



L'histoire de la coca et de la cocaïne

Zorka Domic

DANS **CHIMÈRES** 2017/1 N° 91 , PAGES 178 À 186

ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 0986-6035

ISBN 9782749252308

DOI 10.3917/chime.091.0178

Date de mise en ligne : 08/12/2017

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-chimeres-2017-1-page-178?lang=fr>



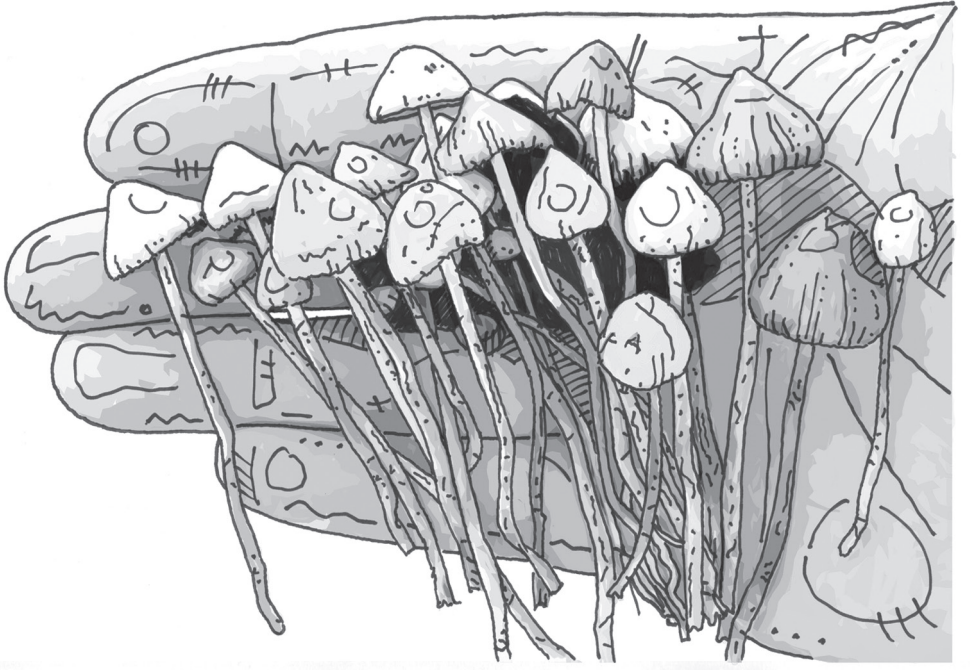
Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.



L'histoire de la coca et de la cocaïne

L'élixir vital des Andes

Selon une légende bolivienne, la feuille de coca est une offrande des dieux aux hommes des Andes. Elle est cultivée avec un soin religieux dans les vallées tempérées de la région. On ne saurait se passer de cette feuille : elle est bonne pour le repos, mais aussi pour le travail, pour calmer la douleur comme pour donner le courage. On fait aussi appel à elle pour accompagner les rites de passage et la communion avec les dieux. Divinité féminine qui a pris place dans l'espace symbolique, imaginaire et réel de la communauté. De ce fait, elle est vécue comme un des pivots d'une certaine identité culturelle.

Les premières notions scientifiques publiées en Europe sur la coca se trouvent dans l'ouvrage de Nicolas Monardes, médecin de Séville (1565), qui aurait eu une connaissance personnelle et approfondie de la plante. Quelques années après, Charles l'Ecluse, botaniste et directeur du Jardin de l'Empereur à Vienne, publia à Anvers une traduction latine qu'on cite souvent comme le plus ancien livre traitant de la coca, imprimé en caractères gothiques sous ce titre curieux : *Joyful Newes out of the New Founde Worlde, wherein in declared the Virtues of Hearbes, Treez, Oyales, Plantes and Stones* (Joyeuses nouvelles du Nouveau Monde où sont déclarées les vertus des herbes, arbres, huiles, plantes et pierres). Les écrits de Cieza, de Monardes, de Garcilaso de la Vega et de tant d'autres auteurs, qui décrivent plus au moins rigoureusement

