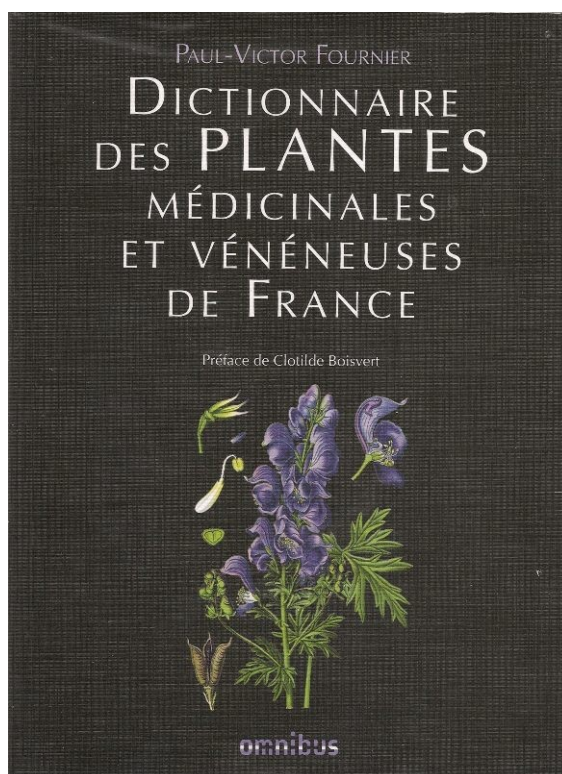


Paul-Victor Fournier, *Dictionnaire des plantes médicinales et vénéneuses de France*, 2010.

Action physiologique, intoxication et traitement (p. 738-739).



« Les alcaloïdes du pavot apparaissent déjà dans les jeunes plantes ; quand elles n'ont encore que 5 à 7 cm de hauteur, on y trouve déjà de la narcotine qui serait la première à apparaître, de la codéine, de la morphine, de la papavérine, plus tard de la thébaïne. Les jeunes plantes elles-mêmes sont donc déjà toxiques. Effectivement, elles ont déjà produit des empoisonnements, en particulier sur des enfants qui en avaient porté à leur bouche.

Dans l'opium, la proportion de morphine est dix fois plus élevée que celle des autres alcaloïdes ; aussi tend-on à confondre l'action de l'ensemble complexe avec celle de la morphine. Celle-ci n'est analgésique que par l'intermédiaire des centres nerveux ; elle n'a par la suite aucune action en injection locale sur la douleur localisée. Sur le système nerveux, les alcaloïdes du pavot pris dans leur ensemble produisent d'abord, à faible dose, un peu d'excitation, puis de la dépression avec somnolence ; à forte dose, le sommeil rapide et profond avec lourdeurs et maux de tête. Les mêmes doses faibles augmentent l'amplitude des mouvements respiratoires et la fréquence du pouls : fortes, accélèrent puis ralentissent la circulation, le pouls et la respiration ; parallèlement, la température s'élève, puis s'abaisse. En même temps, toutes les sécrétions, sauf la sueur, sont diminuées, bile, urine, salive, lait, etc. ; la nutrition se ralentit, la constipation s'installe ; l'appétit disparaît. A doses encore plus fortes ou plus continuées, se manifeste l'intoxication, aiguë ou chronique.

Les doses mortelles varient beaucoup suivant que le sujet est ou non accoutumé aux opiacés. On a vu des nourrissons succomber après absorption de 2 à 4 gouttes de laudanum, de 1 à 2 mg de morphine. Pour un adulte non accoutumé à la drogue, 1 à 1,5 g d'opium, de 10 à 15 cg de morphine entraîneront habituellement la mort. Les fumeurs d'opium, les morphinomanes, s'entraînent à supporter des doses beaucoup plus élevées.

Les phénomènes d'empoisonnement sont, après une brève excitation préliminaire, la pesanteur de tête, les vertiges, l'accélération du pouls, la soif avec sécheresse de la bouche, puis bientôt un sommeil irrésistible et dont aucune excitation ne peut tirer, la rareté des mouvements respiratoires qui peuvent se réduire à 4 ou 5 à la minute, des sueurs froides, la cyanose par asphyxie des

extrémités, puis l'arrêt de la respiration et la mort.

Dans l'empoisonnement aigu, la première chose à faire est de vider et de laver l'estomac, d'administrer du charbon pulvérisé, du tanin (3 à 4 g). Lutter contre l'assoupissement par des frictions, des flagellations, des massages et des bains sinapisés ; pratiquer, s'il le faut, la respiration artificielle pendant des heures ; donner un fort café noir alcoolisé ; soutenir le patient par l'huile camphrée. L'atropine (1,5 mg de sulfate d'atropine) a été regardée longtemps comme le spécifique et l'antidote des intoxications par la morphine ; actuellement, on craint d'établir une double intoxication et l'on propose l'adrénaline ».