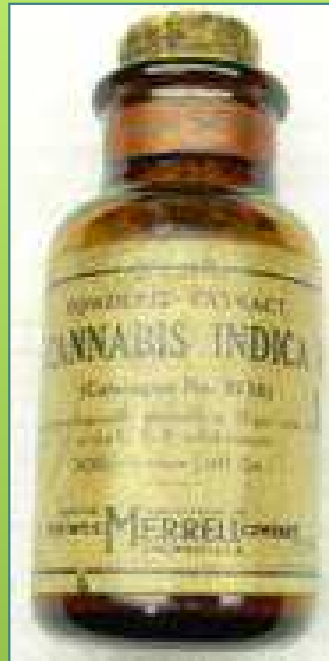




8. LE CANNABIS DANS LA SOCIÉTÉ

1. Le cannabis en thérapeutique*

- Sujet très polémique.
- En 1997, le NIH (USA) a conclu à la nécessité de poursuite d'études. Pas de consensus scientifique.
- Les antagonistes des récepteurs aux endocannabinoïdes semblent très prometteurs dans le traitement de l'obésité.

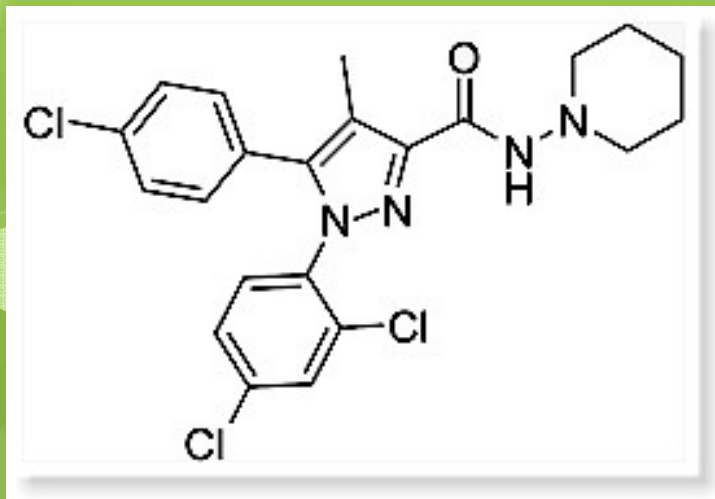
*Le 19/10/2012 : Conférence scientifique sur « Avancées pharmacologiques et utilisations thérapeutiques des Cannabinoïdes en médecine », Strasbourg, enceinte du parlement européen

Le système endocannabinoïde



- Des récepteurs identifiés:
 - **CB1** (1990): localisation centrale: cortex, amygdale, hippocampe, ganglions de la base, cervelet, thalamus et tronc cérébral)
 - **CB2** (1993): localisation périphérique: système immunitaire
- Des substances endogènes dites endocannabinoïdes :
 - Anandamide
 - 2-Arachidonyl glycérol

- Un antagoniste du récepteur CB1 : le **Rimonabant** (SR 141-716: Sanofi-Synthelabo). Proposé dans l'obésité sous le nom d'Acomplia® en 2007, retiré en 2008 suite à des troubles de l'humeur.



Teinture de cannabis

Commercialisée par les laboratoires Parke-Davis aux USA.

Effets thérapeutiques annoncés : narcotique, analgésique, sédatif.

Date du document non précisée.

FLUID EXTRACTS AND TINCTURES

Per pint (16 fl.oz.)

CANNABIS, U. S. P. (American Cannabis):
Fluid Extract No. 598.....(Alcohol 80%)... 5.00



Fluid Extract Cannabis, in common with other of our products that cannot be accurately assayed by chemical means, is tested physiologically and made to conform to a standard that has been found to be, in practice, reliable. Every package is stamped with the date of manufacture. *Physiologic standardization was introduced by Parke, Davis & Co.*

This fluid extract is prepared from *Cannabis sativa* grown in America. Extensive pharmacological and clinical tests have shown that its medicinal action cannot be distinguished from that of the fluid made from imported East Indian cannabis. *Introduced to the medical profession by us.*

Average dose, 1½ mins. (0.1 cc).
Narcotic, analgesic, sedative.

For quarter-pint bottles add 80c. per pint to the price given for pints.