la coca et ses surprenants effets, avaient depuis longtemps éveillé la curiosité des savants. La façon dont les Indiens font usage de la coca intrigue ces chercheurs. Ainsi, le Dr Unanue (1794) croyait que la cendre alcaline – llipta- que les indigènes mêlent à leur chique de coca avait une propriété qu'elle n'aurait pas manifestée sans cette addition. Humboldt attribuait d'ailleurs à cette cendre toute la vertu de la feuille même. C'est à cette époque que l'on commença à isoler les alcaloïdes des plantes. La première tentative fut faite par Pizzi dans son laboratoire de la *Botica y Drogueria Boliviana* à La Paz, à l'instigation de von Tschudi, qui explorait alors le Pérou. Pizzi crut avoir découvert l'alcaloïde cherché et donna le produit à von Tschudi, lequel, à son retour en Allemagne, le fit analyser par Wöhler. Le résultat fut inattendu et reste inexplicable : c'était du simple plâtre de Paris (!). Les observations faites par Mantegazza (1859) sur l'action physiologique de la coca, réalisées lors d'un long séjour au Pérou, écartent définitivement les doutes sur la soi-disant imagination et superstitions concernant les propriétés de la feuille de coca. Le neurologue italien souligne qu'il n'existe pas de plante plus utile que la coca. Il va jusqu'à déclarer : « je préférerais vivre un seul jour avec la coca que cent ans sans » ! L'intérêt provoqué par cette plante était à son apogée, lorsque le D^r Scherzer, qui avait fait partie de la mission en Amérique du Sud de la frégate autrichienne *Novara*, rapporta à Vienne des feuilles de coca du Pérou. Il en envoya, à fin d'analyse, une partie au chimiste Wöhler de Göttingen, celui-ci en confia l'examen à son élève le chimiste Albert Niemann, qui découvrit la cocaïne.

Le procédé de Niemann était le suivant : il épuisa des feuilles de coca grossièrement broyées dans 85 % d'alcool contenant un cinquième d'acide sulfurique ; après avoir filtré, il traita la liqueur avec du lait de chaux, et la neutralisa par l'acide sulfurique. L'alcool fut alors éliminé par distillation, laissant une masse sirupeuse d'où la résine fut séparée par des lavages d'eau.

La liqueur traitée ensuite par le carbonate de soude pour précipiter l'alcaloïde, produisait l'extrait après élimination de l'éther par la distillation. Il constata alors la présence d'un alcaloïde, qu'il nomma cocaïne d'après le nom de la plante d'où il était tiré. Un autre élève de Wöhler, W. Lossen, reprit les études des substances contenues dans les feuilles. D'après Lossen la formule de la cocaïne est la suivante : $C_{17}H_{21}NO_4$, il s'agit d'un corps composé, organique et cristallin, avec du méthylecgonine de benzoyle, un ester d'ecgonine, un amino-alcool base et un acide benzoïque.

La cocaïnothérapie : anesthésier et stimuler ?

Les écrits des voyageurs et des missionnaires ne pouvaient que préparer la voie aux investigations de la science. Mais pendant plus de trois siècles, les connaissances à son sujet sont restées tout aussi vagues et sujettes à caution que de nombreuses légendes sur le Nouveau Monde. C'est ainsi qu'il y a plus de deux siècles, la plante millénaire des Incas trouve déjà ses détracteurs, avant de soulever une véritable dévotion du fait d'une inflation de son application médicale, ou de son utilisation pour le simple bien être du sujet, désireux de doubler ses performances dans n'importe quelle activité.

En Europe, l'attention du monde médical sur la coca fut attirée par la publication des recherches réalisées par le neurologue P. Mantegazza. Le médecin rapporta le résultat des expériences qu'il avait faites sur lui-même, soit en mâchant les feuilles, soit en prenant des infusions. Ce compte rendu quelque peu fantaisiste, montre bien cependant l'action physiologique de la coca, pourvu qu'on ne veuille pas perdre de vue que les observations faites sur soi-même, sont nécessairement influencées par le tempérament de l'observateur.

Le Dr Mantegazza écrit (1859) que la coca mâchée ou prise en infusion faible est un stimulant des nerfs et facilite la digestion ; qu'elle accroît la chaleur et accélère le pouls et la respiration ; qu'elle excite le système nerveux de telle manière que les mouvements des muscles se font avec une plus grande aisance, après quoi elle a un effet calmant ; mais que, prise à fortes doses, elle peut provoquer la congestion du cerveau et des hallucinations.

