

Hospices cantonaux
Département universitaire de
médecine et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

Université de Lausanne
Institut de criminologie et de droit pénal

MONITORING DE LA PROBLEMATIQUE DU CANNABIS EN SUISSE

Etude sentinelle 2004-2006

MONITORING DER
CANNABISPROBLEMATIK
IN DER SCHWEIZ

MONITORAGGIO DELLA
PROBLEMATICA DELLA
CANAPA IN SVIZZERA

Sentinella-Studie 2004-2006

Studio Sentinella 2004-2006

*Sophie Arnaud, Frank Zobel, Jean-Pierre Gervasoni,
Domenic Schnoz, Françoise Dubois-Arber (IUMSP)
Giang-Ly Isenring, Joëlle Vuille, Martin Killias (ICDP)*

Etude financée par

Office fédéral de la santé publique (OFSP) , Berne
contrat 01.001316/2.24.02.-126

Citation suggérée

Arnaud S, Zobel F, Gervasoni J-P, Schnoz D, Dubois-Arber F, Isenring GL, Vuille J, Killias M. Monitoring de la problématique du cannabis en Suisse: étude sentinelle 2004-2006 = Monitoring der Cannabisproblematik in der Schweiz: Sentinella-Studie 2004-2006 = Monitoraggio della problematica della canapa in svizzera: studio Sentinella 2004-2006. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; Institut de criminologie et de droit pénal de l'Université de Lausanne, 2007. (Raisons de Santé, 127b).

Remerciements

A tous les panélistes pour leur disponibilité ainsi qu'à toutes les institutions/établissements qui ont donné la possibilité aux panélistes d'être présents aux réunions des panels.

Nom du fichier

Rapport cannabis 2007 FDI final.doc

TABLE DES MATIERES

Synthèse et conclusions	5
Etat des lieux épidémiologique de la consommation de cannabis en Suisse	5
Panels justice et police : situation en 2006	6
Panels santé et social : situation en 2006	7
Panels école : situation en 2006	7
Conclusions générales	8
Synthese und Schlussfolgerungen	9
Epidemiologische Bestandesaufnahme des Cannabiskonsums in der Schweiz	9
Workshop Polizei und Justiz: Situation 2006	10
Workshop Gesundheit und Soziales: Situation 2006	11
Workshop Bildung und Erziehung: Situation 2006	11
Allgemeine Schlussfolgerungen	12
1 Introduction	13
2 Le monitoring de la problématique du cannabis et l'étude sentinelle : objectifs et méthodes	15
2.1 Le monitoring de la problématique du cannabis en Suisse	15
2.1.1 Design du monitoring	15
2.2 L'étude sentinelle	16
2.2.1 Problématique spécifique pour l'étude sentinelle	16
2.3 Objectifs de l'étude et questions de recherche	17
2.4 Méthode	17
2.4.1 Identification des cantons « sentinelles »	17
2.4.2 Identification des domaines d'observation	18
2.4.3 Processus d'identification des participants aux panels	18
2.4.4 Déroulement des réunions des panels (workshops)	20
3 Etat des lieux épidémiologique	21
3.1 Epidémiologie de la consommation	21
3.1.1 Prévalence de l'expérimentation du cannabis	21
3.1.2 Consommation précoce	22
3.1.3 Fréquence de consommation	23
3.1.4 Comparaison européenne	23
3.1.5 Conséquences	24
3.2 Données issues des statistiques de la police	24
3.2.1 Dénonciations pour consommation	24
3.2.2 Saisies	25
3.2.3 Au niveau européen	25
4 Rapport des cantons / Kantonsberichte / Rapporto dei cantoni	26
4.1 Kanton St. Gallen	26
4.1.1 Einführung	26
4.1.2 Daten zu Cannabis aus nationalen Gesundheitsumfragen und Statistiken	26
4.1.3 Informationen aus den Expertenworkshops	29
4.1.4 Die Situation im Kanton St. Gallen im Überblick	36
4.1.5 Fazit: Der Umgang mit der Cannabisproblematik im Kanton St. Gallen	37

4.2	Cantone Ticino	38
4.2.1	Introduzione	38
4.2.2	Dati sulla canapa provenienti dalle inchieste sulla salute e dalle statistiche nazionali	39
4.2.3	Dati provenienti dai panel di esperti	42
4.2.4	Sintesi della situazione nel canton Ticino	50
4.2.5	Conclusioni : la gestione della problematica della canapa nel cantone Ticino	51
4.3	Canton de Vaud	52
4.3.1	Introduction	52
4.3.2	Données sur le cannabis provenant des enquêtes de santé et statistiques nationales	53
4.3.3	Données provenant des panels de professionnels	56
4.3.4	Synthèse de la situation dans le canton de Vaud	64
4.3.5	Conclusions : la gestion de la problématique du cannabis dans le canton de Vaud	66
4.4	Kanton Zürich	66
4.4.1	Einführung	66
4.4.2	Daten zu Cannabis aus nationalen Gesundheitsumfragen und Statistiken	67
4.4.3	Informationen aus den Expertenworkshops	70
4.4.4	Die Situation im Kanton Zürich im Überblick	78
4.4.5	Fazit: Der Umgang mit der Problematik des Cannabiskonsums im Kanton Zürich	79
	Bibliographie	80
5	Annexes	82
5.1	Questions utilisées dans le CUDIT	82
5.2	Etat des lieux des connaissances relatives aux problèmes associés à la consommation de cannabis sur la base des revues de littérature récentes (état à fin 2004)	83
5.2.1	Généralités	83
5.2.2	Effets immédiats du cannabis	84
5.2.3	Effets à long terme	85
5.2.4	Problèmes associés à la consommation de cannabis	85
5.3	Cadre de sélection des participants au panels pour chacun des domaines	89
5.3.1	Secteur de la santé et des services sociaux	89
5.3.2	Secteur de l'école et de la formation professionnelle	89
5.3.3	Secteur de la justice et de la police	90
5.4	Liste des participants	90
5.4.1	St-Gall	90
5.4.2	Tessin	91
5.4.3	Vaud	93
5.4.4	Zurich	94

SYNTHESE ET CONCLUSIONS

Le monitoring de la problématique du cannabis en Suisse constitue un ensemble de travaux qui permettent le suivi de la situation au niveau national et qui sont mis en œuvre par un consortium d'institutions de recherche. Ce monitoring comprend l'étude présentée dans ce rapport, l'étude sentinelle. Celle-ci s'intéresse à l'évolution de la situation en matière de cannabis ainsi qu'à la gestion de cette situation au niveau local. Il s'agit de répondre aux questions suivantes :

- quelle est la situation en matière de consommation de cannabis et de marché et quelle est son évolution ?
- quels sont les principaux problèmes rencontrés sur le terrain ?
- quelles sont les mesures et interventions qui ont été développées dans ce domaine ?

Pour y répondre, on a choisi de suivre la situation dans quatre cantons suisses dits « sentinelle » (St-Gall, Tessin, Vaud, Zurich). Les critères de choix de ces cantons font appel à leur taille, au rapport ville/campagne et à la présence de frontière avec des états voisins, à la langue, au type de politique drogue pratiqué. Dans chaque canton on a constitué des panels d'experts formés par des professionnels de terrain dans trois domaines différents (santé et social, école, police et justice). Leurs observations ainsi que les données cantonales disponibles sont récoltées et discutées annuellement lors d'un workshop et analysées sur plusieurs années. Le présent rapport fait état des résultats des deux premières années de suivi (2005, 2006).

ÉTAT DES LIEUX EPIDEMIOLOGIQUE DE LA CONSOMMATION DE CANNABIS EN SUISSE

Les prévalences de la consommation de cannabis en Suisse sont relativement élevées, notamment en comparaison européenne. Ainsi, dans la population générale suisse âgée de 15 à 39 ans, on observe une prévalence de l'expérimentation du cannabis autour de 28% (ESS, 2002), alors que dans les pays membres de l'UE, on trouve des valeurs qui s'échelonnent entre 3 et 31% (OEDT, 2005). De même, selon une enquête européenne menée chez les écoliers juste avant la sortie de l'école obligatoire, les jeunes helvètes figurent en tête de classement pour la consommation de cannabis, que ce soit l'expérimentation au cours de la vie ou la consommation récente (30 derniers jours) (ESPAD, 2003).

En matière de consommation précoce, le pic a été atteint en 2002, suivi d'une baisse importante en 2006, tant pour les garçons (34.2% pour la prévalence à vie) que pour les filles (26.8%) de 15 ans (ISPA, 2006). Par ailleurs, les données issues de l'enquête SMASH montrent que la majorité des jeunes expérimentent le cannabis avant 16 ans (SMASH, 2002).

La majorité des jeunes qui ont expérimenté le cannabis au moins une fois dans leur vie a reproduit cette expérience à maintes reprises. Pour deux tiers des filles de 16 à 20 ans et la moitié des garçons du même âge, la consommation est restée relativement occasionnelle, puisqu'ils ont pris du cannabis moins de 10 fois. En revanche, pour les autres, la consommation s'étend déjà au-delà de la consommation de fin de semaine. A noter encore que 12,7% des garçons et 3,8% des filles ayant répondu au questionnaire sont des consommateurs quotidiens, voire pluri-quotidiens, de cannabis.

PANELS JUSTICE ET POLICE : SITUATION EN 2006

En ce qui concerne la situation du **marché du cannabis**, les observations récoltées font état de **constats partagés** dans les quatre cantons sentinelles :

- Le marché repose essentiellement sur la production locale, il n'y pas ou peu d'importations. Il existe un petit trafic d'approvisionnement par les frontaliers.
- Des actions d'envergure ont permis la disparition des gros sites de production, *outdoor* et *indoor*. La tendance est à la petite production locale et à la vente entre particuliers.
- Les magasins vendant « officiellement » des produits dérivés du cannabis ont disparu : la vente se fait sous couvert d'autres activités (vente d'habits, de disques, etc.).
- Le marché des drogues dures et celui du cannabis sont restés séparés.
- Le prix est stable et uniforme: environ 10 Frs/gr.
- Le taux de THC moyen, selon une étude réalisée en 2005 par l'Institut de criminologie et de droit pénal est d'environ 15%¹.

Zurich présente de plus quelques particularités : les magasins qui vendent du chanvre à fumer sont parfois détenus par des groupes mafieux, les méthodes de vente y sont plus diversifiées (téléphone mobile, Internet, etc.). Les modes de poursuites se sont intensifiés, avec l'organisation de razzias régulières sur les magasins suspectés de vendre du chanvre à fumer.

Dans plusieurs cantons la lutte contre la culture et le marché du cannabis rencontre des difficultés d'établissement de preuves, de longueur de procédure. Des solutions de terrain sont alors trouvées comme la collaboration avec les services de distribution de l'énergie pour repérer les consommations importantes d'énergie (la production de cannabis indoor est gourmande en électricité et en eau), la collaboration avec la police du commerce pour effectuer des contrôles sanitaires et administratifs des magasins, parfois plus dissuasifs que de longues enquêtes pénales dont l'aboutissement est incertain. On cherche aussi à responsabiliser les bailleurs de locaux abritant des magasins vendant du cannabis.

Du point de vue de la poursuite des consommateurs, St-Gall innove en adoptant un règlement de police qui permet de donner une amende aux consommateurs plutôt que de les dénoncer à la justice. Cette mesure concerne les jeunes dès 15 ans et s'applique au moins à la première interpellation (possession de 5 grammes ou moins, pas de délit connexe). Dès la seconde interpellation, la possibilité d'une dénonciation est rétablie

Du point de vue **juridique** on note des évolutions dans les cantons sentinelle : le canton du Tessin a promulgué en 2004 une loi relative à la culture du chanvre qui fixe les conditions pour la culture du chanvre industriel, notamment en introduisant la notion que tout plant dont le taux de THC est supérieur à 0.3% est considéré comme produit illégal. Une loi semblable est en discussion dans le canton de Vaud ; Zurich et St-Gall n'ont pas de processus législatif en cours à ce sujet.

Des lacunes existant dans le Codes de procédure pénaux (CPP) sont progressivement comblées. Ainsi, au Tessin un nouvel article du CPP datant de 2003 permet la destruction d'une partie des produits saisis avant le jugement, ce qui permet de régler le problème du stockage des produits saisis jusqu'au jugement. A St-Gall et Zurich, de telles modifications du CPP sont en discussion.

PANELS SANTÉ ET SOCIAL : SITUATION EN 2006

En ce qui concerne la **consommation** de cannabis, les **constats** suivants sont **communs** aux quatre cantons sentinelles :

- La prévalence de la consommation de cannabis est élevée mais semble stable voire en légère diminution.
- L'âge de la première consommation est bas et relativement stable, mais semble tout de même présenter une tendance à la baisse.
- Une proportion importante de multi-consommations, notamment alcool-cannabis est signalée. Il y aurait une certaine tendance au glissement de la consommation du cannabis vers l'alcool.
- La consommation d'alcool reste jugée comme plus problématique que celle du cannabis.
- Les diverses interdictions relatives à la consommation de tabac (trains, gares) semble jouer un rôle positif sur la réduction de la consommation de cannabis.

L'accessibilité du cannabis reste constante, en dehors du canton du Tessin, où celle-ci aurait diminué.

Il existe un contraste entre la Suisse latine qui insiste sur la banalisation de la consommation par les jeunes alors que la Suisse allemande insiste sur l'acceptation sociale élevée de la consommation.

Pour les **problèmes liés à la consommation** de cannabis, les **constats** suivants sont **communs** aux quatre cantons sentinelles :

- La consommation problématique de cannabis chez un jeune reste associée à des situations déjà difficiles, le cannabis jouant plutôt un rôle de catalyseur ou de révélateur d'autres problèmes.
- Il y a toujours quelques cas signalés de dépendance au cannabis.

Dans les cantons de Zurich et Vaud, il y a une augmentation des demandes de conseils pour l'arrêt de la consommation de cannabis.

Dans le canton de Vaud, on constate une augmentation de la prise de conscience de la consommation problématique, autant chez les jeunes que chez les professionnels, qui conduit à une augmentation de la demande de formation. A St-Gall, le renforcement de la formation des médecins de premier recours est évoquée afin de pouvoir offrir une prise en charge plus précoce.

Le Tessin signale une baisse des urgences liées à des décompensations psychiques dues au cannabis.

A St-Gall et Zurich, le cannabis est souvent présent lors de violences de groupes.

PANELS ÉCOLE : SITUATION EN 2006

En ce qui concerne la **consommation** de cannabis, les **constats communs** sont comparables à ceux du panel santé/social, toutefois les professionnels des écoles relèvent que la consommation est moins visible depuis la fermeture des magasins de chanvre (St Gall, Zurich, Tessin).

Dans les cantons du Tessin et de Vaud, l'impression est celle d'un déplacement des lieux de consommation de l'école vers d'autres lieux comme par exemple, les clubs sportifs, ce qui pose le problème de la prévention dans ces endroits.

Les cantons de St Gall et Zurich signalent une augmentation de la consommation de cocaïne.

Pour les **problèmes liés à la consommation** de cannabis, les **constats** suivants sont **communs** aux quatre cantons sentinelles :

- La consommation de cannabis n'entrave pas le fonctionnement de l'école en général.
- Il y a une diminution des demandes d'intervention dans les classes ou de celles émanant des parents.
- En dehors de quelques cas signalés de rupture d'apprentissage, il y a peu de problèmes spécifiques à l'école en lien avec la consommation de cannabis (manque de motivation, arrivées tardives, etc.).

Le canton de St-Gall constate une nette amélioration des compétences des professionnels du milieu scolaire et un meilleur contrôle de la situation grâce à l'utilisation de règles claires. Il signale que l'accent en termes de prévention devrait maintenant être mis vers une meilleure information (plus objective et factuelle) des parents.

Dans le canton de Vaud, on constate un manque de cohérence dans l'approche du cannabis par les adultes.

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

Globalement la problématique du cannabis est passée partout au second plan sauf dans le canton de Vaud, le **climat général** est donc apaisé, après une forte médiatisation et les débats qui avaient eu lieu en 2004 autour de la révision de la LStup. Dans presque tous les cantons les professionnels mentionnent une amélioration de leurs connaissances et des ressources à disposition conduisant à une **gestion plus réaliste et pragmatique** du problème. En dehors du canton de Vaud qui a toujours eu une politique de non tolérance, les cantons sont devenus plus stricts dans l'application de la LStup, sans toutefois que l'on assiste à une augmentation forte des dénonciations pour consommation.

En termes de marché, on assiste à la **fin des grandes cultures** et à la fermeture des magasins avec une action de la police qui se concentre sur ces deux axes en priorité. La culture et le trafic se font à plus petite échelle. Cette nouvelle situation ne facilite pas toujours la détection de cas problématiques en raison d'une **moindre visibilité** de la consommation. Cette diminution de la visibilité de la consommation est aussi liée à l'interdiction de la consommation de tabac dans les trains et les gares.

En termes de **consommation**, celle-ci est stable voire à la baisse bien qu'il persiste de grandes variations de consommations suivant les endroits. Les demandes de prise en charge pour l'arrêt de la consommation augmentent. A l'inverse, les demandes d'interventions en milieu scolaire notamment, tendent à diminuer et les problèmes perçus semblent régresser.

A ce jour, les cantons définissent la **consommation excessive d'alcool** et notamment les excès du week-end comme étant le problème le plus important de santé publique chez les jeunes en ce qui concerne les substances psychotropes.

SYNTHESE UND SCHLUSSFOLGERUNGEN

Das Monitoring der Cannabis-Problematik in der Schweiz besteht aus einer Reihe von Arbeiten, mit denen sich die gesamtschweizerische Lage verfolgen lässt. Dieses Monitoring wird von einem Konsortium von Forschungsinstituten durchgeführt. Dazu gehört auch die in diesem Bericht präsentierte Studie, die Sentinella-Studie. Diese interessiert sich für die Entwicklung der Situation im Bereich Cannabis sowie für den Umgang mit dieser Situation auf lokaler Ebene. Dabei sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- Wie präsentiert sich die Lage hinsichtlich des Konsums und Handels von Cannabis und wie entwickelt sie sich?
- Mit welchen Problemen ist man vor Ort hauptsächlich konfrontiert?
- Welche Massnahmen und Interventionen wurden in diesem Bereich erarbeitet?

Zur Beantwortung dieser Fragen entschied man sich, die Situation in vier sogenannten Sentinella-Kantonen (St Gallen, Tessin, Waadt, Zürich) zu verfolgen. Als Auswahlkriterien dieser Kantone dienten Grösse, Verhältnis Stadt/Land, Vorhandensein von Grenzen mit Nachbarstaaten sowie Sprache und Art der praktizierten Drogenpolitik. In jedem Kanton wurden Expertenpanels (Workshops) gebildet, die sich aus Fachleuten dreier verschiedener Bereiche (Gesundheits- und Sozialbereich, Bildung, Polizei und Justiz) des jeweiligen Kantons zusammensetzten. Deren Beobachtungen sowie die verfügbaren kantonalen Daten wurden gesammelt und jährlich an einem Workshop diskutiert sowie über mehrere Jahre hinweg analysiert. Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse der beiden ersten Untersuchungsjahre (2005, 2006).

EPIDEMIOLOGISCHE BESTANDESAUFNAHME DES CANNABISKONSUMS IN DER SCHWEIZ

Die Konsumprävalenzen in der Schweiz sind relativ hoch, vor allem im europäischen Vergleich. So haben 28% der Allgemeinbevölkerung im Alter zwischen 15 bis 39 Jahren bereits Erfahrung mit Cannabiskonsum (SGB, 2002), während die entsprechenden Werte in den EU-Mitgliedstaaten zwischen 3 und 31% liegen (EEBD, 2005). Laut einer bei Schülerinnen und Schülern kurz vor dem Ende der obligatorischen Schulzeit durchgeführten Studie führen die Schweizer Jugendlichen auch die Rangliste beim Cannabiskonsum an, sowohl bei der Erfahrung im Laufe des Lebens wie auch beim Konsum in den letzten 30 Tagen vor der Umfrage (ESPAD, 2003).

Die Konsumprävalenz bei den 15-Jährigen – die Messgrösse für den frühen Einstieg in den Cannabiskonsum – erreichte im Jahr 2002 ihren Höhepunkt und fiel dann im Jahr 2006 sowohl bei den Knaben (34.2% für die Lebenszeitprävalenz) wie auch bei den Mädchen (26.8%) im Alter von 15 Jahren erheblich ab (SFA, 2006). Ausserdem zeigen die Daten der SMASH-Studie, dass die Mehrheit der Jugendlichen vor dem Alter von 16 Jahren Erfahrungen mit Cannabis macht (SMASH, 2002).

Die Mehrheit der Jugendlichen, die mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, hat dies wiederholt getan. Bei zwei Dritteln der Mädchen im Alter von 16 bis 20 Jahren und der Hälfte der Knaben im gleichen Alter blieb der Konsum eine gelegentliche Erfahrung, da sie weniger als 10 Mal Cannabis konsumierten. Bei den andern hingegen geht der Konsum bereits über den Wochenendkonsum hinaus. 12,7% der Knaben und 3,8% der Mädchen konsumieren zudem täglich bzw. mehrmals täglich Cannabis.

WORKSHOP POLIZEI UND JUSTIZ: SITUATION 2006

Bezüglich der Situation auf dem **Cannabismarkt** wird aus den zusammengetragenen Beobachtungen ersichtlich, dass alle vier Sentinella-Kantone die **gleiche Bilanz** ziehen:

- Der Markt wird hauptsächlich über die einheimische Produktion versorgt, es wird wenig oder gar nichts importiert. Daneben gibt es auch noch Grenzgänger, die sich hierzulande mit Cannabis versorgen; dieser Handel erreicht jedoch nur ein geringes Ausmass.
- Grössere Polizeieinsätze brachten die grossen Produktionsstätten, *Outdoor* und *Indoor*, zum Verschwinden. Der Trend geht hin zum lokalen Kleinanbau und zum Privatverkauf.
- Die « offiziell » Cannabisprodukte verkaufenden Läden sind verschwunden: Der Verkauf erfolgt unter dem Deckmantel anderer Aktivitäten (Verkauf von Kleidung, CDs usw.).
- Der Markt der harten Drogen und der Cannabismarkt sind weiterhin getrennt.
- Der Preis ist stabil und einheitlich: ca. 10 CHF/g.
- Der durchschnittliche THC-Gehalt beträgt laut einer Studie, die im Jahr 2005 vom Institut für Kriminologie und Strafrecht in Lausanne (ICDP) durchgeführt wurde, ungefähr 15%¹.

Zürich weist zudem einige Besonderheiten auf: Die Läden, die Hanf zum Rauchen verkaufen, werden manchmal von mafiaartigen Organisationen betrieben. Die Verkaufsmethoden sind hier vielfältiger (Mobiltelefon, Internet usw.). Die Strafverfolgung wurde intensiviert; so werden regelmässig Razzien in den Läden durchgeführt, die im Verdacht stehen, Hanf zum Rauchen zu verkaufen.

In mehreren Kantonen verursachen die Lagerung der Beweismittel und die Langwierigkeit der Verfahren Schwierigkeiten, die den Kampf gegen den Anbau und den Handel von Cannabis erschweren. Man hat kantonale Lösungen entwickelt, wie die Zusammenarbeit mit den Stromversorgern, um einen erhöhten Energieverbrauch aufzuspüren (die *Indoor*-Cannabisproduktion verschlingt sehr viel Strom und Wasser) sowie die Zusammenarbeit mit der Gewerbepolizei für die Durchführung von gesundheitspolizeilichen und administrativen Kontrollen der Läden. Diese wirken bisweilen abschreckender als lange Strafuntersuchungen mit ungewissem Ausgang. Zudem versucht man, die Vermieter der Lokale, in denen die Hanfläden eingemietet sind, zur Verantwortung zu ziehen.

Bei der Strafverfolgung von Konsumierenden zeigt sich St. Gallen innovativ: Es wurde ein Polizeireglement verabschiedet, das es erlaubt, den Konsumierenden eine Busse zu verhängen statt sie anzuzeigen. Diese Massnahme betrifft Jugendliche ab 15 Jahren und wird zumindest bei der ersten Kontrolle (Besitz von 5 Gramm oder weniger, keine Beschaffungskriminalität) angewendet. Ab der zweiten Kontrolle kann es zu einer Anzeige kommen.

Bei der **gesetzlichen Regelung** hat sich in den Sentinella-Kantonen einiges getan: Der Kanton Tessin hat 2004 ein Gesetz über den Hanfanbau erlassen, welches die Bedingungen für den industriellen Hanfanbau festlegt. So wurde insbesondere die Bestimmung eingeführt, dass jede Pflanze mit einem höheren THC-Gehalt als 0.3% als illegales Produkt betrachtet wird. Im Kanton Waadt wird über ein ähnliches Gesetz diskutiert; in Zürich und St. Gallen sind diesbezüglich hingegen keine derartige Gesetzesänderungen in Vorbereitung.

Die in den Strafprozessordnungen (StPO) vorhandenen Lücken werden nach und nach geschlossen. So ermöglicht im Tessin ein neuer StOP-Artikel aus dem Jahr 2003 die Vernichtung eines Teils der beschlagnahmten Produkte vor dem Urteil. So wird das Problem der Lagerung der beschlagnahmten Produkte bis zum Urteil gelöst. In St. Gallen und Zürich werden solche Änderungen der StOP diskutiert.

WORKSHOP GESUNDHEIT UND SOZIALES: SITUATION 2006

Hinsichtlich des **Konsums** von Cannabis gelangen die Sentinella-Kantone zu den folgenden **gemeinsamen Feststellungen**:

- Die Prävalenz des Cannabiskonsums ist hoch, scheint aber zu stagnieren bzw. leicht zu sinken.
- Der Einstieg in den Konsum erfolgt früh; das Einstiegsalter ist relativ stabil, es scheint aber dennoch zu sinken.
- Es wird auf einen grossen Anteil der Fälle von Mischkonsum, vor allem Alkohol-Cannabis, hingewiesen. Dabei scheint sich eine gewisse Tendenz vom Cannabis- hin zum Alkoholkonsum abzuzeichnen.
- Der Alkoholkonsum wird weiterhin als problematischer als der Cannabiskonsum angesehen.
- Die verschiedenen Verbote im Zusammenhang mit dem Tabakkonsum (Züge, Bahnhöfe) scheinen sich positiv auf die Reduktion des Cannabiskonsums auszuwirken.

Die Erhältlichkeit von Cannabis bleibt gleich, ausser im Kanton Tessin, wo diese erschwert wurde.

Es besteht ein Kontrast zwischen der lateinischen Schweiz, die auf der Bagatellisierung des Konsums bei den Jugendlichen beharrt, und der Deutschschweiz, wo die hohe soziale Akzeptanz des Konsums betont wird.

Bei den **Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum** kommen die Sentinella-Kantone zu den folgenden **gemeinsamen Feststellungen**:

- Der problematische Cannabiskonsum geht weiterhin einher mit einem bereits schwierigen Kontext; Cannabis spielt hier eher die Rolle eines Katalysators oder ist Ausdruck für andere Probleme.
- Es werden immer noch einige Fälle von Cannabissucht gemeldet.

In den Kantonen Zürich und Waadt gibt es vermehrt Anfragen für eine Beratung für den Ausstieg aus dem Cannabiskonsum.

Im Kanton Waadt stellt man fest, dass der problematische Konsum bewusster wahrgenommen wird, sowohl bei den Jugendlichen als auch bei den Expertinnen und Experten. Dies hat zur Folge, dass vermehrt Weiterbildungsangebote nachgefragt werden. In St. Gallen wird darauf verwiesen, dass Hausärztinnen und Hausärzten besser ausgebildet werden sollen, damit die Betreuung früher ansetzen kann.

Der Kanton Tessin meldet weniger Notfälle im Zusammenhang mit psychischen Dekompensationen infolge von Cannabis.

In St. Gallen und Zürich ist bei Gruppengewalt oft Cannabis im Spiel.

WORKSHOP BILDUNG UND ERZIEHUNG: SITUATION 2006

Beim **Cannabiskonsum** sind die **gemeinsamen Feststellungen** mit denen des Workshops Gesundheit und Soziales vergleichbar, die Expertinnen und Experten aus dem Bildungsbereich weisen jedoch darauf hin, dass der Konsum seit der Schliessung der Hanfläden weniger sichtbar ist (St Gallen, Zürich, Tessin).

In den Kantonen Tessin und Waadt verlagert sich offenbar der Konsum von der Schule weg an andere Orte wie beispielsweise in die Sportclubs; dadurch stellt sich das Problem der Prävention an diesen Orten.

Die Kantone St Gallen und Zürich melden einen Anstieg des Kokainkonsums.

Bei den **Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum** kommen die Sentinella-Kantone zu den folgenden **gemeinsamen Feststellungen**:

- Der Cannabiskonsum stört den Schulbetrieb in der Regel nicht.
- Bei den Anfragen für Interventionen in den Schulklassen oder den Anfragen seitens der Eltern ist ein Rückgang zu verzeichnen.
- Ausser einigen Fällen von Lehrabbrüchen gibt es in den Schulen wenige spezifische Probleme im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum (mangelnde Motivation, Verspätungen usw.).

Der Kanton St. Gallen stellt fest, dass die Fachleute in Schulkreisen deutlich kompetenter sind und die Situation dank der Anwendung von klaren Regeln besser unter Kontrolle ist. Er macht darauf aufmerksam, dass der Präventionsschwerpunkt auf eine bessere (objektivere und faktenbezogenere) Information der Eltern zu setzen sei.

Im Kanton Waadt wird beobachtet, dass die Erwachsenen im Umgang mit Cannabis zu wenig Kohärenz erkennen lassen.

ALLGEMEINE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Generell ist die Cannabisproblematik überall ausser im Kanton Waadt in den Hintergrund getreten, die **allgemeine Stimmung** hat sich demnach nach dem Medienrummel und den Debatten, die 2004 rund um die Revision des Betäubungsmittelgesetzes stattgefunden haben, beruhigt. In fast allen Kantonen geben die Expertinnen und Experten an, dass sich ihre Kenntnisse und die zur Verfügung stehenden Mittel verbessert haben, was einen **realistischeren und pragmatischeren Umgang** mit dem Problem zur Folge hat. Ausser dem Kanton Waadt, der schon immer eine Nulltoleranz-Politik betrieben hat, wenden die Kantone das Betäubungsmittelgesetz strikter an, ohne dass jedoch die Zahl der Anzeigen wegen Konsums stark angestiegen wäre.

Bezüglich des Cannabismarktes ist ein **Verschwinden der grossen Hanfplantagen** sowie die Schliessung von Hanfläden zu vermerken; die polizeilichen Aktionen konzentrieren sich denn auch vorrangig auf diese zwei Achsen. Anbau und Handel finden im kleineren Rahmen statt. Diese neue Situation erleichtert jedoch nicht gerade die Erkennung von problematischen Fällen, da der Konsum **weniger sichtbar** ist. Diese verringerte Sichtbarkeit des Konsums steht auch im Zusammenhang mit dem Verbot des Tabakkonsums in den Zügen und Bahnhöfen.

Der **Konsum** stagniert bzw. geht zurück, obwohl er je nach Gebiet in unterschiedlichem Masse weiterbesteht. Die Anfragen von Personen, die mit dem Konsum aufhören wollen, nehmen zu. Die Anfragen für Interventionen in der Schule hingegen gehen tendenziell zurück und es treten offenbar auch weniger Probleme auf.

Heute bezeichnen die Kantone im Zusammenhang mit dem Konsum psychotroper Substanzen bei den Jugendlichen **den exzessiven Alkoholkonsum** (am Wochenende) als grösstes Gesundheitsproblem.

1 INTRODUCTION

La consommation de cannabis chez les jeunes a connu une forte hausse durant les années 90. Cette évolution a notamment conduit le Conseil fédéral à entreprendre un processus de révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants (LStup) dont l'un des objectifs était de développer une approche adaptée à ce nouveau contexte. Le projet de révision présenté au Parlement comprenait ainsi la dépénalisation de la consommation du cannabis et la possibilité de tolérer, sous certaines conditions, la production de cette substance ainsi que sa vente aux jeunes de 18 ans et plus. Des mesures de protection de la jeunesse ainsi qu'une évaluation des effets de la nouvelle législation étaient aussi prévues dans la Loi.

La période séparant l'annonce du projet de révision et le vote final sur celui-ci au Conseil national a duré près de cinq ans. Durant ce laps de temps, des producteurs et commerçants du chanvre, ainsi que certaines autorités, se sont engagés dans une phase de pré-adaptation aux dispositions législatives futures. Ainsi, des magasins de chanvre ont essaimé et été tolérés dans différentes régions de Suisse alors que la dénonciation des consommateurs de cannabis faisait parfois l'objet d'exceptions. Cette pré-adaptation a probablement aussi eu lieu chez des adolescents et jeunes adultes, qui constituent les principaux consommateurs de cette substance.

Le refus d'entrer en matière sur le projet de révision par le Conseil national, le 14 juin 2004, a mis un terme au processus de réforme. Cette décision a eu plusieurs conséquences. La première est que, ne légiférant pas, les Chambres fédérales n'ont pas présenté d'alternative à une gestion de la problématique du cannabis (interdiction totale de la production, vente et possession) qui ne pouvait pourtant être jugée satisfaisante (hausse de la production, de la vente et de la consommation). La seconde est que les cantons et citoyens qui avaient anticipé l'arrivée de nouvelles dispositions législatives se trouvaient en situation de revenir à des dispositions antérieures.

Cette situation a conduit à ce que, au lendemain du 14 juin, trois initiatives et deux motions parlementaires, ainsi qu'une initiative populaire, intitulée « Pour une politique raisonnable en matière de chanvre protégeant efficacement la jeunesse », ont été déposées pour engager une poursuite du processus législatif interrompu. Un groupe de travail inter-partis s'est aussi créé quelques mois plus tard avec pour objectif d'engager une réflexion sur une nouvelle révision de la LStup. Ces interventions qui ont suivi le rejet du projet de révision allaient dans le sens de nouvelles alternatives :

- la première, qui s'appuyait sur le rejet du projet de révision par le Parlement, visait à remettre en question la politique fédérale en matière de drogue (quatre piliers) et à renforcer l'interdiction de la production, vente et consommation du cannabis ;
- la seconde, qui s'appuyait sur un certain consensus au sujet de la politique fédérale en matière de drogue, visait une révision "light" de la loi sur les stupéfiants (inscription dans la loi de la politique des quatre piliers, de la prescription médicale d'héroïne, de la répartition des tâches entre Confédération et cantons et de la protection de la jeunesse) mais ne contenant pas de changements s'agissant du cannabis ;
- la troisième, qui s'appuyait notamment sur le fait que le Conseil des Etats s'était prononcé en faveur du précédent projet de révision et que le vote sur l'entrée en matière au Conseil national ait été serré, visait à réengager un processus de révision similaire au précédent et qui pourrait prendre l'une des deux formes suivantes : la légalisation de cette substance (production, vente, possession, consommation) ou l'expérimentation d'un renoncement temporaire à la poursuite de la consommation et, éventuellement, de la production et de la vente du cannabis.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N)^a a par la suite approuvé une procédure visant à mettre rapidement en œuvre les éléments de la révision déboutée qui ne faisaient pas l'objet de contestation. La question du statut du cannabis n'y est pas abordée. Le Conseil national est entré en matière le 14 décembre 2006 pour discuter de la proposition de révision « *light* » de la CSSS-N, et l'a acceptée le 20 décembre.

Quant à l'initiative populaire « Pour une politique raisonnable en matière de chanvre protégeant efficacement la jeunesse » (alternative 3), elle a été déposée à la Chancellerie fédérale en janvier 2006. Le Conseil fédéral a refusé cette initiative et a renoncé à élaborer un contre-projet. Une votation populaire pourrait avoir lieu début 2009, voire 2010.

Dans le projet de révision initial figurait l'évaluation scientifique des effets de la mise en application des nouvelles normes législatives (art. 29). Après une procédure d'appel d'offre, le Conseil fédéral, via l'Office fédéral de la santé publique, a attribué cette recherche à un consortium d'instituts, constitué de l'*Institut für Sucht und Gesundheitsforschung* (ISGF), de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), de l'Institut suisse pour la prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (SFA-ISPA), de l'Institut de criminologie et de droit pénal (ICDP) et de l'*Institut für Begleit- und Sozialforschung* (IBSF).

Au lendemain du rejet de la révision de la LStup, l'OFSP a souhaité maintenir l'étude de la problématique du cannabis tout en modifiant les objectifs. Ainsi, d'une recherche qui visait à mettre en évidence les effets de l'application d'une nouvelle loi sur différents aspects de la problématique du cannabis, on est passé à un monitoring de la situation, à savoir un suivi sur plusieurs années de l'évolution de la consommation de cannabis et des problèmes associés à cette consommation.

A l'heure actuelle, le monitoring de la problématique du cannabis en Suisse constitue un ensemble de travaux qui permettent le suivi de la situation au niveau national et qui sont mis en œuvre par les cinq instituts cités plus haut. Ce monitoring comprend l'étude présentée dans ce rapport, l'étude sentinelle. Elle s'intéresse à l'évolution de la situation en matière de cannabis ainsi qu'à la gestion de cette situation au niveau local. Ainsi, les observations relevées par des professionnels de terrain dans différents domaines (santé/social, école/formation professionnelle, police/justice) et dans quatre cantons suisses (St Gall, Tessin, Vaud, Zurich), dits « sentinelle », sont récoltées et analysées annuellement. Le présent rapport fait état des résultats des deux premières années de suivi.

Le rapport se structure de la manière suivante. Le deuxième chapitre décrit les objectifs et les méthodes utilisées dans le cadre du monitoring, et plus précisément dans l'étude sentinelle. Puis le chapitre suivant fait état de la situation épidémiologique de la consommation et du trafic de cannabis. Les chapitres suivants correspondent au rapport des deux premières années de suivi pour chacun des cantons. Finalement, le dernier chapitre présente quelques constats et conclusions transversales. Un résumé des différentes revues de littérature existantes quant aux problèmes associés à la consommation de cannabis figure en annexe.

^a La Commission a voté l'entrée en matière sur cet article le 10 avril 2006.

2 LE MONITORING DE LA PROBLEMATIQUE DU CANNABIS ET L'ETUDE SENTINELLE : OBJECTIFS ET METHODES

2.1 LE MONITORING DE LA PROBLEMATIQUE DU CANNABIS EN SUISSE

2.1.1 *Design* du monitoring

Le monitoring de la problématique du cannabis en Suisse constitue un ensemble de travaux qui permet un suivi de la situation au niveau national et dont la mise en œuvre est le fait d'un consortium d'instituts. Ce monitoring comprend les travaux suivants :

- l'étude présentée dans ce rapport, qui concerne l'évolution de la consommation et des problèmes liés au cannabis au niveau cantonal, ainsi qu'à la gestion de la situation ;
- une enquête téléphonique répétée portant sur les comportements et opinions liés au cannabis dans la population âgée de 13 à 29 ans ;
- deux enquêtes concernant le commerce du chanvre en Suisse ;
- un suivi et une analyse des données nationales concernant la consommation et le trafic de cannabis.

■ **L'étude sentinelle**

L'étude sentinelle est menée en collaboration par l'Institut de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) et l'Institut de criminologie et de droit pénal (ICDP). C'est une étude qui a pour objet l'évolution de la situation au niveau local, dans quatre cantons devenus les cantons « sentinelles » pour cette étude.

La méthode utilisée est celle des panels de professionnels, qui sont réunis une fois par année entre 2004 et 2008. Par ailleurs, le suivi de données locales concernant le cannabis est aussi effectué.

Cette étude est celle qui fait l'objet de ce rapport et sera donc décrite plus en détails dans les chapitres qui suivent.

■ **L'enquête nationale auprès des 13-29 ans**

Cette enquête est réalisée conjointement par l'*Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung* (ISGF), l'Institut suisse pour la prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) ainsi que l'*Institut für Sozial- und Begleitforschung* (ISBF). Elle a pour objets d'une part les représentations vis à vis du cannabis et d'autre part la consommation et les problèmes qui en découlent (utilisation du CUDIT, *Cannabis use disorders identification test*)². La population ciblée est la population générale âgée de 13 à 29 ans.

La méthode utilisée est celle de l'enquête téléphonique, menée en deux vagues l'une en 2004 et l'autre en 2007. Le *design* de l'enquête est double puisqu'il est à la fois transversal et longitudinal.

Les résultats de la première vague ont fait l'objet de publications³.

■ Les études sur le marché du cannabis

Les deux enquêtes relatives au marché du cannabis ont été menées par l'Institut de criminologie et de droit pénal (ICDP) de Lausanne. Les objectifs poursuivis étaient de suivre et de comprendre les pratiques de vente du cannabis et en particulier l'application de la protection des mineurs.

La première de ces enquêtes (2004) relevait d'un questionnaire écrit envoyé auprès de tous les propriétaires/gérants de magasins vendant des produits dérivés du chanvre. Une liste de ceux-ci avait pu être obtenue auprès de la Coordination suisse du chanvre et du *Hanf-Archiv*. L'analyse des données a porté sur 132 questionnaires remplis⁴.

La seconde enquête (fin 2004) était une enquête *Fake client* (clients fictifs), menée dans 50 magasins de Suisse, sis dans les cantons de Zurich, St-Gall, Lucerne et Berne. Les achats fictifs ont été réalisés par deux jeunes, dont l'un était mineur¹.

