

Le cannabis thérapeutique suscite un intérêt croissant, notamment en soins palliatifs où la prise en charge des symptômes complexes est essentielle. Entre promesses et limites, comprendre les mécanismes du cannabis et ses bénéfices potentiels aide à mieux envisager son usage. Cet article fait le point sur le système endocannabinoïde, les rôles respectifs du THC et du CBD, et les situations palliatives avancées dans lesquelles les cannabinoïdes peuvent intervenir.

Le système endocannabinoïde : la clé de l'homéostasie

Pour saisir pourquoi le cannabis thérapeutique se révèle utile en soins palliatifs, il faut d'abord se pencher sur un système biologique souvent méconnu mais fondamental : le système endocannabinoïde. Ce réseau complexe participe à l'homéostasie, c'est-à-dire à l'équilibre interne du corps face aux variations extérieures.

Quels sont ses composants essentiels ?

- **Les récepteurs cannabinoïdes : CB1 et CB2** - Ces récepteurs sont des protéines présentes sur les membranes cellulaires. Le récepteur CB1 se situe majoritairement dans le système nerveux central (cerveau, moelle épinière) et régule la douleur, l'appétit ou encore la mémoire. Le CB2 est surtout localisé sur les cellules du système immunitaire et intervient dans les réponses inflammatoires.
- **Les endocannabinoïdes** - Ce sont des molécules naturellement produites par le corps et qui activent les récepteurs CB1 et CB2. Elles jouent un rôle dans la régulation de la douleur, de l'humeur et du système immunitaire.
- **Les enzymes** - Ils permettent la synthèse et la dégradation des endocannabinoïdes, assurant ainsi un fonctionnement dynamique et ajusté du système.

Ce système agit donc comme un régulateur global, permettant au corps de s'adapter à des stress physiologiques ou pathologiques. C'est en ciblant ce système que les cannabinoïdes issus du cannabis peuvent exercer leurs effets thérapeutiques.

THC et CBD : deux cannabinoïdes, deux profils

Le cannabis contient plusieurs centaines de composés, mais ce sont les cannabinoïdes THC (tétrahydrocannabinol) et CBD (cannabidiol) qui retiennent le plus l'attention en médecine palliative. Ils interagissent différemment avec le système endocannabinoïde, ce qui explique leurs effets contrastés.

THC : un allié pour certains symptômes, avec des précautions

Le THC est le principal composé psychoactif du cannabis. Il se lie principalement aux récepteurs CB1, notamment dans le cerveau, provoquant des effets psychotropes que certains considèrent comme un obstacle à un usage médical. Pourtant, à faible dose et encadré médicalement, le THC présente plusieurs bénéfices :

- **Réduction de la douleur neuropathique** : en modulant la transmission nerveuse, le THC peut atténuer des douleurs souvent rebelles aux traitements classiques en soins palliatifs.
- **Stimulation de l'appétit** : utile face à la dénutrition fréquente chez les patients en situation palliative avancée.
- **Effet anti-nauséeux** : particulièrement dans les cas liés aux traitements lourds comme la chimiothérapie.
- **Action sur l'anxiété et la dépression** : le THC peut moduler l'humeur, mais l'usage doit être prudent pour ne pas aggraver certains troubles psychiatriques.

Risques et limites : ses effets psychoactifs peuvent provoquer fatigue, troubles cognitifs ou anxiété chez certains sujets. Le dosage doit donc être rigoureusement adapté et le suivi médical assuré.

CBD : des mécanismes multiples, indications limitées

Le cannabidiol, lui, ne déclenche pas d'effets psychoactifs et agit plutôt sur des mécanismes secondaires du système endocannabinoïde. Il influence, entre autres :

- Les récepteurs non cannabinoïdes (ex : récepteurs sérotoninergiques) impliqués dans la modulation de la douleur et de l'humeur.
- Les enzymes et transporteurs, favorisant un effet neuroprotecteur et anti-inflammatoire.

