

Jean-Lionel Bagot ² MD
ID 0000-0003-4158-1369



Daniel Scimeca ²



François Mulet ³



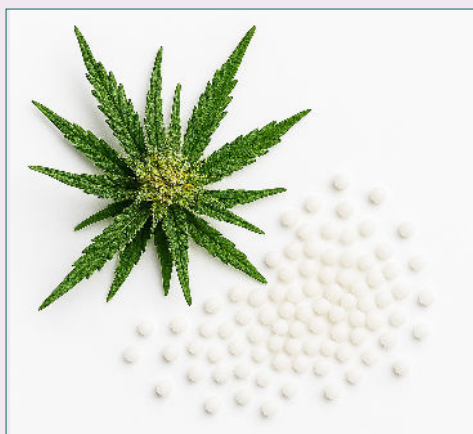
Gérard Mandine ⁴



Suerinck William ⁵

WEB

1. Médecin coordinateur de l'Hôpital de Jour de Soins Intégratifs au Groupe Hospitalier Saint Vincent. Clinique de la Toussaint, 11, rue de la Toussaint, 67000 Strasbourg.
2. Spécialiste en médecine générale. 72 Avenue du Général Leclerc, 94700 Maisons-Alfort
3. Spécialiste en médecine générale. 17, rue du Port de l'Ancre, 49100 Angers
4. Spécialiste en médecine générale. 18 rue du Général de Gaulle 44210 Pornic
5. Spécialiste en psychiatrie. 5 rue d'Arcole, 13006 Marseille



Cannabis sativa en homéopathie. Revue de la littérature et actualisation de ses indications thérapeutiques.

Cannabis sativa in Homeopathy: Literature Review and Updated Therapeutic Indications.

Résumé

Contexte : Cannabis sativa est l'une des premières souches étudiées par Hahnemann. Utilisée pendant près de deux siècles en homéopathie, elle fut retirée du marché français dans les années 80. Son retour à la commercialisation, justifie une réévaluation actualisée de ses données pathogénésiques, cliniques et thérapeutiques.

Méthodologie : Une recherche bibliographique exhaustive a été menée sur 60 sources incluant les provings historiques, les matières médicales et les publications contemporaines. Les symptômes ont été harmonisés selon les standards actuels, complétés par une extraction répertoriale numérique. L'analyse a été conduite au cours de sept réunions, selon la procédure de consensus formalisé d'experts. Les principales limites concernent l'hétérogénéité méthodologique des pathogénésies anciennes, la rareté des données cliniques modernes et l'absence d'expérience clinique récente.

Résultats : Cannabis sativa a un tropisme marqué pour le système uro-génital (pollakiurie, dysurie, urétrites, cystites, prostatites) et pour la sphère neuropsychiques (vertiges, ralentissement cognitif, distorsion temporelle, alternances thy-miques), plus loin viennent les signes pulmonaires (asthme hypersécrétant) et gastriques (reflux, malaise vagal). On observe une oscillation caractéristique entre lourdeur psychique, lenteur intellectuelle, tristesse dépressive et un état compensé où apparaissent légèreté, flottement, expansion et euphorie brève. Les sensations oscillent entre limitation

corporelle/psychique et le besoin d'évasion, d'illimitation. Cannabis sativa peut également s'envisager dans les processus de sevrages, de dyslexie et de bégaiement. Un cas clinique récent suggère un possible effet « cannabis-like » en basse dilution.

Discussion : Le profil de ce médicament se situe au carrefour des modes réactionnels sycotique et luétique. Les concomitances uro-neuropsychiques expliquent sa pertinence dans des tableaux mixtes. La comparaison avec Cannabis indica reste essentielle pour affiner le diagnostic.

Conclusion : Cannabis sativa apparaît comme un médicament polyvalent, adapté aux contextes aigus et chroniques, intégrant dimensions somatiques et psychiques. Sa nouvelle disponibilité dans les pharmacies françaises, offre un intérêt clinique notable dans une approche intégrative personnalisée.

Abstract

Context: Cannabis sativa is one of the first medicinal substances studied by Hahnemann. Used in homeopathy for nearly two centuries, it was withdrawn from the French market in the 1980s. Its recent reintroduction justifies an updated reassessment of its pathogenetic, clinical, and therapeutic data.

Methodology: An exhaustive literature search was conducted across 60 sources, including historical provings, materia medica, and contemporary publications. Symptoms were harmonized according to current standards and

supplemented with digital repertorial extraction. The analysis was performed over seven meetings following a formalized expert consensus procedure. The main limitations concern the methodological heterogeneity of older provings, the scarcity of modern clinical data and the lack of recent clinical experience.

Results: *Cannabis sativa* shows a marked tropism for the urogenital system (pollakiuria, dysuria, urethritis, cystitis, prostatitis) and the neuropsychic domain (vertigo, cognitive slowing, time distortion, mood alternations). Pulmonary (hypersecretory asthma) and gastric manifestations (reflux, vasovagal malaise) appear less prominently. A characteristic oscillation is observed between psychic heaviness, intellectual slowing, depressive sadness, and a compensated state marked by lightness, expansion, and brief euphoria. Sensations alternate between corporeal/psychic limitation and a need for escape or boundlessness. *Cannabis sativa* may also be considered in withdrawal processes, dyslexia and stuttering. A recent clinical case suggests a possible “cannabis-like” effect in low potency.

Discussion: The profile of this medicine lies at the intersection of sycotic and luetic reactive modes. The urogenital-neuropsychic concomitances explain its relevance in mixed presentations. Comparison with *Cannabis indica* remains essential for diagnostic refinement.

Conclusion: *Cannabis sativa* emerges as a polyvalent remedy suited to both acute and chronic contexts, integrating somatic and psychic dimensions. Its renewed availability in French pharmacies provides notable clinical interest within a personalized integrative approach.

Mots clés : *Cannabis sativa*, Homéopathie, Pathogénésie homéopathique, Troubles génito-urinaires, Troubles neuropsychiques, Revue de matière médicale

Key words : *Cannabis sativa*, Homeopathy, Homeopathic Pathogenesis, Materia Medica Review, Neuropsychic Manifestations, Urogenital Disorders

Introduction

Cannabis sativa fait partie des toutes premières substances médicinales étudiées par Samuel Hahnemann. Sa première pathogénésie a été publiée en 1830 dans l'édition allemande de la *Materia Medica Pura*, rééditée en 1833^[1,2] puis traduite en français en 1835 par A.-J.-L. Jourdan, membre de l'Académie Royale de Médecine^[3].