■ Le suivi et l'analyse des données nationales

Plusieurs sources de données sont utilisées pour ce suivi épidémiologique qui sont présentées plus en détails au chapitre 3. Il s'agit principalement de diverses enquêtes de population et des données de la police.

2.2 L'ÉTUDE SENTINELLE

2.2.1 Problématique spécifique pour l'étude sentinelle

Les cantons suisses ont la responsabilité de mettre en œuvre les dispositions de la Loi fédérale sur les stupéfiants (LStup). Cette mise en œuvre a notamment eu lieu durant la phase de révision (avortée) de cette loi, période durant laquelle il a fallu gérer une sorte de pré-adaptation à des dispositions légales possibles. Cela est aussi toujours le cas aujourd'hui puisque les cantons ont la responsabilité d'appliquer les dispositions de 1975 mais aussi de tenir compte de l'évolution de la consommation depuis cette date. Finalement, les cantons seront aussi appelés à gérer la problématique du cannabis dans le futur puisque le projet de révision « *light* » de la Loi fédérale en cours fait l'impasse sur cette question (acceptée par le Conseil National le 20.12.06).

La non-adaptation de la norme légale (l'interdiction) à la réalité pratique (le niveau élevé de la consommation) impose aux cantons de développer des arrangements permettant de développer des liens entre les deux. Un exemple très concret dans ce cas est le choix de poursuivre ou non l'ensemble des usagers de cannabis, une tâche qui pourrait, en l'état actuel, submerger certains services de l'Etat. Un autre exemple est celui d'autoriser ou non les enseignants à aborder la question de la consommation du cannabis avec d'autres arguments de prévention que ceux de l'abstinence. Ici, un enseignant souhaitant tenir un discours en faveur de la modération et non de l'abstinence est de facto punissable.

La liste de ces situations est longue et elle renvoie aux multiples arrangements qui sont pris ou non au niveau cantonal/local pour réduire l'écart entre les dispositions légales et la réalité. L'étude présentée ici s'intéresse à cette gestion locale de la problématique, à l'évaluation de la situation et des problèmes qui est faite ainsi qu'aux mesures qui sont mises en place.

2.3 OBJECTIFS DE L'ÉTUDE ET QUESTIONS DE RECHERCHE

L'étude sentinelle a pour objectif d'identifier les formes de la gestion locale de la problématique du cannabis en Suisse. En particulier, il s'agit :

1. d'identifier les problèmes et les opportunités qui se posent dans la gestion de l'application de la loi ;
2. d'identifier les éléments d'hétérogénéité et d'homogénéité de la gestion de la problématique du cannabis entre les cantons ;
3. d'identifier les bonnes pratiques développées par les cantons.

Plus spécifiquement, quatre questions ont été posées :

1. Quelle est la situation actuelle en matière de consommation de cannabis et quelle est son évolution ?
2. Quels sont les principaux problèmes rencontrés ?
3. Quelles sont les mesures et interventions qui ont été développées à ce sujet ? Quel a été l'effet de ces mesures et interventions ?
4. Le contexte (processus de révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants et rejet de celle-ci, initiatives parlementaires et populaires, etc.) a-t-il une influence sur la problématique du cannabis et sur les mesures prises ?

2.4 MÉTHODE

La recherche présentée ici s'intéresse à la gestion de la problématique au niveau local. Toutefois, pour des raisons pratiques, cette étude ne pouvait être réalisée dans l'ensemble des cantons helvétiques. Quatre cantons ont donc été choisis dans lesquels l'évolution de la situation allait être suivie pendant cinq ans (entre 2004 et 2008). Ces cantons sont devenus, pour la durée de l'étude, les cantons « sentinelles ».

Dans chacun des cantons sentinelles, des panels de professionnels ont été créés, et ce dans trois domaines spécifiques (services de santé et sociaux, éducation, police et justice). Chacun de ces panels est constitué de 8 à 12 personnes et se réunit une fois par année sous la conduite de l'équipe de recherche. Il est attendu de chacun des participants qu'il prenne une position d'informateur et d'expert, d'une part en réunissant des données pertinentes dans son environnement professionnel et d'autre part en participant à l'analyse des données fournies par l'ensemble des membres du panel auquel il participe.

2.4.1 Identification des cantons « sentinelles »

Quatre cantons ont été sélectionnés pour cette étude en fonction de différents critères adressant la diversité (linguistique/culturelle, type de politique en matière de drogue) des cantons suisses mais aussi certaines caractéristiques générales du pays (frontières avec les États voisins, présence d'espaces ruraux et urbains) (cf. Tableau 1). Il s'agit des cantons de St-Gall, Tessin, Vaud et Zurich. Les autorités de chacun de ces cantons ont été dûment informées de la mise en place de l'étude et ont soutenu la démarche en indiquant pour chacun des domaines d'observation une personne de contact/de référence.

Tableau 1 Caractéristiques des cantons « sentinelles »

	St-Gall	Tessin	Vaud	Zurich
Langue	allemand	italien	français	allemand
Taille	425'000 hab.	311'000 hab.	626'000 hab.	1'228'000 hab.
Caractéristique	une ville moyenne et une zone rurale	pas de grande ville, mais grande zone rurale	une grande ville et une zone rurale	la plus grande ville de suisse et une petite zone rurale
Type de politique drogue	axée sur la réduction des risques	balancée entre réduction de l'offre et réduction de la demande	balancée entre réduction de l'offre et réduction de la demande	axée sur la réduction des risques
Frontière	avec l'Autriche	avec l'Italie	avec la France	avec l'Allemagne

2.4.2 Identification des domaines d'observation

Pour suivre l'évolution de la problématique du cannabis en Suisse, il a été décidé de s'intéresser aux domaines où les problèmes liés à la consommation de cette substance étaient les plus susceptibles d'apparaître et où des solutions devaient être trouvées :

- Le domaine des soins de santé et des services sociaux (évolution des consultations et prises en charge pour des problèmes liés au cannabis, évolution de la place du cannabis dans la situation en matière de santé ou sociale des jeunes, etc.).
- Le domaine de l'école et de la formation professionnelle (évolution des élèves/apprentis confrontés à des difficultés pouvant être liées au cannabis, évolution de la présence d'élèves ayant fait usage de cannabis avant les cours, évolution de la consommation de cannabis sur le territoire des écoles, etc.).
- Le domaine de l'ordre public et de l'application des dispositions légales (évolution des infractions à la LStup pour consommation, trafic et/ou culture du chanvre, évolution de la criminalité associée au cannabis, évolution des autres problèmes d'ordre public attribuables au cannabis, évolution des accidents de la route liés au cannabis, etc.).

En raison de la diversité des domaines couverts et des contextes locaux, il a été décidé de créer des panels d'experts pour chacun de ces domaines dans chacun des cantons, soit douze panels au total.

2.4.3 Processus d'identification des participants aux panels

Dans la littérature scientifique, il n'existe pas de règles claires définissant la taille et la composition de panels. Cependant, il est fait référence au fait que les participants doivent être reconnus comme des experts de la problématique en question. Par ailleurs, et dans le but d'avoir la vision la plus extensive possible, il est recommandé que le groupe soit hétérogène^{5,6}.

Dans un premier temps, une liste de fonctions/institutions jugées pertinentes pour les panels a été élaborée pour chacun des domaines (cf. Tableau 2 et annexe 5.3). Ceci a permis de créer un cadre, nécessaire à la constitution de panels comparables dans les quatre cantons. Dans un deuxième temps, les personnes susceptibles de représenter les fonctions/institutions définies ont été identi-

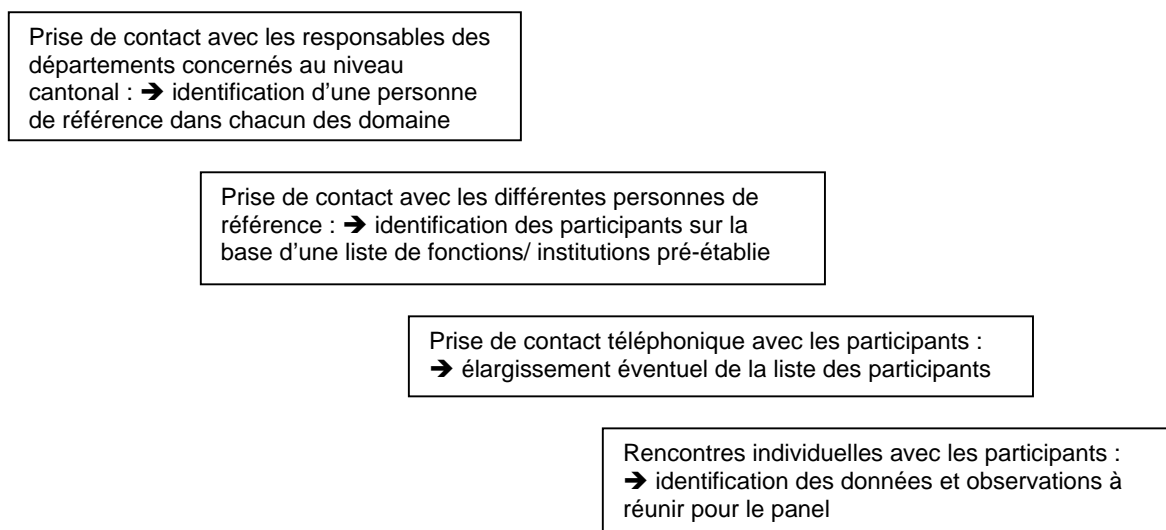
fiées, avec l'aide des Départements concernés. L'équipe de recherche a pris contact avec chacun des participants et les a rencontrés individuellement afin d'identifier ensemble quels étaient les données et les observations à disposition et donc susceptibles d'être réunies pour le panel.

Tableau 2 Critères de sélection des panélistes

	Profession ou fonction occupée	Institution représentée	Région
Santé/social	représentant des autorités cantonales ou locales, médecin (généraliste et psychiatre), travailleur social, etc.	institution psychiatrique, médecine de l'adolescence, centre d'aide, institut de prévention, etc.	régions urbaines ou périphériques
Ecole/formation professionnelle	directeur d'établissement, enseignant, médiateur, médecin scolaire, psychologue scolaire, etc.	école obligatoire, post-obligatoire, professionnelle, etc.	régions urbaines ou périphériques
Police/justice	chef brigade stupéfiants, policier, juge, etc.	police cantonale, tribunal des mineurs, office d'instruction pénale, etc.	régions urbaines ou périphériques

Les professionnels ont donc été sélectionnés en fonction de la position qu'ils occupent dans leur domaine respectif (santé/social, école/formation professionnelle, police/justice) ainsi que de leur connaissance de la problématique de la consommation de cannabis et de ses conséquences. La sélection des participants et leur travail au sein du panel sont inspirés de la méthode des *Nominal Group Technique (NGT)*^{7,8}.

Figure 1 Processus d'identification des panélistes



2.4.4 Déroulement des réunions des panels (*workshops*)

Ce sont donc douze panels qui ont été constitués, soit un pour chaque canton (4) et un pour chaque secteur d'activité (3). Tous se sont réunis pour une première fois entre novembre 2004 et janvier 2005. Ces réunions ont alors constitué des ateliers de travail (*workshops*) au cours desquels les participants ont pu faire part au panel de leurs observations et de leurs données. Ces séances ont été animées par l'équipe de recherche.

Les ateliers se sont généralement déroulés sur une journée entière et ont été divisés en deux parties : l'une abordant la question de la « situation », soit quelle est l'évolution de la consommation et des problèmes qui y sont associés, et l'autre abordant la question des « réponses », soit quelles sont les mesures/interventions mise en place au niveau local/régional pour répondre à la situation décrite dans la première partie de la journée^a.

Pour chacune de ces deux parties, l'équipe de recherche a, dans un premier temps, présenté les données épidémiologiques existantes ainsi que les données de la littérature quant aux problèmes associés, ceci afin de délimiter le champ de la discussion. Dans un deuxième temps, les participants ont été invités à faire part au panel de leurs observations et des données qu'ils avaient pu récolter, sur la base préalablement établie. Une synthèse de tous ces apports, réalisée par l'équipe de recherche, était ensuite soumise au panel pour analyse collective, discussion et validation.

Tous les panels, à l'exception d'un seul, ont été réunis une seconde fois entre février et mars 2006^b. Cette fois-ci, les ateliers n'ont duré qu'une demi-journée et ont été centrés sur les questions concernant la consommation et les problèmes.

^a Le secteur justice/police est structuré de manière plus hiérarchisée et moins diversifiée que les deux autres domaines d'observation. Le nombre de fonctions représentées étant moins importante, les réunions n'ont duré d'une demi-journée.

^b Le panel justice/police du canton de Vaud, pour des raisons d'agenda, n'a pu avoir lieu avant août 2006.

3 ETAT DES LIEUX EPIDEMIOLOGIQUE

Ce chapitre a pour objectif de faire brièvement le point sur la consommation de cannabis et les problèmes judiciaires liés à celle-ci en Suisse. Il repose sur un inventaire de résultats obtenus à l'aide de différents instruments épidémiologiques existants s'intéressant aux comportements de la population générale en matière de santé ainsi que sur les statistiques issues des données enregistrées par la police.

3.1 EPIDEMIOLOGIE DE LA CONSOMMATION

Les instruments permettant d'estimer l'évolution de la prévalence et des modes de consommation de différentes substances sont essentiellement les enquêtes transversales effectuées auprès de la population générale, dans différentes tranches d'âge. Les données présentées ici émanent de cinq enquêtes menées sur un mode périodique :

- L'enquête *Health behavior in school-aged children* (HBSC) est une enquête internationale, menée tous les quatre ans, sous l'égide de l'OMS, et portant sur les comportements de santé des écoliers entre 11 et 16 ans (de la 5^{ème} à la 9^{ème} année scolaire). Les questions sur la consommation de substances illégales ne concernent que les élèves en 8 et 9^{ème} année. La dernière édition de cette enquête a eu lieu en 2006⁹.
- L'enquête *European school survey project on alcohol and other drugs* (ESPAD) est une enquête européenne, menée sous l'égide du *Swedish council for information on alcohol and other drugs* (CAN) et du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe. Elle porte sur la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les écoliers dans leur 16^{ème} année. La Suisse y a participé pour la première fois lors de la dernière édition en 2003¹⁰.
- L'enquête *Swiss multi-center adolescent survey on health* (SMASH) est une enquête nationale, menée auprès des étudiants et apprentis de 16 à 20 ans par l'IUMSP^a, l'Institut de psychologie de l'université de Berne et l'UPVS^b de Bellinzone. Elaborée dans un but de recherche, elle porte sur les styles de vie des adolescents. Elle a été conduite à deux reprises en 1992 et 2002¹¹.
- L'Enquête Suisse sur la santé (ESS) est une enquête nationale qui porte sur l'état de santé de la population résidente âgée de 15 à 74 ans. Elle est menée tous les cinq ans par l'OFS^c. Les analyses sur la consommation de produits illicites sont menées sur les personnes entre 15 et 39 ans. La dernière édition a eut lieu en 2002¹².
- Une enquête est menée dans le cadre du Monitoring de la problématique du cannabis en Suisse auprès de la population résidente âgée de 13 à 29 ans. Elle porte sur la consommation de cannabis et les problèmes qui y sont liés. C'est une enquête longitudinale dont la première vague a eu lieu en 2004, la seconde étant prévue pour 2007³.

3.1.1 Prévalence de l'expérimentation du cannabis

Les données de l'ESS montrent que l'expérimentation de cannabis dans la population générale a presque doublé en dix ans, puisqu'elle est passée de 16.3% en 1992 à près de 28% en 2002. C'est dans la classe d'âge des 15-24 ans que les prévalences pour l'expérimentation du cannabis ont

^a Institut universitaire de médecine sociale et préventive.

^b *Ufficio di promozione et di valutazione sanitaria*.

^c Office fédéral de la statistique.

augmenté, et notamment chez les femmes (de 10.9% à 24.4% vs 24.3% à 36.1% chez les hommes). Une enquête de l'ISPA menée en 2000 avait, quant à elle, montré que la proportion de consommateurs variait en fonction de l'âge^a.

L'enquête menée dans le cadre du Monitoring cannabis affiche des prévalences plus élevées. Ainsi, on observe une prévalence de l'expérimentation de 46%. Cela s'explique en partie par le fait que la classe d'âge considérée dans cette dernière enquête est plus restreinte. Toutefois, on relève ici aussi une différence entre les femmes (39.6%) et les hommes (52.2%).

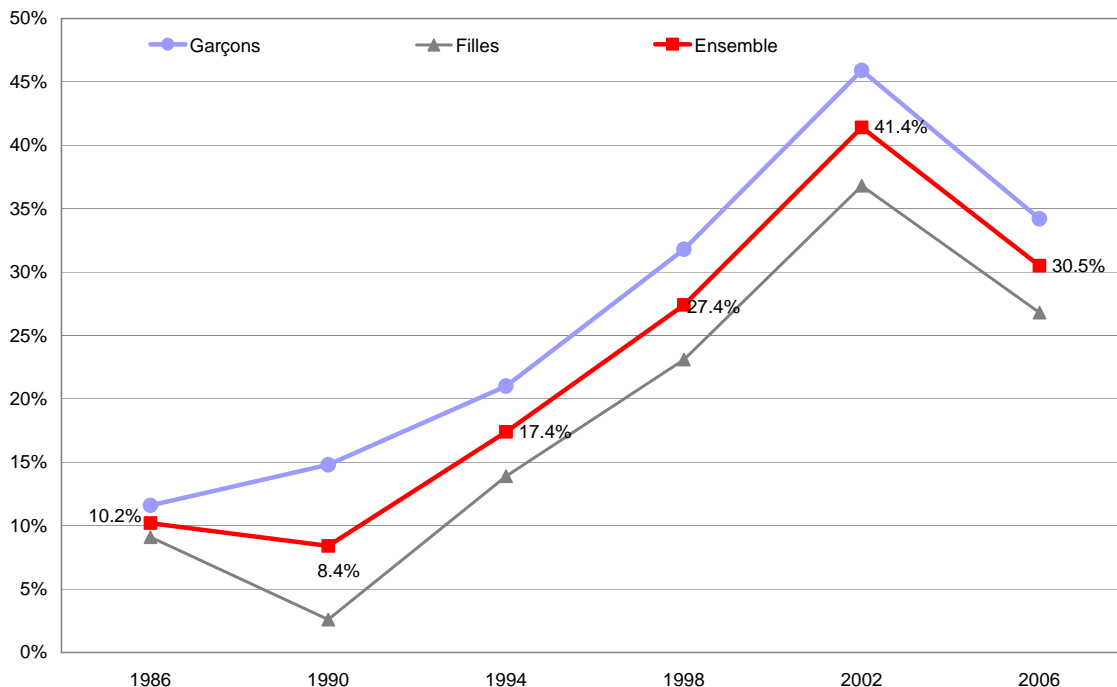
3.1.2 Consommation précoce

L'évolution de l'expérimentation de la consommation de cannabis chez les écoliers de 15 ans en Suisse suit une nette tendance à la hausse entre 1990 et 2002 (cf. Figure 2). On passe en effet d'un peu moins de 10% des écoliers interrogés ayant testé le cannabis au moins une fois dans leur vie en 1990 à un peu plus de 40% en 2002. En 2006, on assiste à une baisse importante avec environ 30% des jeunes de 15 ans qui ont consommé une fois du cannabis dans leur vie.

L'enquête ESPAD fait état, elle aussi, d'une expérimentation importante de la consommation de cannabis chez les écoliers juste avant la sortie de l'école obligatoire (39.9% chez les jeunes de 15 ans et 48.4% chez les 16 ans).

Finalement, les données de l'enquête SMASH montrent que la majorité des jeunes expérimentent le cannabis avant 16 ans. En effet, la proportion de jeunes ayant déjà pris du cannabis croît plus lentement après cet âge. Ainsi, si près d'un écolier sur deux a expérimenté le cannabis à la fin de l'école obligatoire, cette proportion atteint environ deux sur trois à 20 ans.

Figure 2 Evolution de la consommation de cannabis chez les écoliers de 15 ans en Suisse entre 1986 et 2006 (Source : ISPA/HBSC 2006)



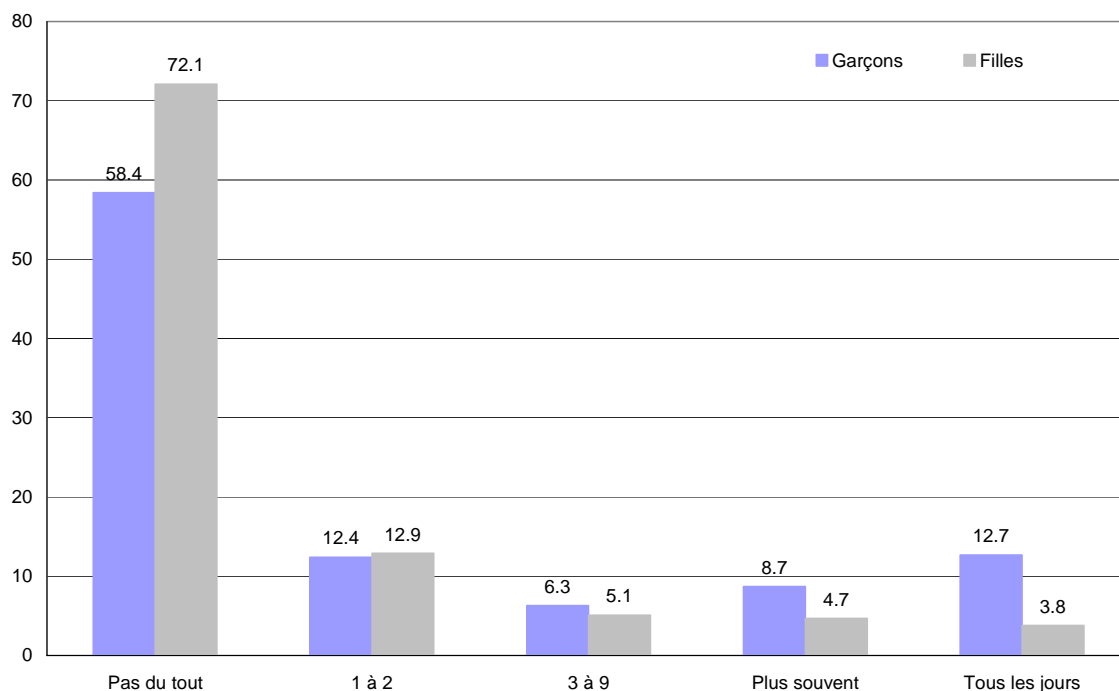
^a Elle avait montré que la proportion était de 44% pour les 15-19 ans, de 59% pour les 20-24 ans et de 25% pour les 25-44 ans. Dans les classes d'âge supérieures, on observait 16% d'expérimentation chez les 49-59 ans et 5% chez les plus de 59 ans.

3.1.3 Fréquence de consommation

La majorité des jeunes qui ont expérimenté le cannabis au moins une fois dans leur vie a reproduit cette expérience à maintes reprises. Ainsi l'enquête ESPAD montre que près de la moitié des jeunes de 15-16 ans a consommé plus de 10 fois du cannabis au cours de sa vie et que 11% des jeunes déclarent avoir consommé plus de 40 fois dans leur vie.

Les données SMASH montrent, quant à elles, que près de trois filles sur quatre et un peu plus d'un garçon sur deux disent ne pas avoir consommé dans le mois qui a précédé l'enquête. En revanche, parmi ceux qui ont consommé, deux tiers des filles et la moitié des garçons ont consommé moins de 10 fois au cours du mois, ce qui peut encore être considéré comme une consommation occasionnelle. L'autre moitié des garçons et un tiers des filles sont engagés dans des consommations qui vont au-delà de consommations de fin de semaine. Il faut noter que 12,7% des garçons et 3,8% des filles ayant répondu au questionnaire sont des consommateurs quotidiens, voire pluri-quotidiens, de cannabis (cf. Figure 3).

Figure 3 Pourcentage de consommateurs de cannabis chez les écoliers et apprentis de 16 à 20 ans selon la fréquence de consommation durant les 30 jours précédant l'enquête (Sources : IUMSP/SMASH 2002)



3.1.4 Comparaison européenne

Les données de l'OECD¹³, basées sur les différentes enquêtes nationales auprès de la population, montrent une prévalence de la consommation à vie, chez les adultes âgés de 15 à 64 ans, s'échelonnant entre 3 et 31%. Toutefois, dans la plupart des pays, cette prévalence se situe plutôt entre 10 et 25%. En comparaison, la Suisse se situe dans la moyenne très supérieure.

La participation de la Suisse à la dernière édition de l'enquête ESPAD a permis une comparaison de l'expérimentation de la consommation chez les jeunes en fin de scolarité. Selon les résultats internationaux, les jeunes helvètes figurent en tête de classement pour la consommation de cannabis, que ce soit l'expérimentation au cours de la vie ou la consommation récente (30 derniers jours).

3.1.5 Conséquences

L'enquête auprès de la population menée dans le cadre général du monitoring de la problématique du cannabis en Suisse (Chapitre 2 : cf. L'enquête nationale auprès des 13-29 ans) a inclus 5'025 personnes lors de la première vague (2004). Le CUDIT (Cannabis use disorders identification test)², est un test permettant de mesurer le mésusage en matière de consommation de cannabis. Ramené à l'ensemble des personnes enquêtées, environ 4% des adultes de 13 à 29 ans ont une consommation problématique. Celle-ci touche par contre 32% des consommateurs actuels (ceux qui ont consommé au cours des six mois précédant l'enquête). Il a été relevé qu'une consommation problématique était associée à la régularité de la consommation, au genre (masculin), à l'âge au moment de la première consommation ainsi qu'à l'usage du tabac.

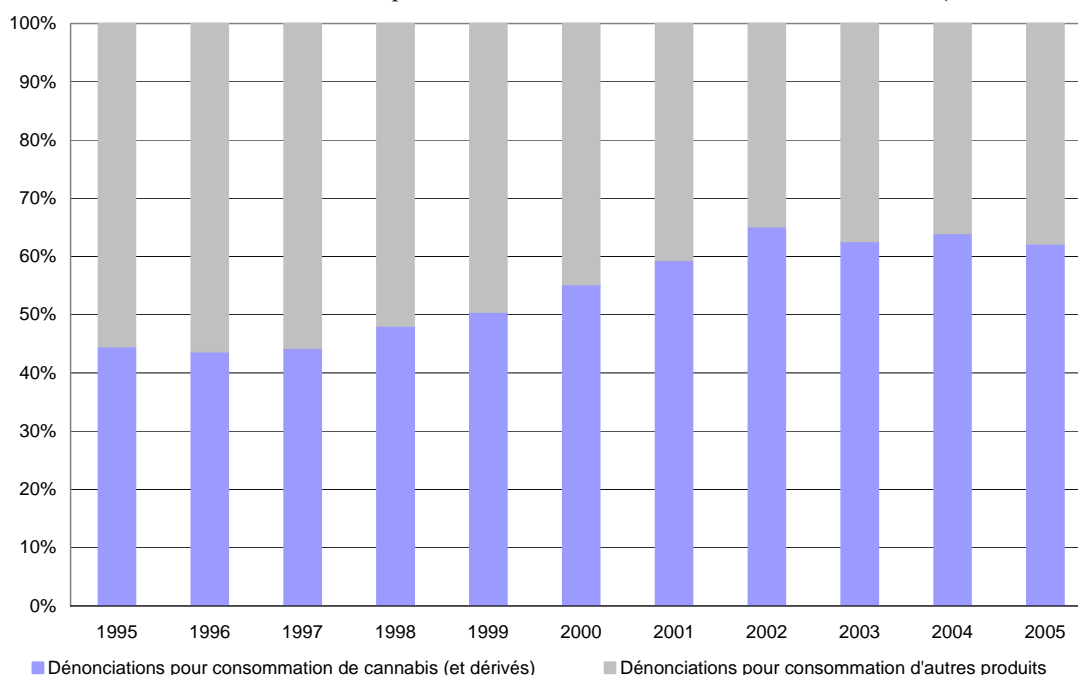
3.2 DONNEES ISSUES DES STATISTIQUES DE LA POLICE¹⁴

3.2.1 Dénonciations pour consommation

En Suisse, le nombre de dénonciations pour consommation toutes substances confondues n'a guère évolué entre 1995 et 2005. Il est resté stable aux alentours de 56'000 cas par année. Elles représentent le 80% du total des dénonciations pour infraction à la LStup.

En revanche, la proportion de ces cas concernant une consommation de produits dérivés du cannabis a augmenté de manière continue. En effet, on passe de 44% au milieu des années 90 à plus de 60% depuis 2002.

Figure 4 Proportion de dénonciations pour consommation de cannabis (tous dérivés) par rapport au total des dénonciations pour consommation. Evolution entre 1995 et 2005 (Source : OFP)



^a Ce test est basé sur l'AUDIT (*Alcohol use disorders identification test*) qui est utilisé pour évaluer la dépendance d'une personne à l'alcool. Dans le cas du CUDIT il s'agit d'évaluer le mésusage (abus ou dépendance) de cannabis ou la place qu'occupe le cannabis dans la vie de l'individu. Le test comprend dix questions valant chacune 4 points. Le *cut-off* est fixé à 8. (cf. Annexe 5.1).

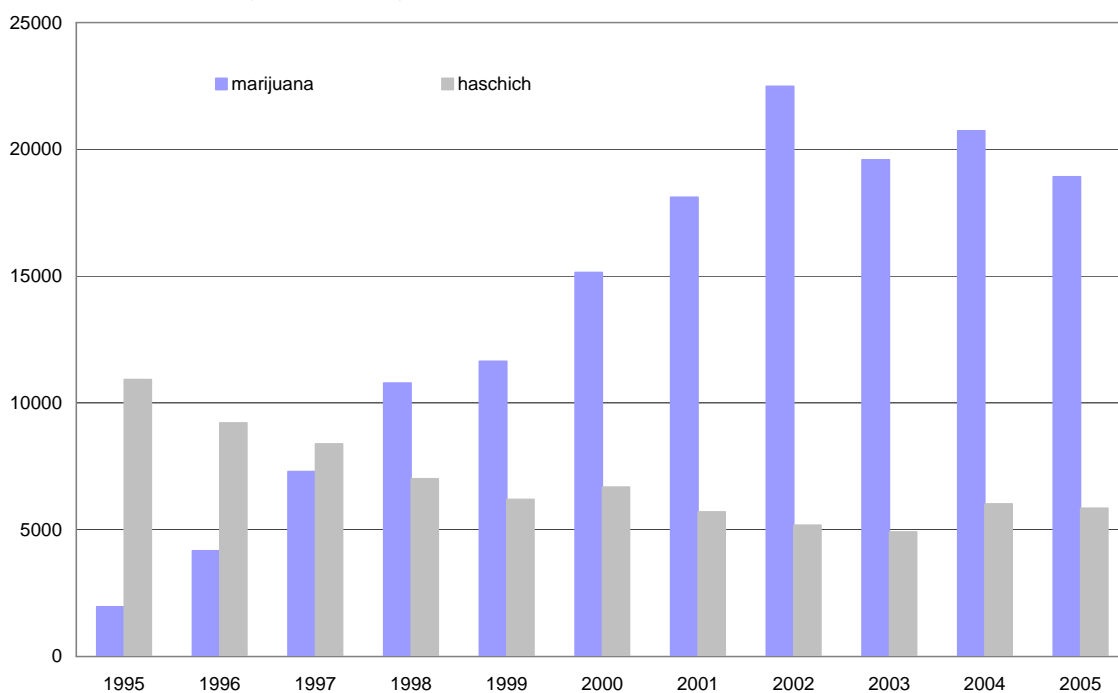
3.2.2 Saisies

Le nombre de saisies totales de produits stupéfiants a augmenté de manière régulière en Suisse depuis le milieu des années 90, passant de 24'457 cas en 1995 à 35'994 en 2001. Pour les années qui suivent, le nombre de saisies est resté relativement stable autour de 36'000. La proportion de cas concernant le cannabis et ses dérivés a passé de 54% en 1995 à 70% en 2005.

On note très nettement une modification du marché en ce qui concerne les produits dérivés du cannabis. Ainsi, si la grande majorité des cas en 1995 étaient du haschich, la tendance s'est inversée à partir de la fin des années 90. Aujourd'hui, dans le trois quarts des saisies (en nombre de cas) il s'agit de marijuana. On peut traduire cela comme le passage d'un marché d'importation à un marché de production locale.

Les quantités saisies, quant à elle, varient fortement en fonction de la taille des réseaux démantelés. Il est donc difficile de dégager une tendance. Toutefois, en 2003 ce sont plus de 4'500 kg et 388'112 plants qui ont été saisis.

Figure 5 Evolution des saisies de marijuana et de haschich en Suisse entre 1995 et 2005 en nombre de cas (Source : OFP)



3.2.3 Au niveau européen

La majeure partie de la résine de cannabis consommée dans l'Union européenne provient du Maroc. En revanche, les pays producteurs d'herbe sont éparpillés dans le monde entier. La culture et la production locale de cannabis sont pratiquées dans la plupart des Etats membres de l'UE¹³.

4 RAPPORT DES CANTONS KANTONSBERICHTE RAPPORTO DEI CANTONI^a

4.1 KANTON ST. GALLEN

4.1.1 Einführung

St. Gallen ist ein deutschsprachiger Kanton im Nordosten der Schweiz. Gemessen an der Bevölkerung steht er schweizweit an fünfter Stelle (ca. 455'000 Einwohner) und von der Fläche her ist er der sechstgrösste Kanton der Schweiz (ca. 2'000 km²). Seine Hauptstadt St. Gallen gehört zu den grösseren Städten, ist jedoch kleiner (ca. 70'000 Einwohner) als die wichtigsten Schweizer Agglomerationen (Zürich, Basel, Genf, Bern, Lausanne). Der in grossen Teilen ländlich geprägte Kanton grenzt an sieben andere Kantone und Halbkantone (Graubünden, Glarus, Schwyz, Zürich, Thurgau, Appenzell-Innerrhoden und Ausserrhoden) sowie an drei Länder (Liechtenstein, Österreich, Deutschland).

Die Drogenpolitik des Kantons St. Gallen kann als repräsentativ für den in der Schweiz verbreiteten Pragmatismus bezeichnet werden. Sie basiert auf der Erkenntnis, dass die Drogenprobleme komplex und langwierig sind. Extremlösungen, die in Frage kämen, wie eine totale Repression oder eine Liberalisierung des Drogenmarktes, werden verworfen. Vielmehr konzentriert man sich darauf, praktische Lösungen für konkrete Probleme zu entwickeln. Dazu müssen der Entscheidungsprozess und die Umsetzung flexibel gestaltbar sein und rasch abgewickelt werden können. Die Hauptakteure in der Umsetzung der Drogenpolitik bilden vor Ort tätige Institutionen, welche durch Leistungsverträge an den Staat gebunden sind. Zudem wird eine Zusammenarbeit zwischen Sozialdiensten, Gesundheitswesen, Erziehungswesen, Polizei und Justiz angestrebt (*Der St-Galler Weg*)¹⁵. Die Drogenpolitik St. Gallens lehnt sich hinsichtlich Ausrichtung und Inhalt eng an die Vier-Säulen-Politik des Bundes an.

4.1.2 Daten zu Cannabis aus nationalen Gesundheitsumfragen und Statistiken

■ Umfragen in der Allgemeinbevölkerung

Die Ergebnisse der Umfragen in der Allgemeinbevölkerung zeigen, dass die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums (wer mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert hat) bei den Einwohnern des Kantons St. Gallen etwa dem nationalen Durchschnitt entspricht (Abbildung 1). Im Vergleich mit den anderen Sentinella-Kantonen liegt der Kanton St. Gallen damit zwischen dem Kanton Tessin, wo die Konsumprävalenzen am niedrigsten sind, und den Kantonen Waadt und Zürich, wo diese am höchsten sind.

^a Les cantons apparaissent selon l'ordre alphabétique.

Abbildung 1 Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in verschiedenen Altersklassen in der Schweiz und in den vier Sentinella-Kantonen (Quellen: IUMSP/SMASH 2002, ISGF-ISPA/Cannabismonitoring, 2004)

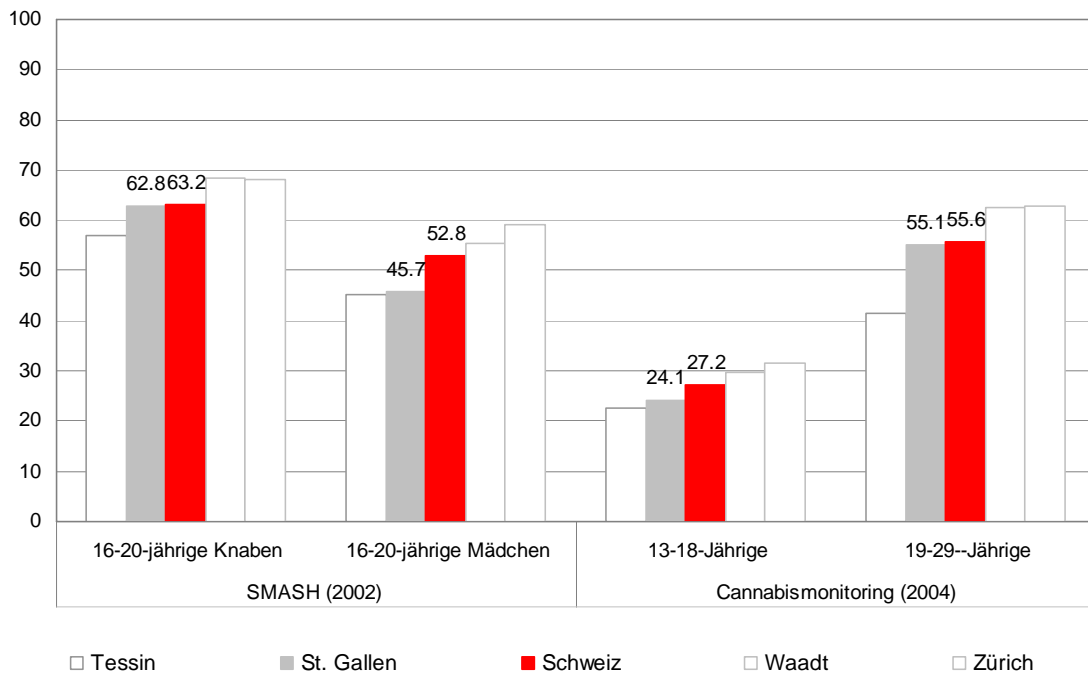
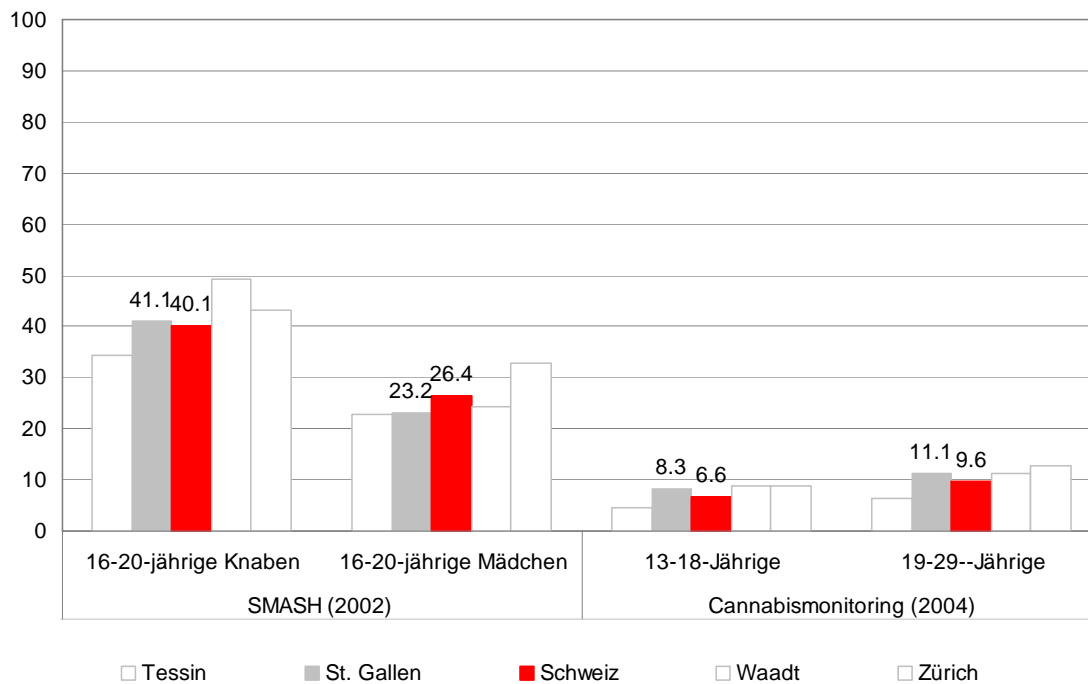


Abbildung 2 Monatsprävalenz des Cannabiskonsums in verschiedenen Altersklassen in der Schweiz und in den vier Sentinella-Kantonen (Quellen: IUMSP/SMASH 2002, ISGF-ISPA/Cannabismonitoring, 2004)



Bezüglich der Prävalenz des Cannabiskonsums in den letzten dreissig Tagen vor der Befragung (Monatsprävalenz) liegt der Kanton St. Gallen bis auf eine Ausnahme leicht über dem Schweizer Durchschnitt (Abbildung 2). Die Zahl der Konsumierenden ist in diesem Kanton demnach ziemlich hoch. Ein Vergleich mit den anderen Sentinella-Kantonen zeigt auch hier, dass der Kanton St. Gallen damit zwischen dem Kanton Tessin, wo die Konsumprävalenzen am niedrigsten sind, und den Kantonen Waadt und Zürich, wo diese am höchsten sind, liegt.

