

Madame, Monsieur,

A l'heure où le projet de Loi sur la justice entend « régler » en quelques lignes le devenir de milliers de nos enfants consommateurs de cannabis, nous voudrions attirer votre attention sur le fait qu'il ne s'agit ici que de proroger une politique destructrice des personnes, injuste et au surplus inefficace. Ce qu'il faut n'est pas « simplifier » l'application d'une telle politique mais la repenser totalement, comme nous appellent à le faire les membres de la Commission Globale sur les Politiques des Drogues.

Au nom des modérateurs et usagers du forum d'usagers de psychotropes, Psychoactif, (psychoactif.org), et des autres associations et personnes signataires, nous vous soumettons, en tant qu'acteurs de la vie politique et sociétale, ces quelques réflexions sur la problématique des « drogues ».

Depuis des décennies, non seulement le cannabis est interdit par des traités internationaux mais en plus il est interdit de lui reconnaître la moindre efficacité thérapeutique et ce contre toute évidence. Cette situation était ubuesque et il n'est donc pas étonnant qu'à ce jour, outre la moitié des Etats des USA, de nombreux pays européens aient autorisé le cannabis thérapeutique. La liste ci dessous (limitée à l'Europe) est encore appelée à évoluer :

Allemagne, Autriche, Belgique, République Tchèque, Finlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Suède, Royaume-Uni (CBD) et Espagne non autorisé mais toléré.

C'est donc tout naturellement qu'un débat au niveau mondial se soit instauré sur ces sujets du Cannabis notamment, son emploi thérapeutique et aussi son usage récréatif et sur la prévention de sa consommation chez les jeunes. Ce débat a évidemment atteint la France mais force est de constater que, sur ce sujet, la France n'apparaît pas comme un Etat très avancé malgré les ambitions sociétales élevées et réelles de notre Président et du Mouvement En Marche.

La Commission Globale sur la Politique des Drogues a exprimé les avis suivants <http://www.globalcommissionondrugs.org/>

1) 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.

*2) Les politiques doivent être basées sur le respect des Droits de l'Homme et de la Santé Publique. La criminalisation, la stigmatisation et la marginalisation des usagers et des personnes impliquées, à un bas niveau de responsabilités, dans la culture, la production et la distribution doivent cesser et **les usagers problématiques traités comme des patients non comme des criminels.***

(Nb= Les usagers problématiques sont ceux dont la consommation entraîne des effets secondaires importants, dont l'addiction. D'après la Commission cela représente environ 12 % des usagers, tous produits confondus, et plus précisément **pour la vie entière** le taux d'usage problématique est de 23 % pour l'héroïne, 17 % pour la cocaïne, 9 % pour le cannabis, 15 % pour l'alcool et 32 % pour le tabac).

Sur le plan juridique, en France, la législation sur les usagers de substances illégales est la dernière à sanctionner judiciairement une pratique individuelle sans dommage à autrui, comme l'ont été dans le passé l'ivresse publique, l'avortement et l'homosexualité.

Les dommages à autrui secondaires à la consommation de drogues illégales sont largement secondaires au trafic et celui-ci à la répression. Ils sont considérablement réduits par le contrôle de leur circulation, comme l'a montré l'introduction des TSO (Buprenorphine et Méthadone, traitements de substitution aux opiacés) qui ont fait baisser les cambriolages de pharmacie et en général la criminalité, violente ou non, liée aux opiacés. Les TSO ont eu au surplus de nombreux effets sanitaires positifs, notamment sur les infections (SIDA, Hépatites), les Overdoses. De façon générale, la prise de TSO (prescrits et remboursés) est la mesure qui fait baisser le plus la mortalité des usagers d'opiacés.

Bien entendu, cela ne veut pas dire que la Société ne doit pas intervenir sur la consommation de psychotropes dangereux mais que, comme le demande la Commission, **les usagers problématiques doivent être traités comme des patients non comme des criminels.**

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 la Politique des Drogues

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.

Une meilleure voie serait de donner des informations honnêtes, d'encourager la modération de l'usage et de donner des informations sur un usage plus sécuritaire.