Utilisée pendant près de deux siècles dans la pratique homéopathique internationale, cette souche a été retirée de la commercialisation en France dans les années 80, à la suite d'un arrêté appliquant la loi n° 70-1320 relative à la lutte contre la toxicomanie. De ce fait, les auteurs ne disposent pas d'expérience clinique personnelle récente concernant son emploi thérapeutique.

La perspective du retour à sa commercialisation justifie une réévaluation actualisée de cette souche. L'objectif de cet article est de revisiter de manière critique sa pathogénésie et

ses principales indications cliniques à la lumière des connaissances médicales contemporaines et des données issues de la littérature homéopathique historique et moderne.

Méthodologie

Une recherche bibliographique exhaustive a été menée afin d'identifier l'ensemble des sources disponibles concernant *Cannabis sativa*. Les documents ont été classés en trois catégories :

1. sources primaires, comprenant les pathogénésies originales publiées entre le début et la fin du XIX^e siècle ;
2. sources secondaires, incluant les matières médicales et compilations ultérieures ;
3. études cliniques contemporaines, sélectionnées pour leur pertinence méthodologique et leur qualité éditoriale.

Les duplications, redondances et versions non authentifiées ont été exclues. Les symptômes issus des pathogénésies ont été catégorisés selon les standards méthodologiques reconnus dans la littérature homéopathique. Une harmonisation terminologique a été réalisée afin de rapprocher la terminologie historique du vocabulaire clinique actuel, tout en préservant le sens originel des descriptions.

Parallèlement, une extraction répertoriale numérique a été réalisée à partir des logiciels **PCKENT2®** et **Synthesis®**. Les rubriques retenues étaient celles présentant :

- un nombre limité de médicaments (spécificité élevée),
- un grade élevé de *Cannabis sativa*, témoignant d'une récurrence ou d'une efficacité thérapeutique reconnue.

L'analyse et la synthèse des données ont été effectuées au cours de sept réunions en présentiel, tenues entre le 22 juillet 2021 et le 27 février 2025. Chaque session a duré une journée entière. Toutes les décisions ont été prises selon une procédure de consensus d'experts formalisé, nécessitant l'accord unanime de l'ensemble des auteurs.

Cette analyse présente plusieurs limites. Les pathogénésies historiques sont d'une hétérogénéité méthodologique et ne répondent pas aux standards actuels (absence de contrôle, variabilité des conditions d'observation). Certaines sources primaires anciennes ne sont pas entièrement accessibles sous forme numérisée, limitant la vérification directe de certains passages. Les traductions successives (allemand → anglais → français) peuvent introduire des variations terminologiques. Les matières médicales secondaires fusionnent parfois des données d'origines diverses, ce qui peut modifier la pondération symptomatique. Enfin, les données cliniques contemporaines sur *Cannabis sativa* sont peu nombreuses et de niveau de preuve limité. Enfin les auteurs ne disposent pas d'expérience clinique récente du fait de l'absence de commercialisation en France depuis plus de 40 ans.

Résultats

Notre analyse repose sur un corpus de 63 références, comprenant cinq pathogénésies historiques (Hahnemann 1830, American Provers' Union 1859, Allen 1875, Hering 1881 et

Hughes 1886) ^[1-7], quarante matières médicales et traités d'homéopathie ^[8-49], ainsi que onze articles publiés au cours des dernières décennies ^[50-61].

Contrairement à certaines mentions secondaires, aucune publication de la pathogénésie de *Cannabis sativa* par Hahnemann n'a été retrouvée dans l'Archiv für die homöopathische Heilkunst de Stapf en 1823 ^[62]. La première source primaire identifiée reste la Reine Arzneimittellehre (1830) ^[1]. Elle contient déjà l'essentiel des symptômes psychiques et somatiques attribués à cette plante et souligne l'intérêt thérapeutique du *suc de chanvre dans diverses affections des organes génitaux, des poumons et des organes des sens*. Au cours de la seconde moitié du XIX^e siècle, quatre autres pathogénésies sont venues compléter ces premières observations ^[4-7].

L'extraction comparative des principaux symptômes rapportés dans ces cinq sources primaires est présentée dans le tableau 1. Il ressort de cette synthèse que *Cannabis sativa* exprime, dans sa pathogénésie, un nombre plus limité de symptômes psychiques que *Cannabis indica*, mais présente en revanche un tropisme nettement plus marqué pour le système uro-génital et la muqueuse respiratoire. Ses caractéristiques symptomatiques, sa dynamique évolutive et la nature de ses indications cliniques situent *Cannabis sativa* au carrefour des modes réactionnels sycotiques et luétiques.

Les sensations

Les patients répondant à *Cannabis sativa* présentent des sensations marquées par une notion de limitation physique et psychique, souvent décrite par des impressions de lourdeur ou de verticalité. Cette limitation est compensée par un besoin intense d'évasion, souvent accompagné d'une exacerbation de l'imaginaire et de recours à des substances psychoactives.

1. Notion de poids et de limitation

Les patients décrivent une sensation de **lourdeur** et de tiraillement **vers le bas**, traduisant une perception marquée de la force de gravité (verticalité des symptômes). Cette souffrance liée à une sensation de limitation engendre un besoin pressant de transcender ses contraintes, traduisant un désir d'**illimitation**.

2. Perceptions thermiques et fluides

- **Sensation de gouttes d'eau froide** tombant sur la tête ou de chaleur intense perçue sur le cerveau.
- **Sensation de liquide froid** s'écoulant du rectum ou de chaleur marquée au niveau du thorax. Ces perceptions contradictoires soulignent une hyperréactivité des voies sensorielles.

3. Cocon de protection et échappatoire

Selon Sankaran ^[47,49] et Yakir ^[48], les patients peuvent ressentir une sensation de cocon protecteur qui, bien que rassurante, peut devenir contraignante. Ils cherchent à résoudre cette limitation par l'**imagination** ou parfois par le recours à des substances psychoactives.

4. Douleurs spécifiques et localisées

- **Trachée** : Sensation d'écorchure ou d'irritation marquée.
- **Estomac** : Sensation d'éraflure ou de douleur aiguë souvent associée à un malaise vagal et à une **sensation de froid gastrique** (Von Bönninghausen ^[9]).

5. Réactions mixtes digestives hautes, thermiques et émotionnelles

- Sensation de chaleur fébrile diffuse accompagnée d'une anxiété ascendante vers la gorge.
- Régurgitations au goût **amer-acide**, exacerbées par une motilité gastro-intestinale augmentée.

