide :*

La tentative de suicide constitue une complication importante de l'ingestion de LSD. Même si le LSD n'est pas la cause directe de mort par suicide, plus du tiers des tentatives rapportées en 1967 sont survenues chez des individus ayant pris la drogue sans contrôle médical.

3. *Les complications résultant de l'usage régulier de LSD :*

Quoiqu'il n'y ait pas de dépendance physique au LSD, celui-ci peut créer un état de dépendance psychologique. Une tolérance augmentée, mais de courte durée, a été signalée.

L'emploi habituel et à long terme de LSD produit le terrain propice à l'arrêt de l'évolution d'un individu dans le sens d'un jugement sûr, une stabilité émotionnelle efficace ou une maturité affective solide. En effet, ceux qui ont eu à interviewer les usagers réguliers de LSD ont remarqué une orientation quasi constante vers la passivité et la non-productivité. Chez eux, un manque de motivation à l'action, une apathie générale, une baisse d'efficacité dans les tâches et une diminution marquée de la volonté à supporter une frustration ou à maîtriser une situation ont été constatées. Il y a un retour à la pensée magique de l'enfant et, autant ces individus croient en une créativité subjective augmentée, autant l'observateur averti remarque une créativité objective sensiblement diminuée; un conditionnement de groupe orienté vers la passivité et la contemplation des phénomènes intérieurs s'est installé. L'activité et la compétition nécessaires pour une organisation sociale valable sont rejetées, l'usager se retire dans cette communauté psychédélique qui lui est maintenant essentielle...

En dernier lieu, on a signalé tout récemment, chez l'usager chronique, la possibilité d'un léger dysfonctionnement cérébral caractérisé par de la confusion et des troubles de la mémoire; ce syndrome s'apparente cliniquement à celui de l'encéphalopathie traumatique du boxeur (« *punch-drunk* » *syndrom*)

Le tableau dressé ici sur l'usage du LSD peut vous sembler plutôt noir. Cependant, je crois avoir fait une description assez juste des dangers et accidents reliés à l'usage de cette drogue, même si dans l'ensemble la fréquence de ces complications demeure relativement basse.

B. LA MARIJUANA

Cet hallucinogène est sensiblement plus faible que le LSD, mais il peut produire des effets similaires, habituellement à un degré moindre. Ici aussi, les réactions sont différentes selon que la drogue est prise en groupe ou lorsque le sujet est seul, la tendance à l'introspection et à la rêverie morose étant augmentées par la solitude. La marijuana crée une dépendance psychologique mais n'engendre pas de tolérance.

Vis-à-vis cette drogue, les études scientifiques pour en apprécier les complications sont peu nombreuses. D'autre part, les dangers suivants ont été rapportés: réactions de panique et d'agitation, états de confusion, phénomènes de dépersonnalisation, réactions dépressives sévères, syndromes paranoïdes, hallucinations et plus récemment la récurrence spontanée de l'expérience vécue sous l'effet de la drogue. L'an dernier, un psychiatre écrivait: « Le déséquilibre du système psychologique d'adaptation et de défense au cours de la réaction à la marijuana est potentiellement dangereux pour les sujets prédisposés à la schizophrénie. »

Enfin, l'effet de la marijuana, comme celui du LSD, est imprévisible d'un sujet à un autre et, chez un même individu, les réactions peuvent être très différentes selon les conditions de l'emploi. Cette imprévisibilité de l'effet augmente les risques de l'usage.

C. LA COLLE

En terminant cette communication, j'ajouterai quelques mots sur les vapeurs dégagées par les solvants de la colle (polystyrène). Ici, les accidents sont encore très diversifiés et peuvent revêtir un caractère dramatique. Plusieurs des complications décrites précédemment s'appliquent d'ailleurs aux vapeurs de colle.

De plus, certains dangers spécifiques ont été décrits: tolérance rapide amenant l'usager chronique à inhaler quatre à cinq tubes avant d'obtenir l'effet désiré, possibilité de gestes impulsifs destructeurs lors de l'intoxication, amnésie lacunaire postintoxication, mort par suffocation dans le sac contenant les vapeurs et, enfin, multiples conséquences physiologiques reliées à l'inhalation répétée, telles l'anorexie, la perte de poids, les lypothymies, les tremblements et les complications rénales graves. Beaucoup de jeunes ici, à Québec, ont cessé d'inhaler les vapeurs de solvants à cause d'ulcérations aux gencives ou d'irritations aux voies respiratoires supérieures.

CONCLUSION

L'usage des hallucinogènes jouit actuellement d'une popularité croissante et le nombre d'intoxiqués au Canada augmente de façon stupéfiante

depuis 1964. Cependant, une telle aventure au delà des « portes de la perception » n'est pas sans graves dangers, si minimes en nombre soient-ils.

BIBLIOGRAPHIE

1. BLACKER, K. H., JONES, R. T., STONE, G. C., et PFEFFERBAUM, D., Chronic users of LSD. The « Acid-heads », *Amer. J. Psychiatry*, 125 : 341-351, 1968.
2. CLARK, L. D., et NAKASHIMA, E. N., Experimental studies of marihuana, *Amer. J. Psychiatry*, 125 : 379-384, 1968.
3. FREEDMAN, D. X., On the use and abuse of LSD, *Arch. Gen. Psychiatry*, 18 : 330-347, 1968.
4. KEELER, M. H., Adverse reaction to marihuana, *Amer. J. Psychiatry*, 124 : 674-679, 1967.
5. KEELER, M. H., REIFLER, C. B., and LIPTZIN, M. B., Spontaneous recurrence of marihuana effect, *Amer. J. Psychiatry*, 125 : 384-386, 1968.
6. MARTI-IBANEZ, F., Les portes du paradis, *MD du Canada*, (déc.) 1965.
7. SMART, R. G., et BATEMAN, K., Unfavourable reactions to LSD : A review and analysis of the available case reports, *Canad. Med. Ass. J.*, 97 : 1214-1221, 1967.
8. SMART, R. G., STORM, T., BAKER, E. F. W., et SOLURSH, L., LSD in the treatment of alcoholism, *Brookside Monographs of the Addiction research foundation*, N° 6, 1967.
9. UNWIN, J. R., Illicit drug use among Canadian youth, Part I, *Canad. Med. Ass. J.*, 98 : 402-407, 1968.
10. UNWIN, J. R., Illicit drug use among Canadian youth, Part II, *Canad. Med. Ass. J.*, 98 : 449-454, 1968.
11. Réunion de l'Association de recherches psychopharmacologiques du Québec, (juin) 1968. Thème : Réévaluation du LSD (à paraître).