TREND.....2
Prix de la Puff.....2
La MCATMS à L'IFSI.....3
Les aventures du CBD.....3
La BIGOREXIE.....6
Le SNUS.....9

LA GAZETTE

Numéro 8

ACTUALITES

- **DES BONNES NOUVELLES :**

Source : étude TREND

- **VERS UNE HAUSSE DES PRIX DE LA PUFF ?**

Le ministre de la Santé François Braun veut faire de la prévention l'un des axes majeurs du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2023. Après avoir rehaussé la fiscalité applicable sur le tabac à chauffer, les sénateurs ont adopté le 8 novembre un amendement de Catherine Procaccia (LR) pour donner naissance à une « taxe dissuasive » sur la « Puff », une cigarette électronique à usage unique, très prisée des adolescents.

Avec des saveurs telles que limonade, barbe à papa ou encore milk-shake, et des couleurs attractives, ces produits font fureur chez les jeunes. Selon des chiffres d'Action contre le tabac, 13 % des 13-16 ans ont déjà testé les puffs, malgré les interdictions de vente auprès des mineurs.

La taxe imaginée par la sénatrice ferait passer le prix des puff de 6-10 euros actuellement à une 20aine d'euros.

Bien que d'accord sur le constat, le gouvernement a tenté de tempérer les ardeurs de la haute Assemblée en invitant les parlementaires à « engager une réflexion, ensemble, à Bercy, avec l'ensemble des acteurs ».

- **LA MCATMS A L'IFSI de KREMLIN BICETRE**

Les 4 et 6 janvier 2023 sur le temps du déjeuner, la MCATMS a animé en collaboration avec l'ELSA de Bicêtre une intervention dans les locaux de l'école d'infirmières.

L'idée était d'utiliser le Défi de Janvier comme prétexte pour inclure une réflexion RDR/prévention dans la formation des étudiant.es infirmièr.es, via un modèle « kermesse » (présentation d'outils, d'expériences et de professionnel.les de terrain: festif, CAARUD, milieu scolaire...)

L'objectif était d'inciter les élèves à se questionner sur leurs pratiques personnelles mais également de sensibiliser les futur.es profesionnel.les à l'usage d'outils en RDR/prévention, aux postures, et à l'éthique en addictologie.

Les 2 sessions ont rencontré un franc succès auprès des étudiants, 80 personnes au total ont participé au Kahoot qui venait clore chaque intervention. Les stands ont enregistré plus de 550 passages.

LES AVENTURES DU CBD

Nous vous avions promis de suivre avec attention les péripéties législatives du CBD qui viennent de se terminer en décembre 2022. Voici un petit résumé pour ceux qui n'auraient pas suivi l'affaire de près :

- **22 août 1990 : NON AU CBD**

  Arrêté du gouvernement français qui limite la culture, l'importation et l'utilisation industrielle et commerciale du chanvre aux seules fibres et graines de la plante et interdit de ce fait l'importation et la commercialisation des fleurs ou de l'huile de CBD.

- **19 NOV 2020 : Saisie de la CJUE sur la conformité au droit européen de l'arrêté de 1990**

  Dans son arrêt de novembre, la Cours de Justice de L'UE (CJUE) a considéré qu'en l'état des connaissances scientifiques et sur la base des conventions internationales en vigueur, l'huile de CBD ne constituait pas un produit stupéfiant. Elle en a déduit que les dispositions relatives à la libre circulation des marchandises étaient applicables à ce produit et qu'une mesure nationale qui interdisait la commercialisation du CBD issu de la plante entière constituait une entrave à la libre circulation. La CJUE a cependant précisé **qu'une interdiction pouvait être justifiée par un objectif de protection de la santé publique, sous réserve qu'elle soit nécessaire et proportionnée.**

- **20 JUILLET 2021 : CONTRE ATTAQUE DU GOUVERNEMENT**

  Des travaux interministériels, associant l'ensemble des ministères concernés, ont été initiés dès novembre 2020 afin d'expertiser les modifications à apporter à l'arrêté du 22 août 1990, à la lumière des considérations de la CJUE.