6. Perception visuelle altérée

- Sensation d'un **voile sur l'œil**, traduisant une barrière sensorielle, potentiellement métaphorique d'une limitation dans la perception ou l'interprétation du monde extérieur.

Ces sensations illustrent l'effet multi-organe de *Cannabis sativa*, où l'interaction entre les systèmes neurologique, digestif, sensoriel, et psychique conduit à des perceptions complexes, souvent contrastées, soulignant l'intensité de son action.

Les symptômes physiques

1. Symptômes génito-urinaires

Cannabis sativa se caractérise par une atteinte marquée des voies urinaires, dominée par des brûlures intenses pendant la miction, immédiatement suivies d'un rebond douloureux post-mictionnel, et par une miction goutte à goutte avec débit faible, souvent accompagnée d'urines sanglantes, brûlantes et parfois odorantes (odeur de violette). Le patient peut avoir la sensation d'un « urètre grand ouvert », comme s'il était « fendu en deux » ^[18] **imposant de marcher les jambes très écartées** ou de demeurer assis les jambes écartées pour soulager la douleur.

Des épisodes de rétention urinaire traduisent une composante spasmodique, tandis que les douleurs, décrites comme brûlantes et « mordantes », peuvent irradier vers la vessie ou en direction postérieure et obliger à uriner quasi constamment. Les douleurs urétrales sont décrites telles des « gouttes d'eau chaude qui coulent dans l'urètre » ou encore une « sensation d'eau bouillante dans la vessie ». Les crises mictionnelles créent un état d'agitation parfois décrit comme une « danse dans la pièce ». Elles s'aggravent lors des érections, et une contraction spasmodique du sphincter vésical peut survenir dans les cystites hématuriques.

Les écoulements sont variés, aqueux, laiteux, purulents ou jaunâtres et s'accompagnent souvent d'une hypersensibilité pénienne. Des douleurs rénales irradiantes peuvent survenir en contexte infectieux ou lithiasique, et une incontinence urinaire est parfois observée chez les sujets âgés.

Enfin, la sphère génitale peut présenter un priapisme douloureux ou une excitation sexuelle avec œdème préputial, complétant ce tableau clinique uro-génital.

Indications thérapeutiques :

Pollakiurie, dysurie, urgences mictionnelles, parfois hématurie. Urétrite bactérienne (dont la blennorragie) ou traumatique. Cystite inflammatoire ou infectieuse aiguë ou chronique. Cystite iatrogène (BCG-thérapie, chimiothérapie). Prostatite inflammatoire ou infectieuse, aiguë ou chronique. Pyélonéphrite aiguë. Coliques néphrétiques. Priapisme douloureux après une injection intra caverneuse de prostaglandine E1 (traitement des dysfonctions érectiles).

2. Symptômes neuro-psychiques

Ralentissement intellectuel avec difficultés d'expression orale ou écrite, bégaiement, dyslexie et **fatigabilité cognitive**, avec des troubles de l'humeur marqués, caractérisés par une alternance de joie et de tristesse, voire d'épisodes évoquant un état maniaque suivi de pleurs.

Distorsion temporelle, avec impression de temps ralenti, constitue un élément distinctif fréquemment rapporté. Le sujet peut produire des théories extravagantes sur les registres de l'espace et du temps [kent grade 3] et ressentir l'impression de **flotter** au-dessus du sol voire d'être dédoublé. Le cycle veille/sommeil est perturbé, associant **somnolence diurne** et **insomnie nocturne**. Les céphalées sont typiques, parfois décrites comme une sensation de **pierre posée sur le sommet du crâne**, selon Allen^[13].

Sur le plan émotionnel, certains sujets expriment une **peur de perdre la raison** ou rapportent une perception altérée des voix, comme si celles-ci, y compris leur propre voix, provenaient de loin. Enfin, une **fatigue générale**, aggravée après avoir parlé ou mangé, complète ce tableau neuro-psychique caractéristique.

Indications thérapeutiques :

Dépression, surmenage intellectuel. Brain-fog post-infectieux, post-réanimation, post-chimiothérapie. Accompagnement du sevrage de psychotropes, opioïdes, ou cannabis. Troubles orthophoniques (dysphasie, dyslexie, bégaiement, dysorthographe).

3. Symptômes respiratoires

Dans la sphère respiratoire, *Cannabis sativa* se caractérise par une **hypersécrétion bronchique** associée à une **toux violente**, généralement améliorée lorsque le patient adopte une position debout et légèrement penchée en avant. Des sensations d'**obstruction laryngée** ou trachéale sont fréquemment décrites, traduisant une gêne mécanique ou inflammatoire des voies aériennes supérieures.

Il est également associé à des **épisodes de fausse route**, pouvant entraîner une sensation d'**étouffement**, en particulier au cours de trachéites ou de bronchites où la coordination respiratoire et la déglutition sont perturbées.

Indications thérapeutiques :

Asthme hypersécrétant. Bronchiolite. Laryngo-trachéite. Pneumopathie du sujet âgé sur fausse route

4. Symptômes digestifs

Douleurs gastriques parfois accompagnées d'une **pâleur marquée** et d'un malaise à composante **vagale**, traduisant une sensibilité forte du plexus solaire. Il est également associé à des régurgitations acides et à des épisodes de reflux gastro-œsophagien, pouvant s'intégrer dans un tableau de dyspepsie fonctionnelle.

Indications thérapeutiques :

Gastropathies vagotoniques. Reflux gastro-œsophagien.

5. Symptômes ophtalmologiques

Conjonctivites et kératites susceptibles d'évoluer vers des opacités cornéennes (taies) en cas d'inflammation prolongée. Il est également mentionné dans des contextes de cataracte précoce, notamment lorsqu'elle est favorisée par l'alcoolisme, le tabagisme, un traumatisme oculaire ou une irritation chronique. Les patients rapportent parfois une sensation de pression sur les paupières, complétant le tableau ophtalmologique.

Modalités spécifiques

Aggravations

- En position allongée.
- Le matin (asthénie, tristesse).
- Par le froid local.
- Par le café (vomissements après ingestion).

Améliorations

- En écartant les jambes, assis ou en marchant (troubles urinaires).
- Après un repas (troubles digestifs).
- Par la position debout, penché en avant (troubles digestifs, pulmonaires).

Symptômes concomitants

Les observations cliniques suggèrent que *Cannabis sativa* associe fréquemment plusieurs systèmes organiques, ce qui souligne la nature globale de son action thérapeutique.

Il existe une coexistence notable entre les **épisodes d'asthme** et les **troubles vésicaux**, ces deux manifestations ayant tendance à s'aggraver simultanément. Allen^[13] rapporte que certains patients présentant une bronchite peuvent également manifester des **propos incohérents**, indiquant une participation concomitante de la sphère cognitive.