Effets thérapeutiques potentiels



- **Analgésie** : intérêt potentiel dans les douleurs neuropathiques.
- **Anti-émétique, anti-nauséeux** : intérêt lorsque les autres molécules sont inefficaces.
- Baisse de la pression intra-oculaire : effet anti-glaucomeux.
- Anxiolytique
- Hypnotique
- Effet anticonvulsivant (anti-épileptique)
- Spasticité, bronchodilatateur

D'autres aspects thérapeutiques...

TRÈS FORTE PROGRESSION DE LA CULTURE DE MARIJUANA EN FRANCE





● **Dronabinol** (Marinol©: 1985): THC oral utilisé pour l'amaigrissement secondaire au VIH, pour le traitement des nausées lors de la chimiothérapie:

- USA en 1986 (certains états: Alaska, Californie, Colorado, Hawaii, Maine, Maryland, Montana, Nevada, Oregon, Rhode Island, Vermont, Washington).
- Canada (1990),
- Australie, Israël, Afrique du Sud (1995)
- ATU en France.



○ Nabilone

- molécule de synthèse: UK (Cambridge laboratories).
- Anti-émétique dans les chimiothérapies.
- <http://www.camb-labs.com>



○ Sativex © :

- Spray buccal à base de cannabidiol et THC indiqué dans les contractures neurologiques.
- Autorisé depuis avril 2005 au Canada dans les douleurs neuropathiques de la sclérose en plaques
- Fabricant : GW Pharmaceuticals
<http://www.gwpharm.com>



Le cannabis en thérapeutique (suite)



Arguments des anti-prohibitionnistes	Arguments des prohibitionnistes
▶ Le cannabis est un médicament exceptionnel. ▶ Complot mondialiste des grandes firmes pharmaceutiques afin de favoriser la vente des médicaments.	▶ Le cannabis a peu d'intérêt médical ▶ L'usage médical du cannabis favorisera le mésusage. ▶ Le cannabis est dangereux

=> Exagération de part et d'autre.

Sauvons la sécurité sociale!