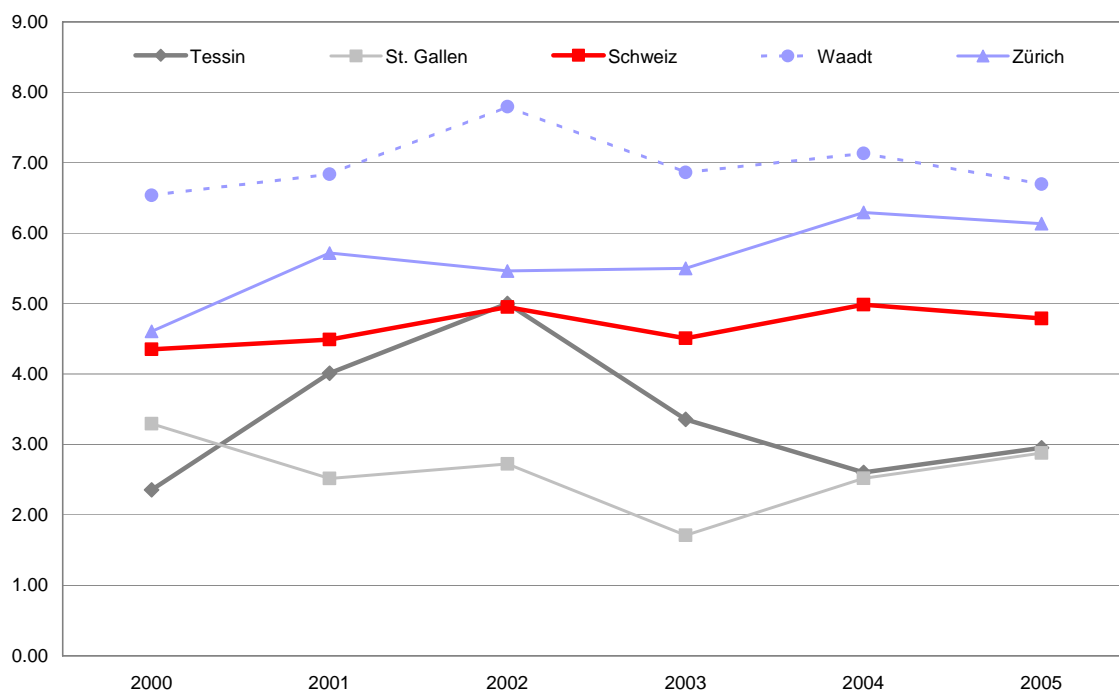
Aus den Indikatoren zum Cannabiskonsum lässt sich somit ersehen, dass der Kanton St. Gallen repräsentativ für den Schweizer Durchschnitt ist, d.h. dass der Cannabiskonsum weit verbreitet ist, ohne jedoch ein mitunter so spektakuläres Ausmass anzunehmen wie in einigen Kantonen, die eine Stadt mit über 100'000 Einwohnern haben.

■ Indikatoren zur strafrechtlichen Verfolgung

Anhand der Indikatoren zu den Strafanzeigen zwischen 2000 und 2005 kann man erkennen, dass im Zusammenhang mit der strafrechtlichen Verfolgung des Konsums und Handels von Cannabis im Kanton St. Gallen im Allgemeinen weniger oder gleich viele Anzeigen registriert werden wie im Schweizer Durchschnitt.

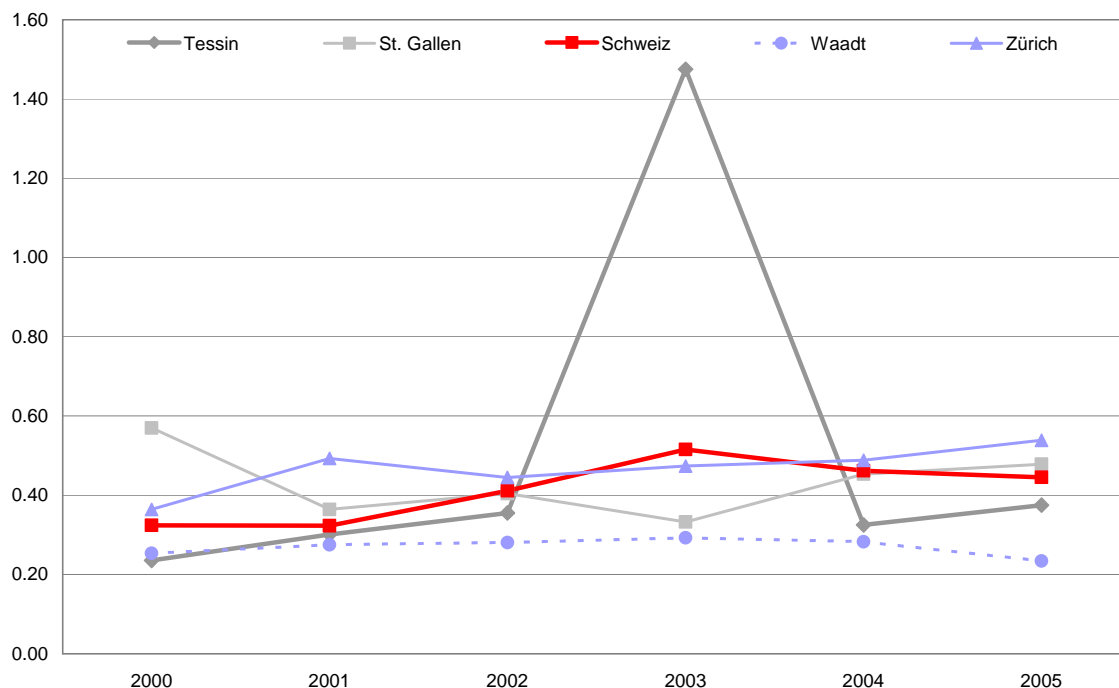
Bei der strafrechtlichen Verfolgung des Konsums liegt die Anzahl von Anzeigen im Kanton St. Gallen systematisch sehr deutlich unter dem Schweizer Durchschnitt, und zwar in der gesamten untersuchten Zeitspanne (Abbildung 3). Die Verzeigerungsrate ist damit generell die tiefste von den untersuchten vier Kantonen. Diese Situation ist zweifelsohne auf die Einführung eines Reglements zurückzuführen, welches vorsieht, dass Cannabiskonsumierenden eher ein Bussgeld ausgesprochen wird als dass sie angezeigt werden (siehe weiter unten). Allerdings verzeichnete man im Jahr 2005 erneut deutlich mehr Anzeigen wegen Cannabiskonsum, nachdem dieser Wert zwischen 2000 und 2003 gesunken war.

Abbildung 3 Entwicklung der Verzeigerungsrate wegen Konsums von Cannabis (oder von Cannabisprodukten) auf 1000 Einwohner, im Zeitraum von 2000 bis 2005



Bei der strafrechtlichen Verfolgung des Handels zeigt sich hingegen ein anderes Bild (Abbildung 4). Zwischen 2000 und 2005 verzeichnete der Kanton St. Gallen stets eine gleich hohe oder höhere Anzahl Strafanzeigen als der Schweizer Durchschnitt (mit Ausnahme von 2003). Im untersuchten Zeitraum hat sich jedoch die Situation verändert; so wurden im Jahr 2000 doppelt so viele Anzeigen gezählt wie im schweizerischen Durchschnitt, im Jahr 2002 und 2004 entsprach die Verzeigerate dem schweizerischen Durchschnittsniveau und im Jahr 2005 lag sie leicht darüber.

Abbildung 4 Entwicklung der Verzeigerate wegen Handels mit Cannabis (oder mit Cannabisprodukten) auf 1000 Einwohner, im Zeitraum von 2000 bis 2005



Die Indikatoren weisen also darauf hin, dass im Kanton St. Gallen die Anzahl von Anzeigen wegen eines Verstosses gegen das Betäubungsmittelgesetz im Zusammenhang mit Cannabis eher niedriger ist als auf gesamtschweizerischem Niveau; vor allem gilt dies für die Zahl der Anzeigen wegen Cannabiskonsum. Diese Situation ist zweifellos auf eine Ergänzung der Strafprozessverordnung zurückzuführen, welche es ermöglicht, Cannabiskonsumierende mit einer Ordnungsbusse zu belegen.

4.1.3 Informationen aus den Expertenworkshops

■ Zusammensetzung der Workshops (Panels)

An den St. Galler Workshops nahmen rund 30 Fachleute teil, die nach der in Kapitel 2 erläuterten Methode ausgewählt wurden. Davon stammten zwölf aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich, elf aus dem Tätigkeitsbereich Bildung und Erziehung und sechs aus dem Bereich Justiz und Polizei.

■ Tätigkeitsbereich Justiz und Polizei

Die Expertinnen und Experten für den Workshop «Justiz und Polizei» trafen sich im Rahmen der Sentinella-Studie zwei Mal für einen halben Tag, am 6. Dezember 2005 (5 Teilnehmende) und am 3. März 2006 (4 Teilnehmende).

Allgemeine Marktsituation

Lange Zeit wurden die Cannabisprodukte in den Kanton St. Gallen importiert. Seit dem Jahr 1997 wird diese Substanz hauptsächlich in der Schweiz hergestellt und nach und nach öffneten zahlreiche Hanfläden. Jemand schlug sogar, in Erwartung einer baldigen Cannabislegalisierung, ein System mit Verkaufslizenzen vor. 1998 wurde ein erster kantonaler Polizeieinsatz gegen die Läden durchgeführt. Dabei wurde Hanf mit einem THC-Gehalt zwischen ungefähr 3% und 6% beschlagnahmt. Diese Aktion hinderte die Geschäfte jedoch nicht an der Weiterführung ihrer Verkaufsaktivitäten. Im Jahr 2000 fand ein zweiter Polizeieinsatz statt, der mit Verurteilungen zu bedingten Strafen endete. Im Anschluss an diesen Polizeieinsatz wurden sämtliche Ladeninhaber vor Gericht gestellt; die meisten Verfahren wurden 2001 abgeschlossen.

Im Kanton St. Gallen ist der Cannabismarkt klar von jenem der harten Drogen getrennt und es gibt in der Hauptstadt keine Viertel oder Strassen, in denen sich der Cannabisverkauf konzentriert, wie dies beispielsweise in Zürich der Fall ist. 2005 gab es noch vier oder fünf Läden, die in der Stadt St. Gallen Cannabis verkaufen, im übrigen Kanton gar keine mehr. Das Verschwinden der Läden hatte eine Verlagerung zur Folge, hin zum Verkauf in Privatwohnungen an eine Kundschaft, die zur selben sozialen Schicht oder zum selben Milieu gehört. Ausserdem wird weiterhin an Minderjährige verkauft.

Die Polizei hat in diesem Zusammenhang verschiedene Probleme zu bewältigen, unter anderem die Aufbewahrung von Beweismitteln. So bereitet die Lagerung von sichergestellten Pflanzen aufgrund der Kosten und der Logistik Schwierigkeiten. Daneben ist auch das Verhältnis zwischen der Polizeiarbeit (Razzien, Kontrollen usw.) und den Ergebnissen der Anklage (Höchststrafe von einem Jahr auf Bewährung für einen Grossproduzenten) unbefriedigend. Zudem braucht das Anklageverfahren zu viel Zeit und zeigt kaum Wirkung. Ein weiteres Problem betrifft die Eigentümer von Gebäuden, die weiterhin Lokale für den Verkauf von Cannabis vermieten. Bisher kann die Polizei diese nur auf die Rechtswidrigkeit dieser Tätigkeit hinweisen.

Gemäss den vom ICDP^{1,4} durchgeführten Studien über den Cannabismarkt besuchten im Herbst 2004 Testpersonen acht der elf von der Polizei ermittelten Läden, um dort probeweise Cannabis zu kaufen. In fünf wurde tatsächlich Cannabis verkauft. Die Analyse der Stichproben ergab einen THC-Gehalt zwischen 9% und 18%.

... und im Jahr 2006

Der letzte Hanfladen der Stadt St. Gallen wurde Ende Februar 2006 geschlossen. Die Märkte sind weiterhin gut voneinander abgegrenzt. Der Trend geht also eher in Richtung Kleinproduzenten, die bei sich in der Wohnung einige Pflanzen für den Eigengebrauch und für ihren Freundeskreis anbauen. Diese Art der Produktion scheint sich zu verbreiten.

Die Fachleute vermuten, dass ausserhalb des Kantons St. Gallen eine grosse Produktionsstätte oder eine bedeutende Drehscheibe existiert, denn der Cannabis trifft in Form von Platten ein, was auf eine gut entwickelte Logistik schliessen lässt.

Die Grenzgänger, die sich früher im Kanton St. Gallen Cannabis beschafft haben, kommen seit der Schliessung sämtlicher Läden nicht mehr und die grenzüberschreitenden Beziehungen haben sich deutlich verbessert, vor allem mit Österreich. An der Grenze werden gelegentlich immer noch Personen verhaftet, die Cannabis exportieren.

Der Preis bleibt stabil bei rund 10 Franken pro Gramm.

Cannabiskonsum: Allgemeine Situation

Die Teilnehmenden der Workshops haben diesen Aspekt der Cannabisproblematik nicht behandelt.

... und im Jahr 2006

Allgemein gewinnt man den Eindruck, dass der Cannabiskonsum stagniert. Die schwierigere Beschaffung hat somit nach Meinung der Workshopteilnehmenden keinen Rückgang des Cannabiskonsums bei den Jugendlichen zur Folge. In den Zügen hat der Konsum jedoch seit dem Inkrafttreten des Rauchverbots stark abgenommen. Dies zeigt sich auch auf den Bahnhöfen, zumal die Bahnpolizei mit aller Härte vorgeht und alle Fälle der Polizei anzeigt.

Bestehende Massnahmen und Interventionen

Seit 2000 konzentriert die Polizei ihre Aufmerksamkeit auf besondere spezifischen Bereichen, d.h. vor allem auf Schulen und Regionen nahe der österreichischen Grenze. Seit dem Sommer 2004 werden sämtliche Personen, die ein zweites Mal in den illegalen Cannabishandel verwickelt waren, konsequent festgenommen und anschliessend wegen Fortsetzungsgefahr nur unter Auflage wieder entlassen, dass sie sämtlichen Handel mit Cannabisprodukten einstellen. Die Personen werden regelmässig überprüft.

Daneben existiert ein Polizeireglement, wonach die Konsumierenden mit einer Ordnungsbusse bestraft werden statt sie anzuzeigen. Diese Sonderregelung betrifft Jugendliche ab 15 Jahren und findet zumindest dann Anwendung, wenn der oder die Betreffende zum ersten Mal von der Polizei erwischt wird (Besitz von 5 Gramm oder weniger, keine Beschaffungskriminalität). Ab dem zweiten Mal besteht die Möglichkeit einer Anzeige.

... und im Jahr 2006

Derzeit wird im Kantonsparlament über eine Gesetzesänderung (Artikel 144bis des St. Galler Strafprozessgesetzes) debattiert. Sie würde eine Rechtsgrundlage für die Vernichtung des Cannabis vor Beendigung des Verfahrens schaffen. Bis diese Bestimmung in Kraft tritt, übt die Staatsanwaltschaft Druck auf den Produzenten aus, indem sie ihn auf die Lagerkosten hinweist und androht, beispielsweise sein Fahrzeug zu verpfänden, um die Zahlung sicherzustellen. Ein anderes Mittel besteht darin, die Stromversorger zu informieren. Diese stellen in der Folge häufig fest, dass nicht bewilligte elektrische Installationen angebracht wurden oder sie stellen die Stromlieferung ein, weil die Zahlung der Rechnungen nicht gewährleistet ist.

Ein neues Reglement der Stadt St. Gallen erlaubt es, Menschenansammlungen an öffentlichen Plätzen aufzulösen. Dieses gilt auch für Personen, die Cannabis rauchen.

Im Strassenverkehr wird der Konsum von Cannabis nur kontrolliert, wenn ein Verdacht besteht.

Geforderte Massnahmen und Interventionen sowie Bedarf

Die im Bereich der Polizei und der Justiz tätigen Fachleute aus St. Gallen verweisen auf das Fehlen einer klaren Richtlinie in der Schweizerischen Cannabispolitik. Vor allem wünschen sie, dass im Gesetz eine pragmatischere Lösung für das Problem der Aufbewahrung von Beweismitteln vorgesehen wird. Aus Polizeikreisen ist zu hören, dass die Strafen angemessener sein müssten, damit sie eine abschreckende Wirkung haben. Denn die Fälle im Zusammenhang mit dem Handel oder der Herstellung von Cannabis wurden häufig nicht als schwerwiegende Fälle betrachtet; schwerwiegende Fälle sind der Anbau von mindestens 20 kg und/oder der Handel mit mindestens 10 kg Cannabis. Die Polizei möchte ferner ein erleichtertes und rascheres Anklageverfahren. Zudem hält sie eine Harmonisierung zwischen Polizei und Justiz für notwendig. Die St. Galler Polizei fordert darüber hinaus mehr Mittel für intensivere Kontrollen sowie die schnellstmögliche Einführung von Massnahmen gegen die Eigentümer von Lokalen oder Gebäuden, in denen der Cannabishandel stattfindet.

... und im Jahr 2006

Die Fachleute fordern nachdrücklich eine bundesrechtliche Regelung, welche die Bedingungen festlegt, unter denen die entdeckten Plantagen beschlagnahmt oder vernichtet werden können, wenn der THC-Gehalt einen bestimmten Wert überschreitet.

Gegenwärtig denkt die Staatsanwaltschaft über eine neue Vorgehensweise mit Konsumierenden nach. Personen, die beim Konsum erwischt werden, könnte man beispielsweise anbieten, einen auf Suchtfragen spezialisierten Therapeuten aufzusuchen. Willigt die betreffende Person ein und stellt einen ersten Kontakt her, sieht die Staatsanwaltschaft von einer Strafverfolgung ab. Die weitere Betreuung liegt dann im Ermessen der Therapeuten. Diese begrüßen diese neue Vorgehensweise, da sie so die Jugendlichen in einem frühen Konsumstadium betreuen könnten.

■ Tätigkeitsbereich Sozial- und Gesundheitswesen

Die am Workshop « Gesundheit und Soziales » teilnehmenden Expertinnen und Experten trafen sich im Rahmen der Sentinella-Studie zwei Mal, einen ganzen Tag am 26. Januar 2005 (12 Teilnehmende) und einen halben Tag am 6. April 2006 (11 Teilnehmende).

Cannabiskonsum: Allgemeine Situation

Die an dieser Studie teilnehmenden Fachleute aus dem Gesundheits- und dem Sozialbereich haben sich über einige generelle Feststellungen verständigt: Als erstes haben sie ein frühes Einstiegsalter für den Cannabiskonsum festgestellt, das ausserdem noch weiter sinken könnte: Es liegt häufig bei 12-13 Jahren. Zudem ist der Anteil der Jugendlichen, die Cannabis konsumieren, hoch und verändert sich je nach den Modeströmungen in dieser Bevölkerungsgruppe. Die Fachleute fügen an, dass Cannabisprodukte offenbar sehr leicht erhältlich sind und der Cannabiskonsum bei den Jugendlichen sozial akzeptiert ist, d.h. aus ihrer Sicht kein Problem darstellt. Zum Schluss halten sie fest, dass der regelmässige Cannabiskonsum – wie der Alkoholkonsum – ebenfalls zunimmt.

... und im Jahr 2006

Die Workshop-Teilnehmenden sind der Meinung, dass trotz der Schliessung der Hanfläden Cannabis etwa gleich gut erhältlich ist wie vorher. Der Konsum ist aber offenbar weniger sichtbar, vor allem aufgrund des Rauchverbots in den Zügen und auf den Bahnhöfen. Der Einstieg in den Cannabiskonsum erfolgt weiterhin in einem frühen Alter, scheint aber auf diesem Niveau zu verharren. Es gibt mehr Männer, die rauchen, und der Konsum wird immer noch mehr oder weniger toleriert. Hingegen scheint der Alkoholkonsum leicht zu steigen, wogegen der Tabakkonsum relativ stabil bleibt. Die verschiedenen Verbote im Zusammenhang mit dem Tabakkonsum könnten mit der Zeit auch zu einer Verringerung des Cannabiskonsums beitragen.

Probleme im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum

In den Hilfs- und Behandlungsstellen ist die Zahl der Anfragen im Zusammenhang mit Cannabis leicht gestiegen. In absoluten Zahlen bleiben diese Fälle jedoch selten und liegen um einiges unter jenen, die den Konsum von harten Drogen oder Alkohol betreffen. Die meisten dieser Fälle werden im Übrigen nicht als problematisch beurteilt, sondern sind die Folge von polizeilichen Anzeigen oder stehen im Zusammenhang mit der Schwierigkeit einiger Eltern, den Schweregrad des Konsums ihres Kindes zu beurteilen. Wirkliche Problemfälle, d.h. Jugendliche, die häufig konsumieren und die nicht damit aufhören können bzw. wollen, kommen sehr selten vor. Fälle von Jugendlichen, die nach eigenem Bekunden ein Problem haben, sind ebenfalls sehr selten. Bisher kam es auch nur in ganz seltenen Fällen vor, dass jemand beim Lenken eines Fahrzeuges unter dem Einfluss von Cannabis erlappt wurde.

Problematisch wird der Konsum von Cannabis laut den konsultierten Fachpersonen in der Regel dann, wenn ein Jugendlicher mit einer grösseren Zahl von Schwierigkeiten konfrontiert ist. Solche

Fälle können beispielsweise bei der Jugendstrafrechtspflege, in einem Heim für Jugendliche, bei der Sozialarbeit oder der Psychiatrie beobachtet werden. Es handelt sich dabei um Personen, die in der Schule oder Familie eine Krise durchleben und bei denen der in der Regel massive Cannabiskonsum diese Schwierigkeiten noch zusätzlich verschlimmert. Es lässt sich auch feststellen, dass diese Jugendlichen häufig sehr früh mit dem Konsum begonnen haben und dass ein massiver Gebrauch von Cannabis oft bei jenen Jugendlichen vorkommt, welche die meisten psychosozialen Schwierigkeiten aufweisen. Auch wenn der Cannabiskonsum nicht wirklich als Auslöser der Schwierigkeiten bestimmter Jugendliche angesehen wird, so begleitet und verstärkt dieser Konsum meistens ihre Probleme.

Die Ärzte weisen zudem auf eine zahlenmässig kleine Gruppe von Jugendlichen hin, welche diese Substanz zur Selbstmedikation verwenden, vor allem bei Depressionen, Angstzuständen oder präpsychotischen Zuständen. Psychosen, die durch Cannabis verursacht werden, scheinen aber sehr selten vorzukommen.

Wer Heroin und/oder Kokain konsumiert, greift häufig auch zu Cannabis. Bei diesen Personen stellt aber der Cannabiskonsum das geringste ihrer Drogenprobleme dar. Man stellt jedoch auch fest, dass Cannabis die erste konsumierte Substanz war und dass diese Personen in der Regel früh damit begonnen haben.

Das Cannabisproblem hat bereits seit vielen Jahren auf der politischen Agenda keine Priorität. Für einige Eltern und Lehrpersonen ist es jedoch Anlass zur Beunruhigung und es sind denn auch sie, welche am ehesten Informationen und Interventionen auf dem Gebiet verlangen. Schlussendlich wurde auch auf die Unsicherheit der Fachleute gegenüber dieser Problematik hingewiesen: Sie wissen nicht, welches Ausmass die schädlichen Folgen von Cannabis auf die Gesundheit hat und welche Massnahmen wünschenswert und wirkungsvoll wären.

... und im Jahr 2006

Nach wie vor wenden sich nur wenige jugendliche Cannabiskonsumierende an eine Beratungsstelle. Die Hilfesuchenden, deren Zahl seit 2004 stagniert, haben nebst dem Konsum häufig noch andere Probleme. Einige Anfragen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen beziehen sich auf den Cannabisentzug; dies kommt jedoch selten vor.

Konsumieren Personen für sich alleine, handelt es sich häufig um solche mit einem problematischen Konsum (soziale Isolation). Es gibt stets einzelne Fälle von Personen mit psychiatrischen Problemen, die auf den Konsum zurückzuführen sind.

Die Zahl der Lehrabbrüche bleibt tief und offenbar stabil. Generell ist also keine signifikante Änderung des Cannabisproblems zu verzeichnen.

Bestehende Massnahmen und Interventionen

Die meisten Interventionen im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum sind Massnahmen, die auch den Konsum anderer Substanzen sowie gesundheitliche oder soziale Probleme betreffen (Früherfassung von Jugendlichen in Schwierigkeiten, bessere Schulreglemente, Gesundheitsförderung und (Sucht-)Prävention, Freizeitangebote). Es existieren jedoch einige spezifische Interventionen wie der «Runde Tisch: Cannabis», wo sich verschiedene Schlüsselpersonen der Gemeinden über das Thema austauschen können, sowie gezielte Aktionen in der Schule oder Drogentests in Heimen (Urintests).

... und im Jahr 2006

Die Interventionen sind grundsätzlich weiterhin in eine umfassende Suchthilfe eingebettet. Daneben wurde eine Internetplattform (Fosumos) entwickelt sowie eine Ausstellung über Cannabis (*Cannabis nüchtern betrachtet*) organisiert.

Geforderte Massnahmen und Interventionen sowie Bedarf

Die befragten Fachleute sind sich einig, dass die gesellschaftliche und rechtliche Situation rund um den Cannabiskonsum unklar ist und dass in diesem Bereich wieder eine gewisse Kohärenz hergestellt werden sollte. Es werden deutlichere politische Botschaften und eine klarere Gesetzgebung gefordert. Konkret wurden dazu am häufigsten die Entkriminalisierung sowie verstärkte Massnahmen für den Schutz der Jugendlichen verlangt.

Praktische Massnahmen, die noch in Betracht kämen, wären die Vernetzung der beteiligten Akteure, die Erarbeitung von Screeninginstrumenten, ein grösseres Betreuungsangebot für Jugendliche im Allgemeinen und eine bessere Kenntnis der erhältlichen Produkte, vor allem über den THC-Gehalt und dessen Folgen.

... und im Jahr 2006

Die Workshopteilnehmenden fordern erneut einen klareren gesetzlichen Rahmen und deutlichere politische Botschaften. Zusätzlich zu den im Jahr 2005 geforderten Massnahmen wurde eine gezielte Unterstützung der Hausärztinnen und Hausärzte angeregt, um die frühzeitige Betreuung von Cannabisfällen und die Diagnose von damit verbundenen psychiatrischen Störungen zu verbessern.

■ Tätigkeitsbereich Bildung und Erziehung

Der Workshop Bildung und Erziehung traf sich im Rahmen der Sentinella-Studie zweimal, am 27. Januar 2005 (11 Teilnehmende) einen ganzen und am 7. April 2006 (9 Teilnehmende) einen halben Tag.

Cannabiskonsum: Allgemeine Situation

Die Fachleute aus dem Berufsbildungsbereich stellen wie ihre Kollegen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich fest, dass der Cannabiskonsum weit verbreitet ist und häufig sehr früh (13-14 Jahre) beginnt. Auch sie beobachten, dass der Konsum dieser Substanz – wie der des Alkohols – weitgehend bagatellisiert wird. Abschliessend weisen sie darauf hin, dass es verschiedene Konsumformen gibt, vom einfachen Experimentieren bis zum massiven Konsum.

Der Konsum auf dem Schulgelände ist sehr selten und wird stets bestraft. Die Jugendlichen konsumieren diese Substanz vor und während der Schule und vor allem am Wochenende, wie dies im Übrigen auch beim Alkohol der Fall ist.

... und im Jahr 2006

In den Schulen hat sich die Lage offenbar kaum verändert; immerhin gibt es Hinweise darauf, dass der Konsum leicht abnimmt. An den Schulen ist der Cannabiskonsum weniger sichtbar, im öffentlichen Raum hingegen tritt er stärker zum Vorschein. Zwischen den einzelnen Regionen und Schulklassen gibt es immer noch grosse Konsumunterschiede. Beim Kokainkonsum ist die Tendenz steigend, der Alkohol bleibt aber das grösste Problem, vor allem der übermässige Konsum am Wochenende.

Probleme im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum

Man kann sagen, dass das Cannabisproblem in den Schulen generell unter Kontrolle ist, d.h. es kommt der Aufgabe dieser Institution, Wissen zu vermitteln, nicht in die Quere. Im Übrigen besteht das Paradox ja gerade darin, dass der Cannabiskonsum eher ruhig ist und relativ wenig stört. Die Lehrpersonen stellen aber manchmal eine Verschlechterung der schulischen Leistungen bei Schülern oder Lehrlingen fest. In diesen Fällen sollte abgeklärt werden, ob nicht der Cannabiskonsum der Auslöser für diese Entwicklung ist. Dies ist auch häufig der Fall, aber in der Regel sind daneben noch andere familiäre oder zwischenmenschliche Schwierigkeiten festzustellen. Hier

sollte versucht werden, mit der Familie und dem Jugendlichen zusammenzuarbeiten, um zu erreichen, dass wenigstens während der Woche nichts konsumiert wird.

Es wird auch auf weit problematischere Fälle hingewiesen. So gab es an der grössten Schule des Kantons einige Fälle von Psychosen bei Jugendlichen, die alle Cannabis konsumiert haben. Ausserdem hatten einige Schülerinnen und Schüler erhebliche schulische Schwierigkeiten, wobei anzunehmen war, dass diese Probleme mit einem massiven Konsum dieser Substanz in Zusammenhang standen. Auch wenn diese Fälle selten sind, können psychische Probleme und schulische Schwierigkeiten mit dem Cannabiskonsum in Zusammenhang gebracht werden.

Für die Fachleute aus dem Bildungsbereich liegt ein Teil des Cannabisproblems in der Unsicherheit, welche Lehrpersonen und Lehrmeister gegenüber dem Cannabiskonsum bekunden. Sie wissen häufig nicht, wie sie reagieren sollen, wenn ihre Einschätzung bezüglich des Cannabiskonsums richtig ist und welche Gesetze und Reglemente gelten. Man muss aber auch darauf hinweisen, dass die einzelnen Lehrpersonen sehr unterschiedliche Ansichten und Einstellungen gegenüber dem Cannabiskonsum vertreten.

... und im Jahr 2006

Wie beim Konsum stagnieren auch die Probleme im Zusammenhang mit Cannabis bzw. gehen leicht zurück. Der Verkauf auf den Pausenplätzen ist sehr selten. In den Schulberatungen scheint das Thema sogar weniger zur Sprache zu kommen und sowohl seitens der Eltern wie auch der Lehrpersonen gibt es weniger Anfragen als noch in den vergangenen Jahren.

Bestehende Massnahmen und Interventionen

Der Kanton St. Gallen verfügt über ein Instrument (*Ordner Sicher Gesund*) zum Thema Gesundheitsprävention und -förderung, das für das Schulpersonal bestimmt ist. Ein Kapitel darin ist dem Cannabis gewidmet. Daneben wurden Massnahmen zur Vernetzung der Schulen und der Suchtpräventionsstellen ergriffen. Zudem wird an der Früherfassung von Jugendlichen mit Schwierigkeiten, vor allem durch die im Umfeld der Schule tätigen Sozialarbeiter, sowie an der Erstellung von klaren Schulreglementen gearbeitet.

... und im Jahr 2006

Generell verbessern sich die Sachkenntnisse der Fachleute und diese sind weniger mit Ambivalenzproblemen konfrontiert. Bei den Eltern sollte hingegen noch verstärkt angesetzt werden. Die strengeren und klareren Regeln, die in den letzten Jahren erarbeitet wurden, scheinen Wirkung zu zeigen.

Der gesetzliche Rahmen und die politische Haltung sind trotz allem immer noch zu wenig klar.

Geforderte Massnahmen und Interventionen sowie Bedarf

Die Fachleute aus dem Bereich Schule und Berufsbildung verlangen ebenso wie ihre Kolleginnen und Kollegen aus dem Gesundheit- und Sozialbereich nach politischen Botschaften und einer klaren Gesetzgebung zum Thema Cannabis. Am meisten stört sie, dass zwar ein Konsumverbot herrscht, es gleichzeitig aber Läden gibt, von denen allgemein bekannt ist, dass sie Cannabis verkaufen. Man sollte also entweder den Cannabiskonsum entkriminalisieren oder diese Läden schliessen.

Bei den meisten von den Fachleuten geforderten Massnahmen handelt es sich um eine Verstärkung bereits bestehender Interventionen: Sozialarbeit im Schulbereich, klare Schulregeln, Vernetzung der an der Prävention beteiligten Akteure in den Gemeinden, Freizeitangebote, Aufklärung über gesundheitsschädliche Wirkungen von Cannabis auf die Jugendlichen usw. Es wurde aber auch ein neues Element eingebracht: Beginn der Suchtprävention bereits in der Primarschule.

... und im Jahr 2006

Die 2006 verlangten Massnahmen entsprechen jenen, die im Jahr 2005 genannt wurden, hinzu kommt noch die Unterstützung der Eltern.

4.1.4 Die Situation im Kanton St. Gallen im Überblick

St. Gallen ist sowohl von seiner Grösse her als auch gemessen an der Einwohnerzahl ein bedeutender Kanton. Seine Hauptstadt ist von mittlerer Grösse. Die Drogenpolitik des Kantons lehnt sich eng an die Vier-Säulen-Politik des Bundes an.

Die im Rahmen des vorliegenden Forschungsprojektes gesammelten Prävalenzdaten bestätigen jene aus anderen Umfragen, die im Jahr 2002 durchgeführt wurden: Der Anteil der Personen, die mit Cannabis experimentieren, und der Personen, die regelmässig Cannabis konsumieren, liegt im Kanton nahe am gesamtschweizerischen Durchschnitt. In St. Gallen gibt es demnach eine grosse Anzahl von Personen, die Cannabis konsumieren. Deren Zahl ist – im Vergleich zu den übrigen Sentinella-Kantonen – anteilmässig grösser als im Tessin und niedriger als in den Kantonen Waadt und Zürich.

Die Indikatoren zur Anwendung des Betäubungsmittelgesetzes zeigen, dass die St. Galler Polizeikräfte Cannabiskonsumierende in den letzten Jahren offenbar seltener angezeigt haben als dies in den anderen Schweizer Kantonen der Fall ist. Beim Handel von Cannabisprodukten zeigt sich hingegen ein anderes Bild; hier liegen die Daten für das Jahr 2004 im Kanton St. Gallen auf dem Durchschnittsniveau der Schweiz. Es ist indes möglich, dass dieses Jahr eine Ausnahme bildete, da die Ordnungskräfte einige Sonderaktionen durchgeführt haben. Daher muss abgewartet werden, ob diese Daten in den nächsten Jahren bestätigt oder entkräftet werden.

Laut den an dieser Studie teilnehmenden Vertreterinnen und Vertretern aus dem Polizei- und Justizbereich wird der Cannabismarkt regelmässig in Augenschein genommen, wobei künftig ein besonderes Augenmerk auf die Orte in Schulumgebung und auf die grenznahen Regionen zu Österreich gelegt wird. Bisher hatten die Anzeigen selten folgenschwere Strafanklagen zur Folge. Die Einführung einer Bestimmung, welche jeglichen Verkauf von Cannabisprodukten für alle untersagt, die bereits zweimal in einen illegalen Cannabisverkauf verwickelt waren, dürfte jedoch ihre Wirkung auf diesen Handel nicht verfehlen. Zu lösen bleiben noch die Probleme der Lagerung des beschlagnahmten Cannabis (Beweismittel) und der Langwierigkeit einiger Rechtsverfahren.

Der von den Vertretern von Justiz und Polizei beschriebene Cannabismarkt scheint relativ begrenzt zu sein. Es gibt einige Läden in der Hauptstadt, die jedoch nicht auf ein Viertel konzentriert sind; der restliche Cannabishandel findet auf der Strasse oder in Privatwohnungen statt. Wie die Studie des ICDP gezeigt hat, ist es möglich, sich in der Stadt St. Gallen Cannabis mit einem relativ hohen THC-Gehalt (9-18%) zu beschaffen.

Anfang 2006 wurde der letzte Hanfladen geschlossen und die verschiedenen illegalen Drogenmärkte bleiben gut voneinander abgegrenzt.

Hinsichtlich der Strafverfolgung von Cannabiskonsumierenden hat der Kanton St. Gallen eine besondere Bestimmung eingeführt, die es erlaubt, eine Busse zu verhängen statt eine strafrechtliche Verfolgung einzuleiten. So können Personen ab 15 Jahren, die im Besitz von höchstens 5 Gramm Cannabis sind, sich keiner Beschaffungskriminalität schuldig gemacht haben und zum ersten Mal kontrolliert wurden, eine Busse von 50 Franken entrichten. Die Einführung dieser Massnahme hat zweifelsohne die Zahl der Anzeigen beeinflusst, die im landesweiten Vergleich immer schon eine der niedrigsten war. Diese Vorgehensweise scheint sich zudem in anderer Hinsicht positiv auszuwirken: Sie verringert die Stigmatisierung der Konsumierenden, aber sie verhindert auf der anderen Seite in gewissem Masse auch, dass die Eltern und die Sozialdienste das Problem erkennen (Früherfassung).

Die an dieser Studie beteiligten Fachleute aus den Bereichen Soziales, Gesundheit und Bildung sind sich in einer Reihe von Feststellungen einig, die auch für den Alkohol gelten: Die Beschaffung von Cannabis ist offenbar einfach, der Cannabiskonsum beginnt bei den Jugendlichen immer früher, ist weit verbreitet und wird von den Jugendlichen selber nicht als Problem anerkannt. In der Praxis sind Problemfälle (gesundheitliche oder soziale Probleme), die direkt auf einen Cannabiskonsum zurückzuführen sind, sehr selten. Die Fachleute stellen hingegen fest, dass der Konsum dieser Substanz häufig bei Jugendlichen vorkommt, die (schulische, familiäre, zwischenmenschliche) Schwierigkeiten bekunden und häufig sehr früh in ihrem Leben mit dem Konsum begonnen haben. So wird der Gebrauch dieser Substanz oft mit Krisensituationen der Jugendlichen in Verbindung gebracht, wobei der Konsum deren Probleme eher noch verschlimmert.

Im Jahr 2006 vertraten alle *Workshop*-Teilnehmenden die Auffassung, dass der Cannabiskonsum und die damit verbundenen Probleme stagnieren bzw. leicht zurückgehen. Es scheint zudem, dass der Konsum infolge des Rauchverbots in den Zügen und in den Bahnhöfen in Verbindung mit der Schliessung der Hanfläden weniger sichtbar ist und vermutlich zurückgeht. Hingegen nimmt der Alkoholmissbrauch zu und auch der Kokainkonsum scheint leicht zu steigen.

Eltern und Lehrpersonen, aber manchmal auch andere Fachleute, zeigen sich beunruhigt und/oder verunsichert über die Entwicklung des Cannabiskonsums bei den Jugendlichen. Oft können sie den Konsum der Jugendlichen nicht richtig einschätzen und wissen nicht, wie sie darauf reagieren sollen. Hier besteht ein Informations- und Unterstützungsbedarf, der ohne Zweifel weitere Anstrengungen der Präventionsakteure erfordert.

Im Jahr 2006 hat man festgestellt, dass die Fachleute kompetenter sind und dass vor allem die Schulreglemente dazu beitragen, die Situation und die Betreuung von Problemfällen besser zu kontrollieren. Hingegen sollten die Eltern besser sensibilisiert und informiert werden.

Die von den Fachpersonen vorgebrachten Erwartungen betreffen vor allem den Kontext rund um die Problematik des Cannabiskonsums: Sie stören sich insbesondere an der in der aktuellen Politik und Gesetzgebung herrschenden Diskrepanz, wonach zwar der Gebrauch von Cannabis untersagt ist, man aber nicht in der Lage ist, den Kauf in einem Laden an der Ecke zu verbieten, und fordern eine klare Linie. Weiter schlagen sie vor, die Prävention in der Schule früher anzusetzen und die sozialen und gesundheitlichen Massnahmen (frühzeitige Erfassung und Betreuung, schulische Sozialarbeit usw.) rund um die Jugendlichen zu verstärken, um bei den komplexen Fällen von Jugendlichen mit Schwierigkeiten wirkungsvoll eingreifen zu können.

4.1.5 Fazit: Der Umgang mit der Cannabisproblematik im Kanton St. Gallen

Die Fachleute aus St. Gallen, die an dieser Studie teilgenommen haben, finden die Art und Weise, wie derzeit mit dem Cannabisproblem umgegangen wird, unbefriedigend. Sie bedauern insbesondere die Kluft zwischen einer Gesetzgebung, die jeglichen Konsum und Verkauf von Cannabis verbietet, und einer Realität, in der ein grosser Teil der Jugendlichen diese Substanz konsumiert und sie in einschlägig bekannten Läden zu kaufen ist. Die Polizisten verweisen ausserdem auf die Langsamkeit der Rechtsverfahren und die niedrigen Strafen, welche in ihren Augen ein Hindernis für den Vollzug der Gesetzgebung darstellt.

Dieser Kontext hindert den Kanton St. Gallen nicht daran, sein pragmatisches Vorgehen beim Umgang mit Drogenproblemen umzusetzen. Zwei neue Initiativen bezeugen dies: die Einführung einer Bestimmung, wonach bei einem (erstmaligen) blossen Besitz von Cannabis eher eine Busse verhängt wird, statt gleich eine strafrechtliche Verfolgung einzuleiten, und das Verbot des Verkaufs sämtlicher Cannabisprodukte für Personen, die bereits zweimal in den illegalen Verkauf von Cannabis verwickelt waren. Solche Massnahmen illustrieren, wie in der Praxis mit dieser Kluft zwischen Gesetzgebung und Realität umgegangen wird.

