

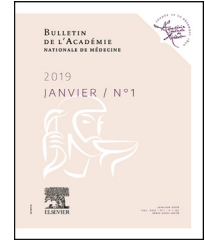


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



RAPPORT ET RECOMMANDATIONS DE L'ANM

Communiqué bi-académique. Consultation citoyenne sur le cannabis « récréatif » : un choix politique en conflit évident avec la santé publique[☆]

Citizen consultation on ‘recreational’ cannabis: A political choice in obvious conflict with public health

J.-P. Goullé^{a,b}, au nom de la Commission V¹ (santé mentale, neurosciences, addictions) de l'Académie nationale de médecine et de la Commission des substances vénéneuses, addictives, ou dopantes², de l'Académie nationale de pharmacie ,

^a Académie nationale de médecine, 16, rue Bonaparte, 75006 Paris, France

^b Académie nationale de pharmacie, 4, avenue de l'Observatoire, 75270 Paris cedex 06, France

Disponible sur Internet le 7 avril 2021

Le 14 janvier 2020, une mission parlementaire a été chargée d'examiner la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis sous ses aspects « thérapeutique », « bien-être », et même « récréatif ».

[☆] Ce communiqué bi-académique exprime une prise de position officielle de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de pharmacie. L'Académie nationale de médecine dans sa séance du mardi 23 février 2021, a adopté le texte de ce communiqué par 100 voix pour, 9 voix contre et 14 abstentions.

Adresse e-mail : jean-pierre.goulle@univ-rouen.fr

¹ Président de la commission V de l'ANM : Jean-Jacques Hauw.

² Président de la commission de l'ANP : Jean-Pierre Goullé, auteur correspondant.

En septembre 2020, la mission a rendu un premier rapport sur l'usage médical du cannabis. Un communiqué de l'Académie nationale de pharmacie [1] a dénoncé une procédure qui contrevient aux exigences réglementaires, sécuritaires et éthiques en matière de médicament du fait de l'absence d'évaluation du rapport bénéfice/risque strictement indispensable pour tout candidat à un label thérapeutique.

Poursuivant l'instruction des volets « cannabis bien-être » et « cannabis récréatif », la même mission parlementaire a lancé par internet une « consultation citoyenne » portant sur l'usage récréatif du cannabis. L'Académie nationale de médecine et l'Académie nationale de pharmacie s'étonnent que soit ainsi proposé un questionnaire comportant de nombreux biais méthodologiques qui conduisent les utilisateurs

<https://doi.org/10.1016/j.banm.2021.04.003>

0001-4079/© 2021 l'Académie nationale de médecine. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

à apporter les réponses souhaitées par ceux qui les interrogent.

De surcroît, ce questionnaire traite de questions essentiellement médicales sans pédagogie préalable. Il demande, en effet, aux citoyens de comparer la dangerosité du cannabis et de son THC (tétrahydrocannabinol) à celle de l'alcool et du tabac, sans que soient pris en compte les éléments suivants :

- la consommation récréative de cannabis s'effectue par inhalation de fumées, le plus souvent avec celles du tabac. Cet encouragement déguisé du tabagisme va à l'encontre de l'objectif qui est de réduire son nombre de morts évitables (75 000 par an) par une politique du « zéro tabac », à l'instar de celle engagée par plusieurs pays ;
- les données scientifiques désormais très solides [2], sur les toxicités cardiovasculaire, cérébrovasculaire, pulmonaire, psychiatrique, immunitaire du cannabis, ainsi que ses effets délétères sur la grossesse et l'enfant à naître... ;
- l'impact de modifications épigénétiques [3] sur les gamètes des individus en âge de procréer à l'origine de modifications épigénétiques, sources d'anomalies du neurodéveloppement et d'une addiction ultérieure ;
- la vulnérabilité au THC du cerveau de l'adolescent et de l'adulte jeune [4] (en lien avec leur maturation cérébrale non encore achevée, et qui ne le sera que vers 25 ans) ;
- l'impact sur les accidents du travail et de la voie publique : la recherche de stupéfiants est avérée positive chez 23 % des sujets impliqués dans un accident mortel ; alors que la seule consommation de cannabis multiplie par 2 le risque d'accident mortel ; ce risque est amplifié par 30 quand l'alcool y est associé [5].

