



S'il faut être attentif à l'état de la planète que nous

Lettre N° CXV Mars 2020

léguerons à nos enfants, il est majeur de nous

Président Pr. J. Costentin

préoccuper de l'état des enfants que nous lui léguerons

Editeur en chef Pr. J.-P. Tillement

Editorial - Les nouvelles drogues, une menace mortelle pour nos enfants

Pr J.-P. Goullé

Ces nouvelles drogues constituent une grave menace pour nos enfants, menace pouvant être mortelle dès la première prise. Il s'agit de cannabinoïdes de synthèse, de cathinones, de dérivés non médicamenteux du fentanyl...sans oublier l'ecstasy 2019. Ces substances sont aussi dangereuses que l'héroïne ou que la cocaïne, voire beaucoup plus dangereuses, comme des dérivés du fentanyl présents sur le marché des drogues, dont la toxicité est redoutable. Ces dérivés sont responsables de plus de 250 décès en Europe en 2016-2017. Ils sont susceptibles de piéger très facilement des adolescents, ou des jeunes tentés par l'offre d'un comprimé coloré dans une soirée festive, sans se douter qu'il s'agit d'un piège pouvant être mortel. Ainsi à Paris en 2019, le nombre de décès par l'ecstasy a dépassé celui dû à l'héroïne ou à la cocaïne (voir la lettre N°64 du CNPERT), mais Paris n'est pas un cas particulier. En Hongrie, dès 2016 le nombre annuel de décès dus aux nouvelles drogues a été supérieur à celui dû à l'héroïne. Aux Etats-Unis, en 2016, le nombre de morts consécutif à la prise de dérivés du fentanyl non médicamenteux (20.000) a dépassé les surdoses mortelles dues à l'héroïne (15.000). Il s'agit de signaux inquiétants qui doivent appeler à la fois à une très large information à dispenser en milieu familial et en milieu éducatif dès l'école, mais aussi à une extrême vigilance de la part des autorités. Le CNPERT, quant à lui, formule un certain nombre de recommandations quant à l'usage des drogues licites ou illicites (voir la présente lettre).

Un an après la libéralisation de l'utilisation du cannabis au Canada : quel impact sur la santé des jeunes de 10 à 24 ans.

Pr. François Guilhot

(Membre correspondant de l'Académie de Médecine)

L'Institut Canadien d'information sur la Santé (ICIS) a publié en septembre 2019 une enquête ayant trait aux « Séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances chez les jeunes de 10 à 24 ans ». Ottawa, ON : ICIS ; 2019.

Il s'agit d'une étude portant sur la période 2017-2018. Les substances prises en compte dans l'indicateur comprennent l'alcool, les opioïdes, le cannabis, les autres dépresseurs du système nerveux central (p. ex. benzodiazépines), la cocaïne, les autres stimulants du système nerveux central (p. ex. méthamphétamine), d'autres substances (p. ex. hallucinogènes, solvants), ainsi que les substances inconnues ou combinées.

Au Canada en 2017-2018, un séjour à l'hôpital sur 20 chez les jeunes de 10 à 24 ans était lié aux méfaits causés par l'utilisation de ces substances. 23 580 séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par leur utilisation ont été recensés, ce qui représente 65 jeunes hospitalisés chaque jour au Canada. Le taux national de séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de ces substances chez les jeunes était de 364 par 100 000 habitants de 10 à 24 ans. Chez les jeunes, le taux d'hospitalisations en raison de méfaits causés par l'utilisation de ces substances augmentait avec l'âge et variait selon le sexe : plus de cas féminins pour la tranche

d'âge 12 à 16 ans et plus de cas masculins après 19 ans. Les hospitalisations liées au cannabis étaient les plus fréquentes, parmi toutes les substances connues, suivies des hospitalisations liées à l'alcool.

69 % des séjours à l'hôpital comprenaient des soins pour un problème de santé mentale concomitant, soit presque le double du taux observé chez les adultes de 25 ans et plus. Les troubles de l'humeur avec idées suicidaires étaient plus souvent consignés chez les patients de sexe féminin. Les manifestations de type schizophrénique et les autres troubles psychotiques étaient en revanche plus souvent consignés chez les patients de sexe masculin. D'après le gouvernement du Québec, 22 % des jeunes de la province âgés de 15 à 17 ans ont consommé du cannabis, en 2018, et 36 % chez les 18-24 ans.