En soins palliatifs, le CBD est étudié pour :



- Ses propriétés anxiolytiques et antipsychotiques, aidant certains patients à mieux gérer le stress et les troubles émotionnels.
- Une action anti-inflammatoire potentielle, intéressante dans certaines douleurs chroniques.

Limites : Si le CBD a un profil d'innocuité rassurant, ses indications en palliatif restent encore peu définies. Les données cliniques manquent pour en faire un traitement de première intention seul.

Les cannabinoïdes en situation palliative avancée : quelles situations ?

La prise en charge des **symptômes en soins palliatifs** vise principalement à améliorer la qualité de vie quand la guérison n'est [sciencepost.fr](https://www.sciencepost.fr) plus possible. Les *cannabinoïdes palliatif* peuvent donc intervenir dans plusieurs contextes :

Contrôle de la douleur résistante

En cas de douleurs neuropathiques et mixtes réfractaires aux traitements standards (opioïdes notamment), le cannabis thérapeutique peut représenter une option complémentaire pour soulager les patients.

Nausées et vomissements induits par les traitements

Les molécules possédant du THC sont parfois prescrites pour limiter ces effets secondaires gênants des chimiothérapies ou radiothérapies.

Cachexie et anorexie

La stimulation de l'appétit par le THC contribue à lutter contre la dénutrition, fréquente en phase terminale.

Symptômes neuropsychiatriques

Le CBD, notamment, est exploré pour atténuer anxiété, agitation ou troubles du sommeil, souvent présents chez les patients avancés.



Gestion des effets secondaires des traitements palliatifs

Par exemple, amélioration du sommeil ou diminution des spasmes musculaires.

Prendre le virage du cannabis médical grâce à des solutions numériques

De plus en plus, des outils digitaux facilitent la compréhension et le suivi de ces traitements innovants. Par exemple :

- **Releaf** offre une plateforme intuitive dédiée aux patients et professionnels pour la gestion de la posologie et le suivi des effets secondaires, favorisant une adaptation personnalisée du traitement.
- Pour approfondir ses recherches et s'informer régulièrement, **Sciencepost** est un excellent média qui vulgarise la science du cannabis et les avancées en soins palliatifs.
- Côté outil pratique, le moteur **Google** permet d'ajouter aux favoris des contenus fiables et de constitution rapide de dossiers selon les besoins, une habitude à adopter pour rester à jour.

Tableau récapitulatif : THC vs CBD en soins palliatifs

Aspect	THC	CBD
Mécanisme principal	Activation directe des récepteurs CB1 (psychoactif)	Action modulatrice sur plusieurs récepteurs non cannabinoïdes
Effets thérapeutiques	Analgesie neuropathique, anti-nauséeux, stimulation	

appétit Anxiolyse, anti-inflammatoire, neuroprotection Effets secondaires États psychoactifs, fatigue, anxiété
Généralement bien toléré, peu d'effets notables Indications en soins palliatifs Douleur, anorexie, nausées, certains troubles émotionnels Gestion de l'anxiété, agitation, inflammation

Conclusion

Le cannabis thérapeutique, par ses composants principaux THC et CBD, offre une palette d'effets potentiels qui peuvent s'avérer précieux en **situations palliatives avancées**. Il agit en synergie avec le système endocannabinoïde, garant de l'homéostasie corporelle, pour **prendre en charge les symptômes** souvent résistants des patients en fin de vie.

Néanmoins, cette prise en charge doit rester strictement encadrée, avec un dosage adapté et un suivi régulier, pour limiter les risques et maximiser les bénéfices. L'usage des outils numériques tels que Releaf et les bonnes pratiques de recherche via Google et Sciencepost permettent de mieux accompagner ces pratiques innovantes.

En somme, les cannabinoïdes en soins palliatifs ne remplacent pas les traitements conventionnels mais complètent une stratégie globale visant à améliorer le confort et la qualité de vie des patients.