

Hospices cantonaux
Département universitaire de
médecine et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

Institut de criminologie et de droit pénal
Université de Lausanne

MONITORING DE LA PROBLEMATIQUE DU CANNABIS EN SUISSE

Etude sentinelle : 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. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive ; Institut de criminologie et de droit pénal de l'Université de Lausanne, 2007. (Raisons de Santé, 127a).

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 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 (<i>workshops</i>)	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	26
4.1 Canton de St-Gall	26
4.1.1 Introduction	26
4.1.2 Données sur le cannabis provenant des enquêtes de santé et statistiques nationales	26
4.1.3 Données provenant des panels de professionnels	29
4.1.4 Synthèse de la situation dans le canton de St-Gall	35
4.1.5 Conclusions : la gestion de la problématique du cannabis dans le canton de St-Gall	37

4.2	Canton du Tessin	38
4.2.1	Introduction	38
4.2.2	Données sur le cannabis provenant des enquêtes de santé et statistiques nationales	39
4.2.3	Données provenant des panels de professionnels	41
4.2.4	Synthèse de la situation dans le canton du Tessin	50
4.2.5	Conclusions : la gestion de la problématique du cannabis dans le canton du Tessin	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	65
4.4	Canton de Zurich	66
4.4.1	Introduction	66
4.4.2	Données sur le cannabis provenant des enquêtes de santé et statistiques nationales	67
4.4.3	Données provenant des panels de professionnels	70
4.4.4	Synthèse de la situation dans le canton de Zurich	77
4.4.5	Conclusions : la gestion de la problématique du cannabis dans le canton de Zurich	78
	Bibliographie	79
5	Annexes	81
5.1	Questions utilisées dans le CUDIT	81
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)	81
5.2.1	Généralités	82
5.2.2	Effets immédiats du cannabis	83
5.2.3	Effets à long terme	84
5.2.4	Problèmes associés à la consommation de cannabis	84
5.3	Cadre de sélection des participants au panels pour chacun des domaines	88
5.3.1	Secteur sanitaire et social	88
5.3.2	Secteur éducatif	88
5.3.3	Secteur justice et police	89
5.4	Liste des participants	89
5.4.1	St-Gall	89
5.4.2	Tessin	90
5.4.3	Vaud	92
5.4.4	Zurich	93

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'ÉTUDE 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-

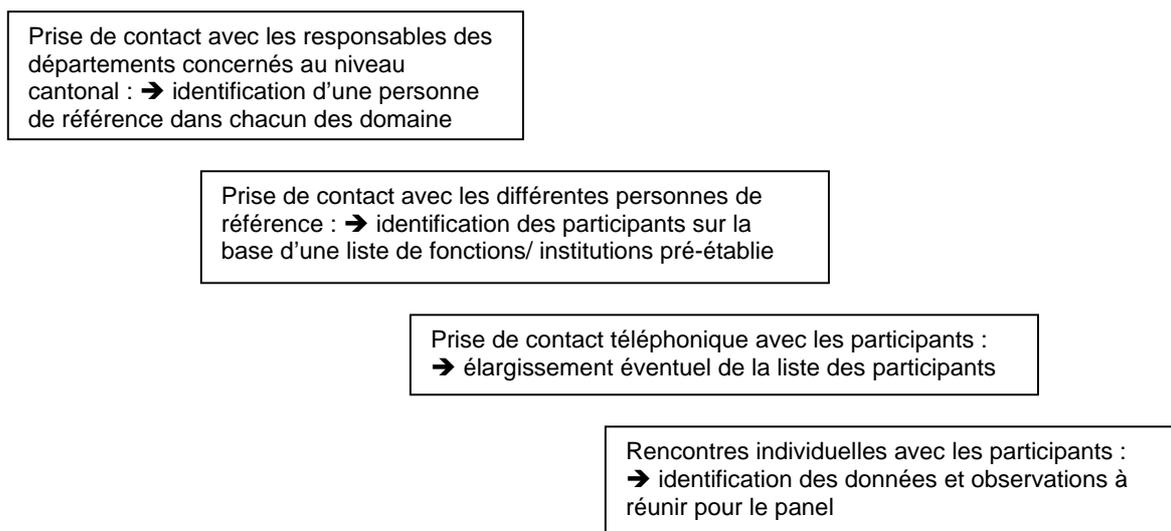
fiées, avec l'aide des Départements concernés. L'équipe de recherche a pris contact avec chacun des participants et les a rencontrés individuellement afin d'identifier ensemble quels étaient les données et les observations à disposition et donc susceptibles d'être réunies pour le panel.

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%).

