

Que demandons nous ??

1) Que la consommation récréative des psychotropes légaux et illégaux soit considérée comme une pratique à risque sanitaire, et non comme un délit, et traitée comme tel, dans la mesure, bien sûr, où elle ne nuit pas à autrui (conduite **sous l'influence** des produits par exemple) .

Pour citer la Commission Globale sur les Drogues de l'ONU

Le lien entre la perception des drogues et des usagers et les politiques publiques de contrôle des drogues

Ce lien constitue un cercle vicieux. Dans un régime prohibitionniste un consommateur s'engage dans un acte illégal, ce qui augmente la stigmatisation. Cela favorise la discrimination à leur égard et permet à ces politiques de traiter les usagers comme des sous-hommes, des non citoyens et des boucs émissaires de problème sociétaux plus larges....

Un changement dans les opinions et les politiques est déjà en route dans certains pays. L'influence des élites (leadership) et l'information ont joué un rôle crucial en montrant que le public peut supporter des politiques pragmatiques et fondées sur des données scientifiques quand on lui donne une information crédible. Il a été possible de persuader des personnes en charge de l'ordre public et de la sécurité que des politiques alternatives peuvent être plus efficaces pour réduire l'impact de la consommation de drogues pour les usagers, leur environnement et la société en général.

2) Que soit prévenue la consommation du tabac, de l'alcool et du cannabis, et a fortiori des autres psychotropes, chez les adolescents par des techniques de prévention efficaces et fondées sur les données acquises de la science, si possible par une action nationale cohérente, concertée et respectant la sécurité et le bien être des adolescents.

Et, s'attacher à réduire les risques et les méfaits, si l'adolescent s'engage dans des conduites à risque. Comme le souligne la Commission Globale sur les drogues de l'ONU.

*Les politiques des drogues doivent être basées sur des évidences scientifiques fortes. La première mesure de succès doit être **la réduction des méfaits pour la santé, la sécurité et le bien être des individus et de la société.***

3) Que les psychotropes ayant potentiellement un effet thérapeutique soient le sujet d'études et de mises à disposition pour les patients qu'il peut guérir ou soulager.

Notamment, le cannabis, dans lequel on trouve entre autres le CBD (Cannabidiol), dépourvu d'effet psychotrope et actuellement plus ou moins toléré en France, doit pouvoir contenir des doses flexibles et adaptées de THC quand la guérison et le soulagement le requièrent.

Mais l'ouverture à l'usage thérapeutique ne se limite pas au cannabis. Beaucoup d'autres psychotropes ont **potentiellement** des effets thérapeutiques intéressants, parfois même « miraculeux », mais les interdictions diverses ont empêché toute étude scientifique permettant un usage thérapeutique sur le terrain. Rappelons que pour tout médicament des protocoles précis doivent être évalués pour obtenir une efficacité optimale. Donc, à part l'efficacité symptomatique, par exemple, du cannabis contre les douleurs, l'utilisation thérapeutique de ces produits demande une recherche préalable importante.

On peut penser à l'AMM de la Méthadone dans la douleur chronique et en soulagement de certaines psychoses, l'utilisation des opiacés (codéine notamment) contre certaines anxiétés et dépressions, l'utilisation de certains psychodysléptiques (LSD, Psylocybine, Ketamine) dans les dépressions et notamment celles accompagnant le cancer et la fin de vie ou, en micro-dosage dans certaines psychoses etc.. la liste est longue..

Il faut remarquer que fournir une guérison ou soulagement aux patients n'est pas seulement une « habileté politique » mais aussi une valeur essentielle de nos sociétés.