Dieses pragmatische Vorgehen zeigt sich auch in anderen Bereichen: Die Polizei konzentriert ihre Kräfte auf die problematischen Orte (Schulen, Grenze mit Österreich), die Verantwortlichen der Schulgesundheit und der Polizei haben gemeinsam ein Dokument (Kapitel von *Sicher Gesund*) zur Cannabisproblematik verfasst, die Fachleute aus dem Gesundheitswesen, den Sozialdiensten oder den Schulen kommen einvernehmlich zum Schluss, dass der Alkoholkonsum ähnliche Probleme aufwirft und dass ganzheitliche Konzepte und Interventionen für Jugendliche mit Schwierigkeiten gefördert werden sollten. Dies alles bezeugt die Absicht, mit dieser Problematik gezielt und vernünftig umzugehen.

Im Jahr 2006 scheint der in St. Gallen entwickelte pragmatische Ansatz erste Früchte zu tragen. Der Cannabiskonsum geht offenbar schrittweise zurück und die Fachleute sind kompetenter. Die Schliessung der letzten Hanfläden und das Rauchverbot in den Zügen und Bahnhöfen unterstützen diesen Trend hin zu einer Eindämmung des Konsums. Durch das Aufkommen von Herstellungsmethoden im kleineren Massstab und der Tatsache, dass die Früherfassung seit der Einführung einer Busse beim erstmaligen blossen Besitz von Cannabis bisweilen schwieriger geworden ist, stellt sich aber weiterhin die Frage nach der Sichtbarkeit des Cannabisproblems.

4.2 CANTONE TICINO

4.2.1 Introduzione

Il Ticino è il solo cantone interamente italofono della Svizzera. Occupa l'ottavo posto per numero di abitanti (311 000 persone) e il quinto per superficie (2 812 km²). Non possiede grandi centri urbani: Lugano, la città più grande del cantone, conta solo 52 000 abitanti mentre il capoluogo, Bellinzona, ne annovera 17 300. Il Ticino ha frontiere comuni con altri tre cantoni (Vallese, Uri e, in particolare, Grigioni). Possiede anche un'importante zona frontiera con l'Italia.

Il Ticino è un cantone nel quale la problematica della canapa ha assunto un'importanza particolare nei primi anni del 2000. Durante gli anni 90, infatti, il cantone ha assistito allo sviluppo rapido ed esponenziale di aree dedicate alla coltivazione di canapa illegale, la cui produzione non era destinata solo alla Svizzera ma anche all'Italia e a diversi paesi del Nord Europa. Parallelamente, il numero di canapai era pure aumentato molto rapidamente.

Nel 2001-2002, Il Consiglio di Stato ticinese, fino a quel momento favorevole alla depenalizzazione della canapa, cambia orientamento e si schiera apertamente con gli oppositori. Il cantone adotta da allora una posizione più severa e restrittiva nei confronti della produzione e dello spaccio di canapa. Pertanto, nel mese di marzo 2003, il procuratore pubblico Antonio Perugini promuove un intervento contro produttori di canapa illegale e canapai^a. Parallelamente, il Consiglio di Stato costituisce un gruppo di lavoro (composto per la maggior parte da persone provenienti dal settore della giustizia e della polizia) incaricato di valutare e di proporre possibili azioni legali per lottare contro la produzione di canapa nel cantone. Questo gruppo redige un testo intitolato « *Rapporto del 16 maggio 2003 sul problema della canapa in Ticino* », che comprende, fra l'altro, indicazioni per interventi a livello comunale (in particolare sui temi dell'autorizzazione di apertura di canapai e della coltivazione della materia prima), proposte di interventi nelle scuole (essenzialmente, con l'obiettivo di normalizzare il comportamento degli allievi e di allargare la repressione), come pure proposte di modifica del Codice di procedura penale cantonale per ciò

^a Nel marzo 2003 scatta l'operazione Indoor. In sei mesi sono stati ispezionati e chiusi dalla polizia i 75 canapai del cantone. Sono state confiscate 50 piantagioni e arrestate 103 persone per infrazione alla Legge sugli stupefacenti. Secondo il bilancio pubblicato sul sito Internet della polizia cantonale, sono state sequestrate in totale 194 000 piante di canapa, oltre a 4200 chili di marijuana, 10 chili di haschisch e circa 4 milioni di franchi in contanti.

che concerne la distruzione delle piantine sequestrate. Nel dicembre 2003, il « *Forum per la promozione della salute nella scuola* » (che comprende esperti provenienti per la maggior parte dai settori della sanità e dell'istruzione) pubblica un documento, « *Consumo e abuso di sostanze che creano dipendenza. Compiti e responsabilità della scuola* » che, contrariamente al precedente, propone misure non repressive nelle scuole. Mette l'accento sulla promozione della salute e la prevenzione, dando la priorità allo sviluppo di un ambiente scolastico favorevole. Insiste sul fatto di definire regole chiare, come pure sanzioni chiare per chi trasgredisce tali regole.

In modo più generale, il Ticino dispone di un Piano di interventi nel settore della tossicomania, il « *Piano cantonale degli interventi in materia di tossicomanie 2005-2008* » che fissa le linee generali della politica della droga nel cantone, imperniata sulla politica nazionale dei quattro pilastri. In concreto però, il Ticino sembra aver incentrato i suoi interventi soprattutto nei settori della terapia, della prevenzione primaria e della repressione. Attualmente infatti in Ticino, non esiste l'intervento di riduzione dei rischi - salvo la vendita di siringhe in farmacia - malgrado il fatto che lo stesso figura in evidenza nel Piano cantonale.

A livello legislativo, il cantone Ticino ha introdotto due modifiche. Da una parte, si è dotato di una legge cantonale che disciplina la coltivazione e la vendita di canapa. Questa legge stabilisce le condizioni per la coltivazione della canapa industriale, introducendo in particolare la nozione che ogni pianta il cui tasso di THC è superiore allo 0,3% è considerata alla stregua di un prodotto illegale. La legge è entrata in vigore nel febbraio 2004^a. Dall'altra, nel febbraio 2005, ha inserito nel Codice di procedura penale una nuova norma che gli permette, in particolare, di regolamentare i problemi di immagazzinamento dei materiali probanti a seguito dei sequestri^b. La nuova norma autorizza la distruzione del materiale prima del verdetto della giustizia.

4.2.2 Dati sulla canapa provenienti dalle inchieste sulla salute e dalle statistiche nazionali

■ Inchieste sulla popolazione generale

I risultati delle inchieste sulla popolazione generale indicano, presso i Ticinesi, prevalenze della sperimentazione del consumo di canapa (aver consumato canapa almeno una volta nella vita) sistematicamente inferiori alla media nazionale, e ciò in tutte le classi d'età prese in considerazione (Figura 1). In confronto agli altri cantoni Sentinella, il Ticino vanta le prevalenze più basse. Nondimeno, si rileva che l'evoluzione della sperimentazione in Ticino ha seguito la stessa tendenza al rialzo osservata nel resto del paese. Infatti, se nel 1998 quasi uno studente ticinese su sei (15,4%) ammetteva di aver già consumato canapa, sono oltre un quarto (25,6%) nel 2002 a dichiarare di aver provato tale esperienza (Fonte : HBSC 1998 e 2002).

^a *Legge sulla coltivazione della canapa e sulla vendita al dettaglio dei suoi prodotti (L.Can)*, del 24 giugno 2002. Da notare che la nozione del tasso di THC a 0,3% come limite tra la canapa detta industriale e la canapa illegale non è formalmente introdotta nella LStup, e che finora solo è oggetto di una giurisprudenza.

^b *Codice di procedura penale (CPP)*, art. 163.

Figura 1 Prevalenza della sperimentazione del consumo di canapa nelle diverse classi di età in Svizzera e nei quattro cantoni Sentinella (Fonte : IUMSP/SMASH 2002, ISGF- ISPA/Monitoring cannabis, 2004)

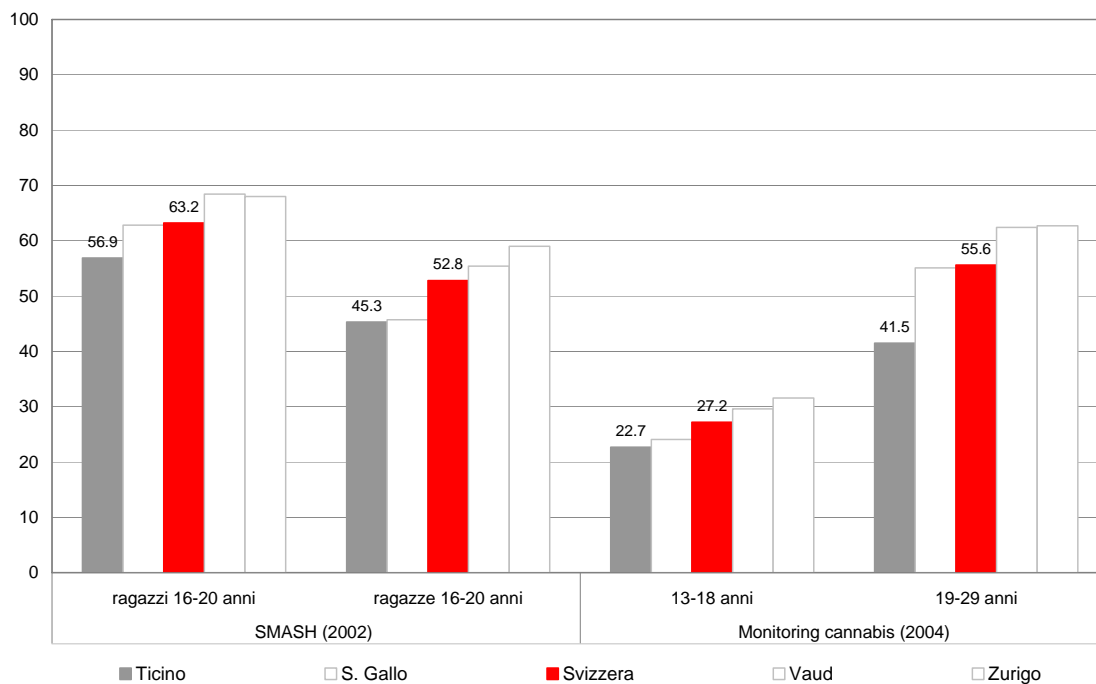
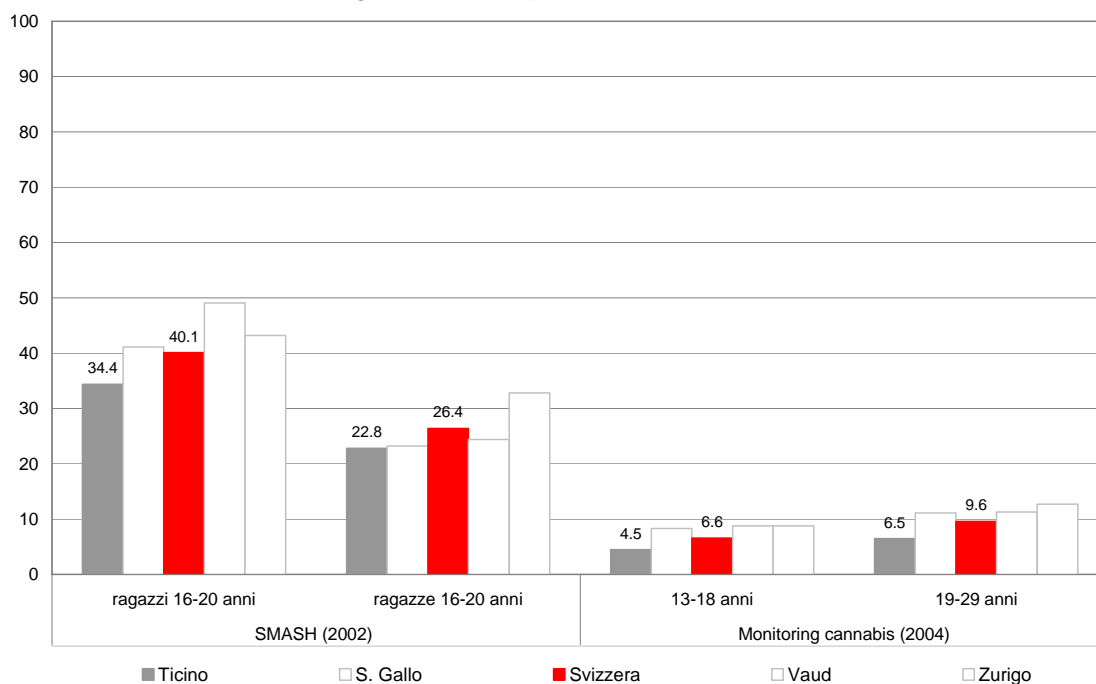


Figura 2 Prevalenze di consumo attuale di canapa (ultimi 30 giorni) nelle diverse classi di età in Svizzera e nei quattro cantoni Sentinella (Fonti : IUMSP/SMASH 2002, ISGF- ISPA/Monitoring cannabis, 2004)



Per ciò che concerne il consumo attuale, vale a dire nel corso dei 30 giorni precedenti l'inchiesta, le prevalenze per il cantone Ticino sono di nuovo sistematicamente inferiori alla media nazionale, come pure le più basse dei quattro cantoni Sentinella (Figura 2). Per contro, la differenza osservata a livello svizzero tra le ragazze e i ragazzi si rivela altrettanto marcata in Ticino.

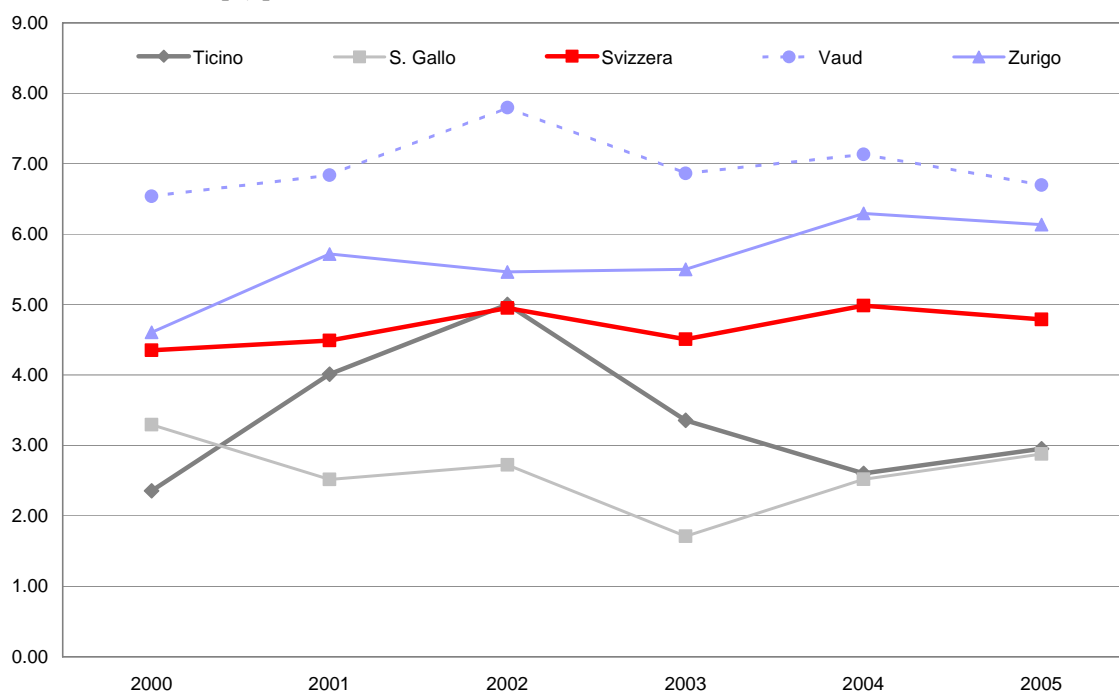
Gli indicatori legati al consumo di canapa mostrano dunque che il Ticino conosce una diffusione del consumo di canapa più ridotta di quella osservata a livello nazionale. Presenta prevalenze di sperimentazione e di consumo recente sistematicamente inferiori a quelle degli altri cantoni Sentinella. In questo cantone, tuttavia, l'evoluzione crescente del consumo segue la tendenza nazionale.

■ Indicatori di repressione

L'analisi degli indicatori di denunce tra il 2000 e il 2005 indica che il cantone Ticino vanta tassi legati alla repressione del consumo e dello spaccio di canapa generalmente inferiori alla media svizzera.

Per quanto concerne le denunce per consumo, in Ticino si denota un'evoluzione differente paragonata a ciò che avviene a livello nazionale o negli altri cantoni Sentinella. A livello nazionale, il tasso di denunce per consumo appare in leggero aumento tra il 2000 e il 2004. In Ticino si osserva invece un aumento notevole delle denunce per consumo tra il 2000 e il 2002 poi, nel 2004, un ritorno alla situazione del 2000. Così, se nel 2002 il Ticino vantava un tasso di denuncia equivalente a quello osservato in Svizzera, attualmente presenta un tasso due volte inferiore.

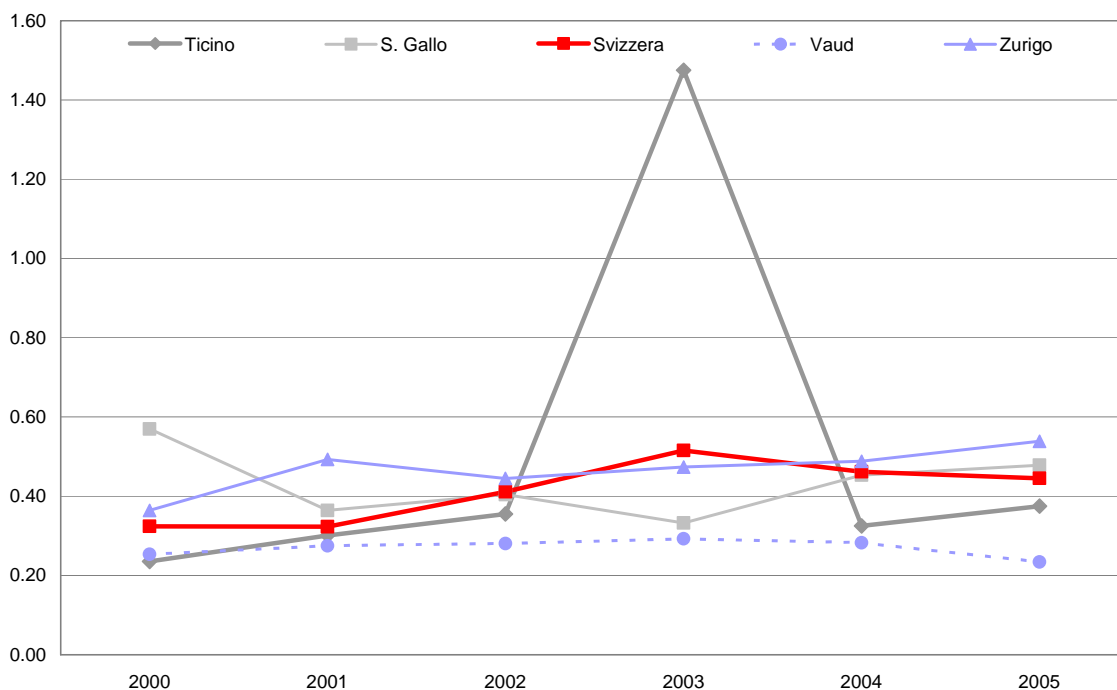
Figura 3 Evoluzione del tasso di denunce per consumo di canapa (o di prodotti derivati dalla canapa) per 1000 abitanti tra il 2000 e il 2005



In merito alla repressione dello spaccio, il cantone Ticino ha registrato tra il 2000 e il 2005 un tasso di denunce sistematicamente inferiore alla media nazionale, con l'eccezione tuttavia del 2003, l'anno dell'operazione di polizia Indoor indetta contro i produttori di canapa illegale e i canapai (Figura 4). Per l'occasione, il tasso di denunce per spaccio si era quintuplicato. Sarà ora

interessante seguire l'evoluzione di questo indicatore nel corso dei prossimi anni per verificare la stabilità del ritorno « alla normalità ».

Figura 4 Evoluzione del tasso di denunce per spaccio di canapa (o di prodotti derivati dalla canapa) tra il 2000 e il 2005



Gli indicatori tendono dunque a mostrare che il Ticino è un cantone nel quale le denunce per infrazione alla LStup legate alla canapa sono nettamente meno numerose che nel resto del paese. Per esempio, nel 2004, il tasso di denunce per consumo di canapa è quasi tre volte inferiore di quello del canton Vaud. Bisogna tuttavia notare che se oggi il Ticino vanta tassi di denunce fra i più bassi dei cantoni Sentinella, gli anni 2002-2003 erano stati nettamente contraddistinti dalla repressione.

4.2.3 Dati provenienti dai panel di esperti

■ Composizione dei panel

I panel ticinesi hanno riunito circa trenta esperti, selezionati secondo il metodo descritto nel capitolo 2. Fra di loro, dieci provenivano dal settore socio-sanitario, undici da quello dell'istruzione e sei da quello di giustizia e polizia.

■ Settori giustizia e polizia

Il panel « giustizia e polizia » si è riunito due volte per una mezza giornata nell'ambito dello studio Sentinella, il 13 gennaio 2005 (6 partecipanti) e il 27 febbraio 2006 (4 partecipanti).

Situazione generale del mercato nel 2005

Il Ticino ha assistito allo sviluppo, sul suo territorio, di una situazione assolutamente particolare in termini di produzione e di spaccio di canapa illegale, soprattutto a causa delle proporzioni assunte. A partire dal 1993, le coltivazioni illegali di canapa hanno conosciuto una evoluzione esponenziale. La produzione, in quegli anni, non era solo destinata alla Svizzera, ma anche all'Italia e a diversi paesi del nord Europa. Parallelamente, il numero di canapai è aumentato molto rapidamente. Infatti, se il primo negozio specializzato nella vendita di canapa e dei suoi prodotti derivati è stato aperto nel 1996, già nel 1998 si contavano una cinquantina di canapai, diventati poi 75 nel 2003.

Secondo gli esperti, l'evoluzione del mercato della canapa in Ticino è stata favorita da diversi fattori. In primo luogo, fino al 1999, la politica ticinese in materia di canapa è stata praticamente inesistente. Il cantone, confrontato in quegli anni a numerose sfide economiche, ha adottato un'attitudine passiva di fronte a questa problematica. In secondo luogo, secondo gli esperti, è stato a lungo difficile intervenire legalmente sulle coltivazioni, dato che la canapa era considerata uno stupefacente solo quando era utilizzata con lo scopo di estrarne o di produrne il principio attivo. Inoltre, un intervento sembrava difficile da giustificare agli occhi della popolazione nel contesto della revisione della LStup, dato che i dibattiti che l'accompagnavano avevano avuto quale effetto di rendere confuso lo statuto, legale - illegale, della sostanza. Tuttavia l'operazione Indoor, messa in atto nel 2003, ha portato alla chiusura definitiva di tutti i canapai. Nella stessa occasione, tutte le installazioni che permettevano la produzione di canapa « *indoor* » e tutti i terreni utilizzati per la coltivazione « *outdoor* » di canapa illegale sono stati posti sotto sequestro.

Dal 1° gennaio 2004, il Ticino si ritrova in una situazione di gestione ordinaria del problema della canapa. I coltivatori hanno l'obbligo di dimostrare che coltivano canapa industriale e coloro che desiderano vendere prodotti derivati dalla canapa devono richiedere l'autorizzazione al cantone. Il mercato illegale della canapa copre quindi unicamente i bisogni locali. Nel corso del primo panel, gli esperti osservano anche una crescita di piccole coltivazioni private di canapa, per esempio sui balconi o nelle cantine. Tuttavia, temono che con la chiusura generale di tutti i canapai, la sostanza finisca sul mercato nero, e che tale mercato cada in mano a organizzazioni criminali. In particolare, ritengono possibile un ravvicinamento con il mercato di altre sostanze, in particolare della cocaina. Temono quindi un aumento del consumo di tale sostanza, in più o al posto della canapa, in particolare presso i consumatori regolari e dipendenti.

... e nel 2006

Secondo i rappresentanti della giustizia e della polizia, diversi indicatori rimandano a una situazione di mercato simile a quella prevalente prima del 2003 : una produzione su piccola scala, un approvvigionamento nei cantoni vicini, e una vendita che si svolge in strada. Il prezzo di vendita della canapa è rimasto stabile.

I componenti del panel rilevano che, dopo l'operazione Indoor, la produzione locale si è riorganizzata per soddisfare unicamente la domanda indigena. Nel 2005, ci sono stati due casi di coltivazioni scoperte, una indoor e l'altra outdoor. Si trattava, in entrambi i casi, di produzioni artigianali. Il timore espresso l'anno precedente riguardo a una eventuale presa di possesso del mercato della canapa da parte delle organizzazioni criminali non si è dunque verificato. Tuttavia, secondo gli esperti, la canapa non è attualmente oggetto di un mercato separato rispetto alle altre sostanze. « La canapa è nel mondo degli stupefacenti in generale ». Secondo loro, il fatto che i produttori e gli spacciatori di canapa del 2003 si ritrovino oggi implicati nel commercio di altre sostanze, e in particolare della cocaina, è una prova dell'interconnessione di questi mercati.

A livello di approvvigionamento, oltre alla produzione locale, i consumatori si riforniscono anche nei cantoni d'Oltregottardo, in particolare a Zurigo. Attualmente, gli esperti della polizia e della giustizia qualificano quindi il mercato locale come un mercato di importazione, mentre prima del 2003 si trattava essenzialmente di un mercato di esportazione. Il fatto che il numero di denunce

per spaccio di canapa sia calato nettissimamente dal 2003, mentre le denunce per consumo sono rimaste stabili, avvalora questa osservazione^a.

Infine rilevano che, a seguito della chiusura forzata dei canapai, la sostanza viene di nuovo venduta per strada. Secondo gli esperti, si tratta però di traffico su scala ridotta di canapa prodotta artigianalmente o importata d'Oltregottardo.

Osservano inoltre che le conoscenze acquisite dai produttori ticinesi sono esportate negli altri cantoni svizzeri.

Situazione generale del consumo

Nel 2004, gli esperti della giustizia e della polizia riscontrano un miglioramento riguardo al consumo sulla pubblica via, grazie al fatto che tale comportamento è ormai considerato illegale dalla popolazione. La chiusura dei canapai, il controllo più severo da parte della polizia, come pure l'attenzione crescente da parte delle autorità su questa problematica hanno riaffermato il carattere illegale della canapa agli occhi della popolazione. D'altra parte, i membri del panel ritengono che la diminuzione dell'accessibilità della canapa potrebbe avere un effetto sul consumo globale di tale sostanza.

... e nel 2006

I componenti del panel evidenziano, come l'anno precedente, una diminuzione del consumo « visibile » di canapa, dato che c'è di nuovo « la paura di farsi vedere in strada con uno spinello », ciò che non era il caso al tempo dei canapai. Per quanto riguarda la giustizia dei minorenni, si constata che non ci sono meno consumatori, ma che la frequenza di consumo è diminuita. Parallelamente, l'età dei giovani che compaiono davanti alla giustizia è leggermente aumentata, passando da 11-12 anni a 13-14 anni. Gli esperti rilevano inoltre che la messa in vigore della nuova LCStr ha permesso di evidenziare casi di guida sotto effetto della canapa^b. Fra le 2500 sanzioni penali per condotta in stato di ubriachezza, la presenza di droghe era menzionata in circa 200 casi.

Parallelamente, gli esperti ravvisano un aumento del consumo di cocaina, diventata particolarmente accessibile finanziariamente da quando la si trova in pallottole (bolas) più piccole (e dunque meno care) sul mercato, come pure un aumento del consumo di ecstasy. Tuttavia, secondo loro, non si tratta di consumi di sostituzione in rapporto alla canapa, ma di consumi che si aggiungono a quello della canapa.

Misure e interventi esistenti / bisogni

L'intervento di polizia più importante è rappresentato dall'operazione Indoor, ma questo nel 2003. Il Ticino aveva infatti lasciato estendere a macchia d'olio una situazione assolutamente particolare, con l'aumento massiccio, a partire dall'inizio degli anni 90, di coltivazioni illegali di canapa come pure con l'apertura di oltre 70 canapai. A un dato punto, sono state le lamentele della popolazione stessa che hanno spinto le autorità e i responsabili politici a reagire. È a quel momento che si è messa in moto l'operazione che ha portato alla chiusura di tutti i canapai e al sequestro di tutte le aree coltivate e della relativa produzione. Inoltre, il cantone si è dotato, a livello legislativo, di una legge cantonale che disciplina la coltivazione e la vendita di canapa, come pure di una nuova norma del Codice di procedura penale che permette la distruzione, prima della sentenza, di tutti i prodotti sequestrati.

^a A questo proposito, i componenti del panel non escludono che, dopo l'operazione Indoor, ritenendo di aver « liquidato » il problema della canapa, la polizia abbia concentrato gli sforzi sullo spaccio di altre sostanze.

^b La presenza di canapa nel corpo è sufficiente per ammettere che la persona alla guida è sotto l'influenza della stessa, qualunque sia il tempo trascorso dopo il consumo. Come per l'alcool, la polizia può svolgere controlli sistematici, dato che la legge non richiede più l'esistenza di dubbi.

Con l'operazione Indoor e con le due misure legislative messe in applicazione, la polizia e la giustizia ticinesi ritengono di aver regolato il problema della canapa, o almeno ritengono oggi di poter gestire la situazione : « aver messo ordine ha risolto il problema in modo efficace ».

Da parte loro, i partecipanti al panel si rammaricano che la problematica della canapa (e delle altre droghe) sia stata presa in considerazione solo dalla giustizia e dalla polizia. Secondo loro, fino a quel momento, quasi niente era stato intrapreso a livello di prevenzione.

... e nel 2006

Gli interventi di polizia non hanno subito cambiamenti nei confronti dell'anno precedente. Tuttavia, ritenendo di aver regolato il problema della canapa, le forze di polizia sono state reindirizzate verso le « droghe classiche ». Secondo i membri del panel, è quindi possibile che la constatazione di una diminuzione della produzione locale di canapa (produzione identificata e portata alla luce) sia in parte falsata da questa redistribuzione delle risorse.

Misure e interventi auspicati

Nel corso del primo panel, i rappresentanti della giustizia e della polizia non hanno espresso auspici particolari in merito alla gestione della problematica della canapa nel cantone o a livello nazionale.

... e nel 2006

Invece, nel 2006 insistono sul bisogno di un messaggio politico chiaro. Secondo loro, la situazione attuale in Svizzera è dovuta alla contraddizione dei messaggi veicolati finora. Sarebbe positivo, sempre secondo loro, che il popolo svizzero possa pronunciarsi in merito.

D'altra parte, i membri del panel ticinese deplorano il « turismo intercantonale », vale a dire il fatto che i consumatori ticinesi possano facilmente comperare canapa a Berna o a Zurigo e riportarla nel loro cantone. Auspicherebbero che le pratiche cantonali concernenti lo spaccio e l'acquisto di canapa siano unificate. E ciò in particolare per evitare che gli sforzi compiuti nell'ambito della lotta contro il traffico di tale sostanza non vengano frenati dalle politiche meno repressive in vigore in altri cantoni.

■ Settori salute pubblica e socialità

Il panel « salute pubblica e socialità » si è riunito due volte nell'ambito dello studio Sentinella, una giornata intera l'11 novembre 2004 (10 partecipanti) e una mezza giornata il 23 marzo 2006 (10 partecipanti).

Situazione generale del consumo di canapa

Alla fine del 2004, gli esperti rilevano in primo luogo che l'età d'accesso al consumo, sia sperimentale che regolare, è in diminuzione. D'altra parte, tutte le istituzioni rappresentate nel panel riscontrano un diffuso consumo di canapa presso i giovani. Sui 48 minorenni presi a carico da un foyer, per esempio, ce ne sono 23 che consumano canapa. Parimenti, il servizio medico-psicologico stima fra 1/3 e 2/3 la proporzione dei giovani facenti capo alla consultazione che fumano regolarmente canapa. Aggiungono che questi giovani banalizzano generalmente tale consumo.

I partecipanti al panel sono meno unanimi sulla questione dell'evoluzione recente del consumo. Secondo alcuni, la chiusura totale dei canapai ha causato una diminuzione del consumo, in particolare di quello sperimentale, legata essenzialmente alla diminuzione dell'accessibilità della canapa. Per altri, l'intervento della polizia non ha assolutamente influenzato il consumo presso i giovani. Tuttavia, gli esperti sottolineano che il ritorno alla « clandestinità » della canapa potrebbe favorire il ravvicinamento del mercato della stessa con quello di altre sostanze illegali. Emettono

quindi l'ipotesi che, se la barriera dell'illegalità può trattenere i giovani « sperimentatori », per quelli già dediti al consumo regolare di canapa ci sarebbe il rischio che il ravvicinamento dei mercati li trascini verso altri consumi, in particolare della cocaina.

I membri del panel ritengono che il consumo regolare, o problematico, presso i giovani è in aumento ; ne testimonia per esempio il fatto che l'Antenna Icaro riceve in consultazione persone che consumano solo canapa, e identificano tale consumo come problematico (10-15 spinelli al giorno). Gli esperti rilevano tuttavia che il consumo problematico rimane prerogativa di una minoranza di consumatori.

Oltre ai giovani, gli esperti della sanità evocano ancora due popolazioni presso le quali il consumo di canapa è particolarmente diffuso. Da una parte, i consumatori dipendenti agli oppiacei o alla cocaina, politossicomani, i quali addizionano la canapa agli altri consumi. Per questa popolazione, la canapa è tuttavia solo raramente la sostanza che pone problema^a. Dall'altra, alcuni pazienti psicotici fanno un uso importante di canapa, come l'ha dimostrato, per esempio, un piccolo studio eseguito all'Ospedale civico di Lugano^b. Infine, gli esperti rilevano che l'alcool rappresenta una problematica più importante, sia dal punto di vista del funzionamento delle scuole, che da quello sanitario.

... e nel 2006

Nel corso della seconda riunione del panel, i partecipanti hanno evocato una stabilizzazione, anzi una diminuzione, del consumo di canapa presso i giovani. Non sono più stati rilevati, per esempio, casi di scolari che avrebbero fumato sul tragitto della scuola. Tuttavia, alcuni esperti tendono ad attenuare il fatto, precisando che in questo caso si tratta solo di consumo visibile. Infatti, a partire dagli interventi della polizia, i consumatori hanno tendenza a nascondersi, ciò che rende il lavoro più difficile per gli ambienti della prevenzione. Per contro, i membri del panel rilevano ancora che, fra i consumatori di droghe pesanti, il consumo di canapa rappresenta sempre la norma, ma sembra essere gestita.

Il calo dell'evoluzione del consumo potrebbe essere in parte spiegato dal contesto del mercato. Tuttavia, secondo i partecipanti al panel, la chiusura dei canapai ha creato solo una diminuzione momentanea di accessibilità. Attualmente è di nuovo relativamente facile trovare canapa. Sembrerebbe che esista un mercato specifico della canapa, che si svolge tra giovani, in cui vengono scambiate le produzioni artigianali. Esiste d'altronde un altro mercato, multi-sostanze, ma che alimenterebbe piuttosto i consumatori tossicodipendenti. Il timore di assistere a un ravvicinamento generale dei mercati delle sostanze illegali, affiorato nel corso della prima riunione del panel, non sembra tuttavia essere stato verificato.

I membri del panel hanno ancora sottolineato la notevole accessibilità della cocaina - il cui prezzo è considerevolmente diminuito - in particolare al momento della crisi dei canapai. Secondo alcuni esperti, provenienti dagli ambienti psichiatrici, in particolare, la diminuzione della disponibilità della canapa in un determinato momento potrebbe aver orientato alcuni consumatori verso la cocaina.

L'aumento del consumo di alcool e dei pluri-consumi presso i giovani, e in particolare i consumi eccessivi nei finesettimana, restano una preoccupazione primordiale per gli esperti dei settori socio-sanitari. D'altronde, questa evoluzione è indipendente da quella del consumo di canapa, e risponde a un comportamento più generale di « sballo ». Più preoccupante ancora, secondo alcuni, è il fatto che i giovani fanno ciò che fanno quando mischiano le sostanze.

^a Nelle statistiche dell'Antenna Alice, a Lugano, sono menzionate 4 persone su 126 che identificano la canapa come sostanza problematica, mentre 35 persone su 190 l'utilizzano come sostegno supplementare nel corso di trattamenti al metadone (dati che concernono solo Lugano).

^b Questo studio, realizzato presso 121 pazienti psicotici ammessi all'Ospedale civico di Lugano, ha mostrato che 20 pazienti avevano problemi di dipendenza e che, fra questi, 9 consumavano esclusivamente canapa (comunicazione personale).

Problemi legati al consumo di canapa

Le richieste spontanee di consultazione o di informazione concernenti il consumo di canapa e i problemi che ne derivano sono state rare nel 2004, mentre erano state un po' più numerose al momento della mediatizzazione dell'intervento della polizia, nel 2003. Gli esperti precisano che queste richieste provengono essenzialmente dai genitori, per i quali i problemi legati al consumo di canapa sono una fonte di inquietudine più importante che per i giovani stessi.

Secondo quanto osservato dagli esperti, il consumo problematico di canapa da parte di un giovane implica spesso un insieme di difficoltà preesistenti. Il consumo della sostanza è, in questo caso, un elemento rivelatore di un malessere sociale più profondo, elemento suscettibile tuttavia di aggravare i problemi esistenti. Queste difficoltà sono generalmente di ordine psico-sociale (rapporti famigliari, difficoltà scolastiche, ecc.). Perciò, se il consumo di canapa non sembra essere la causa dei problemi che incontra il giovane, è comunque un elemento sfavorevole nel suo percorso.

I medici osservano ancora che il consumo di canapa è spesso menzionato dai loro pazienti giovani come un elemento di gestione dello stress (« uno spinello per dormire »), sopperendo in tal modo alla pressione esercitata da una società sempre più esigente. Riferiscono pure che, nel settore della psichiatria, il consumo di canapa da parte dei pazienti psicotici rappresenta un fattore di cattivo pronostico : gli scompensi sono più precoci, le ricadute più frequenti. Tuttavia, il legame causale tra canapa e psicosi è ancora poco evidente, e d'altra parte, a tale soggetto, gli esperti non sono tutti d'accordo. I rappresentanti della psichiatria rilevano ancora che i casi di angoscia e di ansietà, come conseguenza del consumo di droghe in generale, sono in aumento nelle consultazioni presso gli ospedali. Si interrogano, nel caso della canapa, sul legame potenziale tra l'aumento dei casi di ansietà e l'aumento, oggi conosciuto, del tasso di THC.

... e nel 2006

Globalmente, i problemi associati al consumo di canapa sono in calo. Le richieste di consultazione psichiatrica nei servizi di pronto soccorso, come pure i primi scompensi psicotici presso i giovani, sono in diminuzione. Qualche caso di dipendenza è citato dagli esperti.

Anche le richieste in materia di intervento, sia nelle scuole, sia destinate ai genitori, sono meno numerose. Ciò potrebbe però anche essere la conseguenza, stando agli ambienti della prevenzione, della minor attenzione che si porta oggi alla problematica della canapa.

Infine, gli esperti insistono sulla banalizzazione del consumo di canapa da parte degli adulti. Tuttavia, si rileva una polarizzazione assai netta tra gli esperti per i quali banalizzare la canapa porta a un approccio piuttosto realistico e coloro secondo i quali banalizzare la canapa è solo un modo per non riconoscere il problema.

Misure e interventi esistenti

Alla fine del 2004, gli interventi principali esistenti in Ticino sono di carattere preventivo, sotto forma di azioni di promozione della salute, che vanno oltre le questioni di dipendenza. L'accento è messo sull'informazione e sulla creazione di progetti legati all'ambiente dei giovani. Spesso sono realizzati nelle scuole. In quanto alla prevenzione secondaria, essa rappresenta a tutt'oggi il punto debole della politica di prevenzione. Esistono certo un paio di iniziative più particolarmente legate alla canapa, come per esempio una linea telefonica gratuita, la linea « verde », creata dall'Antenna Icaro a Bellinzona e dedicata in modo specifico ai problemi della canapa. Tuttavia, ha dovuto essere interrotta a causa della domanda insufficiente (34 chiamate in 10 mesi).

... e nel 2006

Non è stato segnalato nessun cambiamento.

Misure e interventi auspicati / bisogni

Le misure auspiccate dagli esperti del settore socio-sanitario non sono specifiche alla canapa e concernono essenzialmente la questione della presa a carico residenziale e post-residenziale dei minorenni con problemi psico-sociali. Sembra infatti difficile trovare loro un posto nel dispositivo attuale, perché le strutture psichiatriche e socio-educative per questo tipo di popolazione sono poco numerose o nemmeno esistono.

... e nel 2006

Gli esperti evocano una saturazione della tematica « canapa ». L'argomento non sembra più interessare, l'onda è passata. Per il settore della prevenzione, ciò rappresenta un problema, dato che, di riflesso, l'eco si smorza anche sul piano preventivo. Invece, secondo altri, il problema risiede piuttosto nel fatto che finora si è parlato di canapa soprattutto dal punto di vista penale e non da quello sociale.