Le taux d'hospitalisations variait selon la province et le territoire ; il était plus élevé chez les jeunes des quartiers à faible revenu ou vivant dans une région rurale ou éloignée.

Lors des consultations préalables à la légalisation du cannabis, les enjeux de santé publique ont été passés sous silence, malgré les mises en garde du corps médical. Les chercheurs canadiens ont dénoncé l'augmentation constante de la teneur en THC dans la marijuana. Outre les conséquences sur la santé des jeunes, l'Institut canadien d'information sur la santé note l'impact négatif sur le système de santé canadien.

Le gouvernement québécois interdit au 1^{er} janvier 2020 la vente de cannabis au moins de 21 ans contre 18 actuellement.

Erratum, en introduction d'une information sur le tramadol

Pr. Jean Costentin

Une « coquille » s'est glissée dans l'article de Jean. Costentin « *Suggestions pour prévenir, en France, une crise des opioïdes* », en page 4 de la lettre CXIV du CNPERT. **L'oxycodone / Oxycontin®) est un opioïde du palier III** (et non pas II) ; il est d'ailleurs très

incriminé dans la crise des opioïdes qui sévit aux U.S.A. Il est métabolisé par le Cytochrome 2D6 (cette même enzyme qui métabolise codéine et tramadol. Cette similitude d'implication du Cyt 2D6 est à l'origine de l'erreur qui a fait citer l'oxycodone avec ces deux derniers antalgiques qui sont bien, eux, du palier II).

Cette correction nous incite à évoquer la « mise en examen » du **tramadol**, l'analgésique opioïde le plus prescrit, puisque 7 millions de Français en ont consommé au moins une fois au cours de l'année écoulée. Il se décline sous différents noms commerciaux : Biodalgic®, Contramal®, Monoalgic®, Monocrixo®, Monotramal®, Takadol®, Topalgic®, Zamudol®, Zumalgic®, Ixprim®, Zaldiar®.

Des enquêtes « d'addictovigilance » ont montré un abus croissant de cette molécule, non seulement chez des toxicomanes avérés, mais aussi dans la population générale y recourant à des fins d'analgésie. Sur la centaine de décès liés à la prise d'opioïdes analgésiques, le tramadol est en cause dans 46% des cas. Il fallait réagir et c'est ainsi que l'Agence nationale de sécurité des médicaments vient de décréter qu'à compter du 15 avril 2020, les ordonnances prescrivant du tramadol ne pourraient plus être utilisées pour obtenir des délivrances ultérieures pendant une année, mais seraient limitées désormais à trois mois.

Cette durée paraît déjà trop longue quand on sait qu'il suffit à certains patients, qui le métabolisent intensément en Nor-tramadol, par leur Cyt 2D6, d'une utilisation pendant un seul mois, pour en devenir dépendants.

Janvier sans alcool

(« Dry January »)

Pr. Jean Costentin

Trinquant avec un ami à la nouvelle année, une flûte remplie d'une boisson pétillante de la région rémoise, il s'enquit malicieusement de ce que je pensais du « Dry January » américain, dont l'instauration en France fait quelques émules. Conscient de m'aventurer dans un « Faites ce que je dis et ne faites pas ce que je fête », je n'éludais pourtant pas la question et lui faisais la réponse suivante.

Dans le tabagisme, la consommation est du type « tout ou rien » ; il n'y a pas de tout petits fumeurs, qui resteraient au long cours à moins de trois cigarettes par jour ; dans leur très grande majorité, les fumeurs en fument plus de six et souvent bien davantage.