Ensuite, l'usage de drogues est perçu comme un problème moral, anti-social, et donc criminalisé bien que la consommation en elle-même soit un acte dénué de violence et ne constitue un risque que pour l'utilisateur lui-même. De ce fait dans de nombreux pays la peine de mort est appliquée pour des actes non violents, les plaçant ainsi de facto au niveau moral du meurtre et d'autres crimes graves.

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 la Politique des Drogues.

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.

Bien entendu, s'il était possible de fournir une alternative plus efficace que le cannabis pour ces maladies, ce serait une excellente nouvelle pour les patients, mais à l'heure actuelle l'expérience de nombreux patients (malheureusement dans l'illégalité) montre que le cannabis est le médicament le plus efficace dans certaines affections, notamment les douleurs chroniques.

Un point important est de protéger les patients des pratiques de vente abusives de certaines mafias mais aussi, potentiellement, de fabricants « officiels ». Le cannabis est un produit qui ne devrait pas coûter des prix exorbitants, comme l'a montré l'Italie en confiant la culture à son armée. Cet enrichissement abusif est facilité par le flou des autorisations et interdictions résultant de la grande confusion administrative actuelle sur ce sujet. Nous demandons donc notamment, qu'au delà du Sativex, l'auto-culture du cannabis par les patients soit autorisée, ce qui permettrait de lutter contre ces prix abusifs.

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. Comme le souligne l'Académie Américaine de Médecine

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK423845/pdf/Bookshelf_NBK423845.pdf

Les données ne permettent pas de supporter ou d'infirmer la suggestion que la disponibilité du cannabis thérapeutique augmenterait la consommation récréative. Toutefois cette question est contraire aux valeurs éthiques usuelles concernant les usages thérapeutiques et ne devrait pas intervenir dans l'évaluation des potentiels thérapeutiques de la marijuana ou des cannabinoïdes.

Il faut d'ailleurs rappeler que le Cannabis permet, sur certaines douleurs, d'éviter l'usage des opiacés dont le potentiel addictif est bien connu. Les Etats américains ayant légalisé le cannabis ont constaté une baisse des overdoses d'opiacés.

Bien respectueusement

Annexes = La Commission Globale sur la Politique des Drogues

http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/01/GCDP-Report-2017_Perceptions-ENGLISH.pdf

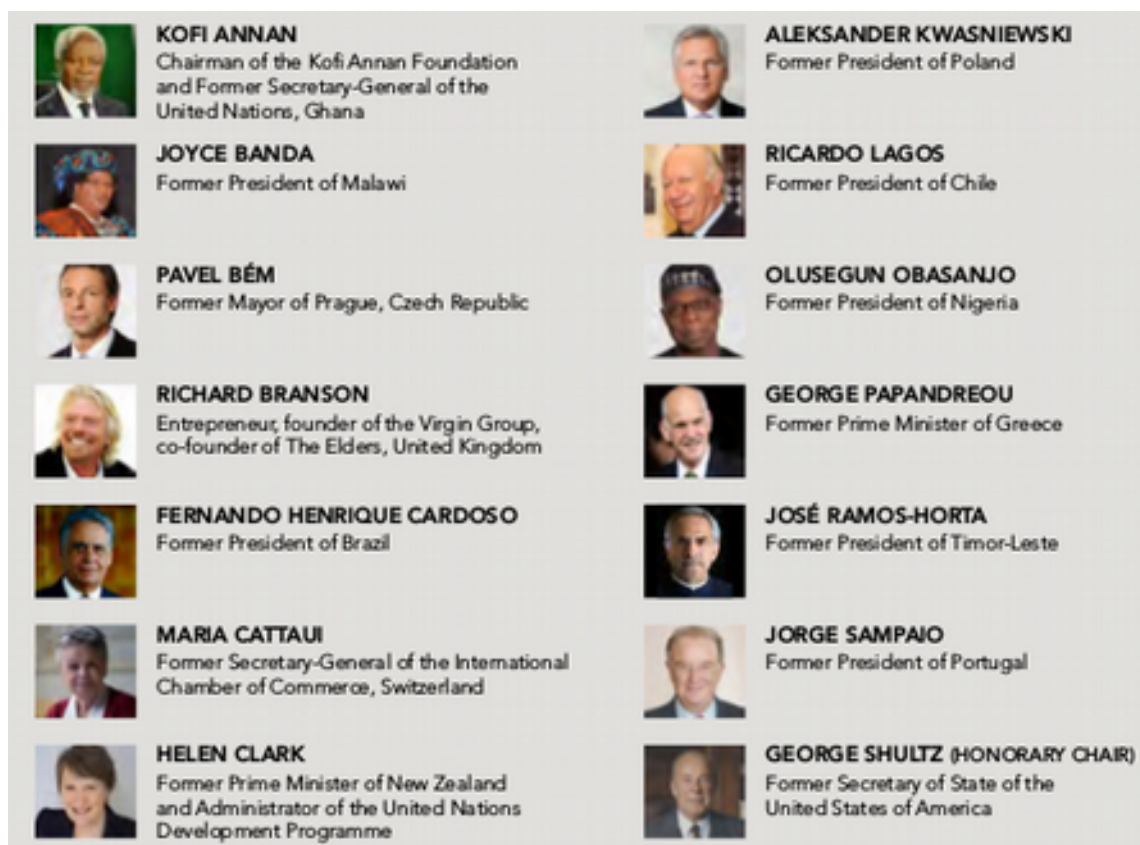
La Commission Globale sur la Politique des Drogues produit des rapports techniques et politique et des recommandations basées sur des évidences de terrain dans le domaine des Droits de l'Homme, de la Santé et du développement.

