

LE GOUVERNEMENT REFUSE LE DEBAT SUR LE CANNABIS

# Même les médecins sont en pétard

Sur les effets du cannabis comme ceux de la prohibition, les spécialistes réunionnais des luttes contre les toxicomanies sont unanimes : maintenir le statu quo serait « irresponsable ». Le président et le directeur du réseau Oté, notamment, ne mâchent pas leurs mots pour dénoncer ce qu'il appellent la « politique de l'autruche » des élus et leur « manque de courage politique ».

– Existe-t-il à la fois, selon le produit, l'usage et l'usager, des effets néfastes et des effets bénéfiques et/ou thérapeutiques du cannabis ?

– Patrice Hémary et Jean-François Guignard : Le cannabis est une drogue, qui comme toute drogue, modifie le fonctionnement neurobiologique du cerveau. Le principe actif est le delta 9 tétrahydrocannabinol, molécule qui ressemble aux cannabinoïdes, neurotransmetteurs naturellement fabriqués par notre cerveau.

Dans l'effet d'une drogue, on prend en compte le principe actif, l'individu qui le consomme et le contexte de consommation. Les effets d'une drogue peuvent être variables en fonction de l'individu et du contexte, et on les classe en fonction des effets recherchés et des effets indésirables.

Les effets recherchés sont souvent l'euphorie, une perception décalée des sensations, une perte de contrôle comme dans le sommeil ou l'orgasme. Ces effets recherchés peuvent être bénéfiques (bien-être, plaisir, perceptions agréables des sensations) ou néfastes en fonction de la personnalité de l'individu (personnalité schizoïde, schizotypique, paranoïaque), du contexte (diminution de la capacité d'apprentissage scolaire, diminution de la curiosité, diminution de l'attention en cas de conduite).

Les effets thérapeutiques sont

connus et sont similaires à ceux des cannabinoïdes : analgésique, orexigène, antiémétique, myorelaxant, antiglaucmateux.

C'est surtout le type d'usage qui détermine les effets du cannabis : usage expérimental, usage occasionnel, usage chronique, dépendance.

## « Ces politiques ont fait la preuve de leur inefficacité »

Toutes ces données scientifiques montrent que la consommation de cannabis nécessite (rait) pour le consommateur une information objective et une gestion du produit, afin de profiter mieux de sa consommation tout en en réduisant les dommages possibles. C'est à dire :

- limiter la précocité du début de consommation
- limiter la quantité et la fréquence de consommation
- limiter l'association à d'autres drogues
- faciliter l'accès aux soins en cas de troubles psychiques associés

– Pour lutter contre les toxicomanies, est-il préférable, selon vous, de prôner l'interdiction, la légalisation du cannabis, ou encore une autre solution ?



Patrice Hémary et Jean-François Guignard, consternés par la fin de non-recevoir du Premier ministre : « Le débat est évidemment indispensable et plus qu'urgent » (Photo J.C. Feing et H.S.).

– Pour l'instant seule l'interdiction et la répression ont été expérimentées comme tentatives de solution au problème de la consommation de cannabis. Ces politiques ont fait la preuve de leur inefficacité. Les effets pervers directs et les dommages collatéraux de cette politique sont bien identifiés :

- multiplication et rajeunissement des consommateurs (la France est devenue la plus grande consommatrice de cannabis en Europe)
- inégalité devant la loi
- compromissions et corruption de ceux qui sont en charge



de cette politique

- conflits perpétuels entre les juges et les forces de l'ordre
- insertion des fonds illégaux dans l'économie par la corruption
- apparition de nouvelles générations d'une criminalité organisée

Nous sommes devant un problème de santé publique qui s'aggrave et qui signe l'échec des politiques laxistes à seule visée répressive. Dans cette problématique, nous devons nous méfier des idéologies. Autant de celles qui diabolisent le cannabis que de celles qui le déifient. La réponse doit être pragmatique et rapide,

au vu du nombre de consommateurs et de l'urgence de santé publique.

Nous pensons que la légalisation permettrait de quitter cette politique de l'autruche qui a trop duré, en posant un cadre législatif réglementé comme pour d'autres drogues, telles l'alcool, le tabac, la buprénorphine et la méthadone.

## « La réponse doit être pragmatique »

Nous pensons que tant que le débat demeurera aux mains des seules politiques, il ne pourra y avoir d'avancées positives.

Les toutes dernières saillies de l'opposition, en particulier celle de Rachida Dati, envoyée au front comme « spécialiste », et la sèche réponse de Matignon comme quoi « il n'y aura pas de changement à la loi de 1970 », indiquent, que tout débat sur ce produit relèverait de l'idéologie voire de la religion.

Comment expliquer autrement que les dizaines d'études, d'interventions, de résultats, de faits, n'ont aucune influence sur la croyance qui a engendré la loi de 1970 en France, et sur l'impossibilité de la changer en fonction des acquis scientifiques, des résultats concernant non seulement l'u-

sage, mais aussi le trafic et ses effets néfastes sur la justice, la police et, en fin de compte, l'État de droit, l'égalité et l'équité dans ce pays.

Le débat sur les places respectives et complémentaires de la prévention, de la légalisation, de la pénalisation, de la répression, est évidemment indispensable et plus qu'urgent.

Ceux qui prônent un débat et souhaitent la fin d'une politique qui a fait ses preuves d'inefficacité sont responsables. Monsieur le ministre de l'Éducation nationale Vincent Peillon en fait partie. Sont irresponsables ceux qui s'attachent désespérément à un dogme désuet, tandis que ceux qui évitent le débat, laissant les sondages et leurs communicants décider à leur place, le sont encore plus.