Per quanto riguarda la presa a carico, si rileva una volontà di lavorare sui comportamenti o sui bisogni in maniera più generale. Perciò si osserva in certe cliniche una tolleranza nei confronti della canapa, che, nel percorso dei pazienti, è spesso un male minore. Presso certi giovani, in alcuni casi, la sostanza è perfino « utile ».

■ Settori scuola e formazione professionale

Il panel « Scuola e formazione professionale » si è riunito due volte nell'ambito dello studio Sentinella, una giornata intera il 12 novembre 2004 (10 partecipanti) e una mezza giornata il 24 maggio 2006 (9 partecipanti).

Situazione generale del consumo di canapa

Nel settore dell'educazione, secondo gli esperti, nel 2004 il consumo di canapa è diffuso presso i giovani. Tuttavia, stando al loro parere, si tratta essenzialmente di consumo occasionale (e in particolare nei finesettimana). Solo una minoranza è dedita a un consumo regolare, suscettibile di generare problemi. L'alcool sembra essere una sostanza che pone più problemi.

I partecipanti al panel non si pronunciano sull'influenza della chiusura dei canapai nel consumo dei giovani. In compenso, sono tutti d'accordo nell'affermare che ciò, di fatto, ha causato una diminuzione dell'accessibilità alla sostanza e che, parallelamente, la scomparsa del mercato « grigio » della canapa ha rimesso la sostanza sul mercato nero, dove è plausibile un rischio di ravvicinamento del mercato della canapa con quello di altre sostanze illegali. Temono perciò uno spostamento del consumo, in particolare verso la cocaina. Rilevano anche, a partire dall'intervento della polizia, una diminuzione dell'accettabilità sociale del consumo di canapa.

Secondo gli esperti, dopo la chiusura dei canapai, i casi di flagrante reato di consumo di canapa all'interno degli istituti scolastici sono notevolmente diminuiti. Nel 2004 questi casi sono stati rari. In compenso, il settore dell'istruzione sembra essere confrontato a un fenomeno di consumo nell'ambito di attività extra scolastiche (gite scolastiche, campi di vacanza, ecc.) che tende ad aumentare.

... e nel 2006

I membri del panel rilevano che il consumo di canapa, o almeno il consumo visibile all'interno degli istituti scolastici o nelle dirette vicinanze, ha continuato a diminuire nel corso dell'ultimo anno. Tuttavia, diversi insegnanti rilevano come ciò non significhi che non ci sia più nessun consumo. Gli allievi si fanno più discreti, si allontanano dagli edifici scolastici. Per contro, i consumi extra scolastici non sono per niente diminuiti. Alcuni osservano che, attualmente, il consumo di canapa ha luogo in altri ambiente di socializzazione, e in particolare all'interno delle associazioni sportive. Uno degli elementi che li preoccupa è la grande banalizzazione che i giovani stessi fanno del loro consumo, e in particolare il sentimento che hanno di gestire la situazione.

In termini di mercato, gli esperti sono d'accordo nell'affermare che la canapa è meno accessibile di prima e che su questo punto si è ritornati alla situazione degli anni 80 e 90. Nel 2004, avevano menzionato la presenza della canapa sul mercato nero di altre sostanze illegali. Questa volta, rilevano l'esistenza di un piccolo mercato parallelo, specifico alla canapa, e che si svolge tra allievi.

Infine, gli esperti dell'educazione sono particolarmente preoccupati per il consumo di alcool presso i giovani. Ritengono che c'è una tendenza alla banalizzazione di questo fenomeno.

Problemi legati al consumo di canapa

Il consumo di canapa non appare responsabile di problemi di funzionamento nelle scuole. Se alcuni esperti rilevano casi di assenteismo, tuttavia ritengono spesso difficile attribuirne la causa a un consumo di canapa. In termini di rendimenti scolastici, gli insegnanti osservano un aumento globale dei casi di scolarità difficile, senza però, di nuovo, poter attribuirne le cause in modo specifico a un consumo di canapa. Gli esperti aggiungono, su questo punto, che un consumo di canapa intenso durante i finesettimana o sul percorso di scuola non può essere privo di conseguenze a livello dell'attenzione dell'allievo e dell'apprendimento scolastico. Gli infortuni di lavoro associati a un consumo di canapa da parte di giovani in tirocinio o nelle scuole professionali sembrano essere piuttosto rari. Tuttavia, secondo gli esperti, il rischio esiste ed è importante agire sulla prevenzione a questo livello.

Quando il consumo di canapa è problematico, ciò è generalmente il fatto di giovani che si trovano già in situazioni difficili di ordine psico-sociale (spesso si tratta di problemi familiari), o legate a difficoltà scolastiche o di tirocinio. La canapa diventa quindi un elemento rivelatore di un malessere sociale più profondo, ma suscettibile di aggravare ancora i problemi esistenti.

... e nel 2006

Gli esperti rilevano solo pochissimi problemi legati alla canapa. Tuttavia, certi docenti riferiscono di qualche caso di ritardo o di problemi di concentrazione, ma che restano il fatto di una piccolissima minoranza di allievi. Nel caso degli apprendisti, le rotture di contratto direttamente legate a un consumo di canapa sono inesistenti. Per contro, le SPAI^a evocano casi di rottura legati a comportamenti inadeguati, che, certe volte, sono conseguenze di un consumo di canapa (ritardi, messa in pericolo nell'attività lavorativa). Globalmente, gli istituti rilevano anche meno problemi a livello della direzione generale delle scuole. Ma non è da escludere l'ipotesi che, attualmente, siano più in grado di gestire loro stessi le situazioni.

Secondo i membri del panel, se i problemi legati alla canapa sono in diminuzione, c'è per contro tutta una serie di altri problemi individuali e sociali che sono in aumento. In particolare, evocano i giovani « che non si possono gestire », i problemi di stress scolastici, familiari (compresa l'assenza di limiti imposti dai genitori), ecc. che, secondo loro, sono situazioni più preoccupanti. Il consumo di canapa può essere presente presso un giovane in una di queste situazioni, ma in tal caso non è la causa, o la sola causa, del problema.

Misure e interventi esistenti

La maggior parte degli interventi concernenti gli istituti scolastici rilevano di un approccio globale di promozione della salute. Concernono essenzialmente interventi nelle classi sul problema della sanità in generale nel contesto scolastico. Si tratta quindi dello sviluppo di progetti educativi nelle scuole, non legati in modo specifico al consumo di canapa. Certe volte, questi progetti accomunano i genitori o la polizia locale. In questi casi viene messa in moto una rete di collaborazioni, sia interna all'istituto che esterna. La medicina scolastica aveva, da parte sua, un progetto di educazione alla salute legato al problema della dipendenza.

^a Scuola professionale artigianale e industriale (SPAI).

Alcune azioni di prevenzione secondaria sono state attuate, ma sono ancora rare. Secondo gli esperti, dovrebbero rientrare nelle attività del sostegno pedagogico^a.

... e nel 2006

Gli istituti scolastici continuano a operare sulle tematiche concernenti la promozione della salute e del benessere in generale (ambiente scolastico, gestione del tempo libero, ecc.). Parallelamente, per quanto riguarda il problema delle dipendenze, si nota l'apparizione di coordinatori a livello della scuola media, come pure la messa a disposizione di materiale didattico e di documentazione per i docenti.

La collaborazione con la medicina scolastica è migliorata. Infatti, quest'anno è nato un programma di interventi nelle classi dedicato alle dipendenze. Gli allievi sono particolarmente interessati alle questioni concernenti la canapa e l'alcool.

Infine, viene rilevato un maggior controllo da parte degli istituti scolastici riguardo il rispetto del regolamento della scuola. Certi membri del panel vi vedono tuttavia una forma di repressione.

Misure e interventi auspicati / bisogni

Le misure auspiccate dagli esperti dell'educazione concernono essenzialmente lo sviluppo di strumenti che permettano loro di individuare i giovani consumatori di canapa nelle loro classi. Spesso, non osano agire in quanto hanno solo sospetti.

4.2.4 Sintesi della situazione nel canton Ticino

Il Ticino, unico rappresentante italofono del progetto Sentinella, è un cantone di medie dimensioni (riguardo alla superficie e alla popolazione). La politica cantonale in materia di lotta contro la tossicomania è fissata nel Piano cantonale di intervento e si appoggia sui quattro pilastri della politica federale della droga. All'atto pratico, sembra però che siano messi essenzialmente in atto interventi legati alla repressione, alla prevenzione e alla terapia.

Il Ticino, nel contesto nazionale, è uno dei cantoni nel quale il consumo di canapa appare meno diffuso. Infatti, i vari indicatori di consumo danno atto di prevalenze sistematicamente inferiori alla media svizzera, che si tratti della sperimentazione della canapa o del consumo attuale. Inoltre, paragonato agli altri cantoni Sentinella, vanta le prevalenze più basse. Tuttavia, l'evoluzione generale al rialzo del consumo di canapa è simile a quella osservata su scala nazionale.

Gli indicatori di repressione, da parte loro, situano il Ticino fra i cantoni poco repressivi nel 2005, sia per il consumo, sia per il traffico di canapa. Bisogna tuttavia rilevare, nel 2003, le cifre eccezionali del tasso di denunce per spaccio e della proporzione di casi legati alla canapa, direttamente connesse ai risultati dell'operazione Indoor.

In termini di mercato della canapa, la situazione ticinese è particolare, in quanto si è di fronte a una realtà radicalmente differente nel tempo : prima e dopo il 2003. Nei primi anni del 2000, infatti, la produzione illegale di canapa è destinata ad approvvigionare sia il mercato svizzero, sia i paesi vicini, e i canapai sono in continuo aumento. Si tratta di una situazione che comincia a creare un certo numero di problemi di ordine pubblico, per cui il procuratore pubblico lancia l'operazione Indoor nel marzo 2003, con lo scopo di eradicare la produzione e il traffico locale, come pure di chiudere tutti i canapai. La notevole mediatizzazione dell'intervento fatta allora inserisce la questione della canapa al centro delle preoccupazioni dell'opinione pubblica.

^a Il Servizio di sostegno pedagogico è un servizio presente in ogni istituto scolastico con l'obiettivo di facilitare l'integrazione degli allievi nella Scuola media. Interviene per : prevenire le difficoltà di inserimento nella vita scolastica ; favorire lo sviluppo di pratiche di insegnamento ; prendere a carico gli allievi che hanno difficoltà specifiche.

Attualmente, gli esperti ritengono che la problematica ha ritrovato un posto normale nelle preoccupazioni della popolazione.

Alla fine del 2004, gli esperti dei settori della sanità pubblica, dell'istruzione e della polizia reputano diffuso il consumo di canapa presso i giovani. Tuttavia, ritengono che la chiusura dei canapai abbia comportato di fatto una diminuzione dell'accessibilità della sostanza e, di conseguenza, una diminuzione del consumo, almeno di quello sperimentale. Infatti, dover procurarsi canapa in modo più « illegale » sarebbe una barriera che non varcherebbero i consumatori occasionali o gli sperimentatori. Invece, per le persone già consumatrici regolari di canapa, questa barriera non funzionerebbe. Al contrario, gli esperti temono perfino che questi consumatori si lascino tentare da altre sostanze, in particolare la cocaina, a causa di un ravvicinamento dei mercati della canapa e di altre sostanze sul mercato nero. In tal caso, la situazione di questi consumatori ne uscirebbe aggravata.

Nel 2006, gli esperti rilevano una continuazione del calo del consumo, o almeno del consumo visibile. Non escludono il fatto che, attualmente, i giovani si nascondano per fumare o che il consumo si sia spostato in ambiente esterni alla scuola, come per esempio le associazioni sportive. Questo dato di fatto renderebbe più difficile le azioni di prevenzione. Per quel che concerne l'accessibilità alla sostanza, sembra che la chiusura dei canapai abbia occasionato solo una diminuzione momentanea della disponibilità della canapa e che esista un mercato specifico di questo prodotto che si svolge tra giovani, dove si scambiano le produzioni artigianali. Gli esperti insistono quest'anno sulla grande accessibilità della cocaina, a causa del suo prezzo molto basso. Attualmente, il consumo di alcool e i pluri-consumi preoccupano gli esperti più del consumo di canapa.

In maniera generale, nel 2004 gli esperti osservano solo pochi problemi specifici legati al consumo di canapa, sia nelle consultazioni dei servizi medici che negli istituti scolastici. Gli insegnanti, da parte loro, sono piuttosto confrontati con situazioni di consumo extra scolastico, situazioni attualmente in aumento (per esempio durante campi di vacanza o gite scolastiche). Tuttavia, quando si rileva problematico, il consumo di canapa è di solito associato a un contesto più vasto di difficoltà, fra le quali ritroviamo i problemi familiari, scolastici e sociali. In tal caso, spesso, la canapa è il rivelatore di un malessere sociale più profondo.

Nel 2006, i problemi legati a un consumo di canapa sono globalmente in calo. Le richieste di consultazioni psichiatriche nei servizi di pronto soccorso, come pure i primi scompensi psicotici presso i giovani, sono in diminuzione. Parallelamente, anche le domande di interventi nelle scuole sono in calo. Gli esperti evocano in questo caso una saturazione della tematica della canapa.

Il Ticino non ha mai sviluppato un sistema di interventi preventivi specifici riguardo al consumo di canapa. Gli interventi esistenti concernono essenzialmente la promozione della salute e sono l'iniziativa di ambienti sanitari e scolastici, certe volte in reazione ad azioni giudiziarie e di polizia. In compenso, il Ticino ha sviluppato, nei primi anni del 2000, un dispositivo legislativo e giudiziario che prende di mira, in particolare, la produzione e la vendita di canapa, e che ha permesso il lancio dell'operazione Indoor nel 2003.

Riassumendo, la problematica della canapa in Ticino era ben più una problematica di mercato che di consumo.

4.2.5 Conclusioni : la gestione della problematica della canapa nel cantone Ticino

Il Ticino è il solo dei quattro cantoni dello studio Sentinella che, a un dato punto, ha adottato una posizione ferma e restrittiva, mettendo in atto un mutamento repentino assai radicale della propria attitudine di fronte alla produzione e al traffico di canapa. A tale scopo, si è dotato di testi legislativi che gli permettono di regolamentare, da una parte, il problema dell'immagazzinamento

delle prove, e dall'altra, la coltivazione e la vendita di canapa. Negli anni 90, il cantone aveva assistito passivamente allo sviluppo delle aree coltivate a canapa illegale e all'esplosione del numero di canapai. L'operazione Indoor, scattata nel marzo 2003, ha messo un termine alla produzione illegale su vasta scala, come pure alla vendita attraverso i canapai. Sembrerebbe tuttavia che questa nuova politica non abbia avuto effetti visibili sulle pratiche della polizia e della giustizia a più lungo termine.

Secondo gli esperti consultati, questo brusco cambiamento di politica ha permesso di porre fine alla banalizzazione della problematica della canapa, così come la non entrata in materia da parte del Consiglio nazionale ha permesso di porre fine alla confusione che regnava nell'ambito dei dibattiti sulla revisione della LStup. I partecipanti al panel non sono tuttavia sempre d'accordo con il modo con cui l'intervento della polizia è stato attuato ; prova ne è la reazione degli esperti dei settori della sanità e dell'educazione alla costituzione del gruppo di esperti del governo, e soprattutto alla pubblicazione del loro « *Rapporto del 16 maggio 2003 sul problema della canapa in Ticino* », che propugnava soprattutto una risposta repressiva alla problematica.

La notevole visibilità mediatica attorno alla problematica dei canapai nel Sottoceneri al momento della loro moltiplicazione, e fino al 2002, aveva posto la canapa al centro delle preoccupazioni delle autorità e della popolazione. Attualmente, questa problematica ha certo ritrovato un posto « normale », ma la sua gestione non è tuttavia risolta. Si trattò infatti di una risposta repressiva, che aveva preso di mira essenzialmente la produzione e il traffico. In effetti, i risultati delle inchieste epidemiologiche mostrano, come nel resto della Svizzera, un aumento del consumo di canapa da parte dei giovani ticinesi.

La problematica in Ticino è stata ben più una problematica di mercato che di consumo.

4.3 CANTON DE VAUD

4.3.1 Introduction

Le canton de Vaud est le plus grand des cantons romands. Avec ses 630'000 habitants, il est le troisième plus peuplé de Suisse. En termes de superficie, il se situe au quatrième rang (3'200 km²). Le chef-lieu du canton, Lausanne, figure parmi les cinq plus grandes villes du pays (avec Zurich, Bâle, Genève et Berne). Il compte près de 120'000 habitants. Il y a aussi une importante zone rurale. Le canton de Vaud est frontalier de cinq autres cantons (Genève, Neuchâtel, Berne, Fribourg et Valais), ainsi que de la France.

La politique vaudoise en matière de lutte contre la toxicomanie « vise avant tout l'abstinence et la réinsertion sociale » et a toujours été présentée sur la base de trois piliers : la prévention (qui inclut la « prévention des risques »), la thérapie et la répression. Dans les faits, il existe des interventions ou des programmes qui relèvent aussi de la réduction des risques. Ainsi, si entre 1993 et 1996, le Conseil d'Etat a essentiellement appuyé la mise en place de centres de traitement résidentiels^a, il a par la suite développé un dispositif axé sur une prise en charge plus générale des consommateurs de drogue par injection, notamment par le biais de l'ouverture de centres d'accueil ambulatoires. Ces centres ont permis le développement de prestations différenciées, parmi lesquelles la remise de matériel stérile. Un Programme cantonal d'échange de matériel a d'ailleurs été mis en place en 2001, afin de coordonner et d'unifier cette pratique au sein du réseau cantonal. A noter que l'actuelle discussion autour de l'ouverture possible d'un local d'injection à Lausanne témoigne aussi du développement de la réduction des risques dans le canton. Toutefois, comparativement à d'autres cantons, le canton de Vaud a développé ce type d'intervention plus tardivement.

^a Ce sont notamment le Levant et le Relais.

La politique drogue vaudoise ne fait pas du cannabis un objet d'attention particulière, mais cette question est incluse de fait dans la prévention primaire et secondaire. Toutefois, le canton de Vaud finance, via le Fonds de prévention et de lutte contre la toxicomanie, certains projets qui s'adressent plus particulièrement aux adolescents consommateurs de substances psychotropes, et notamment de cannabis ^a.

Finalement, la question de la régulation du marché du chanvre a animé les débats du Grand Conseil suite à une motion du Député Payot déposée en novembre 2005 « pour la création d'une loi vaudoise régissant la culture et le commerce du chanvre ou et de ses dérivés ». Au printemps 2006, la majorité du Grand Conseil a voté pour la prise en considération de cette motion^b.

Au niveau cantonal, les Départements de la santé (DSAS) et de la formation et de la jeunesse (DFJ) ont défini les dépendances comme un des thèmes prioritaire pour la prévention scolaire. Dans ce sens, une plate-forme de travail a été créée, associant l'Office des écoles en santé (ODES), la Fédération vaudoise contre l'alcoolisme (FVA) et Départ. Par ailleurs, il faut noter quelques petits projets de prévention spécifique menés dans les écoles.

Finalement, au niveau de la ville de Lausanne, un préavis concernant « La prévention de la consommation de cannabis chez les jeunes » a été déposé pour répondre à une motion qui adressait plus largement la consommation de psychotropes et ses conséquences.

4.3.2 Données sur le cannabis provenant des enquêtes de santé et statistiques nationales

■ Enquêtes en population générale

Les résultats des différentes enquêtes en population générale montrent que les prévalences de l'expérimentation du cannabis dans la population vaudoise (avoir consommé du cannabis au moins une fois dans sa vie) sont systématiquement plus élevées que celles observées au niveau national, et ceci de manière assez nette (Figure 6). Chez les garçons entre 16 et 20 ans, il s'agit même de la valeur la plus haute parmi les quatre cantons sentinelles. Les prévalences d'expérimentation dans le canton de Vaud sont proches de celles observées dans le canton de Zurich, qui affiche généralement les valeurs les plus élevées parmi les cantons sentinelles.

^a On pense par exemple au projet Départ (Dépistage, évaluation, parrainage d'adolescents consommateurs de substances) qui a démarré en mai 2004. Il s'agit d'une équipe pluridisciplinaire qui s'adresse tant aux jeunes (12 à 20 ans), qu'à leur entourage ou encore aux professionnels, comme complément aux ressources existantes.

^b Il s'agit de la motion Payot, déposée en novembre 2005, discutée en Commission en janvier 2006 et soumise au Grand Conseil en mars 2006. L'argument central est celui de la nécessité de clarifier la loi, notamment en ce qui concerne la culture du chanvre. Elle vise à réglementer les substances cannabiniqes de façon globale, de la semence jusqu'au produit. Telle que la Loi est rédigée actuellement, c'est à la police qu'incombe le fardeau de la preuve.

Figure 6 Prévalences de l'expérimentation de la consommation du cannabis dans différentes classes d'âge en Suisse et dans les quatre cantons sentinelles (Sources : IUMSP/SMASH 2002, ISGF-ISPA/Monitoring cannabis, 2004)

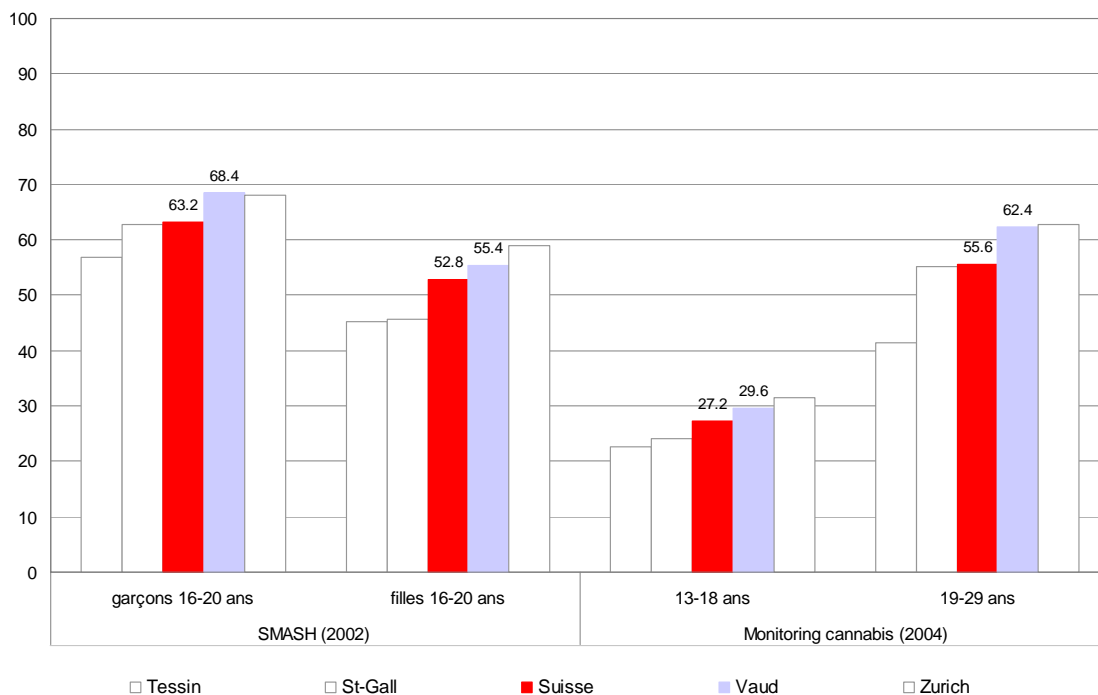
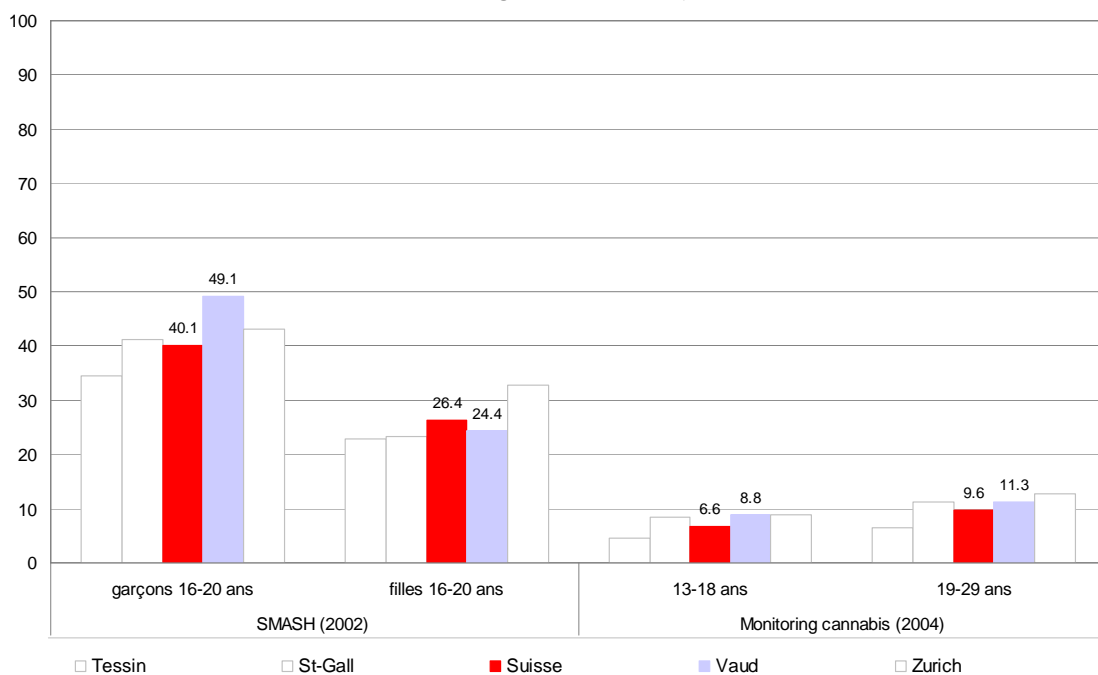


Figure 7 Prévalences de consommation actuelle (30 derniers jours) de cannabis dans différentes classes d'âge en Suisse et dans les quatre cantons sentinelles (Sources : IUMSP/SMASH 2002, ISGF-ISPA/ Monitoring cannabis, 2004)



En ce qui concerne la consommation actuelle de cannabis, à savoir au cours des trente jours précédant l'enquête, les prévalences dans le canton de Vaud sont à nouveau généralement supérieures à la moyenne nationale, et parfois même les plus hautes en comparaison des autres cantons sentinelles (Figure 7). La différence que l'on observe au niveau national entre les prévalences observées chez les filles et chez les garçons est encore plus marquée au niveau du canton de Vaud. En effet, les garçons sont deux fois plus nombreux que les filles (49.1 vs 24.4%) à rapporter une consommation de cannabis au cours des 30 jours précédents l'enquête, alors que ce rapport est de une fois et demi pour l'ensemble de la Suisse.

Ainsi, les indicateurs liés à la consommation de cannabis montrent que le canton de Vaud se situe généralement au-dessus des moyennes nationales, tant en terme d'expérimentation que de consommation récente de cannabis. En comparaison des autres cantons sentinelles, il affiche parfois les prévalences les plus élevées. La consommation de cannabis paraît donc largement diffusée dans le canton de Vaud et, de fait, le nombre de consommateurs important.

■ Indicateurs de répression

Les indicateurs issus des statistiques de la police font état, pour le canton de Vaud, d'une situation très différente en ce qui concerne la répression de la consommation et la répression du trafic de cannabis. En effet, si les taux de dénonciations pour consommation sont les plus élevés des quatre cantons sentinelles, ils sont les plus bas en ce qui concerne les dénonciations pour trafic de cannabis.

Les taux de dénonciations pour consommation de cannabis sont, dans le canton de Vaud, très élevés, bien au-dessus de ceux des autres cantons sentinelles (Figure 8). Ils affichent des valeurs en moyenne une fois et demi plus élevées que celles observées dans l'ensemble de la Suisse. Il faut noter que, par ailleurs, ces taux sont relativement stables au cours de la période étudiée, voire en légère augmentation, tant pour le canton que pour la Suisse. Il ne s'agit donc pas d'une situation exceptionnelle.

En revanche, la situation est inverse en ce qui concerne la répression du trafic (Figure 9). En effet, le canton de Vaud affiche les taux de dénonciations pour trafic les plus bas parmi les cantons sentinelles. Par ailleurs, on observe une évolution à la hausse de ce taux au niveau national alors que, dans le canton de Vaud, il reste stable.

Figure 8 Evolution du taux de dénonciations pour consommation de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2005

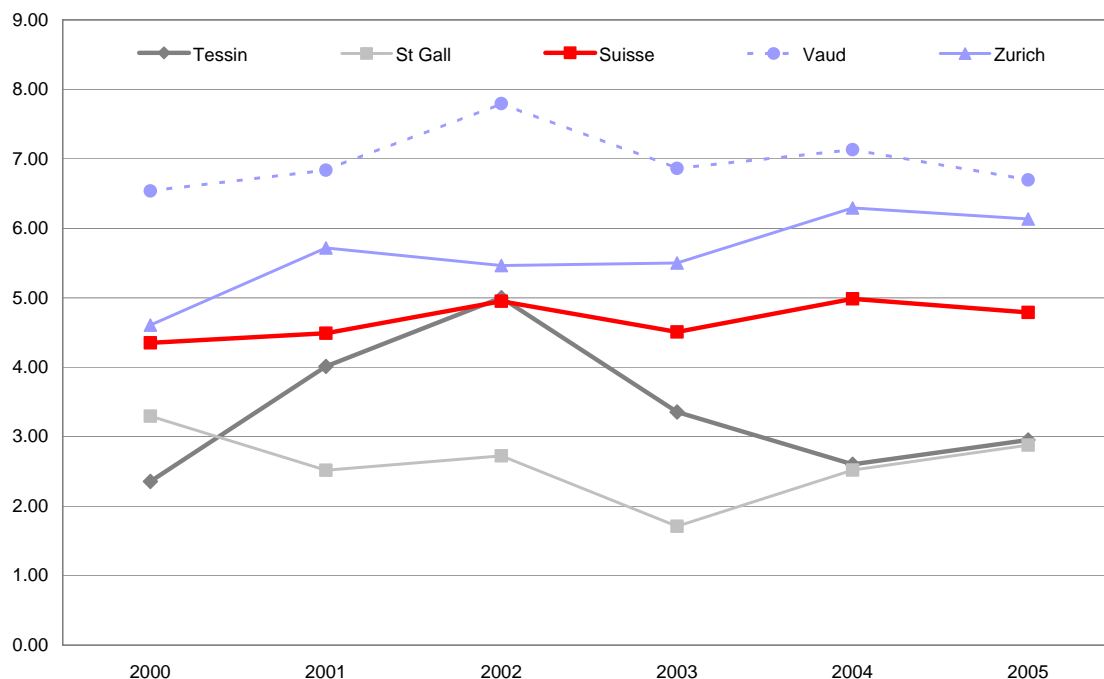
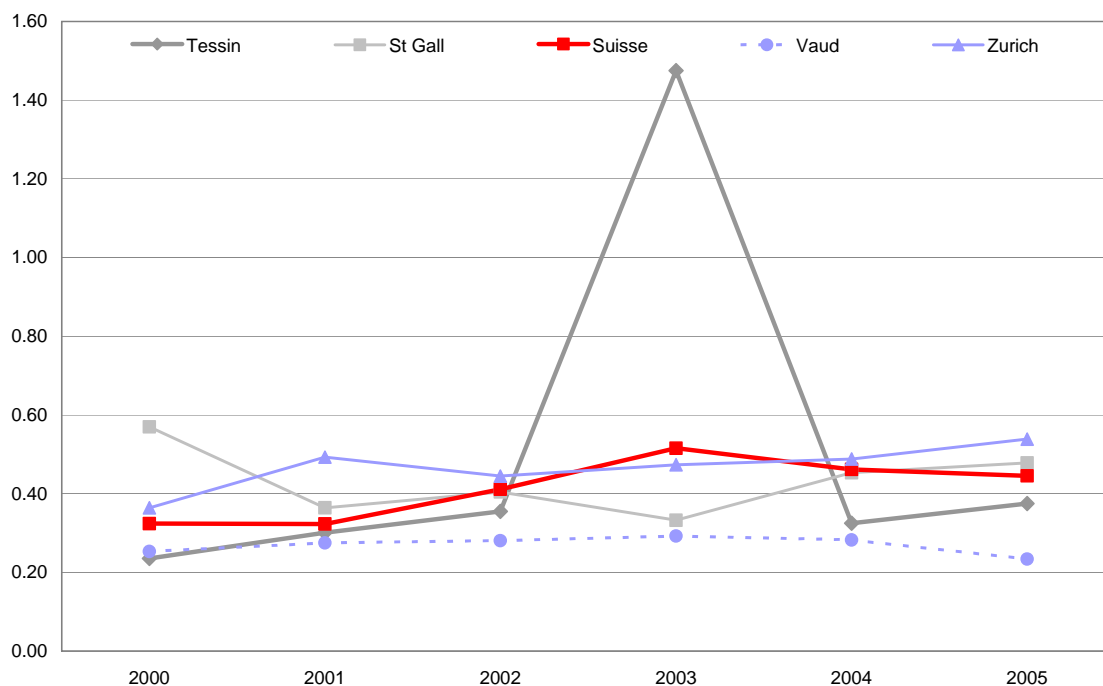


Figure 9 Evolution du taux de dénonciations pour trafic de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2005



Les indicateurs tendent donc à montrer que la répression de la consommation de cannabis est plus active dans le canton de Vaud que dans les autres cantons sentinelles, alors que c'est l'inverse pour le trafic. Ainsi, si les taux de dénonciations pour consommation sont une fois et demi plus élevés dans le canton que dans la Suisse en 2005, les taux de dénonciations pour trafic sont inférieurs d'un tiers pour la même année (un quart en 2000).

4.3.3 Données provenant des panels de professionnels

■ Composition des panels

Les panels vaudois ont rassemblé près de trente professionnels, sélectionnés selon la méthode décrite dans le chapitre 2. Parmi eux, treize provenaient du domaine socio-sanitaire, dix de l'éducation et cinq du secteur justice/police.

■ Secteur de la justice et de la police

Le panel « justice et police » s'est réuni deux fois une demi-journée dans le cadre de l'étude sentinelle, le 13 décembre 2004 (5 participants) et le 22 août 2006 (4 participants).

Situation générale du marché en 2005

Depuis 2000, la culture du chanvre illégal a augmenté de manière importante, ce qui, selon les panélistes, était une sorte de préparation du marché en vue de la révision de la LStup. Le marché vaudois était alors approvisionné par une production essentiellement suisse et participait à l'exportation de cannabis vers la France. Durant cette période, on a assisté à une modification du marché vaudois, à savoir une diminution de l'importation de haschich (notamment du Maghreb) et à une augmentation de la production locale de marijuana.

En 2003, la police vaudoise s'est rendue dans le canton du Tessin, qui faisait alors face à un développement très important de la culture et de la production de chanvre illicite. A son retour, elle s'est inspirée de la réaction des autorités tessinoises^a et a alors multiplié les enquêtes, focalisant essentiellement ses interventions sur la production de cannabis *outdoor* et *indoor*.

Les magasins qui vendent des produits légaux à base de chanvre (habits, produits alimentaires, etc.), et souvent du matériel tel que pipes ou lampe à sodium, sont en 2004 au nombre de vingt dans le canton de Vaud (dont cinq à Lausanne). La police est alors certaine que ces magasins vendaient également, et sous la table, du cannabis à fumer.

Un des principaux problèmes liés à l'existence du marché du cannabis évoqué par la police en 2004 est celui de la conservation comme preuve des plants saisis au cours des enquêtes. Contrairement à d'autres cantons (et notamment le Valais^b), il n'existe rien dans la législation vaudoise qui prévoit la destruction des produits saisis au stade de l'enquête. Or, le stockage des plants peut parfois représenter un problème pratique important.

Les panélistes relèvent aussi une organisation extrêmement professionnelle des sites de production ainsi que du trafic : les locaux sont loués sous de faux noms, des hommes de paille sont prêts à assumer toutes les responsabilités lors des arrestations, etc.

Les professionnels jugent trop peu sévères les peines infligées et dès lors pas assez dissuasives. Au niveau de la justice, il n'y a pas de cas graves selon le Tribunal fédéral en fonction de la quantité mais uniquement en fonction des gains réalisés. Les panélistes remarquent que le taux de THC contenu dans les plants saisis lors des enquêtes devrait intervenir dans la définition de la peine. La constitution d'une base de données commune aux différents cantons et permettant d'indiquer les taux de THC mesurés dans les saisies effectuées devrait être envisagée, selon les panélistes, notamment pour avoir une référence par rapport au cannabis circulant.

Finalement, les panélistes relèvent encore qu'il est très rare qu'ils ne saisissent que du cannabis lors d'une intervention. La plupart du temps, ils trouvent aussi de la cocaïne ou de l'héroïne sur les lieux. Toutefois, ils notent que le trafic de cannabis est plus rentable que celui de la cocaïne (en terme de bénéfice-risque).

... et en 2006

Les professionnels de la justice et de la police estiment que le cannabis consommé dans le canton de Vaud provient majoritairement de petites productions locales, que ce soit sur les balcons ou dans les caves. En ce qui concerne les cultures illégales à plus grande échelle, la police rapporte avoir saisis au moins un hectare ainsi qu'un peu plus de 11'000 plants en 2005. Ils n'ont par ailleurs aucune preuve que du cannabis soit importé de manière substantielle.

Quant aux magasins, ils sont toujours présents dans le canton. La police en fait actuellement le recensement, et vérifie aussi quels sont les contrôles effectués par les communes au sujet de ces magasins. Les panélistes estiment, que, contrairement à ce qui se passe dans certaines régions suisse alémanique, ces magasins ne sont pas sous la coupe d'organisation criminelle.

Situation générale de la consommation du cannabis

En 2004, les panéliste ne font que peu d'observations quant à la consommation de cannabis ou de son évolution. Toutefois, la justice des mineurs relève que, parmi les jeunes placés par la justice ou

^a Au Tessin, au début des années 2000, la production illégale de cannabis est destinée à approvisionner tant le marché suisse que les pays avoisinants et les magasins vendant des produits dérivés du chanvre (*canapai*) ne cessent de croître. La situation engendrant un certain nombre de problèmes d'ordre public, le procureur général lance l'opération « Indoor » en mars 2003, visant à éradiquer la production et le trafic local ainsi qu'à fermer tous les *canapai*. (voir aussi le chapitre précédent consacré au canton du Tessin).

^b En Valais, la loi permet de détruire la récolte avec éventuellement un dédommagement en cas d'acquiescement, au prix agricole (environ 3'000 CHF/hectare).

en échec scolaire, tous fument du cannabis. Cette consommation est, de surcroît, souvent associée à une consommation d'alcool. Les experts de ce panel font aussi part de leurs préoccupations à l'égard du taux de THC souvent élevé, et en hausse.

... et en 2006

Le nombre de dénonciations pour consommation de cannabis est resté relativement stable entre 2004 et 2005. La justice pénale se dit, elle, un peu plus confrontée à des cas de consommation depuis le début de l'année 2005, notamment en lien avec la mise en application de la nouvelle LCR.

Pour certains, le cannabis a aujourd'hui en second plan « dans l'échelle des infractions » par rapport à d'autres thématiques auxquelles la justice est confrontée, notamment la violence.

Les panélistes ont encore insisté sur le fait que les jeunes banalisent leur consommation. Aujourd'hui ils consomment de manière ostensible et le joint est « comme une cigarette ».

Mesures et interventions existantes

Le canton de Vaud a opté pour la « tolérance-zéro » vis-à-vis de la production de cannabis. La police s'est attaquée en premier lieu à la culture *outdoor*, puis à la culture indoor et estime que cette lutte a porté ses fruits puisqu'elle estime observer une diminution de 90% de la culture illicite (parallèlement une augmentation d'un tiers de la culture licite).

La « tolérance-zéro » s'applique aussi à la consommation de cannabis. La police vaudoise fait preuve d'une présence très active sur les sites qu'elle considère à risques, tels que les festivals de Montreux ou de Paléo.

En terme de prévention, les séances d'information et d'orientation à l'intention des apprentis continuent à être organisées avec la présence des parents.

... et en 2006

Au cours de l'année 2005, les demandes pour des interventions de police dans les écoles sont restées exceptionnelles. Selon les panélistes, les écoles, le cas échéant, gèrent les cas selon leur propre procédure, associant généralement des aspects « sociaux et paramédicaux ». A ce niveau-là les panélistes souhaiteraient plus de collaborations entre école et police.

Parallèlement, les demandes de la part des écoles pour des conférences sur la problématique du chanvre sont très rares. Les ressources à disposition du côté de la police seraient de toute façon insuffisante pour répondre à une demande importante.

Mesures et interventions souhaitées / besoins

La priorité exprimée alors par la police est de s'attaquer aux magasins qui vendent des produits à base de chanvre. Selon les panélistes, il faut permettre davantage de contrôles sur ces magasins et demander à la Police du commerce d'exiger une comptabilité claire desdits magasins, ainsi qu'une cartothèque des clients, ce qui permettrait de les contrôler. Il est aussi important d'effectuer systématiquement la saisie du matériel susceptible de permettre la culture du cannabis.

Les panélistes souhaitent aussi régler le problème du stockage des preuves. Ils proposent une analyse rapide (dans les 24 heures qui suivent la saisie) du taux de THC contenu dans les plants et leur destruction immédiate en cas de taux supérieur à 0.3% (limite légale pour le chanvre agricole).