Il affirmait que la propriété principale de la coca – qu'on ne trouve dans aucun autre médicament – « est d'exalter les forces de l'organisme sans laisser aucun signe consécutif de faiblesse ». En conséquence, il préconisait l'usage de la coca dans les désordres de voies digestives, dans la faiblesse qui suit les fièvres, dans l'anémie, dans l'hystérie et l'hypocondrie. Elle pouvait être employée avec profit dans certaines maladies mentales où l'on prescrit communément l'opium et il était convaincu de son effet sédatif dans l'irritation de la moelle épinière, les convulsions idiopathiques et l'éréthisme nerveux. Enfin, il la conseillait à doses massives dans les cas d'hydrophobie et de tétanos.

En Angleterre la coca devint l'objet d'un intérêt général, suite au rapport du *Journal Britannique de Médecine* sur les performances pédestres

de son correspondant M. Westen. Il mâchait la coca et les effets d'endurance obtenus étonnèrent le monde scientifique. Cette revue en vint à prédire que la coca ferait ses preuves en tant que « narcotique et stimulant d'un nouveau genre ».

La littérature médicale française mentionne aussi les mérites de la feuille. C'est le cas de Rossier en 1861, mais aussi de Gosse, dans une monographie sur l'*Erythroxyton* de coca en 1862. D'ailleurs on doit à J.-B. Lamarck (1744-1829) l'analyse de la feuille et sa classification dans le genre *Erythroxyton*. En 1786, il lui donnera le nom d'*Erythroxyton* coca dans son *Encyclopédie méthodique botanique*.

En Allemagne T. Clemens prône son usage thérapeutique en 1867 ; en 1883, un médecin militaire bavarois, Aschembrant, introduit secrètement de la cocaïne dans l'eau consommée par les soldats bavarois et obtient d'eux d'excellents résultats...

Il est difficile d'imaginer aujourd'hui le climat intellectuel et passionnel dans lequel les expérimentations furent menées, notamment dans la capitale de l'Empire austro-hongrois dans cette fin de siècle : von Anrep étudie l'action de la cocaïne sur les animaux et lui trouve un effet anesthésique. Il avait été devancé sur ce point par l'Américain S. Percy qui signalait dès 1856, la curieuse anesthésie buccale que provoque le mélange de feuilles de coca et de cendres appelé « pasta », mais il n'avait guère accordé d'importance à ce phénomène.

C'est dans ce contexte que Freud a l'intuition de l'usage que l'on pourrait en faire comme anesthésique local. Son ami et collègue Königstein, qui étudie l'action sur un cas de traucome, obtient un succès remarquable. Il étend cet emploi à la chirurgie, pour procéder à l'énucléation de l'œil chez un chien, opération qu'il accomplit avec l'aide de Freud.

C'est un autre ami de Freud, Carl Koller ophtalmologue lui aussi, à qui revient le mérite de la première pratique d'anesthésie locale en chirurgie humaine.

Des expériences sont aussitôt entreprises ; on expérimente le produit sur une grenouille, un lapin, un chien. Et enfin sur les yeux des expérimentateurs eux-mêmes. Succès total.

Le 17 octobre 1884, Koller lit son article à la Société viennoise de Médecine et le publie sans tarder. « L'attention des médecins viennois a été attirée sur la cocaïne surtout grâce à la minutieuse compilation et

à l'intéressant article de mon collègue S. Freud. » Quelques mois plus tard, les trois médecins intéressés par la cocaïne se réunissent pour venir en aide au père de Freud. Koller examine le patient et diagnostique un glaucome, assisté de Freud fils il administre l'anesthésique local, Königstein pratique l'opération avec un excellent résultat.

Tous les journaux médicaux d'Europe et d'Amérique font part de cette découverte sensationnelle ; le nombre d'expériences pratiquées affecte immédiatement le prix de la cocaïne. Le *Medical Record* signale qu'il a reçu plus de trois cents lettres dans lesquelles on lui demande de la cocaïne tout de suite... ! Cazal, rappelle à la Société médicale des Hôpitaux que la teinture de coca est un excellent produit pour l'anesthésie du pharynx, Favel, prescrit la coca « contre toutes les maladies » et notamment contre l'irritation du larynx et du pharynx. Freud qui aimait citer cet auteur, reprendra : « Pour le D^r Favel de Paris, la coca est le tenseur par excellence des cordes vocales »

L'usage thérapeutique de la coca et de la cocaïne va prendre très rapidement de l'ampleur et se diversifier. Halsted invente l'anesthésie tronculaire (1884). L'année suivante Léonard Corning pratique l'anesthésie régionale. Dans le *Traité de Médecine* écrit par Charcot en 1892, on peut lire : « Popularité bien justifiée par la sûreté de cet agent et la facilité de son administration ». Reclus met au point la technique de l'anesthésie chirurgicale à la cocaïne.