  Les acteurs économiques qui ont exprimé leur intérêt pour ces nouvelles opportunités économiques ont été auditionnés en parallèle.

  Au terme de ces travaux, un projet d'arrêté a été validé et notifié à la Commission européenne le 20 juillet 2021. La notification enclenche un délai de statu quo de trois mois, qui est étendu jusqu'à six mois en cas d'avis circonstancié de la Commission ou d'un autre État membre. L'arrêté définitif devrait donc être publié fin 2021 / début 2022.

- **31 DECEMBRE 2021 : Arrêté Gouvernemental : NON AUX FLEURS de CBD**

« ***Les fleurs et les feuilles ne peuvent être récoltées, importées ou utilisées que pour la production industrielle d'extraits de chanvre. Il en résulte en particulier que la vente aux consommateurs de fleurs ou de feuilles brutes sous toutes leurs formes, seules ou en mélange avec d'autres ingrédients, notamment comme produits à fumer, tisanes ou pots-pourris, leur détention par les consommateurs et leur consommation sont interdites. »***

Cette interdiction est justifiée par le gouvernement par **des motifs de santé.** Selon le ministère de la santé, il subsiste à ce jour des incertitudes sur les effets sur la santé de la consommation de produits à base de CBD : des études scientifiques ont montré que **le CBD agissait au niveau du cerveau sur les récepteurs à la dopamine et à la sérotonine en faisant ainsi un produit psychoactif à part entière.** Sa consommation peut donc avoir des effets psychoactifs, de sédation et de somnolence.

Cette interdiction est également justifiée par **des motifs d'ordre public**, dans la mesure où, pour **préserver la capacité opérationnelle des forces de sécurité intérieure de lutter contre les stupéfiants**, celles-ci doivent pouvoir discriminer simplement les produits, afin de déterminer s'ils relèvent ou non de la politique pénale de lutte contre les stupéfiants.

- **24 janvier 2022 : Suspension provisoire de l'interdiction : CBD OUI PEUT ETRE…**

Saisi par des commerçants du secteur, ***le juge des référés du Conseil d'Etat suspend à titre provisoire l'interdiction de commercialiser à l'état brut des fleurs et feuilles de certaines variétés de cannabis****, alors même que leur teneur en THC est inférieure à 0,3 %. Le juge relève que ce seuil, en dessous duquel les produits sont dépourvus de propriétés stupéfiantes, est celui que retient la réglementation pour autoriser la culture, l'importation, l'exportation et l'utilisation industrielle et commerciale de certaines variétés de cannabis.*

- **30 DECEMBRE 2022 : En ARRIERE TOUTE : FLEURS DE CBD LEGALISEES**

Le Conseil d'État annule l'arrêté du 30 décembre 2021 interdisant de vendre des fleurs et feuilles de cannabis ayant un taux de THC (tétrahydrocannabinol) inférieur à 0,3 %.

Il relève que le CBD (cannabidiol), qui n'a pas d'effet psychotrope et ne provoque pas de dépendance, ne peut être considéré comme un produit stupéfiant. Il retient qu'il n'est pas établi que la consommation des fleurs et feuilles de ces variétés de cannabis avec un faible taux de THC comporterait des risques pour la santé publique.
Il juge illégale en conséquence l'interdiction générale et absolue de leur commercialisation.

Par ailleurs, pour justifier l'interdiction de leur commercialisation, le ministre des solidarités et de la santé faisait valoir devant le Conseil d'État que la circulation des fleurs et feuilles de variétés de cannabis dépourvues de propriétés stupéfiantes, par leur ressemblance avec les fleurs et feuilles issues de variétés de cette plante présentant des propriétés stupéfiantes, compromettrait l'efficacité de la politique de lutte contre les stupéfiants.