Selon eux, la prévention auprès des jeunes reste essentielle. Il faut donc favoriser les campagnes de prévention dans les écoles, prônant un message très clair de non-consommation et d'interdit.

En 2004, les représentants de la police et de la justice souhaitent encore pouvoir agir dans le cadre de la circulation routière (ce que leur permet la nouvelle LCR^a depuis janvier 2005).

... et en 2006

Au niveau législatif, les panélistes attendent beaucoup de la motion Payot qui vise à réguler le marché du chanvre (voir Introduction du canton de Vaud). En revanche, concernant le stockage des preuves, il semblerait qu'aucun pas ne soit fait dans le sens de résoudre ce problème et qu'aucune modification du Code de procédure pénal cantonal ne soit envisagée. Dans la pratique, la police et la justice procèdent à la destruction des produits saisis avec le consentement de l'intéressé.

■ Secteur de la santé et des services sociaux

Le panel « santé et social » s'est réuni deux fois dans le cadre de l'étude sentinelle, une journée entière le 5 novembre 2004 (9 participants) et une demi journée le 20 mars 2006 (12 participants).

Situation générale de la consommation du cannabis

Lors du premier panel en 2004, les professionnels de la santé et des services sociaux observent une large diffusion de la consommation de cannabis chez les jeunes. En effet, toutes les institutions représentées dans le panel et qui sont en contact avec des adolescents font mention d'une consommation de cannabis occasionnelle, voire régulière, chez bon nombre de leurs jeunes patients, clients ou pensionnaires. Si dans l'ensemble, les panélistes ne chiffrent pas le nombre de personnes concernées, un lieu d'accueil pour jeunes estime quant à lui que près de deux tiers de ses pensionnaires sont des consommateurs réguliers de cannabis. Par ailleurs, le « joint du soir » semble être un élément relativement fréquent dans les consultations des services de santé destinés aux jeunes. Selon les professionnels, la consommation est en augmentation dans cette population, ce que certains associent à l'accessibilité élevée du cannabis dans le canton, notamment en raison de l'importance des surfaces cultivées et de l'existence de magasins de chanvre. Parallèlement à l'augmentation de la consommation de cannabis, ils observent aussi une augmentation de la consommation d'alcool, qui d'ailleurs est souvent pris de manière concomitante.

Les personnes dépendantes ou les patients admis en psychiatrie pour des troubles psychotiques ont aussi été identifiés par les panélistes comme des populations dans lesquelles la consommation de cannabis est particulièrement répandue. Selon une étude menée par le Département de psychiatrie du CHUV^b, la consommation sporadique et régulière de cannabis dans les trois mois précédents l'admission est présente chez 40% des patients avec un problème psychotique¹⁶. Chez les personnes dépendantes et chez les patients psychotiques, la consommation de cannabis n'est souvent pas un phénomène transitoire.

... et en 2006

Entre la première et la seconde réunion du panel, les professionnels n'observent pas d'évolution particulière en ce qui concerne la consommation de cannabis. Elle reste relativement élevée, notamment chez les jeunes et chez les patients admis en psychiatrie, voire omniprésente chez les consommateurs de drogue par injection. Les panélistes observent aussi que l'âge d'entrée dans la consommation est bas.

Les représentants des différentes institutions des domaines de la santé et du social ont précisé que la consommation de cannabis était interdite dans leurs établissements. Toutefois, ils observent qu'il est difficile d'éviter sa présence dans les lieux.

^a RS 741.01 Loi fédérale sur la circulation routière (http://www.admin.ch/ch/f/rs/741_01/index.html, page consultée le 07.08.2006).

^b Département universitaire de psychiatrie adulte (Département de psychiatrie du CHUV).

Problèmes liés à la consommation de cannabis

En 2004, les demandes concernant des problèmes spécifiquement liés à la consommation de cannabis sont relativement rares, que ce soient des demandes d'information ou de consultation. Sur le site CIAO, par exemple, on recensait 67 questions en dix mois touchant cette thématique. Dans les consultations, les jeunes n'abordent souvent pas spontanément la question de leur consommation de cannabis. Ils considèrent souvent que ce n'est pas un problème et ne se sentent pas concernés par cette problématique. Par ailleurs, les professionnels notent que la demande de prise en charge est majoritairement le fait d'un tiers (parents, éducateurs, enseignants, etc.).

Le constat du panel dans son ensemble est qu'une consommation problématique de cannabis est souvent associée à une série de problèmes déjà existants, d'ordre psychosocial, comme des difficultés scolaires, des problèmes de relations familiales ou encore d'insertion sociale. Le cannabis se fait alors révélateur et/ou catalyseur de la problématique. Ainsi, il apparaît que la consommation de cannabis n'est pas perçue par les participants comme une cause mais comme un élément supplémentaire de la problématique. Toutefois, la substance peut devenir elle-même problématique lorsqu'elle occupe toute l'attention de l'adolescent. Si le cadre régulateur que peut représenter l'école ou la famille éclate, la consommation de cannabis devient souvent plus importante.

La consommation de cannabis apparaît aussi associée à certains cas de dépression, d'angoisse ou d'états psychotiques chez les jeunes, alors enclins à consommer de manière « thérapeutique ». Or, chez les patients psychotiques, la consommation de cannabis est un facteur de mauvais pronostic : les premières psychoses apparaissent plus tôt, les rechutes sont plus fréquentes. Au Département de psychiatrie du CHUV, on observe par exemple une augmentation des psychoses débutantes associées à une consommation de cannabis. Elles restent toutefois très rares. Les représentants de la médecine psychiatrique rapportent aussi une augmentation des expériences de type paranoïde chez leurs patients, et se posaient la question du lien avec l'augmentation observée du taux de THC.

Finalement, le cannabis représente une source d'inquiétude pour les parents, qui sont souvent demandeurs d'aide et d'informations, tant sur des questions sanitaires que pénales.

... et en 2006

La problématique du cannabis semble, en 2006, être moins saillante que lors du premier panel. Il apparaît aussi une sorte de prise de conscience, de la part des consommateurs, qui viennent demander de l'aide, et de la part des professionnels, qui reconnaissent vraiment l'existence de la consommation problématique de cannabis et de la dépendance.

Du point de vue des jeunes consommateurs, les demandes et les questions sur les sites de CIAO et de l'ISPA ont nettement diminué entre 2004 et 2006. De manière générale, le cannabis ne représente pas la porte d'entrée. En revanche, les demandes d'aide à l'arrêt sont pour la première fois évoquées par les structures d'aides et de traitement de la dépendance. Il semblerait que cela soit un phénomène relativement récent (les premières demandes sont apparues environ deux ans auparavant), mais cependant en augmentation selon les représentants présents lors du panel^a.

Comme en 2004, le cannabis est qualifié par les panélistes de péjorateur, ou de catalyseur de problèmes pré-existants. Il n'est pas forcément le déclencheur de ces problèmes, mais certains relèvent par exemple que, lorsqu'il y a une diminution du rendement au niveau des performances scolaires, il y a dans un certain nombre de cas, une consommation de cannabis associée. Départ observe que de nombreux jeunes en consultation chez eux sont en rupture scolaire, alors même

^a Pour compléter, selon la statistique des institutions psychiatriques vaudoises (AXIA), en 2005, 51 patients différents ont été admis en hôpital psychiatrique pour un diagnostic de toxicomanie au cannabis et 115 patients en ambulatoire, ceci à l'exclusion de cas comportant également une mention « héroïne » ou « cocaïne ». Il faut noter que 25% des admissions ambulatoires concernent des patients de 20 ans ou moins. Dans deux à trois quarts des admissions une co-morbidité psychiatrique est mentionnée, notamment des troubles de la personnalité et du comportement.

que l'école représente un repère important dans la vie de l'adolescent. Les participants ajoutent que lorsqu'un jeune arrive à se réinsérer, la consommation diminue en parallèle.

Par rapport au panel précédent, il semble que, dans le domaine de la psychiatrie, il y ait de nouvelles connaissances : d'une part, la confirmation de l'association entre consommation de cannabis à l'adolescence et développement de psychoses par la suite et cet effet est dose-dépendant. D'autre part, les observations faites par le Département de psychiatrie du CHUV montrent que les patients admis en psychiatrie, fumeurs de cannabis, multiplient les problèmes autour de la consommation de cannabis.

Finalement, insistance a été faite cette année, et notamment de la part des travailleurs sociaux, sur la forte banalisation de la consommation par les jeunes eux-mêmes. Ces derniers sont dans un discours « ça me fait du bien ».

Mesures et interventions existantes

La plupart des interventions existantes ne sont pas spécifiques au cannabis. Il s'agit souvent de séances d'information dans les écoles, dans les centres de loisirs, auprès des entraîneurs sportifs ou encore des parents. L'ISPA a notamment développé une série d'outils pédagogiques à cet effet. Par ailleurs, le site CIAO ou la ligne téléphonique de l'ISPA sont aussi des moyens pour la population de demander de l'information et des conseils.

Parmi les interventions sanitaires spécifiques, on peut noter le dépistage et le suivi des jeunes avec des problèmes de consommation (projet DEPART). Une intervention motivationnelle spécifique a également été développée pour les consommateurs de cannabis souffrant d'une psychose débutante, dans le cadre d'un projet de recherche (FNS 3200B0-108454).

... et en 2006

Lors de la première réunion du panel, il apparaissait que le projet Départ suscitait beaucoup d'attentes. Le premier constat fait lors de la seconde réunion est que ce projet, du moins dans sa partie « thérapeutique » répond à un réel besoin. Les intervenants du réseau socio-sanitaire l'utilisent comme référence et souhaiteraient voir son action élargie à l'étendue du canton. Au cours de cette année, Départ a mis l'accent sur le travail avec les foyers, notamment en mettant en place des protocoles de prise en charge.

Mesures et interventions souhaitées/besoins

En 2004, les panélistes se montrent généralement satisfaits du dispositif existant, bien qu'ils soulignent le besoin d'avoir une structure non connoté psychiatrie ou abus de substances. A ce propos, il semble qu'il y avait une attente importante vis à vis du projet Départ, bien qu'il ne s'agisse pas là de son objectif premier. Concernant encore le dispositif existant, les professionnels souhaitent que la coordination au sein du réseau soit améliorée, dans le but surtout d'améliorer la prise en charge individuelle des jeunes et de ne pas les perdre dans ce réseau.

Les représentants des services socio-sanitaires relèvent encore un besoin de formation (et d'information) des soignants et des enseignants, voire des parents. En effet, il est constaté que les cliniciens se sentent démunis face à la consommation de cannabis de leurs patients, notamment chez les jeunes.

... et en 2006

Les besoins exprimés par les panélistes en 2006 reprennent en partie ceux qui avaient été mentionnés lors du panel précédent. Ainsi, le manque de connaissances spécifiques est à nouveau mentionné, notamment chez les médecins de premier recours. Selon les professionnels, ceci expliquerait en partie le peu d'investigation que font ces médecins de la consommation problématique de cannabis ou des situations à risques. Les professionnels évoquent un besoin de formation, non

seulement pour les intervenants des domaines socio-sanitaires, mais aussi pour les acteurs scolaires.

Les cliniciens déplorent le manque de mesures spécifiques pour les consommateurs de cannabis et souhaiteraient pouvoir bénéficier de protocoles de traitement ad hoc.

Les panélistes soulignent à nouveau le manque de structure résidentielle qui allierait les aspects psychiatriques et éducatifs, ainsi que le manque de coordination au sein du réseau, non pas en lien avec la prise en charge des jeunes cette fois-ci, mais plutôt en lien avec la multitude d'actions de prévention qui sont mises en place.

Finalement, une des questions qui a encore été soulevée a été celle de la communication des savoirs et notamment comment communiquer les risques liés à la consommation de cannabis, particulièrement en lien avec le risque de développement retardé de psychose ou d'événements associés.

■ Secteur de l'école et de la formation professionnelle

Le panel « école et formation professionnelle » s'est réuni deux fois dans le cadre de l'étude sentinelle, une journée entière le 9 décembre 2004 (8 participants) et une demi journée le 21 mars 2006 (10 participants).

Situation générale de la consommation du cannabis

En 2004, les professionnels de l'éducation, à l'instar de ceux de la santé, observent une large diffusion de la consommation de cannabis chez les jeunes. Selon eux, l'âge de la première consommation est bas et encore en baisse. Quant à la consommation elle-même, ils l'estiment en augmentation depuis une quinzaine d'années. Ils jugent d'ailleurs le cannabis comme une substance très accessible (magasins du chanvre, cultures individuelles, *deal* aux abords des établissements scolaires, etc.). S'ils estiment que cette consommation est le plus généralement occasionnelle, essentiellement concentrée sur les fins de semaine, les professionnels relèvent qu'il existe une part non négligeable, de jeunes engagés dans des consommations problématiques. Ils relèvent que les jeunes n'ont que peu de retenue en ce qui concerne leur consommation et fument aux abords des lieux de vie (écoles, par exemple). Les panélistes estiment encore que les jeunes banalisent leur consommation. Ces derniers fument souvent pour se détendre et pallier le stress engendré par le système scolaire ou social.

Les cas de flagrant délit de consommation de cannabis dans les enceintes scolaires semblent plutôt relever de l'exception. Toutefois, selon une étude menée dans une école professionnelle en 2002¹⁷, 65% des enseignants ont rapporté avoir observé des cas de consommation dans l'établissement^a, et 71% rapportent avoir déjà eu dans leur classe des élèves ayant manifestement consommé^b.

... et en 2006

Les professionnels du secteur de l'éducation ne notent pas d'évolution notable en terme de consommation de cannabis depuis la réunion précédente du panel. Cette évolution leur paraît stable, à un niveau toujours relativement élevée. Les panélistes relèvent à nouveau que l'âge à la première consommation est bas et précisent que ceci est vrai aussi en ce qui concerne l'alcool et le tabac. Par ailleurs, cette situation n'est pas uniquement observée en milieu scolaire, mais aussi dans les clubs de sport.

L'impression des professionnels, lorsque l'on parle de consommation de cannabis, est que l'on a aujourd'hui affaire à des consommateurs « experts », conscients de leur consommation, voire des

^a « Avez-vous vu un élève fumant un joint dans l'enceinte de l'école ? ».

^b « Avez-vous déjà remarqué un élève sous effet du cannabis dans votre classe ? ».

conséquences qu'elle peut avoir. Toutefois, ces consommateurs ont le sentiment de maîtriser leur consommation. Les panélistes associent cette attitude à de la banalisation.

Pour cette année, et comme l'année précédente, il n'y a pas eu de consommation avérée, ou visible, dans les enceintes scolaires.

Problèmes liés à la consommation de cannabis

En 2004, la consommation de cannabis ne pose que peu de problèmes de fonctionnement pour les établissements scolaires. En effet, les consommateurs de cannabis ne se révèlent pas être des perturbateurs du déroulement des cours. Certains professionnels relèvent toutefois des problèmes de motivation, de ponctualité, d'absentéisme ou de concentration chez leurs élèves/apprentis. Ils relèvent que souvent ces jeunes sont des consommateurs de cannabis, mais ne peuvent établir une relation de causalité. Ils estiment aussi que les consommations intensives qui peuvent avoir lieu les fins de semaine ont des répercussions le lundi matin.

Les professionnels présents constatent que lorsqu'il y a consommation problématique de cannabis chez un élève/apprentis, ce dernier se trouve souvent déjà confronté à une série de difficultés d'ordre psycho-social, comme des problèmes familiaux, relationnels ou scolaires. Le cannabis ne représente alors qu'un élément supplémentaire ajouté à une situation déjà fragile. Dans ce contexte, une consommation régulière de cannabis aggrave la situation. Toutefois, ces cas paraissent relativement peu fréquents. Les demandes spontanées de la part des jeunes concernant des problèmes liés à une consommation de cannabis relèvent de l'exception. Par ailleurs, selon les professionnels, être tributaire d'un contrat avec un patron d'apprentissage apparaissait comme un élément régulateur.

Les professionnels n'évoquent que peu de problèmes sanitaires graves clairement dus à la consommation de cannabis dans l'enceinte des établissements. En revanche, certains cas ont été assez spectaculaires, nécessitant l'intervention de services sanitaires.

Si pour les enseignants la consommation de cannabis ne représente pas alors de problème en terme de fonctionnement de l'école, elle reste un souci pour eux, comme d'ailleurs la consommation d'alcool et les multi-consommations. Ils se sentent parfois impuissants face à certaines situations, et évoquent la difficulté de dépister les élèves qui ont des problèmes, ainsi que de les orienter. Ils relaient encore l'inquiétude que montrent les parents d'élèves.

... et en 2006

Les professionnels n'ont pas observé d'évolution particulière par rapport au panel précédent quant aux problèmes liés à une consommation de cannabis. Il semblerait qu'il y en ait plutôt moins, en témoigne le fait que cette fois-ci aucune mention n'a été faite de cas de malaise ou de cas de crise. Comme l'année précédente, l'absentéisme et la diminution des performances scolaires sont cités comme pouvant être associés à une consommation. Les panélistes ont cependant ajouté que trop souvent ces cas sont dépistés trop tard, au moment de l'échec scolaire par exemple. Quant aux cas de rupture d'apprentissage, ils sont toujours peu nombreux.

A nouveau, les professionnels de l'éducation insistent sur le fait que lorsqu'il y a une consommation de cannabis problématique, il y a presque toujours une situation psycho-sociale déjà fragile. Parmi les cas de ruptures d'apprentissage qui arrivent par exemple chez le conseiller aux apprentis d'une des écoles professionnelle, la problématique du cannabis n'apparaît que très rarement en tant que facteur causal.

Mesures et interventions existantes

Dans le secteur de l'éducation, les mesures existantes sont essentiellement d'ordre disciplinaire. Les participants rappellent ici l'importance de règles claires ou de chartes. Certains établissements élaborent aussi des procédures leur permettant de gérer les crises ou les cas difficiles. Ces procé-

dures associent généralement l'entourage du jeune, à savoir l'enseignant, l'infirmière scolaire, le médiateur et les parents.

... et en 2006

Depuis la dernière réunion du panel, les établissements ont continué à développer des actions individuelles, notamment au niveau des politiques d'établissement. Il faut noter ici que le soutien au développement des politiques d'établissement est un des axes de travail de l'Offices des écoles en santé (ODES). Il s'agit dès lors de mettre en place des règlements qui soient applicables et appliqués.

Il apparaît aussi que des procédures de gestion de crise, déjà évoquées par certains des panélistes lors de la première réunion, sont en cours d'élaboration dans certains établissements. Par ailleurs, on relève dans certains établissements l'élaboration de mémento à l'usage des parents qui permettent de leur rappeler leurs droits et obligations. Il semble que ce type de mémento soit déjà développé dans différentes régions du canton.

Les panélistes semblent apprécier le projet Départ. Ils y réfèrent des élèves problématiques

Mesures et interventions souhaitées / besoins

En 2004, les professionnels de l'éducation souhaitent avant tout une cohérence entre ce qui était édicté et ce qui est fait. Cela passait selon eux par une clarification des règles et de la législation.

Les enseignants ressentent aussi un besoin de formation et/ou d'information, notamment sur la question du dépistage et de l'orientation des jeunes. Il paraît difficile pour les enseignants d'agir du fait qu'ils n'ont généralement que des soupçons quant à la consommation de leurs élèves.

... et en 2006

Lors du second panel, les professionnels ont à nouveau mentionné le besoin d'information/de formation, tant pour les jeunes que pour l'entourage des jeunes, parents, entraîneurs sportifs, etc. Par ailleurs, ils souhaitent pouvoir disposer l'instruments qui leur permettent de repérer les jeunes en difficulté, notamment en lien avec une consommation de cannabis, mais surtout qui leur permettent de savoir comment gérer les situations lorsqu'elles sont repérées.

Les panélistes ont aussi insisté sur le besoin de travailler plus généralement sur le climat scolaire, ainsi que sur des aspects de promotion de la santé. Il s'agit de valoriser les ressources des jeunes, et ne pas focaliser uniquement sur la question des substances.

■ Réaction des professionnels consultés à la non-entrée en matière du Parlement concernant la révision de la LStup

Dans le canton de Vaud, les professionnels, notamment de la santé et des services sociaux, ont été confortés par la décision parlementaire de juin 2004. En effet, pour eux, la décision de non-entrée en matière a permis de réaffirmer l'illégalité du cannabis et de sa consommation. Selon certains, cela a aussi permis aux politiques de s'affirmer, puisque jusqu'ici « il n'était pas de bon ton d'être opposé à la dépénalisation ». Dans la relation avec les jeunes cela a aussi permis de pouvoir répondre de manière plus assurée au discours de type "de toute façon c'est pas grave, ça va être dépénalisé".

4.3.4 Synthèse de la situation dans le canton de Vaud

Le canton de Vaud est le plus important des cantons romands et parmi les plus grands au niveau suisse, tant en termes de population que de superficie. Sa politique en matière de lutte contre la toxicomanie est présentée comme étant une stratégie de trois piliers (prévention, traitement et répression) mais dans les faits inclut des interventions de réduction des risques. Dans cette politi-

que, le cannabis ne fait pas l'objet d'une stratégie particulière et, selon le constat des professionnels, ne représente pas une priorité sur l'agenda politique.

Dans le canton de Vaud, la diffusion de cannabis est relativement importante, systématiquement au-dessus de la moyenne nationale. Par ailleurs, le canton compte une importante population de jeunes qui n'en sont pas restés à une seule expérimentation. Sur ces indicateurs, le canton de Vaud présente parfois les valeurs les plus hautes des quatre cantons étudiés.

Parallèlement, les statistiques de la police tendent à montrer le canton de Vaud comme un canton dans lequel les interventions policières sont plutôt orientées sur la consommation que sur le trafic. En effet, comparativement aux autres cantons sentinelles, il est celui qui affiche le taux le plus haut en matière de dénonciations pour consommation, alors qu'en revanche il affiche les taux les plus bas en ce qui concerne les dénonciations pour trafic.

En 2004, la police estime qu'elle a circonscrit la production *outdoor* et bientôt *indoor* de cannabis. En revanche, elle n'a encore mené aucune intervention à l'encontre de la vingtaine de magasins vendant des produits à base de chanvre établis sur le territoire cantonal. Cet aspect de la problématique représentait alors une des priorités de la police pour le futur. Toutefois, les directives de la Police du commerce ne paraissent pas suffisantes pour permettre une intervention dans ces magasins. La police exerce aussi une présence sur des sites qu'elle considère à risques (festivals) et fait des séances d'information avec les parents ou les apprentis.

En 2006, la police n'est toujours pas intervenue dans les magasins qui vendent des produits dérivés du chanvre. Au niveau législatif, une motion déposée par le député Payot en novembre 2005 vise la création d'une loi permettant de réguler la production et la vente du chanvre, à l'instar de ce qui a été fait à Bâle et au Tessin. Les participants au panel attendent beaucoup de cette future loi.

En 2004, les professionnels des domaines socio-sanitaire et de l'éducation ont une appréciation relativement réaliste en ce qui concerne la consommation : ils ne sur-estiment ni ne sous-estiment la situation, alors que les jeunes, eux, la banalisent. La consommation de cannabis est alors relativement répandue chez les patients ou les élèves que rencontrent les panélistes, mais, dans l'ensemble, les situations problématiques dues à cette consommation sont rares. Dans le cadre scolaire, ils estiment que les problèmes de fonctionnement (absences, arrivées tardives, perturbation du cours, etc.), le cas échéant, sont difficilement attribuables au cannabis. Cependant, les professionnels observent une association régulière entre une consommation importante de cannabis et des situations sociales, familiales ou scolaires problématiques. Le cannabis pourrait alors être le catalyseur ou le révélateur de situations pré-existantes. L'évolution de la consommation et la banalisation qui en est faite inquiètent passablement certains professionnels de la santé, mais aussi les parents, ainsi que de nombreux enseignants. Ces derniers se sentent souvent impuissants, les outils leur manquant pour dépister et orienter les jeunes qui ont des problèmes.

En 2006, les panélistes n'observent pas d'évolution particulière en ce qui concerne la consommation et les problèmes qui y sont liés. La consommation reste relativement élevée, notamment chez les jeunes et les patients admis en psychiatrie et les cas problématiques plutôt rares. Encore une fois, le cannabis est qualifié de péjorateur ou de catalyseur de situations souvent déjà difficiles, et dans le domaine scolaire, l'absentéisme et la diminution des performances scolaires sont cités comme étant, dans un certain nombre de cas, associés à une consommation de cannabis. En revanche, les demandes d'aide à l'arrêt sont pour la première fois évoquées lors du panel 2006 par les représentants des centres de traitement de la dépendance. Bien que récent, ce phénomène semble en augmentation, traduisant peut-être une prise de conscience de la part des consommateurs, mais aussi de la part des professionnels qui reconnaissent l'existence de la consommation problématique et de la dépendance.

Le canton de Vaud n'a pas développé d'interventions spécifiques au cannabis, mais soutient toutefois des projets, tel que Départ, qui focalisent sur la consommation de substances psychotropes, et notamment de cannabis. Quant aux établissements scolaires, ils élaborent pour certains d'entre eux des procédures et des chartes leur permettant de gérer les crises ou les cas difficiles.

Finallement, les attentes formulés par les panélistes concernent la clarification des messages, notamment pour le secteur de l'éducation, ainsi que le développement de mesures spécifiques pour les consommateurs de cannabis. Les professionnels expriment encore un besoin d'information et de formation, notamment sur la question du dépistage précoce et de l'orientation des jeunes.

4.3.5 Conclusions : la gestion de la problématique du cannabis dans le canton de Vaud

Le canton de Vaud est confronté à une diffusion relativement large de la consommation de cannabis, notamment chez les jeunes. La façon de gérer cette situation semble à l'heure actuelle relever essentiellement de l'application de la Loi stricto sensu. Ainsi, par rapport aux autres cantons sentinelles, c'est dans le canton de Vaud que les dénonciations pour consommation sont les plus nombreuses (peut-être aussi justement parce que c'est un canton où la consommation est très répandue). Il n'y a pas, comme dans certains cantons alémaniques, des dispositions particulières pour une première dénonciation par exemple. Quant au marché, la police s'est essentiellement axée sur la production de chanvre, mais pas encore sur les magasins, contrairement aux autres cantons à l'étude.

Les professionnels, quant à eux, regrettent l'écart qu'il y a entre les articles présents dans la Loi et la réalité sur le terrain. Ils regrettent aussi la confusion qui a régné pendant les débats autour de la révision de la LStup. A ce titre, nombre d'entre eux ont été confortés par le refus du Parlement d'entrer en matière en juin 2004. Selon eux, cela a permis de réaffirmer le caractère illégal du cannabis et a facilité leur travail avec les jeunes.

Finallement, il semble pourtant que le thème ne soit pas prioritaire sur l'agenda des politiques, bien que le DSAS et le DFJ aient actuellement défini les dépendances comme un des thèmes prioritaire pour la prévention en milieu scolaire.

4.4 KANTON ZÜRICH

4.4.1 Einführung

Der Kanton Zürich ist der bevölkerungsreichste Kanton der Schweiz (ca. 1'228'000 Einwohner) und belegt punkto Grösse den siebten Rang (ca. 1'700 km²). Er ist der kleinste Sentinella-Kanton. Seine Hauptstadt Zürich ist mit 360'000 Einwohnern die grösste Stadt des Landes. Der Kanton Zürich umfasst ein kleines ländliches Gebiet und grenzt an sechs andere Kantone (Aargau, Zug, Schwyz, St. Gallen, Thurgau und Schaffhausen) sowie an Deutschland.

Die Drogenpolitik des Kantons Zürich stützt sich auf die Vier-Säulen-Politik des Bundes, legt aber einen besonderen Schwerpunkt auf die Schadenminderung. Sie stellt eine Erweiterung der in der Stadt Zürich seit Beginn der 90er Jahre praktizierten Politik dar¹⁸. Die Stadt Zürich war seit Mitte der 80er Jahre mit grossen offenen Drogenszenen konfrontiert, zuerst mit dem Platzspitz (1986-1992), dann mit dem Letten (1992-1995). Sie musste mit schnellen und pragmatischen Lösungen auf diese Situation reagieren. So entwickelte sie die ersten Programme zur Spritzenabgabe, eröffnete Kontakt- und Anlaufstellen und bot anschliessend die Möglichkeit der ärztlichen Verschreibung von Heroin an (1994). 1990 hat die Stadt Zürich eine auf den vier Säulen beruhende Politik übernommen und versucht seither, ein Gleichgewicht zwischen repressiven Massnahmen und Hilfs- und Betreuungsmassnahmen zu finden. Laut der Delegation für Drogen- und Suchtpolitik des Stadtrates von Zürich wurde die Vier-Säulen-Strategie hauptsächlich nach der missglückten Durchführung der Platzspitzschliessung erarbeitet¹⁹. Das Zürcher Stimmvolk hat

diese Politik wiederholt unterstützt, insbesondere die Massnahmen zur Schadenminderung; so stimmte es einerseits in einer Volksabstimmung im Dezember 1991 der Politik als solcher und andererseits der Fortsetzung der heroingestützten Behandlung mit einer Mehrheit von mehr als 75% zu.

Unter den strategischen Schwerpunkten der Jahre 2004-2010 der Stadt Zürich ist vor allem die Stärkung des Verantwortungsbewusstseins der Bevölkerung hinsichtlich dem Konsum von psychoaktiven Substanzen mit einem besonderen Schwerpunkt auf dem Risikokonsum zu nennen. Erreicht wird dies durch die Koordinierung der Drogenpolitik mit der Familien-, Jugend- und auch der Bildungspolitik¹⁹. Für das Cannabisproblem wurde im Jahr 2002 eine interdepartementale Arbeitsgruppe geschaffen, die mit der Ermittlung des dringendsten Optimierungsbedarfs und vor allem mit der Entwicklung geeigneter Massnahmen für regelmässige Cannabiskonsumierende (Cannabis-Risikokonsum) beauftragt ist¹⁹.

4.4.2 Daten zu Cannabis aus nationalen Gesundheitsumfragen und Statistiken

■ Umfragen in der Allgemeinbevölkerung

Die Umfragen in der Allgemeinbevölkerung zeigen, dass die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums im Kanton Zürich (mindestens einmaliger Cannabiskonsum) systematisch über dem Schweizer Durchschnitt liegt und generell unter den vier Sentinella-Kantonen die höchsten Werte erreicht (Abbildung 5). Diese Feststellung gilt für alle Altersklassen.

Abbildung 5 Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in verschiedenen Altersklassen in der Schweiz und in den vier Sentinella-Kantonen (Quellen: IUMSP/SMASH 2002, ISGF-ISPA/Cannabismonitoring, 2004)

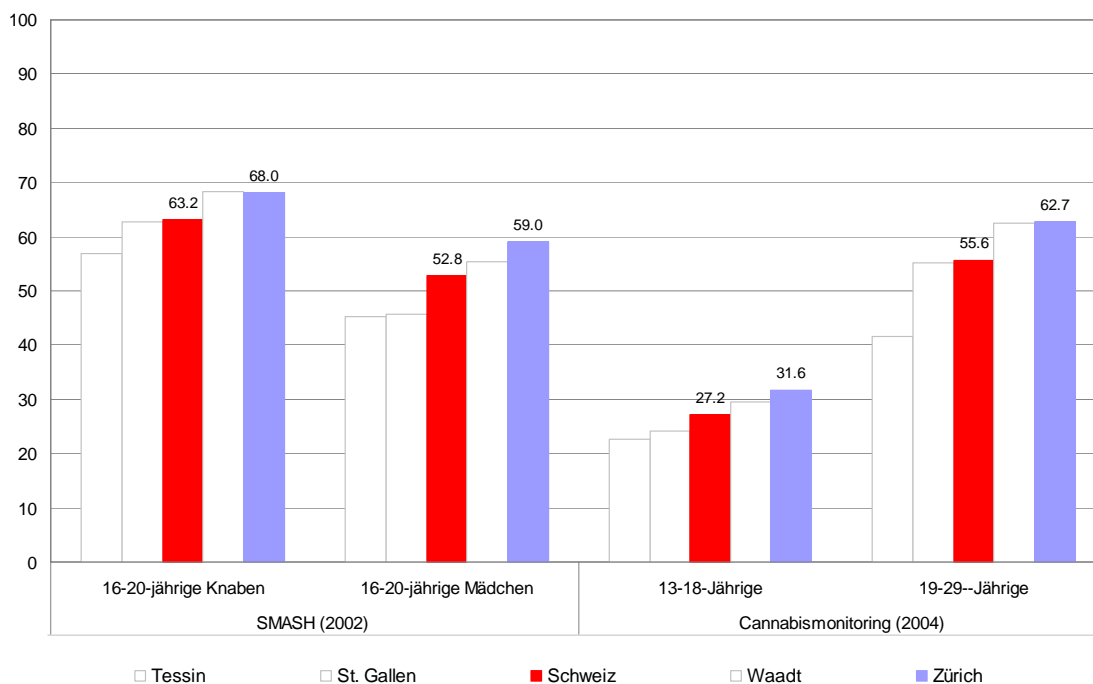
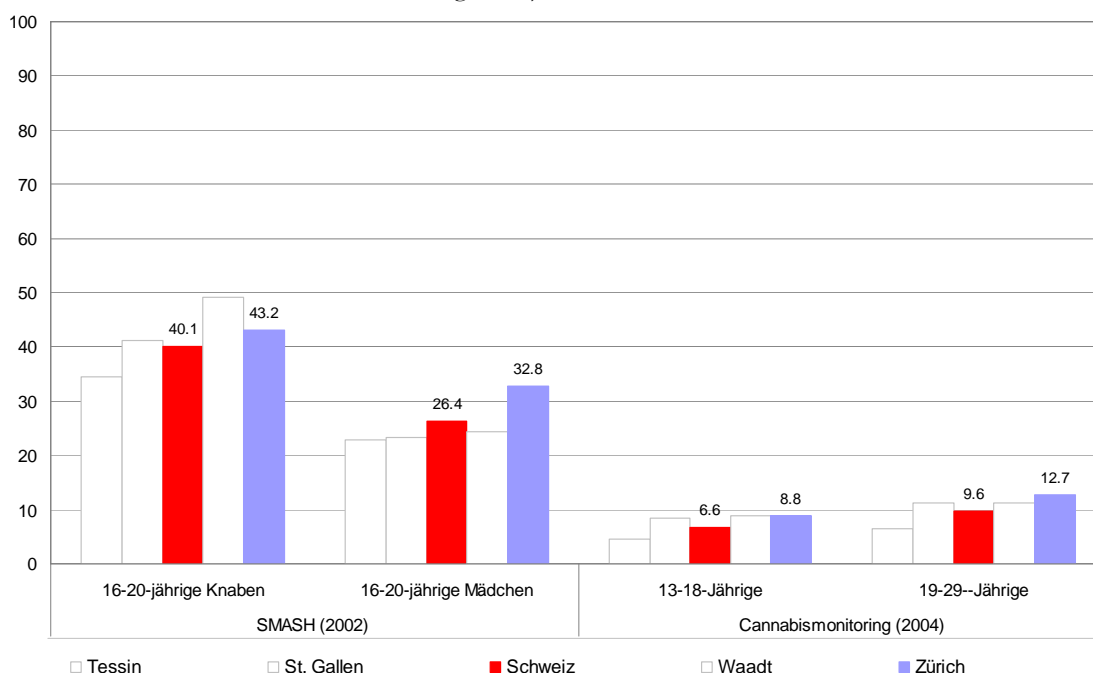


Abbildung 6 Monatsprävalenz des Cannabiskonsums in verschiedenen Altersklassen in der Schweiz und in den vier Sentinella-Kantonen (Quellen: IUMSP/SMASH 2002, ISGF- ISPA/Cannabismonitoring, 2004)



Bei der Monatsprävalenz des Cannabiskonsums, d.h. der Konsum in den letzten dreissig Tagen vor der Befragung, liegt der Kanton Zürich wiederum systematisch über dem landesweiten Durchschnitt und erreicht damit sogar die höchsten Werte aller untersuchten Kantone (Abbildung 6). Einzige Ausnahme bildet die Bevölkerungsgruppe der Knaben im Alter von 16-20 Jahren. Wie in den anderen Kantonen ist auch in Zürich ein deutlicher Unterschied zwischen Mädchen und Knaben festzustellen.

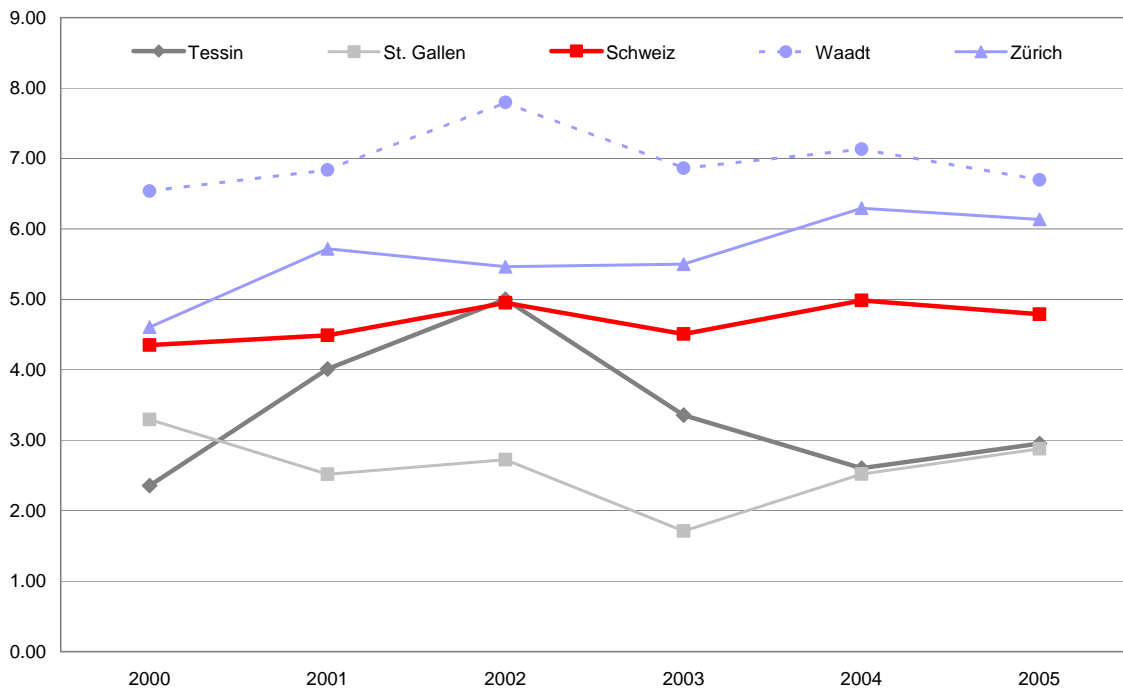
Die Indikatoren zum Cannabiskonsum zeigen, dass im Kanton Zürich der Cannabiskonsum weit verbreitet ist, dies vor allem im Vergleich mit den anderen Sentinella-Kantonen. Die Konsumprävalenzen, sowohl die Lebenszeit- wie auch die Monatsprävalenz, sind generell die höchsten der vier untersuchten Kantone.

■ Indikatoren zur strafrechtlichen Verfolgung

Betrachtet man die Indikatoren zu den Strafanzeigen im Zeitraum 2000 bis 2005, zeigt sich, dass der Kanton in der Regel eine höhere Anzahl von Anzeigen wegen Konsums und Handels von Cannabis verzeichnet als der Schweizer Durchschnitt.

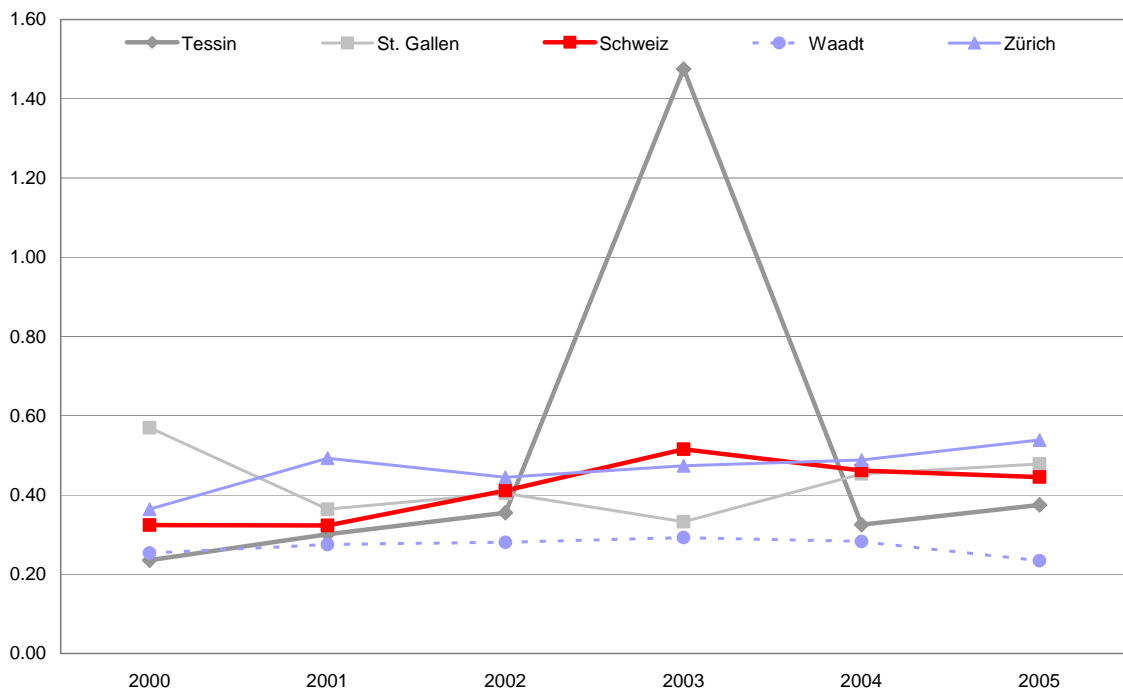
Bei der strafrechtlichen Verfolgung des Konsums lässt sich im Kanton Zürich zwischen 2000 und 2005 eine steigende Tendenz erkennen, die parallel zur landesweiten Entwicklung erfolgt, jedoch mit höheren Verzeigeraten (Abbildung 7).