En matière d'alcool, la consommation se présente en plusieurs degrés (si l'on peut dire) : les abstinents complets ou «néphaliques» ; les consommateurs erratiques, modérés, circonstanciels (repas gastronomique, fêtes...) ; les «alcoolodépendants» ; et enfin, les «alcooliques». Parlons de la deuxième marche, celle des consommateurs erratiques qui associent à des mets, souvent conçus à l'origine autour de boissons de nos terroirs (cidres, bières, vins fins) qui, bues avec modération, magnifient ces mets, dans une épiphanie réciproque. On s'en voudrait d'être rabat-joie en troublant cette communion. C'est dans ce cas de figure que l'on peut comprendre la déclaration du Président Macron, reprenant une expression du Président Pompidou : «Il faut arrêter d'emmerder les Français». Gardons-nous de prôner le soda avec le lièvre à la royale, le Coca-Cola™ avec la choucroute et l'eau minérale avec les huîtres.. La troisième marche, la plus concernée par ce « janvier sans alcool », est celle de l'alcoolodépendance, qui affecte quatre à cinq millions de nos concitoyens. L'intimité qu'ils ont établie avec l'alcool les empêche de s'en priver un ou deux jours chaque semaine. Un janvier réellement « sans alcool » leur paraîtrait impossible ; transigeons et disons « avec moins d'alcool ». Ce mois pourrait être l'occasion d'évaluer l'importance de sa dépendance à cette drogue et d'adapter en conséquence ses consommations ultérieures. Alors que les médecins interrogent sans hésiter leurs patients sur leur tabagisme, ils sont, pour la plupart, très discrets en ce qui concerne l'alcool ; d'où l'intérêt, pour ces patients, de procéder à un autodiagnostic. C'est dans le vivier des « alcoolodépendants » que se recrutent les « alcooliques » de la quatrième marche de notre escalier. Le mois de janvier pourrait être mis à profit pour une sensibilisation sur l'alcool. Il serait rappelé qu'il tue chaque année, en France, 41.000 de

nos concitoyens ; qu'il est responsable de multiples handicaps, de détresses familiales, professionnelles, sociales ; qu'il est à l'origine de 5,5 % des cancers (bouche, pharynx, larynx, œsophage, colon, rectum, sein) ; qu'il entretient des relations avec la maladie d'Alzheimer. Ce mois de janvier pour informer sur les risques de « la biture express », du syndrome d'alcoolisation fœtale ; sur l'accroissement, en fonction de la dose, des accidents vasculaires ischémiques, des cardiopathies hypertensives, des coronaropathies, des anévrismes aortiques... Toutes ces données, portées à la connaissance du public, permettraient de faire pièce à la publicité agressive du lobby alcoolier. Le poison est lié à la dose, à la fréquence d'exposition, à sa durée, aux circonstances (au travail, sur la route, un tiers des accidents lui sont dus), aux produits associés. Ainsi, la rencontre de l'alcool avec le cannabis multiplie par 14 le risque d'un accident mortel de la route. Chez l'alcoolique, un sevrage brutal peut déterminer un *delirium tremens*, avec un délire aigu, des crises épileptiques subintrantes ; le sevrage pourrait être létal s'il n'était pratiqué en milieu médicalisé. L'intense consommation d'alcool en fait une drogue dure, et même très dure. Relisons Zola, « L'Assommoir », la mort de Coupeau. Par contraste, notons que l'abstinence de l'héroïnomanie n'est pas létale.

Tout cela étant considéré, faisons que ce mois de janvier soit mis au service du questionnement de chacun sur sa consommation d'alcool et d'une large diffusion d'informations rigoureuses sur les méfaits de cette drogue, extraordinairement banalisée.

Si l'État, pour complaire à la filière alcoolière, oublie ses devoirs de prévention et ne se rallie pas au « Janvier sans alcool », on peut le regretter, mais cela peut se faire sans lui.

Des membres du CNPERT écrivent pour la « Lettre ».

« Il est de notre devoir de lutter avec tous nos moyens scientifiques et médiatiques pour mettre en garde et, si possible encore, prévenir cette future addiction généralisée au cannabis....

Il faudra malheureusement de nombreuses années pour se rendre compte que nous avons laissé se créer le plus grand scandale sanitaire de ces 100 dernières années.

Pire, comme il n'y aura que peu de mortalité directe (à la différence du scandale des opioïdes aux USA), la réactivité des médias et des politiques risque d'être très lente.

Comme je l'ai déjà dit, via le CNPERT, nous allons revivre avec le THC ce que nos aînés ont vécu avec les drogues de cru au 19e siècle.

Quant à ceux qui vont bénéficier de cela - les marchands internationaux, ils ne tariront pas le trafic des banlieues, ils le déplaceront vers la cocaïne, les nouvelles substances psychoactives (NSP), l'héroïne, les supers fentanyl etc... Nous allons revivre l'histoire du commerce triangulaire !

On connaît la suite ».