Selon Kent^[17], les **douleurs rénales** observées avec *Cannabis sativa* s'accompagnent souvent de nausées et d'anxiété, suggérant l'implication de l'axe neurovégétatif réno-vagal. De son côté, von Bönninghausen^[9] signale des **douleurs gastriques sévères** fréquemment associées à une **transpiration excessive** et une **pâleur marquée**, témoignant d'une hyperactivité vagale.

Lilienthal^[11] met également en évidence une possible association entre certaines **affections oculaires**, notamment la cataracte, et des **maladies pulmonaires**. Par ailleurs, les troubles digestifs s'accompagnent souvent d'une **anxiété exacerbée**, renforçant l'hypothèse d'une dimension psychosomatique importante dans le tableau de *Cannabis sativa*.

Enfin, il est également cité dans des situations de **contraction spasmodique chronique d'une articulation interphalangienne** survenant après une entorse du doigt, illustrant l'étendue de ses manifestations concomitantes.

Symptômes clés (Keynotes)

1. **Marche les jambes très écartées** dans les troubles urinaires en raison des douleurs urétrales intenses (sensation d'urèthre « fendu en deux »^[6,13,18,20]).
2. **Agitation pendant les crises mictionnelles** en raison des douleurs aiguës, parfois décrite comme une « danse dans la pièce ».
3. **Cri de l'enfant** bref et aigu à la fermeture du sphincter vésical révélant une douleur vive et localisée.
4. **Pâleur faciale** lors des douleurs gastriques liée à une hyperactivité vagale.
5. **Sensation de gouttes d'eau** chaudes ou froides tombant sur le corps, notamment sur le sommet du crâne ou le cœur.
6. **L'espace et le temps** semblent s'étirer ou se contracter^[18].
7. **Sensation de flotter** au-dessus du sol ou d'être dédoublé^[18].
8. Sensation d'**eau chaude** ou bouillante qui coule dans l'urètre ou la vessie^[6,20,28].
9. **Voix** y compris la sienne qui semblent venir de très loin.
10. Crise **d'angoisse brutale en fin de miction** avec peur de la folie ou de la mort.

Dilutions et dynamisation

- 7CH ou 9CH pour les symptômes somatiques isolés.
- 15CH ou 30CH en présence de signes neuropsychiques concomitants.
- 200K jusqu'à XMK si forte similitude, urétrites chroniques, tableaux psychiques ou sevrage du cannabis.

Posologie

- **En aigu** : 3 à 5 granules 3 fois par jour, à espacer puis arrêter selon l'amélioration des symptômes.
- **En chronique** : 3 à 5 granules 1 fois par jour ou 1 dose par semaine, également à espacer puis arrêter selon l'amélioration des symptômes.

Les indications de l'utilisation de la Teinture mère, telles que le sevrage, restent à définir.

Diagnostic différentiel de *Cannabis sativa*

Analyse comparative des profils urinaires (Tab. 2)

Analyse comparative des profils psychiques (Tab.3)

Discussion sur les indications psychopathologiques de *Cannabis sativa*

Différents auteurs rapportent que la souche *Cannabis sativa* pourrait présenter des effets psychotropes moindres comparativement à *Cannabis indica*. Pourtant, les deux souches génèrent des manifestations psychiques significatives. Selon R. Sankaran^[48], *Cannabis sativa* appartient à la classe des Hamamelidaceae (classification morphologique). La sensation vitale commune de cette famille est une sensation de lourdeur, de compression ou de limitation, accompagnée d'une impression d'être confiné dans un espace restreint. À l'opposé, dans un état compensé, ces sensations se transforment en une impression de légèreté, de dilatation et de liberté. L'analyse de la sensation vitale propre à *Cannabis sativa* réside véritablement dans cette oscillation entre limitation et aspiration à une liberté élargie.

L'état décompensé ou passif s'accompagne de symptômes tels que :

- Lenteur, émoussement des sens, sensation de lourdeur entraînant vers le bas, inclination à l'immobilité ou à se coucher.
- Sensation de paralysie, de tristesse et de dépression.
- Amélioration par le repos.

Les symptômes sont opposés dans la forme compensée.

Études sur les symptômes psychiques

Une revue approfondie des auteurs classiques (Von Lippe^[10], Allen^[13], Kent^[17], Clarke^[20]) conduite par l'AFADH et avec Dr Elizalde Masi (2009) met en lumière des caractéristiques clés^[57], notamment :

- Un symptôme marquant : **la gaieté et la joie qui ne durent pas**.
- L'alternance d'états émotionnels : parfois gai, parfois sérieux voire furieux.
- L'hypothèse d'un désir de joie constant, entravé par une incapacité à vivre de façon stable le plaisir et la joie.

Ces observations évoquent une tendance à rechercher des plaisirs artificiels (alcool, cannabis, opiacés), liée à une difficulté à gérer les frustrations inhérentes à la condition humaine. Allen mentionne par ailleurs un **désir d'alcool pour contrer la dépression**, suggérant une pertinence particulière pour les adolescents confrontés à des frustrations et adoptant des conduites addictives^[13].

Manifestations cliniques en cas de décompensation ou de sevrage

En phase de décompensation ou lors d'un sevrage, les tableaux cliniques possibles incluent :

1. Un **état dépressif** avec indifférence, clinophilie, difficulté à se mouvoir, sensation marquée de lourdeur, notamment matinale.
2. **Des manifestations anxieuses** avec une oppression thoracique et des sensations épigastriques.
3. **Des troubles confusionnels** avec désorientation temporo-spatiale, déréalisation, dépersonnalisation, bouffée délirante aiguë, susceptibles d'évoquer un état psychotique, hallucinations acoustico-verbales.

4. Un **état d'inhibition ou de prostration** avec stagnation des idées, évanouissements, difficultés d'expression orale ou écrite avec manque du mot, d'erreurs, emploi un mot pour un autre.
5. **Des états mixtes dysphoriques** avec alternance d'irritabilité voire de colère intense et de tristesse ou gaieté. Alternance sérénité, tristesse ; irritabilité et pleurs ; rires et pleurs, manie et pleurs, pouvant faire évoquer des troubles bipolaires ou dysthymiques.
6. **Des états maniaques légers**. Dans les phases d'exaltation, Kent décrit une loquacité importante associée à une tendance à rire sans raison ^[17].