POUR SAUVER LA SÉCU

FUMEZ DU
GÉNÉRIQUE



2. Géopolitique du cannabis



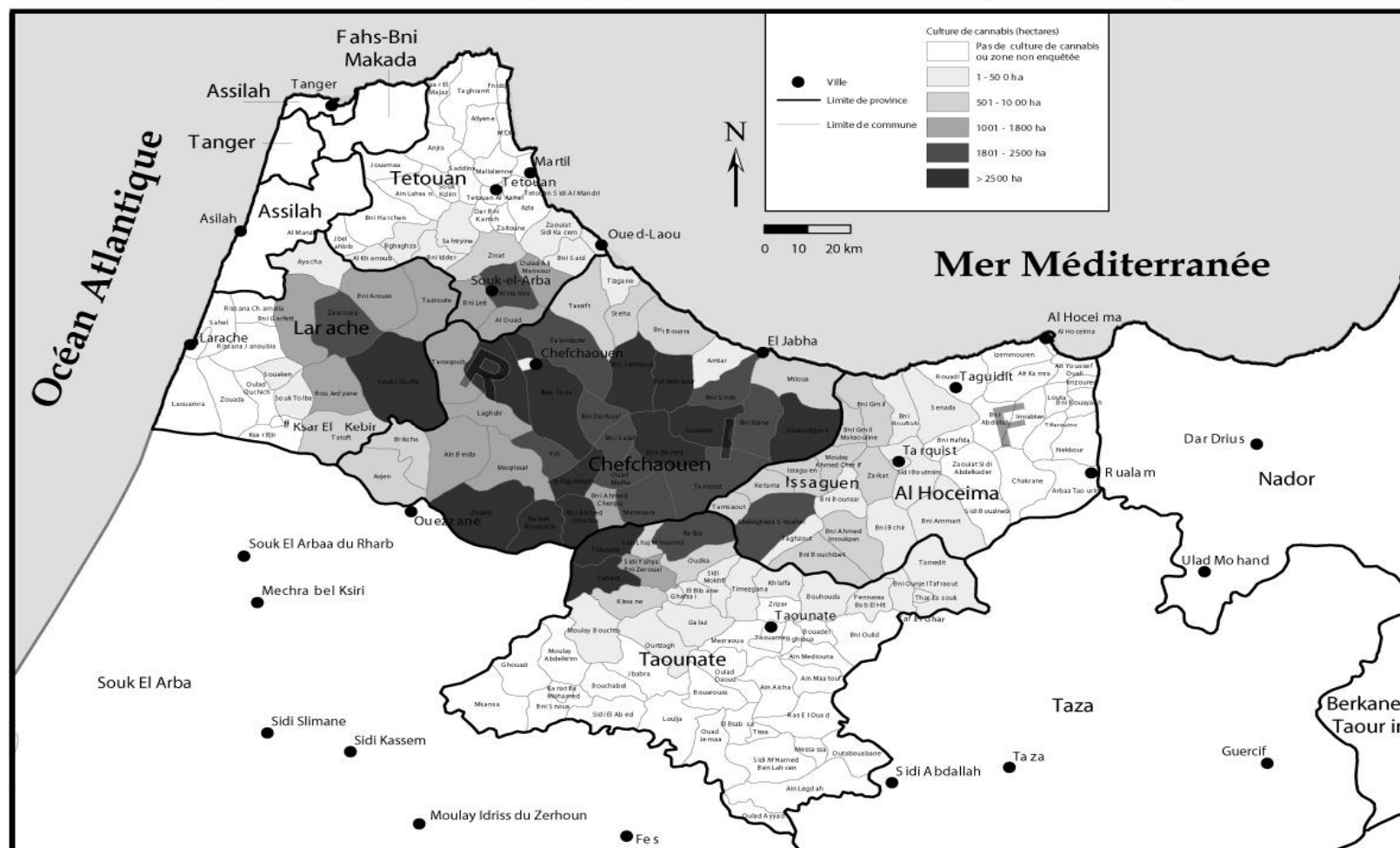
- Afghanistan premier producteur
- Maroc, premier fournisseur de l'Europe (le shit et le kif viennent du Rif!)
 - Le Rif: région berbère septentrionale et montagneuse
 - Le kif rapporte 5 à 7 fois plus que le blé
 - Région en déshérence du pouvoir et en décroissance démographique
- Trafic maritime (« Go fast boat ») et terrestre (« Go fast » ou « Go slow »)



C'est de là que ça vient!...



Culture du cannabis dans les provinces du Nord du Maroc en 2004 (par communes)



Source: United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC): Enquête sur le cannabis 2004. Carte extraite du rapport, modifiée et complétée (Pierre-Arnaud Chouvy, 2006).

Dans l'Océan Indien



- Madagascar : un peu de tout... Plaque tournante?
 - Vers La Réunion: mésusage de médicaments
 - Vers Maurice : héroïne et dérivés
- Afrique du Sud :
 - Amphétamines, cocaïne, héroïne.
 - Pas d'échanges avec La Réunion
- Maurice : « accro » aux dérivés de l'opium. Peu d'échanges avec La Réunion.
- La Réunion : citadelle. Pas de trafic d'envergure. Saisies : 1 kg d'héroïne au Port, médicaments à Gillot, cocaïne en hausse, l'arrivée de produits sud-africains serait désastreuse.

3. Aspects sociologiques

- La lutte contre le trafic de cannabis a favorisé les cultures locales: qualité plus que quantité.
- Véritable révolution de production horticole.
- Sujet très polémique dans notre pays qui divise les politiques, malheureusement plus empreint d'idéologie et de morale que d'esprit scientifique.

4. Aspects législatifs



- Pays-Bas:

- 1976: tolérance pour la possession d'une petite quantité.

- 1984: vente dans certains cafés (« coffee-shops »)

- Durcissement récent:

- 7/10/11 : si $\text{THC} > 15\%$, $\Leftrightarrow$ drogue dure interdite de vente