Propositions-suggestions du Centre national de prévention d'études et de recherches sur les toxicomanies (CNPERT) pour s'opposer au déferlement des drogues licites et illicites qui affecte gravement la France afin d'en protéger les jeunes

(Synthèse Pr. J.-P. Goullé)

Depuis plusieurs mois, le CNPERT mène, avec ses adhérents, une réflexion qui a abouti à la

rédaction d'un recueil de propositions comportant 19 pages, présenté à l'assemblée générale annuelle du CNPERT du 02 décembre 2019. Il est disponible sur le blog drogaddiction.com, dont nous vous rappelons que l'accès est gratuit.

Prévenir l'intoxication tabagique des jeunes Français

Le tabac est le seul produit de consommation courante qui tue un consommateur sur deux (75.000 morts par an, soit 205 par jour). Quand il ne tue pas, il est responsable de nombreux handicaps. Il conviendrait d'intégrer une information et une prévention renforcées dans les programmes éducatifs dès l'école, ainsi qu'auprès des parents, mais aussi de rappeler l'intérêt du service sanitaire. Le prix du tabac devrait atteindre un niveau dissuasif, l'interdiction de vente de tabac et de cigarettes électroniques aux mineurs devrait être respectée, ainsi que leur interdiction dans l'espace public, dans les hôpitaux et sur les campus universitaires. Cette politique est à coordonner avec la guerre aux jets de mégots. Le développement de la politique d'aide médicale au sevrage tabagique s'avère indispensable.

Agir contre l'alcoolisation de nos concitoyens et en particulier des plus jeunes

L'alcoolisme est la deuxième cause de mortalité évitable (41.000 morts par an, soit 112 par jour), il est aussi fréquemment associé dans de nombreuses formes de violence. Avec pour chaque français, une consommation moyenne annuelle équivalente à 12 litres d'alcool pur, nous occupons la seconde place en Europe. Il conviendrait de limiter le degré de toutes les boissons alcooliques, de faire respecter comme pour le tabac l'interdiction de vente aux mineurs, mais aussi d'intégrer une information et une prévention sur les dangers de l'alcool dans les programmes éducatifs dès l'école. Les *happy hours*, qui incitent à la consommation d'alcool à un prix réduit devraient être interdits et les taxes atteindre un niveau dissuasif. Il faudrait multiplier les contrôles routiers et ne restituer le permis de conduire qu'après analyse capillaire. La réalisation de contrôles en milieu professionnel pour les postes de sureté/sécurité est indispensable. Chez les sujets

alcoolodépendants, une prise en charge médicale s'avère essentielle.

Protéger les jeunes de l'intoxication cannabique

Avec ses 1.500.000 usagers réguliers et ses 900.000 usagers quotidiens, la France est le plus gros consommateur de cannabis en Europe. De surcroît, l'expérimentation est parfois précoce (12 ans) à un âge critique, où le cerveau en plein processus de maturation est particulièrement vulnérable. Le marché propose des résines de plus en plus toxiques dont la teneur en tétrahydrocannabinol (THC) a beaucoup augmenté au cours des dernières années (multipliée par 6,5 en 40 ans). Il convient aussi de signaler l'apparition sur Internet de cannabinoïdes de synthèse, encore plus actifs et plus toxiques que le THC. Il est nécessaire d'intégrer une information et une prévention précoces sur les dangers du cannabis dans les programmes éducatifs dès l'école et de rappeler qu'il s'agit d'une drogue illicite. Il faudrait sanctionner l'infraction à la loi (non appliquée) par une amende minimale de 150 € de lutter contre les dealers et les lobbies à l'affût ; ainsi que de rompre avec la confusion d'hypothétiques activités thérapeutiques et de ses usages à des fins récréatives. La consommation problématique qui concerne 7,4% des jeunes de 17 ans, doit faire l'objet d'une prise en charge médicale adaptée.

Agir contre les mésusages des opiacés et des opioïdes

En France 180.000 personnes suivent un traitement de substitution aux opioïdes. Il conviendrait d'assurer une meilleure formation des médecins à la prescription des médicaments analgésiques. Pour le traitement par la buprénorphine, dont le Subutex® qui connaît un détournement d'usage ; il faudrait y mettre un terme par la prescription de génériques, mais préférentiellement de Suboxone®.