Indications thérapeutiques

L'utilisation de *Cannabis sativa* peut être envisagée dans le cadre du sevrage de substances psychoactives, en particulier chez les consommateurs de cannabis présentant des symptômes de décompensation. Les manifestations décrites peuvent également être retrouvées indépendamment du sevrage. La recherche d'antécédents ou de symptômes infectieux génito-urinaires peut renforcer l'indication de *Cannabis sativa* dans les troubles psychiques.

Le protocole thérapeutique suggéré est le suivant :

- **15 CH**, 3 granules un jour sur deux pendant une semaine.
- En l'absence d'amélioration, passage à **30 CH**, avec une dose hebdomadaire pendant un mois.
- Arrêt du traitement dès l'apparition d'une amélioration significative.

Diagnostic différentiel

Une analyse comparative approfondie entre *Cannabis sativa* et *Cannabis indica* est essentielle pour un diagnostic précis. Kent a d'ailleurs rapporté que les deux souches pourraient réduire mutuellement leurs effets secondaires ^[17].

Indications cliniques spécifiques (Tab.4)

Cible urogénitale

Cannabis sativa est un médicament ubiquitaire dans le traitement des affections touchant les organes de l'appareil génito-urinaire, notamment le rein, la vessie, la prostate et l'urètre. Sa polyvalence s'illustre par la prise en charge d'un **tableau clinique complet** comprenant :

- **Douleurs et inflammations** : sensations atroces, souvent aggravées par le mouvement, particulièrement la marche.
- **Douleurs corrosives** affectant principalement les muqueuses internes.
- **Pus** : présent dans les urétrites, cystites et prostatites inflammatoires ou infectieuses.
- **La présence du key-note** : marche les jambes très écartées.

D'après Voisin, seul *Cannabis sativa* présente une sensibilité nette de l'urètre **au toucher du méat** ^[28].

L'intérêt de *Cannabis sativa* réside dans sa capacité à traiter ces affections aiguës et chroniques, souvent en lien avec des **concomitances neuropsychiques** pouvant influencer ou aggraver la symptomatologie.

Cible neuropsychique

Cannabis sativa agit sur une vaste gamme de troubles neuropsychiques, offrant une prise en charge multi-symptômes :

- **Thymie** : impact significatif sur les états anxiodépressifs, en modulant les émotions et en régulant les fluctuations d'humeur.
- **Hyperidéation** : gestion des états d'euphorie, des pensées intrusives ou excessives, et des sensations d'étrangeté.
- **Troubles du sommeil** : indiqué pour des inversions du cycle veille-sommeil, notamment dans des contextes de décalage psychique ou somatique.
- **Troubles orthophoniques** : traitement efficace des symptômes tels que le bégaiement, le manque de mots ou la dyslexie, souvent associés à des troubles cognitifs légers.

Cannabis sativa montre un intérêt particulier dans les **situations neuropsychiques concomitantes de troubles urinaires**, permettant une approche holistique et intégrative de ces pathologies souvent intriquées.

Effet cannabis-like

Dans un cas clinique de fibromyalgie avancée, caractérisé par une échelle visuelle analogique (EVA) de douleur à 9/10 et une qualité de vie évaluée à 5/10, accompagnée d'irritabilité, d'anxiété et de troubles du sommeil, l'auteur a prescrit *Cannabis sativa* 6CH, à raison de 5 gouttes en administration sublinguale trois fois par jour ^[61]. Après deux mois de traitement, une disparition complète des douleurs, une amélioration significative de la qualité de vie et une résolution des symptômes associés ont été observées. Le traitement a été poursuivi avec deux prises quotidiennes, sans rechute signalée.

Ce cas clinique suggère une action de type « cannabis-like » en basse dilution. Cette hypothèse, qui nécessite une vérification clinique, pourrait offrir une alternative potentielle en première intention, à l'utilisation du cannabis médical chez des patients souhaitant éviter le cannabis médical en raison de ses effets secondaires éventuels ou des restrictions liées à la conduite automobile.

Conclusion

Cannabis sativa est une souche homéopathique polyvalente, adaptée à une prise en charge globale et symptomatique des troubles génito-urinaires, neuropsychiques, respiratoires et digestifs. Ses indications sont donc très variées, allant jusqu'au soutien de l'accompagnement du sevrage de substances psychotropes addictogènes. Une personnalisation de la dilution et de la posologie en fonction des symptômes spécifiques est essentielle pour optimiser les résultats. Sa capacité à intervenir dans des contextes aigus comme chroniques sur la sphère psychique et uro-génitale en fait un médicament de mode réactionnel chronique luétique et surtout scytique particulièrement intéressant, dans une perspective intégrative associant des registres somatiques et psychiques.

Tableau 1 – Synthèse des symptômes par systèmes (5 sources de pathogénésies)

Système / Rubrique	Hahnemann 1830	American Provers' 1859	Hering 1881	Allen 1874–79	Hughes 1895
Psychique / Mental	Irritabilité ; agitation ; confusion légère ; perception corporelle altérée.	Distorsion du temps ; illusions sensorielles ; excitation mentale → confusion et anxiété.	Confusion ; anxiété ; agitation ; altérations sensorielles ; intensification émotionnelle.	Confusion mentale ; illusions ; anxiété marquée ; hyperactivité psychique.	Symptômes mentaux modérés ; confusion et agitation moins intenses que pour indica.
Tête / Système nerveux	Pression crânienne ; lourdeur ; vertiges ; douleurs coupantes.	Céphalées pulsatives ; vertiges intenses ; hyperesthésie.	Étourdissements ; tête pleine ; douleurs aiguës.	Vertiges ; pulsations ; douleurs transitoires ; perception altérée.	Vertiges ; lourdeur ; tableau nerveux plus discret.
Système urinaire	Pollakiurie ; brûlures ; miction hésitante et douloureuse ; pression vésicale.	Envie urgente mais jet faible ; brûlures ; rétention intermittente.	Pollakiurie ; brûlures ; douleurs coupantes ; besoin impérieux.	Irritation urétrale ; mictions fréquentes ; brûlures ; douleurs vives.	Troubles urinaires présents mais plus physiopathologiques.
Système génital	Tiraillements ; douleurs transitoires.	Hyperesthésie ; sensations génitales accrues.	Irritation ; douleurs ; érections involontaires.	Congestion génitale ; irritations.	Peu de symptômes notables.
Thorax / Cœur	Palpitations modérées ; pression thoracique.	Palpitations rapides ; cœur « trop grand ».	Palpitations ; oppression.	Agitation cardiaque ; palpitations.	Peu de symptômes thoraciques.
Digestif / Bouche	Goût modifié ; douleurs abdom. ponctuelles.	Sécheresse buccale ; appétit variable.	Sécheresse buccale ; douleurs abdominales.	Irritation digestive ; appétit modifié.	Peu de symptômes digestifs.
Modalités	Aggravation en marchant ; amél. assis/au repos.	Aggravation par mouvement / stimuli ; hyperesthésie.	Aggravation par mouvement, le soir ; amélioration par le repos.	Aggravation par excitations ; amélioration par le calme.	Modalités peu détaillées.
Symptômes généraux	Faiblesse ; lourdeur ; fatigabilité.	Hyperesthésie globale ; perception amplifiée.	Faiblesse + agitation ; alternance excitation/abattement.	Excitation nerveuse suivie de fatigue.	Résumé général concis.