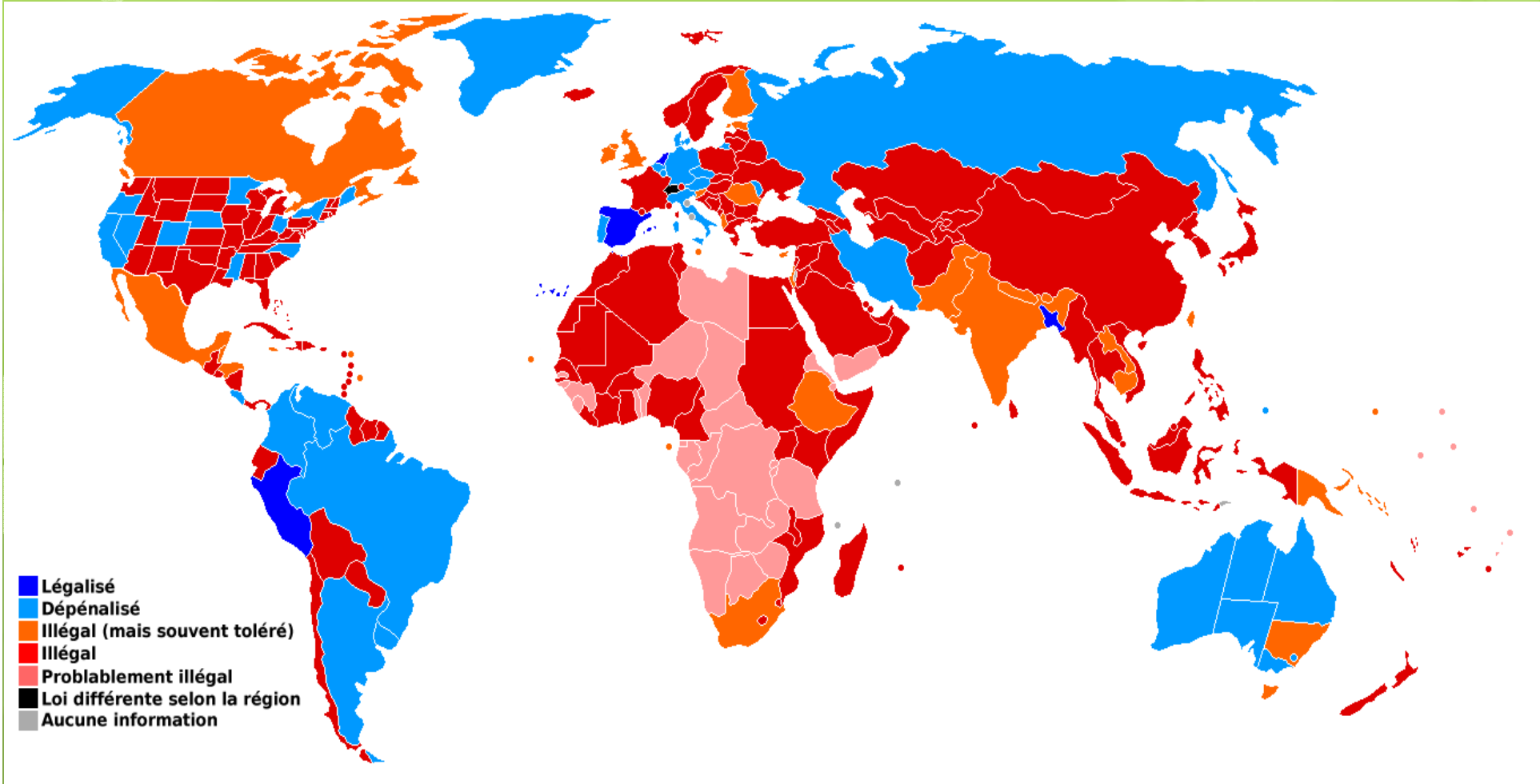
- 1/5/12 : tenir un fichier des membres des coffee-shops de certaines régions (Limbourg, Brabant du Nord, Zélande)

- 1/1/13 : <2000 membres par coffee-shop

- **La diffusion et la consommation du cannabis sont indépendantes de la législation en vigueur** (INSERM).

- Polémique autour de la dépénalisation

Législation du Cannabis thérapeutique en 2006



Les (dés)avantages d'une dépénalisation...



D'autres aspects judiciaires...





- Un usage devenu très « courant », bien que criminel en France.
- En 2003: 91 % des interpellations pour usage simple de drogue = cannabis (70 % en 1990).
- 78 tonnes de résine et 4 tonnes d'herbe saisies en 2003
- Produit aisément disponible.