Abbildung 7 Entwicklung der Verzeigungsrate wegen Konsums von Cannabis (oder von Cannabisprodukten) für 1000 Einwohner im Zeitraum von 2000 bis 2005



Mit Ausnahme des Jahres 2003 erreicht die strafrechtliche Verfolgung des Handels in Zürich höhere Werte als im Landesdurchschnitt (Abbildung 8). Im untersuchten Zeitraum verläuft die Entwicklung nach oben, jedoch weniger ausgeprägt als auf gesamtschweizerischer Ebene.

Abbildung 8 Entwicklung der Verzeigungsrate wegen Handels mit Cannabis (oder mit Cannabisprodukten) für 1000 Einwohner im Zeitraum von 2000 bis 2005



Die Indikatoren weisen somit darauf hin, dass in Zürich deutlich mehr Anzeigen wegen Verstösse gegen das Betäubungsmittelgesetz im Zusammenhang mit Cannabis erfolgen als in der übrigen Schweiz, insbesondere was den Konsum betrifft.

4.4.3 Informationen aus den Expertenworkshops

■ **Zusammensetzung der Workshops (Panels)**

An den Zürcher Workshops nahmen etwas mehr als dreissig Fachleute teil, die nach der in Kapitel 2 erläuterten Methode ausgewählt wurden. Davon stammten dreizehn aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich, dreizehn aus dem Bildungsbereich und sieben aus dem Bereich Justiz und Polizei.

■ **Tätigkeitsbereich Justiz und Polizei**

Die Expertinnen und Experten für den Workshop «Justiz und Polizei» trafen sich im Rahmen der Sentinella-Studie an zwei Halbtagen, am 11. November 2004 (7 Teilnehmende) und am 7. März 2006 (5 Teilnehmende).

Allgemeine Marktsituation 2004

Ende 2004 wird der Markt zu fast 100% aus einheimischer Produktion versorgt, die grösstenteils «*indoor*» hergestellt wird. Einige Jahre zuvor existierte im Raum Winterthur eine grosse Cannabisproduktion, welche beträchtliche Profite (und Steuereinnahmen) abgeworfen hat. Die Produktion und der Verkauf fanden am gleichen Ort statt. Die Produktionsstätten (einschliesslich der verschiedenen Produktionsphasen) sind nun getrennt und liegen verstreut. Der THC-Gehalt ist hoch (keine Zahlen verfügbar).

Der Cannabisverkauf wird häufig in Läden unter dem Deckmantel des Handels mit anderen Waren (Videos, CDs, Sportartikel usw.) abgewickelt. In Zürich gibt es davon rund dreissig, die der Polizei bekannt sind. Der Verkauf erfolgt auch über Internet, in Wohnungen und auf der Strasse. Der sehr lukrative Cannabismarkt, der von demjenigen der harten Drogen getrennt ist, wird zum Teil von mafiaähnlichen Organisationen kontrolliert. Diese Organisationen heuern Verkäufer an, die sich in einer Krise befinden. Diese werden eingearbeitet und führen dann ihre Tätigkeit in Eigenregie weiter. Meistens sind die Laden- oder Gebäudebesitzer also nicht darin verwickelt, wodurch sie nicht angeklagt werden können. So wird nach der temporären Schliessung eines Betriebs wieder in gleicher Weise fortgefahren wie vorher.

Laut der Polizei haben Razzien in einem Laden selten eine definitive Schliessung zur Folge, da es schwierig ist, Beweismittel zusammenzutragen, und die Gerichtsverfahren langwierig sind. Angesichts der potenziellen Gewinne dieser Tätigkeit, die in kurzer Zeit erzielt werden können, sind in den Augen der Vertreter der Justiz die vorgesehenen Strafen für Leute, die Cannabis verkaufen, nicht abschreckend genug.

Im Rahmen seiner Studien über den Cannabismarkt hat das ICDP 2004 Testpersonen in zwanzig Zürcher Läden geschickt. Vierzehn dieser Läden haben Cannabis verkauft. Die Analysen zeigten, dass der THC-Gehalt in den Stichproben zwischen 8 und 28% betrug.

... und im Jahr 2006

Es wird immer noch sehr wenig Ware importiert und von Grenzgängern, die sich in der Schweiz versorgen, wird eine kleine Menge exportiert. Die *Outdoor*-Produktionsstätten sind verschwunden. Die Expertinnen und Experten weisen darauf hin, dass die *Indoor*-Produktionsstätten kleiner geworden sind und immer mobiler werden, wodurch sie schwerer zu lokalisieren sind. Die Polizei stützt sich auf Indizien wie einen höheren Wasser- und Stromverbrauch und arbeitet mit Strom-

versorgern zusammen. Grosse Anlagen gibt es praktisch nicht mehr, vor allem infolge der umfangreichen Beschlagnahmungen und der Zerstörung von teurem Material (Lampen, Filter), welche die Produzenten davon abhalten, von neuem zu beginnen.

Die Zahl der Geschäfte in Zürich ist stabil, und sie nimmt möglicherweise leicht zu. Im Kanton gibt es sonst keine anderen Läden mehr. Der Handel wird weiterhin im Verborgenen als auch auf der Strasse abgewickelt. Die Polizei führt wiederholt Razzien durch und arbeitet mit der Gewerbe- polizei zusammen, um gesundheitspolizeiliche und administrative Kontrollen durchzuführen. Diese wirken bisweilen abschreckender als langwierige Strafuntersuchungen mit ungewissem Ausgang. Stellt die Polizei fest, dass ein Laden in illegale Tätigkeiten verwickelt ist, wird der Mietvertrag in der Regel aufgelöst. Um zu verhindern, dass sich das Gleiche wiederholt, weist die Staatsanwaltschaft den Vermieter darauf hin, dass er künftig nicht mehr seine Unkenntnis geltend machen kann und Gefahr läuft, wegen Komplizenschaft oder Mittäterschaft angeklagt zu werden, falls wieder ein unerlaubter Handel getätigt wird. Die Läden werden hauptsächlich von einer kleinen Gruppe von Personen aus Ex-Jugoslawien betrieben; die Mafia ist seit 2004 weniger in diese Geschäfte verwickelt.

Der Verkauf übers Internet oder die Nutzung von Internet oder E-Mail verbreitet sich und die Bekämpfung dieser Art von Handel beansprucht viele Mittel. So werden Massnahmen seitens des Bundes gefordert, um die Ermittlung und die Strafverfolgung von Straftätern, die im Internet agieren, zu erleichtern.

Der Preis ist stabil bei etwas über 10 Franken pro Gramm.

Cannabiskonsum: Allgemeine Situation

2004 machten die Workshop-Teilnehmenden nur wenige Angaben in Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum und dessen Entwicklung, schlossen aber angesichts der Ladenaktivitäten auf eine grosse Nachfrage.

... und im Jahr 2006

Nach Ermessen der am Workshop teilnehmenden Expertinnen und Experten ist die Zahl der Konsumierenden nicht gesunken, sondern möglicherweise sogar gestiegen; der Konsum ist jedoch weniger sichtbar.

Bestehende Massnahmen und Interventionen

2004 kam als häufigste Massnahme die Razzia in den Läden zur Anwendung. Die Polizei betrieb ausserdem Prävention in Schulen (auf Einladung). Die Bahnpolizei überwachte zudem auch die Züge, wo der Konsum in jedem Fall eine Anzeige zur Folge hat.

... und im Jahr 2006

In den Zürcher Gemeinden gilt in Sachen Strafverfolgung des Konsums die Nulltoleranz. In der Stadt Zürich bereitet diese Vorgehensweise Schwierigkeiten, aber im übrigen Kanton erweist sie sich als sehr wirkungsvoll. An den grossen *Partyevents* (z.B. Street Parade) finden keine besonderen Einsätze statt und bei den Massnahmen hat sich wenig geändert.

Gegenwärtig wird über eine Gesetzesänderung diskutiert, damit künftig beschlagnahmte Cannabispflanzen vernichtet werden können (Art. 85 Abs. 2 und 89 Abs. 2 der Strafprozessordnung). Dies würde das Problem der hohen Lagerkosten bis zum Ende des Strafverfahrens lösen.

Der Kanton Zürich plant kein Gesetz über den Cannabisanbau, wie es der Tessin kennt. Ein solches Gesetz würde nach Meinung der Workshop-Teilnehmenden den Kampf gegen die *Outdoor*-Produzenten erleichtern, gleichzeitig aber den Anschein erwecken, dass der Anbau legal sei, wenn auch an strenge Auflagen gebunden.

Im Strassenverkehr nimmt die Polizei keine systematischen Kontrollen vor und schreitet nur im Verdachtsfall ein (Verhalten des Fahrers, Sehstörungen, Geruch).

Geforderte Massnahmen und Interventionen sowie Bedarf

Polizei und Justiz sind sich einig darin, dass weiter Razzien in den Läden durchgeführt werden sollen und Druck auszuüben ist, damit Geschäfte, die Hanf zum Rauchen verkaufen, geschlossen werden. Häufige Kontrollen haben offenbar eine abschreckende Wirkung. Auch auf involvierte Personen, wie Vermieter und Immobilienbesitzer, soll Druck ausgeübt werden.

Ausserdem werden eine bessere Koordination der politischen Strategien der Kantone sowie klare Richtlinien für den Grad an Repression gefordert, da nach dem Nichteintretensentscheid auf die Revision des Betäubungsmittelgesetzes eine gewisse Verunsicherung herrscht. Es werden auch klare Richtlinien bezüglich der Vernichtung beschlagnahmter Pflanzen und Drogen verlangt.

... und im Jahr 2006

Die Staatsanwaltschaft begrüsst es, dass das Volk sich in einer Abstimmung zur Entkriminalisierung von Cannabis äussern muss. Mit einer solchen Abstimmung wird, unabhängig von ihrem Ergebnis, ein klares Signal gesetzt.

■ Tätigkeitsbereich Gesundheit und Soziales

Das Panel « Gesundheit und Soziales » traf sich im Rahmen der Sentinella-Studie zwei Mal, einen ganzen Tag am 18. Januar 2005 (13 Teilnehmende) und einen halben Tag am 4. April 2006 (12 Teilnehmende).

Cannabiskonsum: Allgemeine Situation

Anfang 2005 hält sich der Cannabiskonsum laut Einschätzung der Workshop-Teilnehmenden auf einem stabilen Niveau. Es wird aber auch darauf hingewiesen, dass es Personen gebe, die übermässig konsumieren (Rauschkonsum) und dass eine Zunahme des Alkoholkonsums sowie des gemischten Alkohol- und Cannabiskonsums zu beobachten sei. De facto gibt es keine Szene mehr, in der nur Cannabis allein konsumiert wird. Das Einstiegsalter in den Cannabiskonsum sinkt.

Cannabis ist leicht erhältlich und der Konsum dieser Substanz wird von den Jugendlichen nicht als problematisch angesehen. Die Expertinnen und Experten beurteilen die Situation als ungeregt und anormal, da ein Grossteil der Jugendlichen die heutige Rechtslage in Bezug auf Cannabis nicht kennt. Auch die Eltern sind unsicher, was sie vom rechtlichen Standpunkt aus tun sollen.

Der Konsum erfolgt häufig in Form eines Rituals. In gewissen *Settings* (Strasse, Partymilieu, Einrichtungen für Jugendliche) wird vermehrt Cannabis konsumiert. Die Experten sind sich indes einig, dass es sich nur bei einer Minderheit der Fälle um einen problematischen Konsum handelt. In Institutionen, in welchen Jugendliche mit Schwierigkeiten betreut werden, ist der Konsum (mehrheitlich am Wochenende) die Regel.

In Zürich stehen die meisten Anzeigen wegen Konsums im Zusammenhang mit Cannabis, die Hälfte davon sind erstmalige Anzeigen. Für die Gesundheitsbehörden ist der Cannabis kein zentrales Thema, auch wenn regelmässig verschiedene Anfragen beim Drogenbeauftragten landen. Für die Prävention bleibt Cannabis jedoch ein Problemthema.

... und im Jahr 2006

Die Fachleute aus dem Gesundheits- und Sozialwesen sind der Meinung, dass Cannabis heute etwas schwieriger erhältlich ist. Man findet jedoch stets eine Strasse, wo man sich Cannabis beschaffen kann, und der Privatmarkt ist grösser geworden. Die verschiedenen Substanzen seien aber auf dem Strassenmarkt und in den Geschäften gut voneinander abgetrennt, vermutlich weniger gut hingegen bei den « ständigen privaten Dealer », wo alles erhältlich sei.

Die Zahl der Anzeigen wegen Konsums steigt weiter. Das Einstiegsalter in den Cannabiskonsum bleibt stabil auf einem niedrigen Niveau. Die Workshop-Teilnehmenden verweisen darauf, dass die Jugendlichen Alkohol um einiges früher als Cannabis konsumieren. Dies ist bei den Interventionen in Schulklassen deutlich festzustellen.

Der Konsum im Allgemeinen scheint zu stagnieren bzw. leicht zurückzugehen. Cannabis ist weniger «*in*» und «*cool*». Es ist weniger «Werbung» für Cannabis zu sehen (T-Shirts oder Cannabisblätter, die von Jugendlichen getragen werden). Der Konsum in der Öffentlichkeit wird weniger toleriert: So sind beispielsweise in den Clubs weniger Rauchende zu sehen (und zu riechen). Das Rauchverbot in den Zügen und die allgemeine Verschärfung gegenüber dem Rauchen spielen ebenfalls eine Rolle. In der Region Winterthur stellt man fest, dass Cannabis und Alkohol heikle Themen sind. Das Klima ändert sich jedoch: Nach den Erfahrungen der Workshop-Teilnehmenden wird das Cannabis-Phänomen realistischer und differenzierter wahrgenommen. Dies äussert sich dahingehend, dass der kontrollierte Konsum als wenig gefährlich eingeschätzt wird und die Risiken eines hohen Konsums nicht unterschätzt werden. Zudem beobachten sie, dass immer mehr Cannabis-Konsumierende mit dem Rauchen aufhören.

Probleme im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum

Im Jahr 2005 hat zwar der Cannabiskonsum im Allgemeinen stagniert, der Mischkonsum und besonders die Kombination von Alkohol und Cannabis und manchmal anderen Substanzen verzeichnete jedoch eine Zunahme. Gemäss Einschätzung der Expertinnen und Experten konsumiert die Mehrheit der Konsumierenden in ihrer Freizeit; daneben gebe es aber auch eine Minderheit (schätzungsweise 5 bis 10%) von regelmässigen und problematischen Konsumierenden. Bei diesem problematischen Konsum spielen mehrere Faktoren mit (täglicher Konsum, Rauschkonsum, Selbstmedikation zur Entspannung oder um abends einzuschlafen). Die Workshop-Teilnehmenden teilen die Ansicht, dass der Cannabiskonsum nur selten ein isoliertes Problem darstellt: Er tritt in Kombination mit schulischen, sozialen und psychologischen Problemen auf und sobald diese Probleme (Arbeitstelle, Resozialisierung usw.) gelöst sind, geht auch der Cannabiskonsum zurück. Ausserdem stellen sie fest, dass der Cannabis vor allem für die Eltern ein Problem darstellt, die sich Sorgen machen und sich an die Fachleute wenden.

In den Beratungsstellen steigt die Zahl der Konsultationen im Zusammenhang mit Cannabis. Es handelt sich dabei häufig um Jugendliche, die von den Eltern oder von Fachleuten an die Beratungsstellen weiterverwiesen werden, die Betroffenen kommen selten von sich aus. Es gibt wenige Lehrabbrüche im Zusammenhang mit Cannabis (die Jugendlichen rauchen am Ende des Tages), das Problem liegt in der Regel woanders. Jugendliche, die von den Sozialdiensten in Institutionen eingewiesen werden, konsumieren häufig Cannabis (wie auch Alkohol). Auch bei den erwachsenen Psychatriepatienten ist ein regelmässiger Konsum zu beobachten. Aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden keine steigenden Probleme in Verbindung mit Cannabis gemeldet. Es werden Fälle von Psychosen angegeben, doch deren Zahl nimmt nicht zu.

In der Arztpraxis wird von somatischen (chronische Bronchitis bei Erwachsenen) und psychosomatischen Problemen (fehlende Motivation, Leistungsabfall) in Verbindung mit einem chronischen Cannabiskonsum berichtet. Als Akutreaktionen können Panikattacken, Hyperventilieren und Halluzinationen bei Personen beobachtet werden, die bereits vorher Probleme hatten. Die Ursache davon ist ein erhöhter THC-Gehalt.

... und im Jahr 2006

Hinsichtlich des problematischen Konsums wurden kaum Veränderungen festgestellt: Erneut wird auf die problematischen Kombinationen Alkohol/Cannabis und Cannabis/Tabak hingewiesen. Für die in diesem Jahr befragten Jugendtreffs stellt Alkohol ein weit grösseres Problem dar als Cannabis.

Fälle von funktioneller Abhängigkeit von Cannabis (vor allem bei der Selbstmedikation) werden immer noch gemeldet und der Anteil problematischer Konsumierender geht nicht zurück. Es sind

auch Fälle von Gewalt (bei Gruppen) im Zusammenhang mit Cannabis zu beobachten, was nicht dem herkömmlichen Image der Cannabisrauchenden entspricht.

Die Beratungsgespräche (Eltern, Lehrpersonen, Jugendliche) nehmen weiter zu und es wird ein spezifisches Betreuungsangebot aufgebaut. Bei den Jugendlichen lassen sich hauptsächlich die Knaben beraten. Die Konsumprävalenz ist zwar bei den Männern höher, die Fachleute fragen sich jedoch, ob die jungen Frauen bei Problemen seltener ein Beratungsgespräch in Anspruch nehmen. Bei den Psychriefällen ist kein Anstieg zu verzeichnen. Es stellte sich die Frage, ob man den THC-Gehalt des Produkts in den Beratungsstellen niederschwellig testen lassen könnte. Die Fachleute sind jedoch der Ansicht, dass dies zu kostspielig wäre und dass die spezifischen Auswirkungen von Produkten mit hohem THC-Gehalt nicht ausreichend bekannt seien.

Die Telefonanrufe bei den Präventionsbehörden sind zahlenmässig zurückgegangen: Es gibt weniger « Panikanrufe » als im Zeitraum 2003-2004. Die Fragen beziehen sich mehr auf die Gefährlichkeit von Cannabis und weniger auf die diesbezügliche Rechtslage. Der Sachverhalt wurde realistischer eingeschätzt und das generelle Informationsniveau scheint sich verbessert zu haben.

Bestehende Massnahmen und Interventionen

Im Jahr 2005 werden viele unspezifische Cannabis-Präventionsmassnahmen durchgeführt: Prävention und Gesundheitsförderung und (Sucht-)Prävention an der Schule, supra-f-Projekte für Jugendliche mit Schwierigkeiten.

Die Suchtpräventionstelle Zürcher Oberland hat vor 6 Monaten eine spezielle Hotline für Eltern eingerichtet: In diesem Zeitraum gingen 400 Anrufe ein. Die Anrufe stammten mehrheitlich von Müttern, die meisten davon Alleinerziehende.

Der Kanton gab vor kurzem die Broschüre: « Was tun, wenn Jugendliche rauchen, kiffen, trinken? » heraus.

Es gibt ausserdem sogenannte Kifferkurse. Diese Kurse sind unter gewissen Umständen obligatorisch. So kommt es beispielsweise bei einer Anzeige nur zu einem schriftlichen Verfahren, wenn es sich (aus Sicht der Polizei) um den ersten Fall und/oder (aus Sicht des Jugendlichen) um den ersten Konsum handelt. In den anderen Fällen, d.h. bei einem wiederholten Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz oder wenn andere Delikte vorliegen, wird eine Sozialarbeiterin beim Jugendlichen und seinen Eltern vorstellig. Es handelt sich dabei meistens um Jugendliche am Ende ihrer Schulpflichtzeit, die häufig schulische Probleme haben. In beiden Fällen kann es sein, dass ein Kifferkurs empfohlen wird.

Hinsichtlich der Betreuung bieten die Beratungsstellen eine breite Palette von Beratungs- und Betreuungsmöglichkeiten an.

... und im Jahr 2006

Im Bereich Prävention/Gesundheitsförderung gab es kaum Änderungen, auch die Zahl der Anrufe bei der Hotline blieb unverändert.

Ein in den USA entwickeltes Pilotprogramm zur Therapie (multidimensionale Familientherapie INCANT) befindet sich in der Testphase (Studie in Zusammenarbeit mit mehreren europäischen Ländern). Es handelt sich um eine intensive Behandlung, die sich nur an motivierte Jugendliche richtet. In den Beratungsstellen und den Behandlungszentren wird das Angebot an spezifischen Therapien laufend ausgebaut und diversifiziert.

Erwünschte Massnahmen und Interventionen sowie Bedarf

Im Jahr 2005 wird allgemein der Wunsch nach mehr Klarheit (in der Gesetzgebung, Politik und Wissenschaft) laut. Die Mehrheit der Workshopeteilnehmenden würden die Möglichkeit einer Verschreibung von Cannabis begrüßen und möchten zudem, dass der Konsum und der Verkauf ent-

kriminalisiert wird, wobei aber gleichzeitig Jugendschutzmassnahmen getroffen werden müssten. Die wichtigsten Forschungsfragen betreffen die Risiken im Zusammenhang mit Produkten mit einem hohen THC-Gehalt, die therapeutische Anwendung von Cannabis und langfristige Studien über Cannabiskonsumierende. Zudem wird für die Betreuung eine verstärkte Früherkennung von Problemen in Verbindung mit Cannabis gewünscht.

... und im Jahr 2006

Es besteht ein Bedarf nach Klärung der gesetzlichen Grundlagen.

■ **Tätigkeitsbereich Bildung und Erziehung**

Die Expertinnen und Experten für den Workshop Bildung und Erziehung trafen sich im Rahmen der Sentinella-Studie zwei Mal, einen ganzen Tag am 19. Januar 2005 (13 Teilnehmende) und einen halben Tag am 5. April 2006 (12 Teilnehmende).

Cannabiskonsum: Allgemeine Situation

Im Jahr 2005 beurteilten die Workshopteilnehmenden den Cannabiskonsum als weit verbreitet. Gemäss den Ergebnissen einiger Umfragen in den Schulen und den Beobachtungen von Lehrpersonen haben generell zwischen 30 und 60% der Schülerinnen und Schüler am Ende der obligatorischen Schulzeit ihre ersten Erfahrungen mit Cannabis gemacht und zwischen 5 und 10% – in gewissen Kreisen mehr – konsumieren regelmässig. An den Berufsschulen wird mehr konsumiert als an den Gymnasien.

Einige Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass der tägliche Konsum steigt, andere wiederum glauben, dass die Lage sich derzeit stabilisiert (auf einem hohen Niveau). Das Einstiegsalter beim Konsum ist niedrig. Die Jugendlichen haben eine sehr tolerante Einstellung gegenüber dem Konsum, der als normal betrachtet wird.

In einigen Schulen lässt sich bisweilen beobachten, dass in der Umgebung der Schule konsumiert wird, und in den Schulklassen kommt es gelegentlich vor, dass Schülerinnen oder Schüler unter der Wirkung von Cannabis stehen. Es wurden auch einige wenige Fälle von Dealerei festgestellt. Auf dem Gelände der Schule ist sämtlicher Konsum von Cannabis, Alkohol und mitunter Tabak verboten. Hauptsächlich wird nach der Schule und vor allem am Wochenende konsumiert. An den Berufsschulen nimmt offenbar der Cannabis- wie auch der Alkoholkonsum im Laufe der Lehre ab.

...und im Jahr 2006

Die Workshop-Teilnehmenden sind der Meinung, dass das Problem Cannabis und dessen Konsum generell in den Hintergrund gerückt ist. Der Konsum ist nicht mehr « *in* » [und geil] und das Klima ist ein wenig repressiver geworden. Schwierig gestalten sich Aussagen über die Erhältlichkeit der Substanz. Das Einstiegsalter scheint niedrig und stabil zu sein und sinkt möglicherweise immer noch. In der Öffentlichkeit wird deutlich weniger, in der Umgebung von Schulen wird wenig oder gar nicht mehr konsumiert. Das Phänomen verläuft wellenförmig (Unterschiede je nach Schulklassen und Zeitraum). Der Konsum findet hauptsächlich in der Freizeit statt. Der Mehrfachkonsum von Substanzen bleibt ein Problem, vor allem am Wochenende, wenn viele psychoaktive Substanzen konsumiert werden (einschliesslich Kokain). Das « *Binge-Drinking* » gibt besonders Anlass zur Beunruhigung: Dabei treten vermehrt Vergiftungen auf. Der Tabakkonsum bleibt auf einem hohen Niveau.

Probleme im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum

Obwohl der Cannabiskonsum an den Schulen aufmerksam beobachtet wird, ist er generell nicht das Hauptproblem: Der Alkohol- und Tabakkonsum sowie der Mehrfachkonsum geben mehr Anlass zur Sorge.

Die Workshop-Teilnehmenden sind sich einig, dass der Cannabiskonsum nie als isoliertes Problem auftritt. Meistens kommen andere soziale, schulische oder familiäre oder ganz allgemein stress-, druck- oder psychisch bedingte Probleme dazu. Cannabis wird zudem gelegentlich als Entspannungsmittel verwendet. Die Jugendlichen kommen nicht wegen Cannabisproblemen in die schulischen Beratungsstellen (medizinische, psychosoziale Dienste), sondern wegen anderer Schwierigkeiten (schulischer Misserfolg, Suizidgefahr, Gewalt, familiäre Probleme usw.) und in diesen Fällen spielt dann oft auch der Cannabiskonsum eine Rolle. Generell wird der Konsum von den Jugendlichen weder als Problem anerkannt noch angegeben. Symptome, die in der Schule bemerkbar sein können, sind Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Leistungsabfall, Absenzen und fehlende Motivation. Die Workshop-Teilnehmenden haben einige Fälle von Lehrabbrüchen festgestellt, bei denen Cannabis eine Rolle spielte, jedoch nicht der Hauptgrund war.

Die Eltern sind beunruhigt, aber andere Probleme, die eher mit der Schule zu tun haben (künftige Arbeitsstelle) stehen für sie stärker im Vordergrund. Sie haben oft sehr unterschiedliche Einstellungen (liberal oder restriktiv) und stellen sich viele Fragen, vor allem über die Gefährlichkeit des Produkts, die geltende Gesetzgebung und wie sie auf den Cannabiskonsum ihrer Kinder in der Freizeit reagieren sollen.

Für die meisten Lehrpersonen und Schulverantwortlichen ist Cannabis kein Problem an der Schule. Einige lassen eine gewisse Unsicherheit erkennen: Sie wissen eigentlich nicht, wie der Cannabiskonsum zu erkennen ist, ob gewisse Symptome (Müdigkeit, Apathie) darauf zurückzuführen sind, ob es Teil ihrer Aufgabe ist, zu reagieren, und wie sie dies tun sollen. Bisweilen ist der Kenntnisstand über das Produkt ungenügend und die Lehrpersonen sind sich bezüglich seiner Gefährlichkeit nicht einig.

Schliesslich machen die Workshopteilnehmenden noch auf ein Paradox aufmerksam: Greifen die Medien das Cannabisproblem auf, so wird es in der Regel überbewertet, interessieren sich die Medien nicht mehr dafür, dann wird es unterschätzt und verschwindet sozusagen in der Versenkung.

... und im Jahr 2006

Die Workshop-Teilnehmenden sind immer noch der Meinung, dass der regelmässige Konsum von Cannabis meistens mit anderen Problemen verbunden ist (soziale Probleme, geringer Bildungsstand) und dass es generell weniger Probleme im Zusammenhang mit Cannabis an der Schule gibt. So stelle beispielsweise in den Lagern und bei den Freizeitaktivitäten eher der Alkohol ein Problem dar. Eine Ausnahme bildet ein Aufenthalt im Ausland, wo die rechtlichen Folgen eines Cannabiskonsums sich deutlich von jenen in der Schweiz unterscheiden können. Cannabis bleibt jedoch ein aktuelles Thema.

Bei den Beratungen an der Schule wird das Thema Cannabis weniger häufig angesprochen. Fälle von psychotischen Störungen wurden festgestellt, es konnte aber kein Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum angegeben werden. Lehrabbrüche im Zusammenhang mit Cannabis wurden keine gemeldet; bei Jugendlichen mit sozialen Problemen oder Jugendlichen in schwächeren Klassen wird häufig intensiv konsumiert.

Die Zahl der Anfragen seitens der Eltern stagniert bzw. geht zurück.

Bestehende Massnahmen und Interventionen sowie Bedarf

Der Cannabiskonsum ist ein Thema, das in der Schulzeit im Rahmen der Aktivitäten zur Prävention und Gesundheitsförderung und (Sucht-)Prävention einbezogen und behandelt wird. Laut den Workshop-Teilnehmenden ist die Behandlung dieses Themas einfacher geworden, da es weniger tabuisiert wird als früher. In einigen Sekundarschulen existieren Präventionsaktivitäten (in der Regel für alle Substanzen), zu denen die Eltern eingeladen werden.

Die Suchtpräventionstelle ist in der gesamten Stadt Zürich für die Suchtprävention verantwortlich. Sie interveniert und erarbeitet Interventionen für Primarschulen (bis zur 6. Klasse) und Sekundarschulen (7.-10. Klasse). Das Thema Cannabis wird seltener in den ersten sechs Schuljahren, ver-

mehrt hingegen in der Sekundarschule angesprochen. Der Alkoholkonsum bereitet grössere Sorgen und zur Bekämpfung des Tabakkonsums werden mehr Interventionen durchgeführt. Die Anfragen (Information, Aktionen) im Zusammenhang mit Cannabis nehmen jedoch zu.

Die Schulen wenden sich zudem auch an die Suchtpräventionstellen, damit diese sie bei der Einführung von Regelwerken unterstützen. Einige Schulen haben einen schriftlichen mehrstufigen Aktionsplan erarbeitet. Darin wird geregelt, was zu tun ist, wenn ein Jugendlicher beim Konsum erwischt wird. Die Schulen wünschen ausserdem Informationen über die Substanz und Ratschläge, wie man reagieren soll, wenn ein Jugendlicher beim Rauchen ertappt wird. Die Lehrpersonen und Eltern fragen an, wie man einen Drogenkonsum erkennen kann, um anschliessend reagieren zu können.

Für den Lehrkörper existieren Aus- und Weiterbildungsangebote zum Thema Drogen. Einige Schulen haben Kontaktpersonen (Ombudspersonen an der Schule) bestimmt und bieten Informationsmaterial an. In mehreren Regionen des Kantons gibt es Kifferkurse, jedoch nicht überall.

... und im Jahr 2006

Allgemein gewinnt man den Eindruck, dass die Lehrpersonen lockerer und kompetenter mit dem Cannabiskonsum umgehen. Sie verfügen über bessere Kenntnisse und können die vorhandenen Ressourcen nutzen. Es ist auch eine gewisse Resignation darüber zu verspüren, dass sich politisch und gesetzlich bisher wenig getan hat: Man versucht, pragmatische Lösungen zu finden, ist aber auch frustriert angesichts dieser Situation, die weiterhin unregelt und uneinheitlich ist. Der Lehrkörper selbst ist sich in dieser Frage nicht einig: Die Einstellungen gegenüber Cannabis reichen von sehr restriktiv bis sehr liberal.

Die Suchtpräventionstelle der Stadt Zürich bestätigt, dass nicht im ganzen Kanton Kifferkurse angeboten werden. Die ersten Erfahrungen mit den bisher durchgeführten Kursen zeigen, dass die Jugendlichen diese Kurse praktisch nie von sich aus besuchen. Daher wurde inzwischen eine Vereinbarung mit der Jugendanwaltschaft getroffen mit dem Ziel, dass in Zürich genügend Kurse organisiert werden, damit die Jugendlichen 2-3 Monate nach der Verzeigung an Gericht einen solchen Kurs besuchen können (zwei halbe Tage). Jedes Jahr sind dreissig bis vierzig Kifferinnen und Kiffer betroffen. Die Jugendlichen besuchen den Kurs auf Anordnung des Gerichts, welches sie nicht nach der ersten Anzeige hinschickt, sondern erst ab einer zweiten Verzeigung oder wenn erschwerende Umstände dazukommen (dazu gibt es eine Liste von Anhaltspunkten). Dabei geht es nicht darum, gezielt Jugendliche, die ein bekanntes Suchtproblem haben, zu erreichen: Diese Kurse dienen nicht zur Therapie. Auch mit den umliegenden Gemeinden wurde der Kontakt gesucht. Nach den ersten Erfahrungen kann mit einer gewissen Sensibilisierung der jugendlichen Raucherinnen und Raucher mit problematischem Konsum gerechnet werden.

In Absprache mit der Jugendanwaltschaft werden daneben auch obligatorische *Safer*-Trinkerkurse durchgeführt.

Im Jahr 2006 ist das Schwerpunktthema für die Suchtpräventionstellen des Kantons die Früherkennung/Früherfassung und entsprechende Konzepte für die praktische Umsetzung sind in Vorbereitung.

An der Pädagogischen Hochschule stellt man eine sprunghafte Zunahme von Anfragen für die Ausarbeitung von Bestimmungen und Richtlinien fest. Diese Anfragen betreffen unterschiedlichste Bereiche (Umwelt, Gewalt, usw.); der Suchtbereich hat dabei keine Priorität.

Ausserdem gibt es immer noch ein Netzwerk von Instanzen im Umfeld der Schule, an die sich die Jugendlichen wenden können (Schulsozialarbeit, Schulmedizin, schulpsychologische Dienste) sowie zahlreiche Aktionen der Gesundheitsförderung und (Sucht-)Prävention. Eine der neusten davon ist das Projekt «*feel OK*».

4.4.4 Die Situation im Kanton Zürich im Überblick

Der Kanton Zürich ist der am stärksten verstädterte Kanton der Sentinella-Kantone. Seit den 80er Jahren verfolgt er im Bereich der illegalen Drogen eine liberale und pragmatische Politik, mit einem besonderen Schwerpunkt auf die Schadenminderung. Auf diesem Gebiet hat er Pionierarbeit geleistet.

Im Kanton Zürich gibt es keine besondere, in einem Konzept festgehaltene Cannabispolitik. Die Behörden und Fachleute waren jedoch generell für eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes, wie sie vom Bundesrat 2004 vorgeschlagen worden war – dies entspricht der liberalen Tradition in Sachen Drogen.

Im Kanton Zürich lagen die Kennzahlen für den Cannabiskonsum bis 2004 höher als im Schweizer Durchschnitt und waren generell die höchsten der Sentinella-Kantone. Auch hinsichtlich der Anzahl strafrechtlicher Anzeigen liegt der Kanton Zürich meist über dem nationalen Durchschnitt, er ist jedoch nicht der Sentinella-Kanton mit den meisten Anzeigen. In den letzten Jahren (bis 2005) ist aber ein Trend zu einer Zunahme der Anzeigen wegen Konsums und Handels zu beobachten.

Die Polizei konzentrierte ihre Einsätze vor allem auf die Verfolgung der Produktion und des Verkaufs von Cannabis, mit dem Ergebnis, dass grosse Anbauflächen verschwanden und vermehrt kleine und verstreute Produktionsstätten entstanden. Der Cannabishandel ist auf die Stadt Zürich beschränkt. Rechtlich gesehen gestaltet sich das Vorgehen gegen die Läden schwierig und erfordert eine Zusammenarbeit mit der Gewerbepolizei. Wiederholte Kontrollen und Razzien bleiben die am häufigsten eingesetzten Mittel im Kampf gegen den Handel. In den Zürcher Gemeinden zeigt die Polizei im Jahr 2006 eine Nulltoleranz-Politik für die strafrechtliche Verfolgung des Konsums; diese ist in der Stadt schwieriger durchzusetzen.

Die Expertinnen und Experten aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich sowie aus dem Bildungsbereich bestätigen, dass das Klima etwas repressiver geworden sei. Im Jahr 2005 war das Konsumniveau nach ihrer Einschätzung hoch, 2006 stagnierte der Konsum bzw. ging leicht zurück. Vor allem der Konsum in der Öffentlichkeit hat deutlich abgenommen. Im Jahr 2005 verwiesen die Expertinnen und Experten beider Workshops auf die grosse Toleranz der Jugendlichen gegenüber dem als normal geltenden Cannabiskonsum sowie auf den Umstand, dass viele Jugendliche und bisweilen auch deren Eltern über den tatsächlichen rechtlichen Status der Substanz nicht Bescheid wüssten. 2006 beobachteten die Workshop-Teilnehmenden, dass das Interesse an Cannabis offenbar abnahm; Cannabis galt als weniger « *in* ». Hingegen zeigte man sich sowohl 2005 wie auch 2006 besorgt über den Alkoholkonsum bei den Jugendlichen und den Mischkonsum generell.

Bezogen auf die Probleme im Zusammenhang mit Cannabis schätzten die Gesundheitsfachleute im Jahr 2005 den Anteil der regelmässigen und problematischen Konsumierenden auf 5-10%, betonten aber auch, dass Cannabis selten ein isoliertes Problem darstelle, sondern in einen breiteren Kontext von schulischen, familiären und sozialen Problemen eingebettet sei. Die Zahl der Personen, welche die Beratungsstellen wegen eines Cannabisproblems aufsuchen, ist im Steigen begriffen. Im Jahr 2006 wurden erneut mehr Beratungen verzeichnet und es entstehen spezifische Betreuungsangebote.

Die Expertinnen und Experten aus dem schulischen Bereich halten Cannabis für ein wichtiges Thema, jedoch deutlich weniger wichtig als Alkohol. Der Cannabiskonsum, der auf dem Schulgelände verboten ist, stört den Schulbetrieb in der Regel nicht. Bei einem Teil der Lehrpersonen und den Eltern herrscht eine gewisse Unsicherheit hinsichtlich der Haltung gegenüber dem Konsum in der Freizeit. Für 2006 stellt man fest, dass der Lehrkörper offenbar besser mit dem Cannabisproblem umgehen kann und es weniger Anfragen seitens der Eltern gibt.

Der Kanton Zürich verfügt über ein gutes Angebot im Bereich der Prävention und der Betreuung von Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Substanzen generell (Beratungsstellen, Suchtpräventionsstellen, Ombudspersonen an Schulen, verschiedene Fachleute aus dem Gesund-

heits- und Sozialwesen in den Schulen). Es existieren zudem Kifferkurse, deren Besuch in der Regel für problematische jugendliche Konsumierende nach einer Anzeige obligatorisch ist. In den Schulen wird an der Einführung von Regelwerken zu Fragen im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum gearbeitet.

4.4.5 Fazit: Der Umgang mit der Problematik des Cannabiskonsums im Kanton Zürich

Der Kanton Zürich mit seinem grossen urbanen Zentrum sieht sich mit einem hohen Cannabiskonsum konfrontiert. Diese Situation wird pragmatisch angegangen, wobei man sich auf die Vier-Säulen-Politik des Bundes beim Drogenkonsum stützt. Die Folgen der paradoxen Situation zwischen dem weit verbreiteten Konsum und der restriktiven Gesetzgebung waren in diesem Kanton vermutlich am stärksten zu spüren. Die Erwartungen an eine Gesetzesänderung waren gross und die nach dem Nichteintreten auf die Revision des Betäubungsmittelgesetzes unveränderte Situation wurde als unbefriedigend erachtet und frustrierte die Expertinnen und Experten. In Zürich ist überdies ein Klimawechsel zu einer restriktiveren Haltung gegenüber dem Konsum zu beobachten. Cannabis bleibt indes ein Problem, das die betroffenen Fachleute nicht primär beschäftigt und mit dem weiterhin sehr pragmatisch umgegangen wird.