Tableau 2. Diagnostic différentiel Voies génito-urinaires de *Cannabis sativa*

Médicaments	Profil génito-urinaire principal	Signes distinctifs	Différences avec <i>C. sativa</i>
<i>Cantharis vesicatoria</i>	Brûlures mictionnelles extrêmes avant/pendant/après ; hématurie ; ténésme violent ; miction goutte à goutte ; inflammation aiguë	Priapisme ; brûlures post-coïtales ; ulcérations externes et internes ; brûlures intolérables	Douleurs plus brûlantes et tranchantes ; tableau suraigu ; ulcérations externes absentes chez <i>C. sativa</i>
<i>Mercurius solubilis</i>	Pollakiurie ; urétrite suppurée verdâtre ; hématurie ; ténésme vésical+rectal	Urines irritantes ; écoulements épais ; aggravation nocturne ; tremblements	Ténésme rectal associé ; urines purulentes ; mode luétique ; pas d'aggravation par la marche
<i>Mercurius corrosivus</i>	Cystite sévère ; brûlures violentes ; hématurie aggravée par miction ; oligurie	Ulcérations muqueuses profondes ; écoulements épais ; paraphimosis	Ulcérations profondes absentes chez <i>C. sativa</i> ; aggravation par la marche
<i>Thuya occidentalis</i>	Cystites/urétrites chroniques ; sécrétions purulentes jaune-verdâtre ; brûlures de fin de miction	Condylomes ; odeur caractéristique (alliacée) ; phimosis ; polypes ; urines mousseuses	Excroissances muqueuses (absentes chez <i>C. sativa</i>) ; pathologies chroniques ; chef de file de la sycose
<i>Medorrhinum</i>	Urétrite chronique ; écoulements jaune-vert ou verdâtre ; leucorrhées fétides (poisson pourri) ; pesanteur prostatique ; polyposé	Amélioration par fraîcheur et mictions abondantes ; agitation	Très sycotique ; amélioration au bord de mer ; polypes fréquents ; condylomes pathognomoniques
<i>Terebinthina</i>	Ténésme ; oligurie ; urines brunâtres par hématurie et odorantes ; polypes possibles ; brûlures longtemps après la miction ; spasmes vésicaux	Odeur violette ; cystites sans pus	Tropisme uniquement vésical et rénal (néphrite). N'agit pas sur prostatites/urétrites purulentes
Modalités	Aggravation en marchant ; amél. assis/au repos.	Aggravation par mouvement / stimuli ; hyperesthésie.	Aggravation par mouvement, le soir ; amélioration repos.

Tableau 3 : comparatif des profils psychiques avec *Cannabis sativa*

Médicaments	Profil psychiques principal	Signes distinctifs	Différences avec C. sativa
Medorrhinum	Tristesse, irritabilité, agitation motrice, précipitation, sensation d'urgence permanente ; troubles de l'élocution (parole rapide, bégaiement), troubles mnésiques, difficultés scolaires.	Signes génito-urinaires fréquents (urétrite, prostatite) avec sécrétions purulentes, chronicité. Peur de devenir fou.	Agitation sans distorsion temporelle chez Medorrhinum; amélioration en bord de mer; médicament sycotique de fond.
Kalium bromatum	Troubles de mémoire, oublis de mots, inversions syllabiques, indifférence, troubles du sommeil, excitation sexuelle, persécution, culpabilité. Aggravation la nuit	Agitation constante des mains et doigts (keynote). Cauchemars terrifiants ; idée fixe de folie	C. sativa ne présente ni agitation digitale constante, ni troubles mnésiques aussi marqués.
Causticum	Asthénie, tristesse, découragement, irritabilité, colères fréquentes, ralentissement intellectuel, troubles mnésiques. Amélioration par le temps humide.	Hypersensibilité émotionnelle; tendance à la compassion excessive. Mélancolie, sentiment d'impuissance et sens du sacrifice	Absence chez C. sativa d'hypervigilance ou de régression psychomotrice; suppuration absente chez Causticum.
Phosphoricum acidum	Épuisement mental, indifférence, dépression, troubles mnésiques; suite de choc moral ou surmenage.	Céphalées oppressives (écrasement poids sur la tête).	C. sativa n'a pas d'épuisement global; sensation crânienne différente (gouttes froides vs poids).
Zincum metallicum	Épuisement nerveux, ralentissement intellectuel, troubles de mémoire, irritabilité, agitation des jambes.	Insomnie, céphalées, tremblements, spasmes, paresthésies; suite de surmenage intellectuel prolongé ; séquelles de sevrages de traitements psychotropes.	Toxicité neurologique absente chez C. sativa; agitation des jambes spécifique.
Tuberculinum	Asthénie, anxiété, hypersensibilité, irritabilité, instabilité, imaginaire actif (profil schizoïde).	Besoin de changement constant.	Instabilité très marquée; médicament psoro-tuberculinique de fond.
Argentum nitricum	Anxiété, trac anticipatoire, phobies très marquées, idées fixes, perception du temps ralentie, maladresse et précipitation, pulsions de sucre.	Céphalées, vertiges, tremblements; neuropathie en éclairs et paresthésiante; myoclonies d'endormissement ; urétrite non purulente.	Trac et phobies absents chez C. sativa; inflammations purulentes de l'urètre.