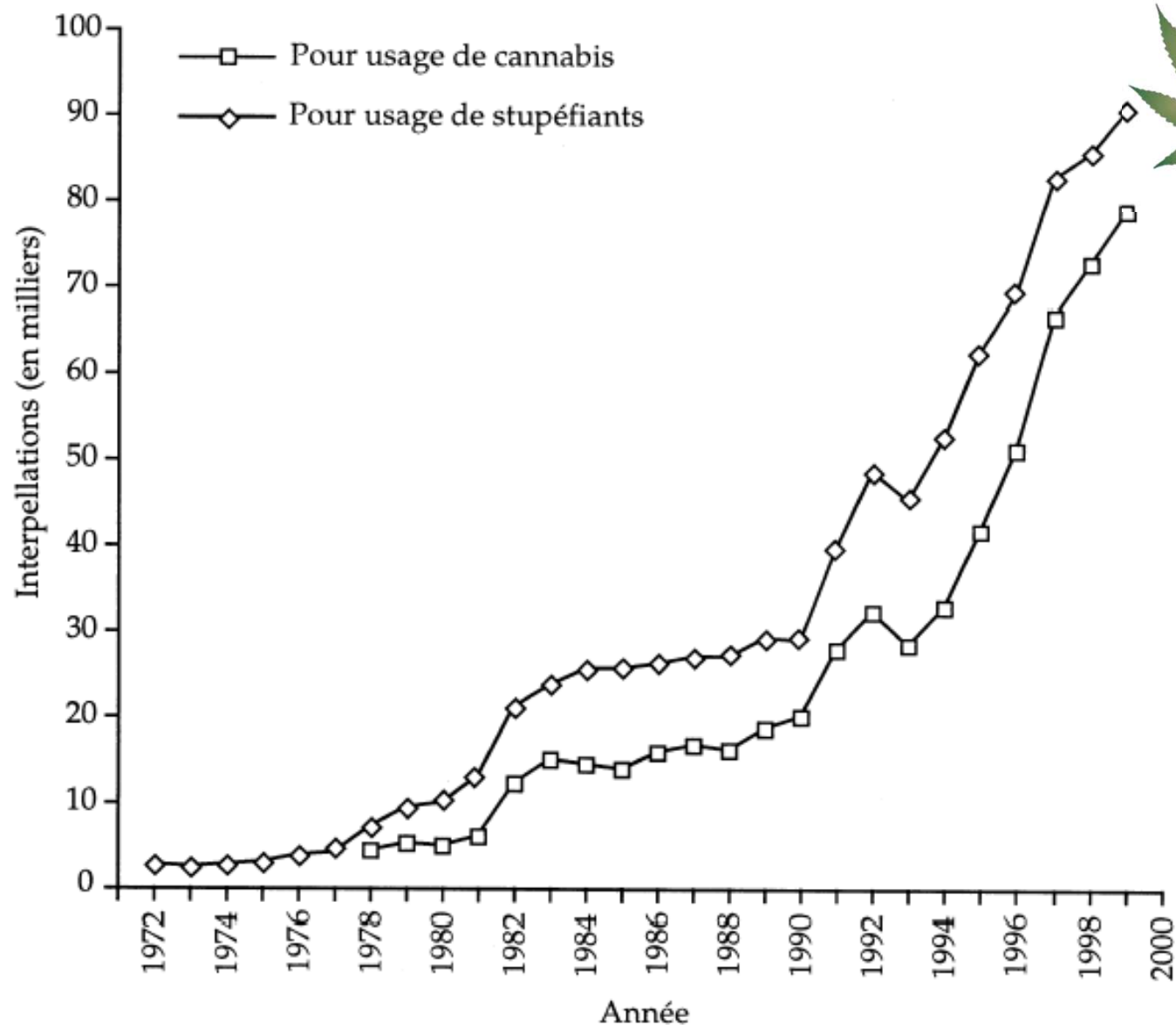


Figure 1.1 : Évolution (1972-1999) du nombre d'interpellations (milliers) pour usage de stupéfiants, et notamment pour usage de cannabis* (données OCRTIS, Anonyme 1990-2000c)

* : l'OCRTIS ne fournit les interpellations par produit que depuis 1978.