L'objectif d'une politique de santé est d'informer et de prévenir les conséquences d'un comportement, d'une consommation. Or, prévention et information sont presque inexistantes dans les programmes éducatifs en milieu scolaire ou universitaire : ainsi, l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies, dans son rapport de 2017, a décerné un blâme à la France, tout premier consommateur de cannabis en Europe.

Dans son rapport de 2019, « Consommation de drogues licites et illicites chez l'adolescent : une situation alarmante qui impose une prévention précoce », l'Académie nationale de médecine a fait des propositions qui, à ce jour, sont demeurées lettre morte.

C'est dans ce contexte que surgit cette consultation citoyenne dont les items proposés sont à l'évidence orientés, non vers une démarche de santé publique, mais vers un contrôle du marché illégal du cannabis. Cet objectif est utopique, comme le montre la situation du Canada où la légalisation de l'usage récréatif du cannabis n'a pas supprimé le marché parallèle. Celui-ci reste en effet dominant, car l'offre demeure florissante – et à un moindre coût pour

l'utilisateur – d'un cannabis comportant des concentrations plus élevées de THC, par rapport aux produits légalement commercialisés.

L'argument de recettes résultant des taxes encaissées sur la vente du cannabis légalisé est un leurre : comme pour le tabac, les dépenses sanitaires et sociales induites seront très supérieures aux recettes fiscales. Une étude récente dans l'État du Colorado montre que pour chaque dollar perçu en recettes fiscales, l'État dépense environ 4,50 dollars pour traiter les effets sanitaires et sociaux imputables à la légalisation du cannabis [6]. Rappelons qu'en France les taxes sur l'alcool et le tabac ne couvrent que respectivement 37 % et 40 % du coût des soins engendrés par les maladies secondaires à leur consommation [7] ?

Les académies de médecine et de pharmacie, à l'origine de ce communiqué, demandent que soit reconsidérée la démarche de consultation citoyenne mise en place par la mission parlementaire visant à faire évoluer la réglementation du cannabis. Elles recommandent que soit mise en œuvre, avant toute initiative, une information objective de tous les citoyens sur les conséquences sanitaires, médico-sociales et économiques de l'usage du cannabis. Compte tenu de ces éléments, elles s'opposent à l'interprétation simpliste et très orientée qui pourrait être faite de la consultation citoyenne en cours.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Académie nationale de pharmacie. Usage médical du cannabis: L'Académie de Pharmacie s'inquiète du manque de rigueur de l'expérimentation en cours Communiqué du 24 novembre 2020. [En ligne] Disponible sur: <https://www.acadpharm.org/avis.propositions/page.php?rb1=40&id.doc=5618>. (consulté le 2/03/2021).
- [2] Maladies liées à la consommation de cannabis. Dossier thématique. Presse Med Form 2020;1 [Dossier thématique de 82 pages, Editeur : ELSEVIER MASSON SAS, 258-284 et 355-409].
- [3] Costentin J. Les effets épigénétiques du cannabis/tétrahydrocannabinol. Bull Acad Natl Med 2020;204:570–6.
- [4] Krebs MO, Demars F, Frajerman A, Kebir O, Jay T. Cannabis et neurodéveloppement. Bull Acad Natl Med 2020;204:561–9.
- [5] Observatoire national interministériel de la sécurité routière. La sécurité routière en France: bilan de l'accidentalité de l'année 2019. Publié en septembre 2020 [En ligne] Disponible sur: <https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/etat-de-l-insecurite-routiere/bilans-annuels-de-la-securite-routiere/bilan-2019-de-la-securite-routiere>. (consulté le 2 mars 2021).
- [6] Centennial Institute, Colorado University. Economic and social costs of legalized marijuana. U.S.A.; 2018. p. 94.
- [7] Kopp PA. Le coût social des drogues en France. Observatoire français des drogues et toxicomanies. Bull Acad Natl Med 2019;203:193–200.