Tableau 4 : Indications thérapeutiques de *Cannabis sativa*

Indication	Objectifs thérapeutiques	Critères d'évaluation	Protocole thérapeutique
Prostatite chronique	Réduction de la douleur et de l'inflammation.	Échelle analogique (0–10), fréquence des crises, fréquence recours AB et ECBU/PL	9CH, 3 granules/jour pendant 3 semaines; réévaluation à 3–4 semaines.
Cystite récidivante	Diminution des récurrences et de l'intensité des crises.	Fréquence et intensité (EA 0–10), fréquence recours AB et ECBU	9CH, 3 granules un jour sur deux, durée = 2× fréquence habituelle.
Cystite interstitielle	Soulagement de la douleur (intensité/fréquence).	Nombre de crises, EVA douleur.	9CH, 3 granules 2×/jour pendant 3 semaines.
Hyper-sécrétion bronchique	Réduction de la production bronchique, amélioration quotidienne (efforts, sommeil).	Score de dyspnée, qualité de vie, fréquence et volume d'autoaspirations	15CH, 3 granules 2×/jour.
Brain fog / troubles cognitifs	Amélioration des fonctions cognitives, de la fatigue et de l'humeur.	Concentration et thymie (EA 0–10).	30CH, 3 granules/jour pendant 1 mois.
Troubles du sommeil	Réduction somnolence diurne, insomnie, sommeil réparateur.	Nombres de réveils, nuits complètes, EVA sommeil, recours médicaments du sommeil	15CH, 3 granules avant dîner + coucher.
Sevrage addictogène	Sevrage complet/partiel (cannabis, benzos, opioïdes, tramadol).	Niveau de sevrage, qualité de vie.	30CH, 3 granules 2–3×/jour; réévaluation toutes les 2 semaines.
Bégaiement / troubles orthophoniques	Amélioration de la parole et diminution du bégaiement.	Fréquence et intensité (EA). (retour orthophoniste)	30CH, 3 granules/jour pendant 1 mois.
Troubles gastriques avec malaise vagal	Réduction douleurs gastriques et malaises vagues.	Usage d'antiacides, tolérance digestive.	9CH, 3 granules avant repas pendant 1 mois; espacement progressif.
Cystalgie post-BCGthérapie	Réduction douleur vésicale et mictionnelle.	EVA douleur, durée des symptômes, fréquence recours antalgiques/antispasmodiques	9CH, 3 granules 3×/jour dès J-3; puis 3 granules/heure après instillation avec espacement progressif.
Fibromyalgie	Diminution douleurs, points sensibles, qualité de vie.	EVA douleur, nombre de points douloureux, sommeil, anxiété, fréquence recours antalgiques	7CH, 3 granules 3×/jour; puis 2×/jour selon amélioration.
Douleurs musculosquelettiques (soins de support)	Réduction douleur et amélioration qualité de vie.	EVA douleur, sommeil, anxiété, irritabilité, fréquence recours antalgiques	7CH, 3 granules 3×/jour; puis 2×/jour selon amélioration.

References

1. Hahnemann S. Hanf, Cannabis sativa L. In: Reine Arzneimittellehre. Bd 1. Dresden/Leipzig: Arnoldische Buchhandlung; 1830 p. 138–159.
2. Hahnemann S. Reine Arzneimittellehre. Zweiter Band. 2. Auflage. Dresden: Arnoldische Buchhandlung; 1833.
3. Hahnemann S; Bönninghausen CMF; Jourdan AJL, trad. Traité de matière médicale, ou de l'action pure des médicaments homoeopathiques. Tome II. Paris: J.-B. Baillière; 1834. p. 51–69.
4. American Provers' Union. Provings of Cannabis indica. Philadelphia: King & Baird; 1859.
5. Allen TF. Cannabis sativa. In: The Encyclopedia of Pure Materia Medica. Vol II. New York: Boericke & Tafel; 1875:492–505
6. Hering C. The Guiding Symptoms of Our Materia Medica. Vol. 3. Philadelphia: American Homeopathic Publishing Society; 1881: 240–254.
7. Hughes R, Dake JP. Cannabis: Cannabis sativa. In: A Cyclopaedia of Drug Pathogenesis. Vol I. London: The Homeopathic Publishing Company; 1886:705–713
8. Jahr GHG. Cannabis sativa. In: Nouveau manuel de médecine homéopathique. 4th ed. Paris: J.-B. Baillière; 1845:160–164
9. Bönninghausen C von. *Matière médicale thérapeutique* (1846) Kander: Narayana Verlag; 2008.
10. Lippe A von. Cannabis sativa. Text book of materia medica. Philadelphia: A. J. Tafel; 1866.
11. Lilienthal S. Homeopathic Therapeutics. New York: Boericke & Tafel; 1879
12. Cowperthwaite AC. A Text-Book of Materia Medica and Therapeutics (also titled Text-book of Materia Medica). Chicago / Philadelphia: Gross & Delbridge / Boericke & Tafel; final 1891 / 1909 editions.
13. Allen TF. Cannabis sativa. In: A Handbook of Materia Medica of Homeopathic Therapeutics. Philadelphia: F.E. Boericke; 1889:261–266
14. Hahnemann S; Simon L-A, Simon V-L, trs. Chanvre (Cannabis). In: Traité de matière médicale homéopathique. Tome II. Paris: J.-B. Baillière et fils; 1891:81–94
15. Ecalle H, Delpech L, Peuvrier A, Jousset M; Simon V-L, collab. Cannabis sativa. In: Pharmacopée homoeopathique française. Paris: J.-B. Baillière et fils; 1898:68–69
16. Sieffert G. Cannabis—Cannabis indica et Cannabis sativa. In: Formulaire de thérapeutique positive (homéopathie). Leipzig: Willmar Schwabe; 1899:93–94
17. Kent JT. Lectures on Homeopathic Materia Medica. Philadelphia: Boericke & Tafel; 1905.p.360
18. Kent JT. *Répertoire de la matière médicale homœopathique*. Traduction de Broussalian A. D'après la 6^e édition américaine. Paris : Editions Similia ; 2008–2011.
19. Noailles C. Thérapeutique homoeopathique d'urgence. L'Homéopathie Moderne. 1917;(13):147–153
20. Clarke JH. Cannabis sativa. In: A Dictionary of Practical Materia Medica. Vol 1. London: The Homeopathic Publishing Company; 1925:380–383
21. Boericke W, Boericke OE. Cannabis sativa (hemp). In: Pocket Manual of Homeopathic Materia Medica. 9th ed. New York: Boericke & Runyon; 1927:162–163
22. Vannier L., Poirier J. Cannabis sativa. In: Précis de matière médicale homéopathique (manuscrit 1929, 8e éd 1962, 15^{ème} tirage 2005). Paris: CEDH; original 1929:119–120
23. Lathoud JA. Cannabis sativa. In: Études de matière médicale homéopathique. Lyon: Boiron; 1932: (3rd impression pages 267–269)
24. Vannier L. Urétrite aiguë, urétrite chronique. In: Précis de thérapeutique homéopathique (manuscrit 1934, ed 1961, 7th imp). Ste Foy-lès-Lyon: Editions Boiron; 2007:621–626
25. Villechauvaix J. Cannabis sativa. In: Pour comprendre et utiliser l'homéopathie. Paris: Doin; 1934:90–91
26. Renard L. Les remèdes satellites. Cannabis indica. Cannabis sativa. L'Homéopathie Moderne. 1934;1:57–60
27. Duprat H; Nebel A, Tetau M. Cannabis sativa. In: Traité de matière médicale homéopathique. Tome I. (manuscrit 1948, 3rd ed). Paris: Baillière J.-B. Similia; 1985:348–352
28. Voisin H. Cannabis sativa (chanvre cultivé). Matière médicale homéopathique clinique. Tome I. Annecy: Imprimerie Moderne; 1949:256–258
29. Chiron P. Cannabis sativa. In: Eléments de matière médicale homéopathiques. 3rd ed. Paris: Peyronnet; 1950:217–220
30. Hodiamont G. Cannabis sativa. In: Remèdes végétaux en homéopathie. Paris: J.B. Baillière & fils; 1952:128–131
31. Sandoval LG. Cannabis sativa. In: Farmacopea homeopática mexicana. 3rd ed. Mexico: Propulsora de Homeopatía; 1961:126–127
32. Sinha Y. Cannabis sativa Q. In: Miracles of mother tinctures with therapeutic hints. New Delhi: B. Jain Publishers; 1962:56–57
33. Charette G. Cannabis sativa. In: Précis d'homéopathie. La matière médicale pratique. 3rd ed. Paris: Balthazar; 1980:145–147
34. Demarque R, Perichon-Bastaire H, Joly P. Cannabis sativa. In: Matière médicale homéopathique. Tome I. Lyon: Les Annales Homéopathiques Françaises; 1981:306
35. Nash EB; Demarque D, trs. Cannabis sativa. In: Guide de thérapeutique homéopathique. Lyon: Boiron; 1984:212–213
36. Kollitsch P. Cannabis sativa: chanvre. In: Homéopathie. Matière médicale, thérapeutique. Genève: Hélios; 1989:124–125
37. Varma PN, Vaid I. Reported side effects of drugs and low potencies. In: Side effects & adverse side effects of homeopathic medicines in their lower attenuations. New Delhi: B. Jain; 1992:28–29