– Au-delà du cannabis : la ministre de la Santé Marisol Touraine souhaite lancer l'expérimentation de salles de consommation à moindre risque en métropole, ce qui suscite un débat tout aussi enflammé entre partisans et opposants. Qu'en pensez-vous ?

– Merci d'être dans le principe de réalité en respectant l'intitulé de ces lieux de réductions des risques, plutôt qu'en reprenant le terme apocalyptique de « salles de shoots » diffusé ad nauseum par l'ensemble des médias.

Nous sommes bien sur le terrain de la politique de réduction

# « La prohibition est un échec »

Pour David Mété, chef du service Addictologie au CHU Réunion, « il est important d'avoir sur le cannabis et les drogues en général un regard dépassionné qui ne repose pas sur le jugement, la morale ou l'idéologie politique mais sur l'analyse scientifique objective ».

– Existe-t-il à la fois, selon le produit, l'usage et l'usager, des effets néfastes et des effets bénéfiques et/ou thérapeutiques du cannabis ?

– David Mété : Il est important d'avoir sur le cannabis et les drogues en général un regard dépassionné qui ne repose pas sur le jugement, la morale ou l'idéologie politique mais sur l'analyse scientifique objective. Ce sujet a trop souvent été exagéré ou banalisé.

Je partage dans sa globalité l'analyse du Dr Hémary et de Jean-François Guignard.

Je crois qu'il est très important de lutter contre l'initiation du cannabis à l'adolescence car c'est un facteur de dépendance accrue et de conséquences cognitives délétères (« une certitude : le cannabis rend bête »). En tant que médecin addictologue, je pense que ne pas consommer de cannabis est le meilleur choix.

Le cannabis est utilisé depuis l'antiquité comme médicament. Mais, le cannabis contient les mêmes substances cancérigènes présentes dans le tabac, d'ailleurs à plus haute concen-

tration. Il semble cependant que le risque cancérigène soit moins important qu'avec le tabac.

Ce problème est surtout lié au cannabis fumé : toxicité pulmonaire, cancers, maladies cardiovasculaires. L'utilisation du cannabis médical vaporisé et non fumé est moins dangereux.

Il existerait un intérêt à développer des dérivés cannabinoïdes sans potentiel addictif.

## « Ne pas consommer est le meilleur choix »

– Pour lutter contre les toxicomanies, est-il préférable, selon vous, de prôner l'interdiction, la légalisation du cannabis, ou encore une autre solution ?

– La prohibition est un échec. La lutte contre les drogues fait au niveau mondial davantage de morts que la drogue elle-même ! Son coût humain et financier est difficilement acceptable.

L'interdiction d'un produit qui continue à être demandé et consommé entraîne son passage dans la clandestinité, sur le marché illicite avec le dévelop-



David Mété, médecin addictologue : « De nombreux spécialistes s'accordent sur le fait que la légalisation contrôlée serait le juste choix ». (Photo Emmanuel Grondin)

pement de réseaux et organisations mafieuses qui font des profits considérables.

Les personnes en difficulté avec les drogues ne sont pas des criminels mais des personnes à aider et à soigner.

La dépénalisation est donc nécessaire, mais insuffisante car elle laisse la porte ouverte à la criminalité et aux réseaux mafieux.

De nombreux spécialistes

s'accordent sur le fait que la légalisation contrôlée serait le juste choix car permettrait un meilleur contrôle de la problématique des drogues. Elle présente l'avantage :

- de mettre un terme aux trafics
- d'éviter la diffusion de produits douteux, dangereux
- elle permet un contrôle des délivrances

Légalisation contrôlée ne si-

gnifie pas encouragement à consommer, bien au contraire.

Le constat est unanime, il n'existe pas de société sans drogues (il n'y en a jamais eu depuis l'aube de l'humanité), vouloir éliminer les drogues de nos sociétés est une utopie. Il faut vraisemblablement mieux réguler pour limiter les dommages et mieux prévenir, en particulier les plus jeunes.

## « Il n'existe pas de société sans drogues »

– Au-delà du cannabis : la ministre de la Santé Marisol Touraine souhaite lancer l'expérimentation de salles de consommation à moindres risques en métropole, ce qui suscite un débat tout aussi enflammé entre partisans et opposants. Qu'en pensez-vous ?

– Les salles d'injection supervisées ont été expérimentées dans plusieurs pays. Les bénéfices de ces expériences sont établis par un nombre conséquent d'études scientifiques de portée internationale, l'Inserm dans son expertise collective de 2010 a rappelé ces conclusions positives.

On observe une moindre transmission des infections (VIH, hépatites B et C,...), une amélioration de l'état de santé, une diminution des consommations de drogues et une moindre délinquance dans les quartiers.

Une mesure de santé publique lorsqu'elle a un bénéfice devrait être appliquée, c'est ce que nous commande l'éthique. Le jugement moral n'a pas sa place, il peut même être criminel : rappelons-nous le retard pour la lutte contre le Sida avec l'opposition aux programmes d'échange de seringues et la substitution aux opiacés (méthadone, buprénorphine). Nous devons soigner avant tout et ne pas juger.

Il n'y a aucun encouragement à consommer dans la création de telles salles, ceux qui pensent le contraire n'ont vraisemblablement jamais rencontré la détresse du sujet toxicomane dépendant au point d'être réduit à l'injection de substances douteuses dans des conditions sordides.

■ Le Dr David Mété est chef du service Addictologie au CHU Réunion.