Cannabis et Sécurité routière



- Cannabis seul: peut altérer les performances en matière de conduite jusqu'à 24 heures.
- Cannabis + Alcool : risque majoré
- Loi sur la sécurité routière du 3 février 2003.
- Test salivaires ni sensibles ni spécifiques : nécessité de tests sanguins pour confirmer

Lettre* d'un gendarme à François Hollande

- Témoigne :
 - De sa consommation récréative occasionnelle depuis 37 ans
 - De son non-glissement vers les drogues dures
- Milite pour la légalisation
- Sa profession atteste de son aptitude physique et sociale
- Soutient les « cannabis social clubs »

*Rapportée par Farid Ghehioeche, de l'Association Cannabis sans Frontières

5. Aspects politiques : Marine Tondelier* (12/09/2011)



- Répression inefficace : 4 M usagers, dont 0,55 M usagers quotidiens
- Dépenses liées à la consommation des drogues = 1 Md euros, sans recette fiscales, coût qui augmente avec les interventions judiciaires
- Propositions 2012 = enjeu majeur de **sécurité publique**
 - Dépénalisation de l'usage
 - Légalisation du cannabis thérapeutique
 - Réglementer la distribution (pour meilleure prévention)
 - Dépénaliser la production de cannabis
 - pour une filière « éco-responsable »
 - pour squizzer les organisations criminelles (favoriser la production locale)
 - Création de cercles privés d'usagers du cannabis, pour une meilleure information, protection de la jeunesse, et **lutte contre les autres addictions**

*Attachée parlementaire de la sénatrice EELV Aline Archimbaud

Pr Michel Reynaud* (01/09/12) : une dépénalisation envisageable?



- Conséquence indirecte : rappeler la vraie dangerosité du tabac et de l'alcool
 - Dépénaliser doit être accompagné de toute une série d'interdits (alcool et mineurs, conduite automobile)
 - Prohiber surévalue la dangerosité et sous-évalue celle des drogues légales
 - La pénalisation renforcée de 2007 n'a pas diminué l'usage, au contraire!
- Pas plus de schizophrénies depuis 15 ans malgré une consommation x 3
 - Aggrave les schizophrénies, très clairement!
 - N'augmente pas leur prévalence
 - Danger sur les troubles motivationnels et l'intégration sociale
 - Maladies cardio-vasculaires, risques pulmonaires, troubles dépressifs
- Choix sociétal : entre régulation et contravention, société pas prête
- Piste thérapeutique intéressante : N-acétylcystéine

*psychiatre au CHU Paul Brousse, président du CUN des enseignants d'addictologie

Une position écologique : Alain Busser* (26/09/2012)



- Vente dans espaces réservés > coût du cannabis pour la santé
- Abonnement auprès d'un revendeur, système de permis à points
- Sévérité avec les revendeurs aux mineurs (sorties des établissements)
- Toute mesure anti-drogue est une atteinte à la biodiversité
- Dépénaliser c'est court-circuiter les réseaux mafieux
- Attention à ne pas perdre en crédibilité avec un discours trop négatif (carcinogénèse).

*membre EELV Réunion, webmaster

Conclusion

- Réflexion sur la dépénalisation de l'usage
- Réflexion sur la délivrance contrôlée
- Révision de la convention de l'ONU du 30 mars 1961?
- Lutte contre les trafics:
 - Sans fin
 - Politique basée sur l'utopie d'un « monde sans drogues »
- Nécessaire prise en compte des réalités scientifiques au-delà des dogmatismes et idéologies



Liens Internet



- **INPES** (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé) : <http://www.inpes.sante.fr>
- Encyclopédie « on-line » **Wikipédia** :
<http://fr.wikipedia.org/wiki/Cannabis> (fr.) ou plus complet :
<http://en.wikipedia.org> (angl.)
- **Erowid** : Site anglophone sur les drogues :
<http://www.erowid.org/plants/cannabis/cannabis.shtml>
- **Journal people** n° 94, Benoist Magnat :
benoist.magnat@wanadoo.fr
- www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1206820109, Madeline Meier : madeline.meier@duke.edu
 - Remerciements : Dr Patrice Hémery, de la kaz'oté, St-Paul (<http://reseau-ote.monsite.wanadoo.fr/>) ; Dr David Mété, service d'addictologie, CHU Félix Guyon, St-Denis (david.mete@chu-reunion.fr)