



# ACADÉMIE NATIONALE DE PHARMACIE

SANTÉ PUBLIQUE - MÉDICAMENT - PRODUITS DE SANTÉ - BIOLOGIE - SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

*Fondée le 3 août 1803 sous le nom de Société de Pharmacie de Paris*

*Reconnue d'utilité publique le 5 octobre 1877*

## DÉPÉNALISATION DU CANNABIS : L'ACADÉMIE DIT NON, PREUVES À L'APPUI !

*Communiqué adopté par le Conseil, le 25 avril 2016*

Alors que certaines voix en France s'expriment publiquement pour une légalisation de l'usage du cannabis, l'Académie nationale de Pharmacie réitère son opposition à un tel projet. Une légalisation serait un très mauvais message adressé à la jeunesse de notre pays et ses conséquences seraient catastrophiques en terme de santé publique, spécialement dans notre pays caractérisé par une consommation record en Europe.

En effet :

1/ En France, entre 1993 et 2014, la concentration moyenne de son principe actif, le tétrahydrocannabinol (THC), a considérablement augmenté (multipliée par 5) pour atteindre 20 % dans la résine de cannabis et 13 % dans l'herbe.

Certains font de cette augmentation des teneurs un argument pour la dépénalisation mettant en avant qu'elle sera contrôlée dans les produits vendus. Il n'en est rien puisque dans les pays qui l'ont adoptée, il est constaté une expansion de l'autoculture qui n'est jamais contrôlée.

2/ Le cannabis est un facteur d'accidents de plus en plus souvent présent sur les routes de France en raison de ses effets sur les fonctions cognitives et motrices (diminution de la vigilance et des réflexes, modifications de la perception du temps et des distances, rétrécissement du champ visuel, disparition des inhibitions et indifférence vis-à-vis de l'environnement, perturbations de la mémoire immédiate,)

3/ Le cannabis peut perturber gravement la maturation cérébrale qui survient entre 12 et 20 ans. Modifiant les connexions entre les neurones, il peut déterminer des troubles délirants, hallucinatoires, cognitifs qui sont des manifestations caractéristiques de la schizophrénie.

4/ D'un usage régulier de cannabis sur plusieurs années peuvent émerger : une anxiété vive ; une dépression avec ses risques suicidaires ; un très important déclin des performances « scolaires » avec une diminution irréversible du Quotient Intellectuel (QI) ; l'escalade vers d'autres drogues, à l'origine de polytoxicomanies.

5/ La relation causale entre son usage chronique et diverses complications vasculaires touchant le cœur (infarctus), le cerveau (accident vasculaire) et les membres inférieurs (artérite) est maintenant bien établie.

6/ La fumée de cannabis possède un pouvoir cancérigène supérieur à celui du tabac.

7/ Le cannabis diminue la libido et la fertilité masculine. En effet, le THC se concentre dans les testicules et réduit la sécrétion de testostérone. Il est rendu responsable d'une variété agressive de cancer du testicule.

8/ Dans les pays ayant légalisé l'usage du cannabis, le constat est catastrophique :

- banalisation du produit et augmentation du nombre de nouveaux usagers (aux États-Unis, la comparaison inter-états indique que la prévalence d'usage est plus importante dans les états ayant légalisé que dans les autres) ;
- augmentation du nombre de personnes dépendantes ;
- accès plus facile à des variétés nouvelles et plus concentrées en principe actif (THC) ;
- augmentation du risque de passage à d'autres drogues dures ;
- explosion de l'autoculture et développement de nouveaux modes de consommation ;
- augmentation du nombre d'hospitalisations pour intoxications aiguës et chroniques ;
- augmentation du nombre de cas d'ingestion accidentelle par des enfants ;
- augmentation du nombre d'accidents de la route liés au cannabis.

Nous disposons maintenant de la preuve que l'on meurt du cannabis, ce n'est donc pas une drogue douce.

Compte tenu de toutes ces informations issues de publications scientifiques et médicales, la **légalisation du cannabis serait la pire des solutions** à adopter pour lutter dans notre pays contre ce fléau destructeur ; à l'heure où l'on mène une campagne contre le tabagisme, la légalisation de l'usage du cannabis serait « irresponsable ».

En revanche, il apparaît indispensable d'intensifier la lutte contre le trafic et de multiplier les actions de prévention et d'information notamment à l'attention de la jeunesse.

## **BIBLIOGRAPHIE :**

*Drogues, chiffres clés 2015*. Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies. Juin 2015.

Mura P, Perrin M, Chabrilat M, Chaudron H, Dumestre-Toulet V, Barc S, *et al.* *L'augmentation des teneurs en delta-9 tetrahydrocannabinol dans les produits à base de cannabis en France : mythe ou réalité ?* Ann. Tox Anal 2001; **13**: 75-9.

Mura P, Brunet B, Dujourdy L, Paetzold C, Bertrand G, Sera B, *et al.* *Cannabis d'hier et cannabis d'aujourd'hui. Augmentation des teneurs en THC de 1993 à 2004 en France.* Ann. Tox Anal 2006; **18**: 3-6.

Rogeberg O, Elvik R. *The effects of cannabis intoxication on motor vehicle collision revisited and revised.* Addiction 2016; doi: 10.1111/add. 13347.

Goullé JP, Guerbet M. *Cannabis and road safety.* Rev Prat 2014; **64**: 1044-6.