38. Elbaz JP. Les cystites aiguës. In: Traité de gériatrie homéopathique. Paris: Similia; 1994:305–309
39. Schroyens F, ed. Cannabis sativa. In: 1001 Small Remedies. London: Homeopathic Book Publishers; 1995:353–354
40. Gaucher C. Pathologie tropicale et homéopathie: La bilharziose. Paris: Masson; 1995:31–35
41. Gaucher C. Pathologie tropicale et homéopathie: La gonococcie. Paris: Masson; 1995:100–101
42. Guernonprez M, Pinkas M, Torck M. Cannabis sativa et Cannabis indica. In: Matière médicale homéopathique. 2nd ed. Lyon: Boiron; 1997:114–116
43. Murphy R. Cannabis sativa (hemp, marijuana). In: Homeopathic Remedy Guide. 1,200 homeopathic and herbal remedies. 2nd ed. Blacksburg (USA): H.A.N.A. Press; 2000:363–366
44. Vermeulen F, Broussalian E, Ravalard JC, trs. Cannabis sativa. In: Synoptic I. Matière médicale homéopathique. Annecy: Symphonie; 2001:97–99
45. Allen JH, Seror R, trs. Cannabis sativa. In: Matière médicale homéopathique dermatologique. Embourg (Belgium): Marco Pietteur; 2006:74
46. Horvilleur A. Cannabis sativa. In: Matière médicale homéopathique pour la pratique quotidienne. Embourg: Marco Pietteur; 2010:126–127
47. Sankaran R. Insight into Plants. Vol.1. Vienna: Ravalard self-published; 2010:810
48. Yakir M. Wondrous Order: Systematic Table of Homeopathic Plant Remedies. 3rd ed. Kander: Narayana Verlag; 2018:848
49. Sankaran R. Superclasses in Homeopathy. Mumbai: Homeopathic Medical Publishers; 2023:464
50. Desjars Y. La colibacillose. L'Homéopathie Française. 1952;2:72–83
51. Martiny M, Ruffe J. La caractéologie et la mentalité des remèdes homéopathiques. Les Annales Homéopathiques Françaises. 1959;8:82–103
52. Vannier P. Cannabis sativa. L'Encyclopédie Médico-chirurgicale Homéopathie. 1960:38495 A10:1
53. Robert R. Quelques petits remèdes et petits signes fidèles. L'Homéopathie Française. 1962;8:500–503
54. Sukul NC, Bala SK, Bhattacharyya B. Prolonged cataleptogenic effects of potentized homoeopathic drugs. Psychopharmacology (Berl). 1986;89(3):338–339
55. Seror R. Semences de Matière médicale homéopathique. Troisième partie: Berberis à Carbo animalis. Cahiers de Biothérapie. 1992;116:75–86
56. Delehaye-Latanowicz O. Cystites et incontinence urinaire chez la femme. Cahiers de Biothérapie (C2B). 2007;209:16–26
57. AFADH. Études de remèdes. Paris: AFADH; 2009. Diffusé par Novomeo. Avec la collaboration d'Alfonso Masi Elizalde.
58. Naudé DF, Couchman IMS, Maharaj A. Chronic primary insomnia: efficacy of homeopathic simillimum. Homeopathy. 2010;99(1):63–68
59. Mondal P, Sukul NC, Konar A et al. Cannabis as homeopathic medicine in extreme dilutions: Thermal analysis for their differentiation and action on a protein. Indian J Biochem Biophys. 2019 Dec;56(6):506–513.
60. Guy C. Les stupéfiants : Opium, Coca, Cannabis indica et sativa. Cahiers de Biothérapie (C2B). 2022 Oct;283:49-52.
61. Carvalho JF, Ribeiro MFLDS. Successful Treatment of a Fibromyalgia Patient Using a Homeopathic Preparation of Cannabis sativa. Homeopathy. 2024;113(3):186–189
62. Hahnemann S. Cannabis sativa. Archiv für die homöopathische Heilkunst. 1823;2(3):150.
63. Kent JT. Répertoire de la matière médicale homœopathique. Traduction de Broussalian A. D'après la 6^e édition américaine. Paris : Editions Similia ; 2008–2011.

Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent participer à des activités d'expertise pour les laboratoires Boiron SA en lien avec cet article.