Cependant, le Conseil d'État a relevé que le taux de THC des fleurs et de feuilles pouvait être contrôlé au moyen de tests rapides et peu coûteux permettant d'identifier les variétés présentant des propriétés stupéfiantes. Le Conseil d'État estime donc que l'efficacité de la politique de lutte contre les stupéfiants ne peut justifier l'interdiction de commercialisation, à l'état brut, de fleurs et feuilles de cannabis avec un taux de THC inférieur à 0,3 %.

J'avoue être un peu perdu.
D'un côté, le gouvernement au terme de ses travaux débutés en novembre 2020, rend, en décembre 2021, un arrêté qui affirme que le CBD est un produit psychoactif et qui peut être dangereux pour la santé et l'ordre public…
De l'autre, le conseil d'état nous explique que le CBD n'a pas de propriétés stupéfiantes, que sa consommation ne présente pas de danger pour la santé et qu'il existe des moyens faciles de faire la différence avec le THC
Ils n'ont pas dû lire les mêmes études…
En tant que médecin addictologue, je m'interroge sur une substance qui serait capable de diminuer l'anxiété, de réguler le sommeil et qui serait totalement dépourvue de propriétés psychoactives… PL

LA BIGOREXIE

La bigorexie correspond à **la dépendance au sport**. Cette addiction à la pratique sportive est parfois appelée "sportoolisme" ou anorexie athlétique.

La bigorexie est une **maladie reconnue par l'Organisation mondiale de la Santé** (OMS) depuis 2011, mais reste encore peu connue en France. Elle peut aussi bien toucher **les athlètes de haut niveau** que **les sportifs amateurs**, devenus dépendants à la suite d'une pratique excessive de sport.

- **Définition :**

  La "bigorexie" est souvent caractérisée par la dépendance à l'activité physique et sportive.

  L'addiction au sport est souvent associée à des troubles alimentaires. On parle d'**anorexie inversée** lorsque la personne a recours à une alimentation exclusivement au service de la prise de masse musculaire ; mais aussi d'**anorexie athlétique**, qui concerne davantage les jeunes femmes et qui est quant à elle la volonté de maintenir un poids maigre, tout en pratiquant des disciplines d'endurance (course à pied, vélo, roller...).

  Ce ne sont pas des anorexies classiques mais plutôt **des anorexies comportementales**.

  Enfin, la bigorexie peut parfois être associée à une orthorexie, un trouble regroupant un ensemble de pratiques alimentaires qui se caractérisent par la volonté obsessionnelle d'ingérer une nourriture saine et le rejet systématique des aliments perçus comme mauvais pour la santé.

- **Origine de la bigorexie**

  L'étiologie de la bigorexie est psychologique. La personne qui souffre de bigorexie et de troubles alimentaires associés est à la **recherche perpétuelle du corps parfait**. Modeler son corps, faire fondre la graisse, se muscler à outrance ou atteindre un poids faible font partie de leurs motivations. Le sport n'est plus considéré comme un simple plaisir ou un divertissement, mais devient **obsédant**, presque contraignant et doit correspondre à une "routine journalière". "*La sensation de bien-être liée à la production d'*endorphines *ou la recherche de prouesses techniques peuvent être liées, mais ne sont généralement*

pas leurs buts premiers", explique Bertrand Guérineau. Psychologue du sport.

- **Symptômes de la bigorexie**

  La principale difficulté réside dans **le dépistage de cette addiction** et des troubles alimentaires associés. Il est très difficile de repérer cette addiction comportementale, car la courbe de poids n'est pas forcément alarmante, c'est plutôt **le profil psychologique et le fonctionnement mental** qui vont donner des indices sur une potentielle dépendance. De plus, ce n'est pas forcément le temps passé à faire du sport qui est révélateur d'une bigorexie, mais plutôt les **répercussions sur la vie privée ou professionnelle** :

  - Un comportement obsessionnel
  - Un isolement social
  - Un sacrifice de tout au profit du sport
  - Une perte d'intérêt pour tout ce qui ne touche pas au sport
  - L'argent dépensé dans la pratique sportive (protéines, équipements, abonnement à la salle de sport, licences à un club, alimentation protéinée...)
  - Une culpabilité et une irritabilité en cas d'impossibilité à faire tous les entraînements physiques que le sujet s'impose
  - Le fait de mentir sur sa pratique sportive
  - La poursuite de l'activité malgré la connaissance des conséquences négatives sur la santé (risques de blessures graves, de recours à des produits dopants...).