Hall W. *Driving while under the influence of cannabis.* BMJ 2012 Feb 9;344:e595. Doi: 10. 1136/bmj.e595.

Mura P, Brunet B, Favreau F, Hauet T. *Cannabis and road crashes : a survey of recent French studies.* Ann. Pharm Fr 2006; **64**: 192-6.

Mura P, Dumestre V, Brunet B, Venisse N, Lelong J, Jamey C, *et al.* *Prévalence d'usage d'alcool et de stupéfiants chez 359 conducteurs d'automobiles décédés dans un accident de la voie publique en France en 2014 et 2015.* Tox Anal Clin 2016; **28**: sous presse.

- Smith M, Cobia D, Wang L, Alpert KI, Cronenwett WS, Goldman MB *et al.* *Cannabis-related working memory deficits and associated subcortical morphological differences in healthy individuals and schizophrenia subjects.* Schizophr bull 2014; **40**: 287-99.
- Renard J, Vitalis T, Rame M, Krebs MO, Lenkeu Z, Le Pen G, *et al.* *Chronic cannabinoid exposure during adolescence leads to long-term structural and functional changes in the prefrontal cortex.* Eur Neuropsychopharmacol 2016; **26**: 55-64.
- Patel R, Wilson R, Jackson R, Ball M, Shetty H, Broadbent M, *et al.* *Association of cannabis use with hospital admission and antipsychotic treatment failure in first episode psychosis: an observational study.* BMJ Open 2016; **6**: e009888.
- Smith MJ, Cobia DJ, Reilly JL, Gilman JM, Roberts AG, Alpert KI *et al.* *Cannabis-related episodic memory deficits and hippocampal morphological differences in healthy individuals and schizophrenia subjects.* Hippocampus 2015; **25**: 1042-51.
- Schoeler T, Monk A, Sami MB, Klamerus E, Foglia E, Brown R, *et al.* *Continued versus discontinued cannabis use in patients with psychosis : a systematic review and meta-analysis.* Lancet Psychiatry 2016; **3**: 215-25.
- Renard J, Krebs MO, Le Pen G, Jay TM. *Long-term consequences of adolescent cannabinoid exposure in adult psychopathology.* Front Neurosci 2014; **8**: 361.
- Meier MH, Caspi A, Ambler A, Harrington H, Houts R, Keefe RS, *et al.* *Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife.* Proc Natl Acad Sci USA 2012; **109**: 2657-64.
- Leite RT, Nogueira Sde O, do Nascimento JP, de Lima LS, da Nobrega TB, Virginio Mda S, *et al.* *The use of cannabis as a predictor of early onset of bipolar disorder and suicide attempts.* Neural Plast 2015; **2015**: 434127.
- Schrot RJ, Hubbard JR. *Cannabinoids : medical implications.* Ann Med 2016; **48**: 128-41.
- Goullé JP. *Ischémies vasculaires : le cannabis un facteur déclenchant ou précipitant ?* Tox Anal Clin 2016; **28**: sous presse.
- Casier I, Vanduyhoven P, Haine S, Vrints C, Jorens PG. *Is recent cannabis use associated with acute coronary syndromes ? An illustrative case series.* Acta Cardiol 2014; **69**: 131-6.
- Wolff V, Armspach JP, Lauer V, Rouyer O, Bataillard M, Marescaux C *et al.* *Cannabis-related stroke: myth or reality ?* Stroke 2013; **44**: 558-63.
- Mittleman MA, Lewis RA, Maclure M, Sherwood JB, Muller JE. *Triggering myocardial infarction by marijuana.* Circulation 2001; **103**: 2805-9.
- Underner M, Urban T, Perriot J, de Chazeron I, Meurice JC. *Cannabis smoking and lung cancer.* Rev Mal Respir 2014; **31**: 488-98.
- Bhattacharyya S, Mandal S, Banerjee S, Mandal GK, Bhowmick AK, Murmu N. *Cannabis smoke can be a major risk factor for early-age laryngeal cancer – a molecular signaling-based approach.* Tumour Biol 2015; **36**: 6029-36.
- Eisenberg ML. *Invited commentary: the association between marijuana use and male reproductive health.* Am J Epidemiol 2015; **182**: 482-4.
- Hall W, Weier M. *Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use in the USA.* Clin Pharmacol Ther 2015; **97**: 607-15.
- Monte AA, Zane RD, Heard KJ. *The implications of marijuana legalization in Colorado.* JAMA 2015; **313**: 241-2.
- Carah JK, Howard JK, Thompson SE, Short Gianotti AG, Bauer SD, Carlson SM, *et al.* *High time for conservation: adding the environment to the debate on marijuana liberalization.* Bioscience 2015; **65**: 822-9.
- Wilkinson ST, Yarnell S, Radhakrishnan R, Ball SA, D'Souza DC. *Marijuana legalization: impact on physicians and public health.* Annu Rev Med 2016; **67**: 10.1-10.14.
- Kim HS, Monte AA. *Colorado cannabis legalization and its effect on emergency care.* Ann Emerg Med 2016; DOI : <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2016.02.008>.
- Sobesky M, Gorgens K. *Cannabis and adolescents: exploring the substance misuse treatment provider experience in a climate of legalization.* Int J Drug Policy 2016; DOI : <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2016.01.004>.