Juguler la montée de la consommation de cocaïne

Son expérimentation a été multipliée par quatre en deux décennies et sa consommation se démocratise en raison de la baisse des prix, d'un marché qui se ferme en Amérique du Nord et d'une production accrue en Amérique du Sud.

Identifier les nouvelles drogues et leurs origines

Fin 2018, l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies surveillait plus de 730 nouvelles drogues, dont l'origine est principalement chinoise. En Europe des laboratoires clandestins assurent leur fabrication finale. Un vaste trafic est assuré via internet par la criminalité organisée, qui n'hésite pas à infiltrer les réseaux sociaux et à s'attaquer aux plus jeunes. Une surveillance accrue de ces réseaux s'impose.

Derniers florilèges de la buprénorphine à haut dosage

Pr. Jean Costentin

Plus de 300.000 sujets, en France, sont affectés d'une dépendance aux opiacés et opioïdes (tramadol, codéine, morphine, oxycodone, fentanyl, héroïne). D'aucuns le sont devenus au décours de prescriptions d'analgésiques puissants, à fortes doses, sur des durées plus ou moins longues. D'autres, très majoritairement, le sont devenus par une ascension « récréative » de l'échelle des toxicomanies (tabac, alcool, cannabis, ecstasy, cocaïne, buprénorphine, oxycodone, morphine, méthadone, héroïne). Un de ses échelons est celui de la buprénorphine à haut dosage (BHD, le Subutex®) et ses comprimés sublinguaux. Elle était destinée à faire rompre les héroïnomanes avec l'injection intraveineuse (IV) de leur drogue. Cette injection les ancre dans leur toxicomanie par l'effet « *shoot* », associé à la variation très rapide de la stimulation des récepteurs cérébraux des substances endogènes que sont les endorphines ; stimulation flash produite par l'injection IV de substances morphiniques.

La BHD, administrée par voie sublinguale, occupe durablement ces récepteurs ; elle s'oppose ainsi à la stimulation subite que produirait l'injection IV d'un morphinique. C'est pour cette indication que la BHD a été autorisée en France, il y a une quinzaine d'années. Elle est prescrite par des médecins généralistes qui auraient dû recevoir une formation spécifique autre que celle dispensée par les déléguées médicales des laboratoires qui la

commercialisent.

La suite (qui paraît ignorée des médias), ce sont plus de 100.000 « bénéficiaires » de ce Subutex®/BHD, prescrit souvent à la plus haute dose autorisée (16 mg/jour) ; c'est une forte proportion d'entre eux qui se l'injectent, aux frais de notre Sécurité sociale, à la place de leur coûteuse héroïne, encourageant alors les mêmes risques de transmission du SIDA, des hépatites B et C. dont la prévention justifiait son autorisation de mise sur le marché.

L'argument récurrent de la « réduction des risques » en fait naître de plus grands que ceux qu'elle prétendait réduire. Un même « bénéficiaire » se fait prescrire de la BHD par plusieurs médecins, puis se fait délivrer ces ordonnances par des pharmaciens différents ; la revente du stock ainsi constitué lui permet d'acquérir sa chère héroïne pour se l'injecter. Il effectue la revente de sa buprénorphine à de jeunes toxicophiles, les faisant ainsi accéder aux morphiniques. Ces jeunes toxicophiles en usent et bientôt en abusent par voie sublinguale, puis ils passent à la voie IV après mise en solution de la glossette, et ainsi arriveront à l'héroïne.

Cependant, l'important résidu de la matrice galénique du Subutex® restreint le volume du surnageant qui peut être injecté. Cette restriction au détournement vient d'être surmontée par la commercialisation d'un *lyoc* (comprimé à dissolution complète et instantanée sur la langue) de buprénorphine à haut dosage. Il s'agit de l'Orobupré®, du laboratoire français Ethypharm. Ces *lyocs* peuvent être dissous dans l'eau en vue de leur injection, en ne laissant pas le moindre résidu insoluble.

La responsabilité de son autorisation de mise sur le marché incombe à l'Agence nationale de sécurité du médicament – ANSM – qui, ayant instruit le dossier, a recommandé au ministre de la Santé d'autoriser sa mise sur le marché ; c'est la ministre qui a signé cette autorisation. La Haute Autorité de santé, impliquée, a émis un avis dans lequel elle considère que l'Orobupré® n'apporte pas d'amélioration du service médical rendu par rapport au Subutex® ; elle propose, de ce fait, un remboursement à 30 % seulement.