Bibliographie

- 1 Killias M, Isenring G-L. Etude sur le marché du cannabis: rapport sur l'étude des achats fictifs auprès des magasins spécialisés dans les produits à base de chanvre. Lausanne: Université de Lausanne, Institut de criminologie et de droit pénal; 2004.
- 2 Adamson SJ, Sellman JD. A prototype screening instrument for cannabis use disorder: The Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) in an alcohol-dependent clinical sample. *Drug Alcohol Rev* 2003;22(3):309-15.
- 3 Neuenschwander M, Frick U, Gmel G, Rehm J. Cannabiskonsum in der Schweiz: Prävalenz und Determinanten für Risikokonsum. *Suchttherapie* 2005;(6):126-32.
- 4 Isenring G-L, Killias M. Etude sur le marché du cannabis: rapport sur les commerces spécialisés dans les produits à base de chanvre. Lausanne: Université de Lausanne, Institut de criminologie et de droit pénal; 2004.
- 5 Murphy MK, Black NA, Lamping DL, McKee CM, Sanderson CFB, Askham J, et al. Consensus development methods and their use in clinical guideline development (executive summary). *Health Technol Assess* 1998;2(3):i-iv, 1-88.
- 6 Jones J, Duncan H. Qualitative research: consensus methods for medical and health services research. *Br Med J* 1995;(311):376-80.
- 7 Murphy MK, Black NA, Lamping DL, McKee CM, Sanderson CFB, Askham J, et al. Consensus development methods, and their use in clinical guideline development. *Health Technol Assess* 1998;2(3)
- 8 MacLachlan M. Identifying problems in community health promotion : an illustration of the Nominal Group Technique in AIDS education. *J R Soc Health* 1996;116(3):143-8.
- 9 Kuendig H, Kuntsche EN, Delgrande Jordan M, Schmid H. Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 16 ans : une statistique descriptive des données nationales 2002. Lausanne: Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA); 2003.
- 10 Gmel G, Rehm J, Kuntsche EN, Wicki M, Grichting E. Das European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in der Schweiz: wichtigste Ergebnisse 2003 und aktuelle Empfehlungen. Lausanne: Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA); 2004.
- 11 Narring F, Tschumper A, Inderwildi Bonivento L, Jeannin A, Addor V, Bütikofer A, et al. Santé et styles de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse (2002). SMASH 2002 : Swiss multicenter adolescent survey on health 2002. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2004. (Raisons de santé, 95a). Available at URL: www.iumsp.ch/.
- 12 Office fédéral de la statistique (OFS). Enquête Suisse sur la Santé 2002: premiers résultats. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique (OFS); 2003.
- 13 Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT). Rapport annuel 2005: état du phénomène de la drogue en Europe. Lisbonne: OEDT; 2005.
- 14 Statistique suisse des stupéfiants: 1995-2005. Berne: Office fédéral de la police (OFP); 2006.

- 15 Der St.Galler Weg. Drogenpolitik und Suchtarbeit in der Stadt St.Gallen. St.Gallen: Stiftung Suchthilfe; 2001.
- 16 Bonsack C, Conus P, Bovier P, Zullino D, Besson J. Efficacy of a brief motivational intervention to reduce cannabis use in early psychosis. Lausanne: Département de psychiatrie du CHUV ; 2004.
- 17 Meier S. Le cannabis: comment est-il appréhendé par les enseignants professionnels ? Exemple de l'EPSIC à Lausanne [Mémoire]. Lausanne: Institut suisse de pédagogie pour la formation professionnelle (ISFPF); 2002.
- 18 Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, editor. Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich. Zürich: Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich; 2004. (Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich Nr. 11).
- 19 Herzig M, Feller A. Drogenpolitik der Stadt Zürich : Strategien, Massnahmen, Perspektiven. Zürich: Der Stadtrat von Zürich; 2004. Available at URL: www.drogenpolitik-zuerich.ch.
- 20 Organisation mondiale de la santé (OMS), editor. Cannabis: a health perspective and research agenda. Genève: OMS; 1997.
- 21 Commission fédérale pour les questions liées aux drogues, editor. Rapport sur le cannabis. Berne: Office fédéral de la santé publique (OFSP); 1999. Available at URL: www.psychoaktiv.ch/m/mandanten/187/topic5219.html.
- 22 Wayne H, Degenhardt L, Lynskey M. National Drug and Alcohol Research Centre (NDARC), editor. The health and psychological effects of cannabis use. 2 ed. Sidney: Commonwealth of Australia; 2001. (Monograph Series No. 44).
- 23 Expertise Collective INSERM. Cannabis: quels effets sur le comportement et la santé ? Paris: Les Editions INSERM; 2001.
- 24 Spruit IP, editor. Cannabis 2002 report: technical report of the International Scientific Conference, Brussels, 25.2.2002. Brussels: Ministry of Public Health of Belgium; 2002.
- 25 Rapport du Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites. Le cannabis: positions pour un régime de politique publique pour le Canada. Ottawa: Le Parlement du Canada; 2002.
- 26 L'usage problématique de cannabis. Toxibase 2004;12:(Numéro spécial Toxibase-CRIPS):1-84. Available from: URL: www.toxibase.org.
- 27 EMCDDA, editor. regular and intensive use of cannabis and related problems:conceptual framework and data analysis in the EU member states. Lisbonne: 2004.
- 28 Collins C, Connolly J, Crowley D, Morgan M. An overview of scientific and other information on cannabis. Dublin: National advisory Committee on Drugs (NACD); 2004. Available at URL: www.nacd.ie.

5 ANNEXES

5.1 QUESTIONS UTILISEES DANS LE CUDIT

Questions posées aux personnes qui ont consommé au cours des six mois précédents.

Skalenwert=0	never	nie	jamais	mai
Skalenwert=4	4 or more times a week	4-mal die Woche oder häufiger	4 fois par semaine ou plus souvent	4 volte la settimana o più spesso
Eingangsfrage	Have you used any cannabis over the past 6 months?	Wie häufig haben Sie in den letzten 6 Monaten Cannabis konsumiert?	A quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis au cours des 6 derniers mois?	Con quale frequenza ha consumato hashish / marijuana negli ultimi 6 mesi?
Item 1	How often do you use cannabis?	Wie häufig haben Sie in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert?	Combien de fois avez-vous consommé du cannabis durant des 30 derniers jours?	Con quale frequenza ha consumato canapa negli ultimi 30 giorni?
Item 2	How many hours were you „stoned“ on a typical day when you had been using cannabis?	An einem typischen Tag, wo sie Cannabis nehmen, wie viele Stunden sind Sie dann bekifft?	Dans une journée typique où vous prenez du cannabis, pendant combien d'heures êtes-vous "pété" ?	In una tipica giornata in cui Lei consuma canapa per quante ore è fumato?
Item 3	How often were you "stoned" for 6 or more hours?"	Wie häufig sind Sie mindestens 6 Stunden lang bekifft gewesen?	Combien de fois étiez-vous "pété" pendant au moins 6 heures?	Quante volte è rimasto fumato almeno 6 ore?
Item 4	How often during the past 6 months did you find that you were not able to stop using cannabis once you had started?	Wie häufig in den letzten 6 Monaten hatten Sie den Eindruck gehabt, mit dem Cannabisgebrauch nicht mehr aufhören zu können?	Au cours des 6 derniers mois, combien de fois aviez-vous l'impression de ne plus pouvoir vous arrêter de prendre du cannabis?	Negli ultimi 6 mesi, quanto spesso ha avuto l'impressione di non riuscire a smettere di consumare canapa?
Item 5	How often during the past 6 months did you fail to do what was normally expected from you because of using cannabis?	Wie häufig sind Sie in den letzten 6 Monaten wegen des Cannabisgebrauches nicht fähig gewesen, das zu machen, was normalerweise von Ihnen erwartet wird?	Au cours des 6 derniers mois, combien de fois n'étiez-vous plus en mesure de faire ce que l'on attend normalement de vous à cause de la prise de cannabis?	Quante volte negli ultimi 6 mesi non è stato in grado di fare ciò che normalmente ci si aspetta da lei a causa del consumo di canapa?
Item 6	How often during the past 6 months did you need to use cannabis in the morning to get yourself going after a heavy session of using cannabis?	Wie häufig haben Sie in den letzten 6 Monaten am Morgen Cannabis genommen, um nach starkem Cannabisgebrauch am Vorabend wieder in Schwung zu kommen?	Au cours des 6 derniers mois, combien de fois avez-vous pris du cannabis le matin pour être à nouveau en forme après une forte consommation de cannabis la veille?	Quante volte negli ultimi 6 mesi ha consumato canapa di mattina, in modo da riprendere slancio dopo aver consumato molta canapa la sera prima?

Skalenwert=0	never	nie	jamais	mai
Item 7	How often during the past 6 months did you have a feeling of guilt or remorse after using cannabis?	Wie häufig haben Sie in den letzten 6 Monaten Schuldgefühle oder Gewissensbisse gehabt wegen Ihrem Cannabisgebrauch?	Au cours des 6 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des sentiments de culpabilité ou des remords à cause de votre consommation de cannabis?	Quante volte negli ultimi 6 mesi ha avuto sensi di colpa o rimorso per aver consumato canapa?
Item 8	How often during the past 6 months have you had a problem with your memory or concentration after using cannabis?	Wie häufig hatten Sie in den letzten 6 Monaten wegen Ihrem Cannabisgebrauch Probleme gehabt, sich zu erinnern oder zu konzentrieren?	Au cours des 6 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des problèmes de mémoire ou de concentration à cause de votre consommation de cannabis?	Quante volte negli ultimi 6 mesi ha avuto difficoltà a ricordare o a concentrarsi a causa del consumo di canapa?
Item 9	Have you or someone else been injured as a result of your use of cannabis over the past 6 months? (no (0), yes (4))	Sind in den letzten 6 Monaten Sie oder jemand anders im Zusammenhang mit Ihrem Cannabisgebrauch körperlich verletzt worden?	Au cours des 6 derniers mois, avez-vous été blessé/e physiquement ou est-ce qu'une autre personne l'a été en raison de votre consommation de cannabis?	Negli ultimi 6 mesi Lei o qualcun altro si è fatto male fisicamente a causa del consumo di canapa?
Item 10	Has a relative, friend or a doctor or other health worker been concerned about your use of cannabis or suggested you cut down over the past 6 months? (no (0), yes (4))	Hat in den letzten 6 Monaten ein Verwandter, ein Freund oder ein Arzt Bedenken wegen Ihrem Cannabisgebrauch geäußert oder Ihnen angeraten, den Gebrauch einzuschränken?	Au cours des 6 derniers mois, est-il arrivé qu'un parent, un ami ou un médecin exprime des réserves sur votre consommation de cannabis ou vous conseille de réduire votre consommation?	Negli ultimi 6 mesi un Suo parente, amico o un medico ha espresso perplessità a causa del Suo consumo di canapa oppure Le ha consigliato di ridurre il consumo?

Source: The Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT); (Adamson & Sellman (2003); CUDIT German (Swiss German); CUDIT French; CUDIT Italian (IBSF 2004)

5.2 ÉTAT DES LIEUX DES CONNAISSANCES RELATIVES AUX PROBLEMES ASSOCIES A LA CONSOMMATION DE CANNABIS SUR LA BASE DES REVUES DE LITTERATURE RECENTES (ÉTAT A FIN 2004)

Les questions concernant les conséquences de la consommation de cannabis sont à l'agenda des autorités sanitaires de nombreux pays. La plupart d'entre eux se sont attachés à faire un état des lieux de la situation dans leur pays, ainsi qu'une revue de la littérature la plus récente. Nous avons essayé ici de faire une brève synthèse de ces différents ouvrages²⁰⁻²⁸.

5.2.1 Généralités

Les effets pharmacologiques du cannabis, tant les effets aigus que les effets chroniques, sont dus aux substances dites cannabinoïdes, et principalement au *tétrahydrocannabinol* ou THC. Le taux de

THC contenu dans la plante consommée aura donc une importance relative aux effets engendrés. Certaines des conséquences de la consommation peuvent toutefois aussi être dues aux substances toxiques contenues dans la fumée (du cannabis et/ou du tabac). Par ailleurs, les caractéristiques individuelles sont également susceptibles de moduler les effets du cannabis (morphologie, état psychiques, expériences antérieures, etc.).

5.2.2 Effets immédiats du cannabis

Un premier constat est que la toxicité intrinsèque du cannabis est faible. Aucune des revues de littérature consultées ne fait mention de cas de décès suite à une consommation de cannabis.

Effets somatiques aigus

Le THC contenu dans le cannabis est responsable d'un certain nombre d'effets somatiques aigus. On relève par exemple des effets cardio-vasculaires (augmentation de la fréquence et du débit cardiaque) ou des effets broncho-pulmonaires (toux, irritation bronchique). Ces derniers sont toutefois aussi dus en partie aux produits de combustion présents dans la fumée du cannabis, comme c'est le cas pour le tabac. Il n'est toutefois pas très clair si ces effets sont plus ou moins importants que dans le cas du tabac.

Tous ces effets ont tendance à diminuer au fur et à mesure des consommations dû au développement d'une tolérance vis à vis du THC. Il faut encore noter qu'ils apparaissent plus rapidement si le cannabis est fumé, mais en revanche ils durent plus longtemps lorsque le cannabis est avalé, par exemple sous la forme de *cake*.

Effets aigus sur le fonctionnement cognitif et psycho-moteur

Les différents revues de littérature consultées mentionnent essentiellement des effets sur la mémoire à court terme (la mémoire de travail). Par ailleurs, les effets observés chez les consommateurs associent une altération de la perception temporelle, des troubles de la mémoire à court terme et une incapacité à accomplir des tâches multiples simultanées. Dans les cas de consommations importantes, on relève aussi des problèmes de coordination ainsi qu'une augmentation du temps de réaction.

Troubles psychotiques induits

Selon l'expertise de l'INSERM, les psychoses cannabiques ou troubles psychotiques induits par le cannabis existent de manière incontestable mais leur fréquence apparaît très faible (< 1‰ des admissions en milieu psychiatrique).

A fortes doses, le THC produit ce que l'on appelle « l'ivresse cannabique » : sentiment de bonheur, excitation et dissociation de la pensée, illusions et hallucinations, etc. En fonction des variabilités individuelles ou du dosage, certaines études rapportent des manifestations de type psychotique (troubles de la perception, de l'orientation, des hallucinations, voire de la paranoïa). On parle alors plus de « psychose toxique » ou de « réaction psychotique aiguë ». Ces épisodes sont liés à l'ingestion de hautes doses, un premier usage (ou consommateurs inexpérimentés), ou une multi-consommation.

Il existe aussi un autre type de psychose induite par le cannabis se distinguant de la psychose toxique par la durée et l'intensité de l'épisode. Ces épisodes apparaissent de façon brutale et ne sont pas forcément liés à une augmentation de la prise de toxique. Ils durent généralement moins de deux mois et les symptômes sont plus francs : troubles du comportement, agressivité, hallucinations, délire, etc. Les consommateurs réguliers y sont plus exposés que les consommateurs occasionnels.

5.2.3 Effets à long terme

Contrairement aux effets immédiats, pour lesquels la responsabilité du THC ne fait aucun doute, la relation causale entre la consommation de cannabis et un diagnostic d'un problème d'ordre psychiatrique ou psychosocial (tels que problèmes scolaires, relationnels, marginalisation, etc.) est souvent plus difficile à établir. En effet, les enquêtes épidémiologiques ne sont pas toujours suffisantes pour établir le degré d'exposition au cannabis et exclure les alternatives explicatives. Seules les études prospectives à long terme pourraient détecter des effets « subtils et cumulatifs », mais elles sont rares. Plusieurs hypothèses de corrélation sont souvent avancées :

- le trouble observé est antérieur à la consommation de cannabis. Le cannabis est alors consommé en auto-médication ;
- le trouble observé apparaît suite à la consommation de cannabis. Le cannabis est alors à l'origine du trouble ou précipite l'apparition de ce trouble ;
- il n'y a pas de réelle corrélation positive mais une coïncidence

Il faut noter qu'une altération des fonctions cognitives à long terme n'a pas été clairement établies jusqu'ici.

5.2.4 Problèmes associés à la consommation de cannabis

■ Cannabis et co-morbidités psychiatriques

Troubles de la conduite alimentaire

L'expertise de l'INSERM montre que, parmi les personnes qui souffrent de boulimie, les consommateurs d'alcool et d'autres substances psycho-actives présentent un profil psychopathologique plus sévère. Par ailleurs, les antécédents de tentatives de suicide, ainsi que les troubles de l'humeur ou les troubles anxieux, sont notoirement plus fréquents chez les boulimiques qui consomment des psychotropes.

Troubles dépressifs et tentatives de suicide

De nombreuses études mettent en évidence un lien entre consommation de cannabis et troubles de l'humeur, qu'elles soient menées parmi les patients en psychiatrie ou en population générale. Selon les études, entre 30 et 50% des consommateurs de cannabis présenteraient des troubles de l'humeur, parmi lesquels les états dépressifs. Il faut noter ici que certaines études longitudinales ont montré que l'état dépressif précède souvent la première consommation de cannabis. Toutefois, la question de la causalité reste posée.

Quant aux tendances suicidaires, les patients ayant fait une tentative de suicide sont plus fréquemment abuseurs de substances psychotropes que la population générale. A l'inverse, les patients abuseurs ou dépendants de cannabis ont fait significativement plus de tentatives de suicide que ceux n'en ayant jamais consommé. Le cannabis serait alors un facteur de risque augmentant les *tentamen*, surtout lorsqu'il existe un trouble psychopathologique associé.

Troubles anxieux

Dans les différentes études réalisées en population générale, on retrouve chez les utilisateurs réguliers de cannabis une prévalence de troubles anxieux variant de 18 à 22%. Inversement, dans une population clinique de patients présentant des troubles anxieux, la prise de cannabis provoquerait

une anxiolyse^a. Selon l'INSERM, l'hypothèse d'un trouble anxieux antérieur à l'addiction que le sujet aurait tenté de traiter par une auto-médication à base de cannabis mérite d'être vérifiée.

■ Cannabis et troubles psychotiques

Schizophrénie

L'état actuel des connaissances fait état d'une corrélation entre consommation de cannabis et schizophrénie. En effet, les études menées en milieu psychiatriques rapportent un taux élevé (et en augmentation) de cas d'abus de substances parmi les patients schizophréniques. En revanche, la question de la causalité n'est actuellement pas éclaircie. Plusieurs hypothèses sont avancées par les auteurs pour « expliquer » ou « donner un sens » à la corrélation observée.

La présence de cannabis chez les patients schizophréniques est un facteur de mauvais pronostic. L'évolution de la maladie est en effet modifiée : l'apparition des troubles est plus précoce et plus brutale, les tendances dépressives et suicidaires sont aggravées, les rechutes à court et à long terme sont plus fréquentes. De plus, l'observance du traitement est plus faible. « Mais paradoxalement, les patients acceptant les soins ont après traitement une meilleure évolution sociale que les schizophrènes non consommateurs ». On peut encore relever que la consommation de cannabis à l'adolescence augmente la probabilité de développer une schizophrénie à l'âge adulte. Le cannabis doit donc être pris comme un facteur de risque pour le développement (ou la précipitation) de désordres psychotiques type schizophrénique, spécialement chez les jeunes gens vulnérables.

■ Cannabis et problèmes d'ordre psychosocial

Les différentes revues de littérature mentionnent une association significative entre consommation de cannabis et problèmes d'ordre social ou psychosocial. En effet, les études recensées mettent en évidence une association significative entre une consommation régulière de cannabis et différents problèmes d'adaptation et d'intégration sociale. Il faut noter que les consommateurs de cannabis semblent plus souvent appartenir à des familles déjà sujettes à des problèmes relationnels.

Syndrome amotivationnel

Le syndrome amotivationnel a été décrit pour la première fois en 1968. Ce syndrome est assez mal référencé dans la littérature internationale. Il associe généralement un déficit de l'activité, une asthénie^b physique et intellectuelle et une humeur dépressive.

Si certains effets de l'ordre du manque de motivation ont pu être mis en évidence chez les consommateurs chroniques de cannabis, il est cependant difficile d'en attribuer les causes à la consommation en elle-même. Les études ne permettent pas d'établir si les troubles de la motivation sont antérieurs ou postérieurs à la consommation ou si d'autres facteurs émotionnels ou psychosociaux sont davantage déterminants.

Actuellement, il n'y a aucune évidence pour démontrer l'existence de ce syndrome. Les recherches suggèrent qu'il trouve plutôt son explication comme symptôme d'une intoxication chronique au cannabis chez les consommateurs dépendants. Il serait alors réversible.

Problèmes scolaires

Il est aujourd'hui reconnu que la consommation fréquente de cannabis altère la mémoire dite de travail, ou à court terme. Ceci a pour effet une diminution de l'attention et des capacités

^a L'anxiolyse est le fait de calmer l'anxiété ou l'angoisse. On parle par exemple de médicament anxiolytique.

^b Manque de force, état de dépression, de faiblesse (Petit Robert 1991)

d'apprentissage, incluant les processus associatifs et les performances psychomotrices^a. En ce sens, le cannabis pourrait avoir des conséquences au niveau du parcours scolaire ou professionnel des écoliers et étudiants. Certaines revues ajoutent que les problèmes scolaires devraient plutôt être vus comme la résultante de facteurs familiaux ou sociaux.

Les études épidémiologiques montrent généralement une association significative entre problèmes scolaires et cannabis dans le sens « l'usage de cannabis et d'autres substances illégales est plus élevé chez les jeunes qui ont interrompu l'école ou qui font de l'absentéisme ». Le rapport du Centre de recherche australien mentionne quatre explications possibles : 1) l'usage précoce de cannabis favorise des comportements anti-conventionnels ; 2) une consommation importante de cannabis serait une conséquence d'un niveau scolaire faible ; 3) la consommation de cannabis ainsi que le faible niveau scolaire sont des symptômes d'un dysfonctionnement comportemental plus important ; 4) l'association entre usage précoce de cannabis et faibles résultats scolaires n'est pas causale mais synergique.

Dépendance

En termes psychiatriques, la dépendance est définie pour la consommation de substances psychotropes selon plusieurs critères, parmi lesquels celui de la tolérance et du sevrage^b. En ce qui concerne le cannabis, le phénomène de tolérance, compris comme une augmentation des doses en raison d'une diminution de l'effet, a clairement été mis en évidence. Certaines revues précisent que ce phénomène de tolérance se développe plutôt chez des consommateurs chroniques et réguliers.

L'arrêt de la consommation de cannabis peut engendrer des symptômes de sevrage tels qu'anxiété, irritabilité, insomnie, troubles de l'appétit ou dépression. Ces symptômes sont présents dans la phase d'abstinence, bien que certaines études prospectives aient montré une persistance de l'irritabilité et de tension physique chez des consommateurs réguliers après cette phase. Le syndrome de sevrage est corrélé positivement avec l'intensité de la consommation et la durée. En revanche, aucune étude ne relève de symptôme de *craving* (besoin compulsif de substance), ce qui tend à montrer que si la dépendance physique au cannabis est possible, elle n'est du moins pas aussi forte que pour d'autres produits, tels que la cocaïne.

Les études épidémiologiques menées en population générale montrent globalement des prévalences de dépendance inférieures à 10%. Selon l'expertise de l'Inserm, « comparativement aux prévalences de consommation, les prévalences d'abus et de dépendance apparaissent relativement faibles ».

■ Troubles somatiques (bronchites et troubles respiratoires, maladies cardiovasculaires, cancers)

Troubles du système respiratoire

Fumer du cannabis peut entraîner une altération de la fonction respiratoire, dont la cause n'est pas le THC en soi mais les résidus de combustion. Comme la fumée du tabac, celle du cannabis contient une série de substances carcinogènes qui sont pour certaines présentes de manière plus concentrée que dans le tabac. Ces substances sont irritantes et, déposées dans les poumons, peuvent provoquer des symptômes bronchiques tels qu'emphysème, toux chroniques ou bronchites. Les cancers ne sont pas à exclure en lien avec les changements pathologiques observés dans les

^a Il faut noter que la question de la persistance des effets du cannabis sur les fonctions cognitives et psychomotrices à long terme reste encore posée. Certaines études montrent aujourd'hui des corrélations entre certaines perturbations persistantes et l'âge de début de la consommation de cannabis, mais ces données demandent à être confirmées^{23,24}.

^b La référence de base en psychiatrie, le *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-IV), utilise sept critères. Le patient doit en manifester au moins trois dans l'espace d'une année.

tissus pulmonaires. Les fumeurs de cannabis, de surcroît, inspirent plus profondément et gardent la fumée plus longtemps que les fumeurs de tabac, favorisant ainsi le dépôt de substances.

L'altération de la fonction respiratoire reste un sujet controversé (études contradictoires et responsabilité du tabagisme associé peu précisé). Toutefois, l'exposition chronique au cannabis chez les gros fumeurs favorise l'apparition de perturbations bronchiques.

Troubles du système cardio-vasculaire

Parmi les effets immédiats du cannabis, on note une augmentation du rythme et de la fréquence cardiaque ainsi qu'une modification de la pression sanguine. Ces effets sont transitoires, et on observe le développement rapide d'une tolérance. Ces effets sont donc plus évidents chez les consommateurs occasionnels que chez les consommateurs réguliers. En ce qui concerne des effets sur le système cardio-vasculaire, rien ne prouve que le cannabis ait des effets délétères chez un individu sain. En revanche, il n'est pas exclu qu'une consommation de cannabis puisse poser des problèmes cardiaques chez une personne prédisposée à ce type de problèmes.

Cancers

La fumée du cannabis est mutagène^a et cancérogène, principalement au niveau des organes qui sont en contact le plus longtemps avec la fumée, à savoir les poumons et le tractus respiratoire supérieur. Il existe plusieurs raisons de suspecter le cannabis comme une cause potentielle de cancer des voies aéro-digestives : 1) la fumée de cannabis contient les mêmes composantes que celles du tabac, connues pour provoquer le cancer des poumons. Son goudron contient jusqu'à 50% de plus de certains carcinogènes (comme le benzopyrène) que la fumée du tabac non filtrée ; 2) les cellules pulmonaires des fumeurs de cannabis présentent les mêmes modifications que chez les fumeurs de tabac juste avant de développer un cancer ; 3) de tels cancers ont été rapportés chez des jeunes adultes fumeurs chroniques de cannabis. Souvent, il y a association avec une consommation de tabac ou d'alcool, mais on commence à mentionner des cas de cancers de la langue chez des fumeurs de cannabis qui n'ont jamais touché à la cigarette ou à l'alcool. Cependant, les études ne vont pas toujours dans le même sens et il est difficile de dire à l'heure actuelle si le cannabis consommé de manière régulière est une cause établie de cancer des poumons ou des voies aéro-digestives de la même manière que le tabac.

■ Cannabis et circulation routière

S'il est aujourd'hui difficile de conclure à un lien causal positif entre consommation de cannabis et accident de la circulation, les effets du THC sur les aptitudes à conduire un véhicule sont clairement mis en évidence.

De nombreuses études soumettant des sujets conducteurs à différents tests (sensoriels, psychomoteur, simulateur) ou qui les observent en situation de conduite réelle montrent généralement une dégradation des fonctions psychomotrices nécessaires à la conduite (temps de réaction allongé, capacité de contrôle de trajectoire amoindrie, mauvaise appréciation du temps et de l'espace, réponses en situation d'urgence inappropriées). Ces résultats laissent donc supposer un risque accru de provoquer des accidents lorsque le conducteur est sous influence du cannabis, même s'il semblerait que ceux-ci modifieraient leur comportement pour compenser cette diminution de capacités. Lorsque l'alcool et le cannabis sont présents, le risque d'accident est alors clairement supérieur.

Dans la pratique, le lien n'est pas aussi évident. Les études épidémiologiques posent de nombreuses questions méthodologiques, comme la technique de dosage, la constitution de l'échantillon

^a En biologie, une mutation est une transformation brusque et permanente de certains caractères héréditaires d'une cellule.

témoin, l'absence de relation synchrone entre présence de cannabis et ses effets sur le comportement, la variabilité individuelle des effets, etc.

Aucune étude n'est parvenue jusqu'ici à démontrer que le cannabis seul est responsable d'accidents mortel ou corporel grave. La prévalence de la présence de cannabis dans les cas d'accidents de la circulation est très variable. On relèvera quand même que l'Inserm souligne le fait que « les cannabinoïdes apparaissent au premier rang des substances psychoactives illicites détectées lors d'investigations auprès de conducteurs impliqués ou non dans des accidents ».

5.3 CADRE DE SELECTION DES PARTICIPANTS AU PANELS POUR CHACUN DES DOMAINES

5.3.1 Secteur de la santé et des services sociaux

Fonction	Type de personne (exemple)
Autorités compétentes : les personnes identifiées à ce niveau sont en mesure d'évoquer la situation et son évolution en termes épidémiologiques, ainsi que pour les conséquences de la consommation. Ces personnes maîtrisent la politique cantonale en matière de substances psychotropes et connaissent de fait les mesures et interventions effectives.	Délégué drogue cantonal, délégué drogue municipal, service du médecin cantonal, délégué à la prévention, délégué à la promotion de la santé, etc.
Services spécialisés : les services dans lesquels les personnes ayant des problèmes en lien avec une consommation de cannabis ont toutes les chances d'arriver spontanément ou suite à une orientation par les services sanitaires généralistes (cf. ci-après). Ces services ne s'occupent pas exclusivement des problèmes liés au cannabis, mais un peu plus largement des problèmes en lien avec les adolescents ou des problèmes de dépendance.	Urgences psychiatriques, service de santé pour adolescents, médecins et éducateurs spécialistes de la dépendance, travailleurs de rue.
Services généralistes : les services généralistes qui sont susceptibles d'être en contact de manière ponctuelle dans leur pratique avec des consommateurs de cannabis. Leurs observations et les données qu'ils vont recueillir se rapportent principalement aux conséquences d'une consommation de cannabis. De même que les milieux spécialiste, ils sont en mesure de parler de mesures de prévention.	Urgences hospitalières, médecins de famille, animateurs des centres de loisirs, éducateurs.

5.3.2 Secteur de l'école et de la formation professionnelle

Fonction	Type de personne (exemple)
Autorités compétentes : les personnes identifiées à ce niveau ont l'avantage de posséder une vision globale de la situation en matière de consommation de cannabis en lien avec le milieu scolaire, qu'il s'agisse de la consommation dans les établissements, des conséquences de cette consommation sur les performances scolaires des jeunes. Elles doivent en outre avoir connaissance des mesures prises ou de la politique cantonale dans ce domaine.	Représentant département de l'éducation et de la formation, délégué à la jeunesse, etc.

Services spécialisés : les participants issus de cette catégorie sont susceptibles de transmettre de données relatives aux conséquences sanitaires et sociales de la consommation. Ils sont aussi en mesure d'évoquer les méthodes de dépistage et leurs conséquences.

Infirmière scolaire, médecin scolaire, animateur de santé, psychologue scolaire, assistant social, médiateur scolaire.

Services généralistes : les participants sont en contact direct avec des écoliers et des apprentis. Ils sont en mesure d'apprécier l'évolution de la situation en termes de consommation de cannabis parmi leurs élèves et de faire état des mesures prises au niveau d'un établissement.

Directeurs d'établissements et enseignants (filiales scolaires et professionnelles), conseiller aux apprentis.

5.3.3 Secteur de la justice et de la police

Fonction	Type de personne (exemple)
Autorités compétentes : les personnes identifiées à ce niveau ont l'avantage de posséder une vision globale de la situation en matière de maintien de l'ordre et notamment des orientations en matière de lutte contre la production et la consommation de stupéfiants. Elles doivent en outre avoir connaissance des stratégies cantonales dans ce domaine.	Chefs des services de police cantonaux et municipaux, responsable des autorités judiciaires.
Services spécialisés : les participants issus de cette catégorie sont susceptibles de transmettre des observations précises s'agissant de l'évolution de la problématique ciblée.	Responsable ou collaborateurs de la brigade des stupéfiants, de la police et justice des mineurs.
Services généralistes : les participants sont en contact direct avec les jeunes. Ils sont en mesure d'apprécier l'évolution de la situation à partir de leurs expériences avec ceux-ci.	Collaborateurs engagés dans la prévention de la toxicomanie, dans les interventions communautaires et représentants des forces de l'ordre au niveau local.

5.4 LISTE DES PARTICIPANTS

5.4.1 St-Gall

- Panel "Gesundheits- und Sozialdienste"

		2005	2006
Herbert Bamert	Gesundheitsdepartement	■	■
Heidi Gstöhl	Verwaltung der Sozialen Dienste	■	
Stefan Christen	Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung ZEPRA	■	■
Regula Sonderegger	JUGA St. Gallen	■	■
Dr. med. Andrea Graf	KJPD St. Gallen/Zweigstelle für Jugendliche	■	■
Michaela Hänggi	Jugendsekretariat der Stadt St. Gallen	■	
Stefan Ritz			■
Dr. med. Hans Gammeter	Allgemeine Medizin	■	■
Dr. med. Urs Germann	Allgemeine Medizin	■	■

		2005	2006
Clemens Allenspach	Suchtfachstelle St. Gallen	■	
Herr Werder			■
Markus Büchel	Competenzzentrum Jugend Werdenberg	■	■
Moncef Ben Soltane	Varnbüehl (Wohnheim für Jugendliche in Ausbildung)	■	■
Walter Formhals	Jugendheim Platanenhof	■	■

- **Panel "Bildung/Schule"**

		2005	2006
Regina Hiller	Amt für Volksschule/Fachstelle Sicherheit und Gesundheit	■	■
Norbert Würth	Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung und (Sucht-)Prävention ZEPRA	■	
Hannes Kunz			■
Dr. med. Ursula Kälin	Schulärztlicher Dienst der Stadt St. Gallen	■	
Sandra Schmid	Schulpsychologischer Dienst des Kantons St. Gallen	■	
Dr. med. Barbara Frei	Kantonsschule am Burggraben	■	■
Peter Witschi	Oberstufe Kleewies / Schule Diepoldsau Schmitter	■	
Peter Lutz			
Fredy Huber	Berufs- und Weiterbildungszentrum	■	■
Erika Dähler	Schulhaus Burghalde	■	■
Georg Bucher	Oberstufe Feld	■	■
Marianne Burger Studer	Schulleitung Volksschule / OS Uznach	■	■
Daniel Häne	Oberstufezentrum Thurzelg	■	■

- **Panel "Justiz/Polizei"**

		2005	2006
Peter Bartholet	Kriminalpolizei St- Gallen	■	■
Thomas Hansjakob	Staatanwalt	■	■
Eugen Rentsch	Chef Betäubungsmitteldelikte	■	■
Walter Nater	Kantonale Polizei St. Gallen	■	
Günther Romer	Drogenkoordinator für die Stadt St. Gallen		■
Max Imfeld	Untersuchungsrichter	■	

5.4.2 Tessin

- **Panel "santé/social"**

		2004	2006
Giampiero Comi	Dicastero Integrazione sociale	■	■
Andrea Gianinazzi	Sezione sanitaria / Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria	■	■
Dott. Roldano Antonietti	Servizio medico-psicologico	■	■
Dott. Mauro Bernasconi	Servizio psico-sociale	■	
Dott. Markus Weinmann	Servizio di psichiatria e psicologica medica	■	■

		2004	2006
Pelin Kandemir	Radix Ticino	■	■
Gianni Armi Maurizio Battiston	Ufficio giovani, maternita e infanzia	■	■
Barbara Stämpfli-Broggi	Antenna Icaro	■	■
Vita Malia Restivo	Antenna Alice	■	■
Luca Moretti Eduardo Carrasco	Fondazione Il Gabbiano	■	■
Rafaele Mattei	Fondazione Amilcare		■

• **Panel "école/formation professionnelle"**

		2004	2006
Esher Lienhard	Servizio di sostegno pedagogico	■	■
Francesco Vanetta	Ufficio dell'insegnamento medio	■	■
Alessandra Galfetti	Ufficio del medico cantonale / Servizio di medicina scolastica		■
Dott. Romano Gian Antonio	Specialista FMH medicina generale / Medico scolastico	■	
Mauro Arrigoni	Liceo cantonale di Mendrisio	■	■
Renato Canova Ricardo Camponovo	Scuola media di Chiasso	■	■
Franco Lazzarotto	Scuola media di Biasca		
Pier Franco De Maria	Istituto cantonale di economia e commercio	■	■
Dante Maggetti Laura Mudry	Scuola professionale artigianale e industriale	■	■
Mauro Broggin	Scuola professionale artigianale e industriale	■	■
Malu Cortesi	Centro scolastico per le industrie artistiche	■	■
Enrico Primo Pietro Fontana	Semestre di motivazione	■	

• **Panel "justice/police"**

		2004	2006
Francesco Catenazzi	Chef juriste de la Division de la justice	■	■
Antonio Perugini	Procureur général adjoint	■	■
Silvia Toricelli	Juge des mineurs	■	■
Marco Zambetti	Police cantonale du Tessin	■	■
Orlando Gnosca	Police cantonale du Tessin	■	
Giovan Maria Zanini	Pharmacien cantonal	■	

5.4.3 Vaud

• Panel "santé/social"

		2004	2006
Geneviève Ziegler	Département de la Sécurité Sociale et de l'Environnement (DSSE) - ville de Lausanne	■	■
Léonie Chinet	Service de la Santé Publique (SSP)		■
Dr. Isabelle Chossis	Unité Multidisciplinaire de Santé des Adolescents (UMSA)	■	
Caroline Graap	Départ		■
Dr. Philippe Stephan	Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (SUPEA)	■	■
Dr. Charles Bonsack	Département Universitaire de Psychiatrie Adulte (Département de psychiatrie du CHUV)	■	■
Dr. Isabelle Gothuey	Unité Ambulatoire Spécialisée (UAS)		■
Geneviève Praplan	Institut Suisse pour la Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA)	■	■
Philippe Beytrison	Centre d'Aide et de Prévention (CAP)		■
Claude Joyet	Délégué à la jeunesse	■	■
Stéphane Cusin	Fondation Cherpillod	■	
Pierre-Yves Bassin	Zone bleue	■	■
Thierry Dietrich		■	
Guillaume Favre	Maison des jeunes		■
Thierry Dietrich	Foyer La Cigale		■

• Panel "école/formation professionnelle"

		2004	2006
Anne-Marie Keller	Office des écoles en santé (ODES)		■
Marielle Andrey	Etablissement primaire et secondaire Les Ormonts - Leysin	■	■
François Langer	Collège de la Planta	■	■
Allison François	Gymnase du Burier	■	
Hélène Bottarelli			■
Christiane Reverchon	Ecole professionnelle de Lausanne	■	■
Stéphanie Meier	Ecole professionnelle de Lausanne	■	■
Anne-Claude Berney	Ecole technique de la Vallée de Joux		■
Claude-Anne Jaquier	SEMOY / Semestre de motivation du Nord vaudois	■	■
Lise Duverney	Unité de transition au travail (UTT)	■	■
Gavriel Pinson	Place Publique	■	■

• Panel "justice/police"

		2004	2006
Marie-Pierre Bernel	Tribunal d'arrondissement de Lausanne	■	■
Etienne Caboussat	Police cantonale, brigade des stupéfiants	■	■
Luc Chanson	Police cantonale, brigade des stupéfiants	■	

		2004	2006
Didier Vautherin			■
Nicolas Cruchet	Office du Juge d'instruction	■	
Jean-Claude Gavillet	Juge d'instruction Nord vaudois	■	
Jean-Luc Reymond	Juge d'instruction Est vaudois		■

5.4.4 Zurich

• Panel "Gesundheits- und Sozialdienste"

		2005	2006
Attilio Stoppa	Kantonaler Suchtbeauftragter Gesundheitsdirektion	■	■
Roland Staehli	Beauftragter für Prävention und Gesundheitsförderung Institut für Sozial- u. Präventivmedizin ISPMZ	■	■
Alexander Buecheli	Streetwork Stadt Zürich	■	■
Dr. Christoph Hug	Jugendanwaltschaft	■	■
Dr. J. Leeners	KJPD / Therapiestation Brüschalde	■	■
Andy Baur	Jugendsekretariat Bezirk Affoltern	■	■
Dr. Toni Berthel	Integrierte Psychiatrie Winterthur	■	■
Dr. Ruedi Stohler	Leitender Arzt / Sozial-psychiatrische Dienste/ Suchtbereich	■	■
Dr. André Seidenberg	Allgemeine Medizin	■	
Peter Trauffer	Suchtpräventionsstelle	■	■
Ralph Wettach		■	
Beat Kaufmann	Jugendberatung Zürich Nord		■
Ursula Hellmüller		■	
Martin Mennen	Offene Jugendarbeit Zürich (OJA)		■
Chris Clausen	Landheim Brütisellen	■	■

• Panel "Bildung/Schule"

		2005	2006
Vigeli Venzin	Bildungsdirektion Kanton Zürich, Fachstelle Suchtprävention in Mittel- und Berufsschulen	■	■
Eveline Winnewisser		■	
Urs Rohr	Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich		■
Evelyne Frey	Samowar Tallwill	■	■
Prof. Walter Kern	Pädagogische Hochschule / Fachgruppe GF & Prävention	■	■
Dr. Felix Dinkelmann	Bildungsdirektion Volksschulamt	■	
Beat Wüthrich	Kt. Schule Enge	■	■
Remo Saladin		■	
Richard Schneider	Berufsschule und Internat Wädenswil		■
Gabrielle Widmer	Berufsschule für Gestaltung Zürich, Medien Form Farbe	■	■
Vera Inderbitzin	Kontaktlehrperson Bildungszentrum Uster / Gewerbliche Berufsschule	■	
Martin Zimmermann	Prorektor / Kantonsschule Zürcher Oberland	■	■

		2005	2006
Dr. Ursula Haug	Kantonsschule Zürcher Unterland	■	
Dr. Ursula Spring			■
Fritz Schellenbaum	Oberstufe Regensdorf – Buchs – Dällikon	■	■
Werner Kolb	Berufsschule Bülach	■	■
Markus Kuster	Sekundarschule Berghalden/Rainweg		■

• **Panel "Justiz/Polizei"**

		2005	2006
Albert Emmenegger	Polizei Kapo Zürich	■	■
Rolf Jäger	Bezirksanwaltschaft Winterthur	■	■
Norbert Klossner	Kantonspolizei Zürich	■	
Thomas Lang	Kantonspolizei Zürich	■	
Gaston Kleiner	Stadtpolizei Zürich	■	■
Stefan Nebel	Stadtpolizei Zürich	■	
Arthur Kunz	Spezialdienst Winterthur	■	■
Heinz Weber	Chef Betäubungsmittel-Sachbearbeitung		■