Mais la carrière scientifique de la cocaïne s'amplifiera en 1899, date à laquelle Heinhorn synthétise la procaine-novocaïne qui se révèle être un substitut plus maniable et moins coûteux.

En 1906, Laborde et Laffont affublent la cocaïne du surnom de « curare sensitif ». L'optimisme pouvait faire croire qu'avec la cocaïne et ses dérivés on avait enfin découvert la panacée des misères humaines, écrit Freud, dans *De la cocaïne* (textes réunis par R. Byck, 1976). De plus la coca sera considérée comme un stimulant bien mieux adapté que le thé et le café.

La panacée

On mesure mal aujourd'hui le bouleversement que provoqua la cocaïne dans tous les domaines de la médecine : une simple application locale autorise les interventions chirurgicales les plus complexes et les plus longues sur le sujet lucide, les algies les plus rebelles peuvent être

soulagées. Il n'est guère étonnant que son utilisation devienne rapidement un maître signifant dans la pharmacologie du XIX^e siècle comme le montrent les compte-rendus de son utilisation réalisés par la compagnie pharmaceutique Park Davis en Amérique et son équivalent réalisé en Europe par Freud. La coca est utilisée comme stimulant lorsqu'un travail physique ou mental supplémentaire est requis ; dans les cas d'indigestion, dans la cachexie, pour combattre les effets de la morphine et de l'alcool, dans le traitement de l'asthme, comme aphrodisiaque, comme anesthésique local.

Le formulaire pratique de thérapeutique et de pharmacologie de Dujardin-Beaumetz et Yvon ne comportait pas moins d'une douzaine de préparations à base de coca et de cocaïne. Et si beaucoup de ces préparations ont disparu sans laisser de trace en Europe, il ne faut pas oublier que les peuples andins continuent à diversifier l'usage de la coca dans la médecine et dans l'alimentation : farine de coca, bonbons, infusions, cigarettes, liqueurs, pommades, shampoings sont en vente libre.

L'élection du président Evo Morales en Bolivie (2005), fait du premier président d'origine indienne de l'Amérique Latine un ancien « cocacero », dirigeant syndical de cultivateurs de la coca. L'obtention de l'autorisation à l'exportation de ces produits et la « dépenalisation » de la coca (Convention de Genève de 1961), est un des objectifs de son gouvernement.

De l'usage à l'addiction

Durant la dernière décennie du XIX^e siècle aux États-Unis, le grand public ne tarda pas de découvrir très vite les vertus particulières, stimulantes et euphorisantes de la cocaïne. La facilité de son utilisation par voie nasale ne manqua pas d'en répandre rapidement l'usage dans toutes les classes sociales. On retrouvait parmi ses usagers des bohémiens, des joueurs, des prostituées, des portiers de nuit, des chasseurs, des voleurs, des combinards, et des souteneurs. On connaissait un remède, tout à fait banal, contre le rhume, qui n'était en fait que de la cocaïne accompagnée d'un tube en verre servant à la renifler ! On imagine aisément la diversité de tactiques qui s'ensuivirent pour se présenter chez son pharmacien habituel afin d'acheter de la cocaïne.

Cette « période d'or » de la « divine coco » va s'étendre jusqu'aux années trente, jusqu'au moment où son utilisation massive, provoquera un véritable malaise dans la société américaine. En 1914, la police

d'Atlanta ne craignait pas de lui imputer 70 % des crimes commis dans la ville. L'American Pharmacological Association souleva le problème des « cocaïnomanes de race noire ». La peur du *Noir sous cocaïne* a été à l'origine de la grotesque légende qui prétendait que, grâce à la cocaïne, ils devenaient insensibles aux balles de revolver !