Cette chaîne de responsables ne justifie pas les frais de leurs appointements assurés par la

collectivité, pour lutter contre les drogues, puisqu'elle se transforme en accompagnement et même en incitation. La MILDECA, dans son plan d'action 2018-2022, a même anticipé l'accroissement du nombre de « salles de shoots pour toxicomanes » alors que l'évaluation de leur pertinence (qui demeure très contestée) ne devait intervenir que six ans après leur mise en œuvre. La précédente présidente de la MILDECA (Mme Jourdain–Menninger) se déclarait favorable à la commercialisation d'une forme injectable de BHD. Patience... Le laboratoire Ethypharm (encore lui) s'y prépare.

Qu'une part de l'impôt (jugé confiscatoire par nombre de ses assujettis) soit utilisée non pour lutter mais pour faciliter les toxicomanies est *insupportable* !
Note du rédacteur de ce billet : les lecteurs sont invités à corriger l'euphémisme «insupportable» par un autre qualificatif qui leur paraîtrait plus approprié.

Le cannabis dans le livre

« L'Archipel français »

de Jérôme Fourquet

(Ed. du Seuil, 2019)

Citations (p. 198 à 202), relatives au cannabis, comme un des éléments de « l'archipelisation » de la société Française (extraites par J. Costentin)

« L'interprofession du chichon » emploierait aujourd'hui pas moins de 200.000 personnes, autant que la SNCF, mais plus que l'EDF (160.000). Dans les quartiers sensibles et les banlieues l'économie du cannabis assure un revenu à 10 fois plus de personnes qu'Uber et autres compagnies de VTC (qui auraient créé 20.000 emplois). Plusieurs milliers de réseaux et de points de vente fournissent chaque jour des centaines de milliers de consommateurs.

110.000 détaillants et vendeurs de rue, 80.000 semi-grossistes, 8.000 grossistes, 1.000 têtes de réseaux Chaque point de détail (« four »), emploie un certain nombre de

guateurs (« choufs »), de rabatteurs, de vendeurs (« charbonneurs ») et des personnes (« nourrices ») dans l'appartement desquelles les trafiquants entreposent une partie de leur stock à proximité du point de vente.

« Le deal a pris ses quartiers dans toutes les villes de France »

« Dans les cités les plus touchées par le phénomène, l'incrustation de cette économie criminelle gangrène littéralement un tissu social local déjà fragilisé... ce qui se traduit par un ordre social parallèle

De par les sommes générées par ce business, toute une partie de la jeunesse est achetée et détournée de l'école pour occuper les fonctions de petits soldats de « la bicrave » (vente de drogue) et pour protéger le territoire des incursions des forces de l'ordre ou de bandes concurrentes.

La dérive de ces quartiers, fait que nombre d'entre eux se trouvent de facto aujourd'hui, en situation de sécession, et pas seulement dans le « 9-3 ».

Une information des plus inquiétantes : la légalisation de l'usage récréatif du cannabis en France est « en marche »

Pr J.-P. Goullé

Le 14 janvier dernier, six commissions de l'Assemblée nationale (Affaires économiques, affaires sociales, lois, finances, affaires culturelles et éducatives, développement durable) ont constitué une mission d'information commune sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis. Il est précisé dans ce communiqué :

« En France, comme ailleurs dans le monde, la réglementation des usages du cannabis a particulièrement évolué ces dix dernières années. La mission d'information parlementaire, qui se réunira pour une durée d'un an, couvrira les trois types d'usages du cannabis et explorera les enjeux qui touchent la filière du chanvre.

– **Le cannabis thérapeutique** : un comité scientifique spécialisé temporaire au sein de l'ANSM a rendu son avis définitif en faveur d'une expérimentation en situation réelle pour cinq pathologies spécifiques avant d'envisager une éventuelle généralisation. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale a autorisé cette expérimentation pour deux ans à compter du 1^{er} janvier 2020. Au-delà de la période d'expérimentation, c'est tout un ensemble de questions qu'il faudra aborder : comment créer, à terme, une véritable filière française du cannabis thérapeutique ? Comment soutenir et sécuriser cette filière sur notre territoire dans une logique de développement durable ? Comment favoriser l'accès à des produits médicaux de qualité ?