- **Dangers et conséquences**

  La bigorexie entraîne une dépendance psychique mais aussi des problèmes physiques, surtout si la pratique est très intense :

  - Un épuisement
  - Des fractures de fatigue
  - Une déchirure musculaire
  - des tendinites
  - des problèmes cardiaques (Infarctus)

- **Traitement et prise en charge**

  Il est possible de se faire aider par un psychologue, un addictologue, un médecin du sport...

« *Nous vivons dans une société axée sur la santé, la minceur et l'alimentation healthy ».* ***La valorisation du fitness et du sport*** *- notamment avec l'émergence des box de cross-fit dont le seul but est d'avoir un corps parfait - favorise cette problématique*. De ce fait, les personnes dépendantes au sport vont très rarement consulter. "*Pourtant, comme pour toute addiction,* ***une prise en charge, idéalement pluridisciplinaire****, est nécessaire*" estime Bertrand Guérineau

LE SNUS

En Europe, les trois pays où l'on fume le plus sont : la Bulgarie (36%), la Grèce (37%) et la France (36%). En bas du tableau, on trouve le Royaume-Uni (17%) et, très loin derrière, la Suède (7%). Ce chiffre encourageant s'explique par le fait que les consommateurs suédois ont remplacé les cigarettes par un produit du tabac sans fumée : le snus, qui est loin d'être sans danger pour la santé.

En France, depuis quelques mois, le Snus fait un tabac auprès des jeunes adultes, voire des adolescents. Prenant la forme d'un petit sachet de la taille d'un chewing-gum rempli d'une poudre de tabac humide, cette substance à sucer offre à son consommateur un puissant shoot de nicotine. Sur les réseaux sociaux, notamment les plateformes TikTok et Snapchat méga plébiscitées par les jeunes voire les très jeunes, de plus en plus de consommateurs et de vendeurs font même la pub de ce tabac qui ne se fume pas.

- **Présentation**

Le Snus ressemble à première vue à un vulgaire paquet de chewing-gum. Il est fourni dans des boîtes très colorées, type boîtes de thé. Ces pochons contiennent une poudre de tabac humide, de l'eau, du sel, du carbonate de sodium et des arômes. Ce produit se suce : le sachet est à poser entre la gencive et la lèvre supérieure, là où il va libérer de la nicotine. « Le but étant de produire un jus de tabac », explique l'addictologue et préventologue Stéphanie Ladel.

Consommer du Snus permettrait de décupler les effets de la nicotine et de libérer des endorphines de manière plus intense qu'avec une cigarette: *Une dose consommée durant vingt à trente minutes équivaut à trois cigarettes*. Les sachets sont 3 à 10 fois plus dosés qu'une cigarette qui compte entre 1 et 2 mg de nicotine.

Conçu et commercialisé en Suède, le tabac à sucer est très populaire dans les pays nordiques et en Asie. En Suède, plus d'un million de personnes consommeraient régulièrement cette alternative à la cigarette. Dans le reste de l'union européenne, la vente de Snus est interdite depuis 1992.

- **Risques**

Lors d'utilisation de Snus des vomissements et des malaises ont été rapporté chez des adolescents.

La consommation régulière entraine les risques suivants :

- Cancer du pancréas
- rétraction irréversible des gencives
- Lésions des muqueuses buccales/ cancer de la cavité buccale
- Cancer de l'œsophage
- Dépendance à la nicotine (aussi rapide que celle provoquée par la cigarette).
- Des cas d'infarctus et d'accidents vasculaires cérébraux ont été rapportés.

Contact Gazette : *p.lariviere@mcatms.org*