La cocaïnomanie en France

La popularisation de la cocaïne a été précédée d'une période durant laquelle son usage restait réservé à une élite. Comme la consommation des préparations commerciales, telles que le célèbre vin Mariani, celle de la « divine coco » était très appréciée dans les milieux artistiques et littéraires. C'est à partir de 1912, que la cocaïne commence à faire des ravages. Le trafic d'origine allemande était si important qu'on avait pu le comparer à une forme d'offensive toxique. À la veille de la déclaration de guerre, le gramme de « coco » valait 1,50 franc le jour, prix qui était doublé la nuit. Comble de facilité, la poudre s'absorbait par simple prise nasale, la « respirette », « la neige » firent fureur. Selon Brouardel (1836-1907), « c'est par la porte de la volupté qu'on devient cocaïnomanes ». En 1918, Courtois-Suffit écrit : « les intoxications à la cocaïne existent dans tous les milieux, mais il est certain que la cocaïnomanie a un centre et que ce centre c'est « la Butte » Montmartre. Et pour Beaussart : « Le cocaïsme collectif est le fait de certains centres parisiens de plaisir (Champs-Élysée, Quartier Latin), mais son principal domaine c'est Montmartre. Le cocaïnisme nasal a englobé la foule de ces êtres fantasques, hommes et femmes blasés à la recherche de nouveautés sensationnelles. Dans « Les secrets de la drogue », Susini donne un aperçu de la manière dont la propriété aphrodisiaque de la cocaïne suscitait des phantasmes divers : « la cocaïne n'agirait pas de la même manière chez la femme que chez l'homme. Chez la première, elle engendre un obsédant état de tension sexuelle. Au contraire chez l'homme c'est le ressort sexuel que la drogue brise ». Certains auteurs de l'époque voyaient dans la cocaïnomanie mondaine une intoxication essentiellement féminine.

Un de premiers médecins qui décrivirent les symptômes de l'intoxication aiguë et chronique à la cocaïne fut le neuropsychiatre Erlenmayer. En 1887, il publie une monographie intitulée *Über Morphimsucht* dans laquelle il qualifie la cocaïne de « troisième fléau de l'humanité » – après l'alcool et la morphine – et critique sévèrement le plaidoyer de Freud en faveur de son utilisation. C'est également en 1885 que

le pharmacologue Lewin émet des doutes sur le traitement des morphinomanes par la cocaïne. Il écrit à Freud, Hammond et Wallé que l'unique résultat serait l'usage simultané des deux produits. Il nomma cela : *la passion géminée*. En 1889, l'aliéniste Magnan précise de façon magistrale la sémiologie psychique des cocaïnomanies : l'une d'origine thérapeutique, l'autre étant la complication de la morphinomanie. Le regard médical évolue, la cocaïnomanie cesse alors d'être un prolongement de la morphinomanie. En 1889, apparaissent les cas de psychoses accompagnés d'hallucinations tactiles : les *cristaux* perforants et les fameuses *punaïses cocaïniques* s'accompagnant de désordres et accidents divers qui rapprocheraient le cocaïnisme de l'alcoolisme à l'absinthe.

La drogue de la modernité

La cocaïne mise hors la loi aux États Unis par le « Harrison Narcotic Act » (1914), disparaît de l'actualité pendant une période relativement courte. Dans les années 1920-1930, elle refait surface dans les couches riches de la population. Elle circule à Broadway comme à Hollywood. Une nouvelle forme de commerce illicite se structure, par cercles concentriques : show-business, hommes d'affaires, musiciens Noirs, enfin scène publique élargie. Elle continue à se répandre à bas bruit au début des années 1970, alors que l'héroïne est encore la drogue « dure » la plus consommée.

Elle devient la drogue « *in* » des années 1980, celle de l'aspiration à plus de compétitivité, d'insertion, de réussite sociale, au détriment des opiacés des décennies du *drop out*. À l'heure actuelle, la consommation de la cocaïne ne cesse de gagner de nouvelles populations, alors que se diversifient les formes et modalités d'usage, d'abus et d'addiction.

Références bibliographiques

- ANTHONY, H. *Mama Coca*, Bogota-Colombia, El Ancora Editores, 1981.
 DOMIC, Zorka. *L'état cocaïne*, Paris, PUF, 1992.
 DOMIC, Zorka. « Les métamorphoses de coca », *Psychotropes*, Paris, 1996, p. 57-69.
 DOMIC, Zorka. « Coca et cocaïne : d'un siècle à l'autre », *Le Courrier des Addictions*, 2006, p. 54-59.
 FREUD, Sigmund. *De la cocaïne* (Textes réunis par R. Byck), Paris, PUF, 1976.
 MORTIMER, W.G. *De la coca à la cocaïne*, Paris, Éditions Utz, 1992.
 EYGUESIER, P. *Comment Freud devint drogman*, Paris, Navarin Éditeur, 1983.