– **Le cannabis « bien-être »** : il concerne les produits de consommation courante (compléments alimentaires, tisanes, cosmétiques, e-liquides pour cigarette électronique, etc.) aux vertus apaisantes qui n'ont pas vocation à être prescrits dans un cadre thérapeutique, n'induisent aucun effet psychotrope et ne sont pas classés parmi les produits stupéfiants. Alors que l'Union européenne autorise la libre-circulation de ces produits, la France interdit leur production, empêchant les acteurs économiques nationaux (producteurs, distributeurs, créateurs de produits, agriculteurs ou laboratoires d'extraction) de développer une filière qui répondrait aux attentes sociétales et environnementales.

– **Le cannabis « récréatif »** : il concerne les substances comme la marijuana (feuille de cannabis) ou le haschich (résine de cannabis) qui sont interdites par le cadre légal en vigueur. Selon l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies, les Français sont les premiers consommateurs en Europe. Il apparaît donc nécessaire d'établir un diagnostic sur l'influence de cette consommation dans notre société, principalement sur la santé et la sécurité publiques, ainsi que le tissu économique, de mesurer les conséquences de l'évolution de la législation dans d'autres pays et de faire un premier bilan des effets de la récente forfaitisation de l'usage de stupéfiants.

La mission d'information commune, composée d'une trentaine de parlementaires de la majorité et des différents groupes d'opposition, proposera un état des lieux et explorera les enjeux

liés aux différents usages du cannabis (thérapeutique, bien-être et récréatif) et à la filière du chanvre. Son travail se basera notamment sur l'examen de la situation des pays qui ont réglementé ces différents usages au sein de l'Union européenne et sur la scène internationale, notamment en Amérique du Nord. Elle rendra ses premières conclusions au deuxième semestre de l'année 2020 ».

Un membre du C.N.P.E.R.T honoré dans la revue de l'association mondiale des toxicologues de médecine légale (TIAFT) Pr J.-P. Goullé

Le C.N.P.E.R.T a l'honneur et le plaisir de relater un évènement tout à fait exceptionnel. Un de ses membres, notre collègue, le Pr Pascal Kintz, directeur du laboratoire de toxicologie de l'institut médico-légal de Strasbourg, ancien Président de la société française de toxicologie analytique, ancien Président du TIAFT (the international association of forensic toxicology), ancien Président fondateur de la Society of hair testing, rédacteur en chef de la revue toxicologie analytique et clinique, vient d'être honoré dans le dernier numéro de la revue du TIAFT.

Dans un article intitulé « *Who is the greatest toxicologist of all time ?* », il est considéré par le Pr Moffat (Londres), comme l'un des deux plus grands toxicologues des temps modernes (avec l'allemand le Pr Hans Maurer). C'est un immense honneur pour la toxicologie française, mais aussi pour la France. Toutes nos félicitations à Pascal Kintz !

Les blagounettes de la CXV

Si effectivement l'alcool tue 45.000 français chaque année, de combien de naissances est-il responsable ?

Il était tellement ivre qu'il ne supportait même plus les histoires à dormir debout

La pression : mieux vaut la boire que la subir

Je parlais beaucoup, elle buvait mes paroles, jusqu'au moment où je la vis qui titubait

Le garçon m'apporta un demi, j'en bus la moitié et, miracle, mon verre était encore à demi plein. Est-ce ainsi que le Christ a multiplié le pain et le vin ?

Si au bac le sujet de chimie avait été « l'alcool éthylique » j'aurais obtenu un vin sur vin

A l'heure des thés, je préfère l'heure dix verres

Mon ex-femme, m'a intoxiqué par de l'eau minérale ; j'ai porté plainte Contrex ; ah oui et comment le Vittel ? Elle est dans un Salvéta ; Allez, résiste et Badoit jusqu'au bout

Je m'inquiéterais pour la fonte des glaces, le jour où l'on me dira qu'il n'en reste plus pour mon Ricard.

Addiction à l'alcool : Alcoolique
Addiction au Fanta : Fantastique

Inscrivez-vous au blog du CNPERT

« drogaddiction.com »,

Vous serez informé des tous nouveaux messages que nous y introduisons, pour votre information sur les drogues et les toxicomanies. Il est gratuit et sans spam