Les rapports politiques ont généralement pour sujet les réformes des politiques des drogues et proposent des recommandations sur des sujets comme la décriminalisation, la santé et la sécurité, les alternatives à l'incarcération pour les personnes impliquées à un bas niveau dans la production, le transport et la vente des drogues, des mesures plus intelligentes contre les organisations violentes et des innovations comme les marchés légaux ou régulés.

Les rapports techniques ont mis en évidence les interactions entre la guerre aux drogues et le SIDA; le contrôle des drogues, la santé publique et l'hépatite C; et le déficit d'accès à des traitements efficaces. Ces rapports cherchent à aider les gouvernements, les autorités internationales, régionales et locales et les journalistes à mieux comprendre le système de contrôle des drogues et à promouvoir des méthodes plus humaines et plus efficaces pour diminuer les méfaits causés par les drogues et la prohibition.

Depuis 2011, la Commission globale a fortement défendu un changement dans la politique internationale des drogues, pour qu'elle s'éloigne de la prohibition pour une approche plus équilibrée et plus volontariste.

Ci dessous les membres de la Commission en 2018





Citons encore

La Commission nationale Consultative des Droits de l'Homme

http://www.cncdh.fr/sites/default/files/161108_avis_usages_de_drogues_et_droits_de_lhomme_a5_0.pdf

Pour la CNCDH, ces questions sont essentielles et méritent un débat public sur l'addiction qui soit apaisé et ouvert, dénué d'a priori et de préjugés moraux. Un tel choix suppose de prendre en compte le débat scientifique sur la dangerosité des substances et les vulnérabilités individuelles et sociales. Mais il implique également de réintégrer la question de la liberté individuelle dans la définition d'une politique publique de lutte contre les addictions et, conformément au modèle républicain fondé sur les principes de liberté, d'égalité et de fraternité, d'apporter à la question de la consommation de drogues, quelles qu'elles soient, une réponse qui soit fondée sur une approche médicale et sociale plutôt que sur une logique répressive. Cette perspective oriente les propositions que la Commission présente à la fin de cet avis.

L'OMS (dans un contexte mondial avec des Lois punitives parfois extrêmes)

<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2017/discrimination-in-health-care/fr/>

*Réviser et abroger les lois punitives qui se sont avérées avoir des incidences négatives sur la santé et qui vont à l'encontre des données probantes établies en santé publique. Il s'agit notamment des lois qui pénalisent ou interdisent autrement l'expression du genre, les relations homosexuelles, l'adultère et les autres comportements sexuels entre adultes consentants; la prostitution entre adultes consentants; **la consommation de drogues ou leur possession en vue d'un usage personnel**; les services de santé sexuelle et reproductive, y compris l'information; et la criminalisation excessive de la non-divulcation de la séropositivité pour le VIH, de l'exposition au VIH ou de sa transmission.*