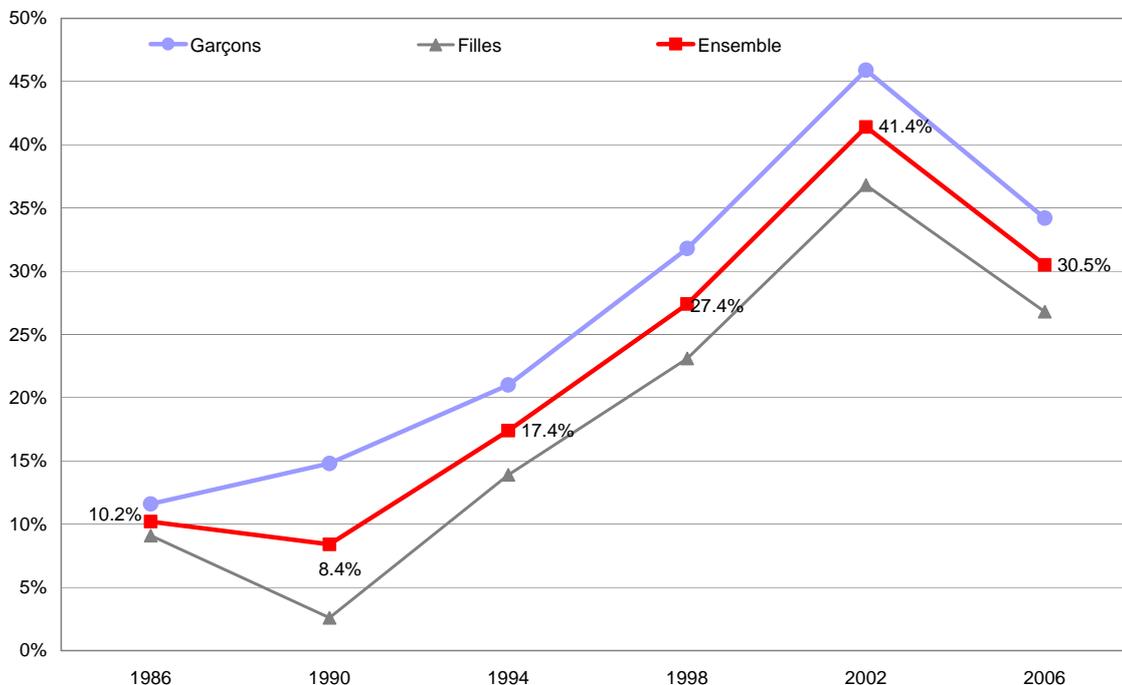
3.1.2 Consommation précoce

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)



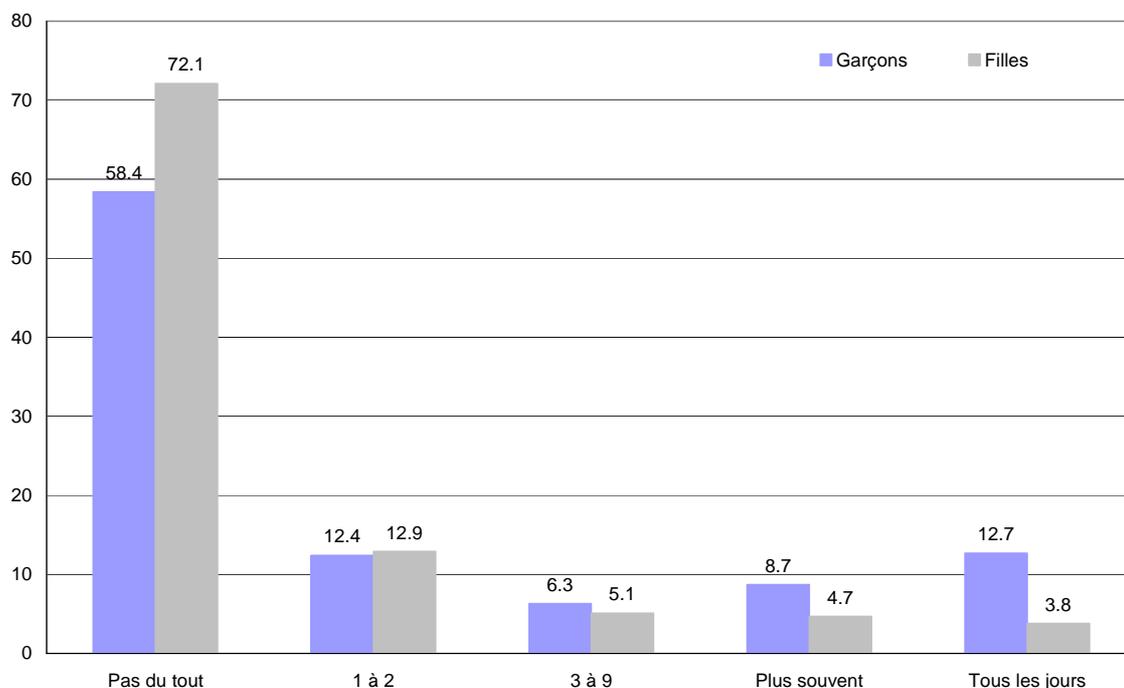
^a Elle avait montré que la proportion était de 44% pour les 15-19 ans, de 59% pour les 20-24 ans et de 25% pour les 25-44 ans. Dans les classes d'âge supérieures, on observait 16% d'expérimentation chez les 49-59 ans et 5% chez les plus de 59 ans.

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^a. 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.

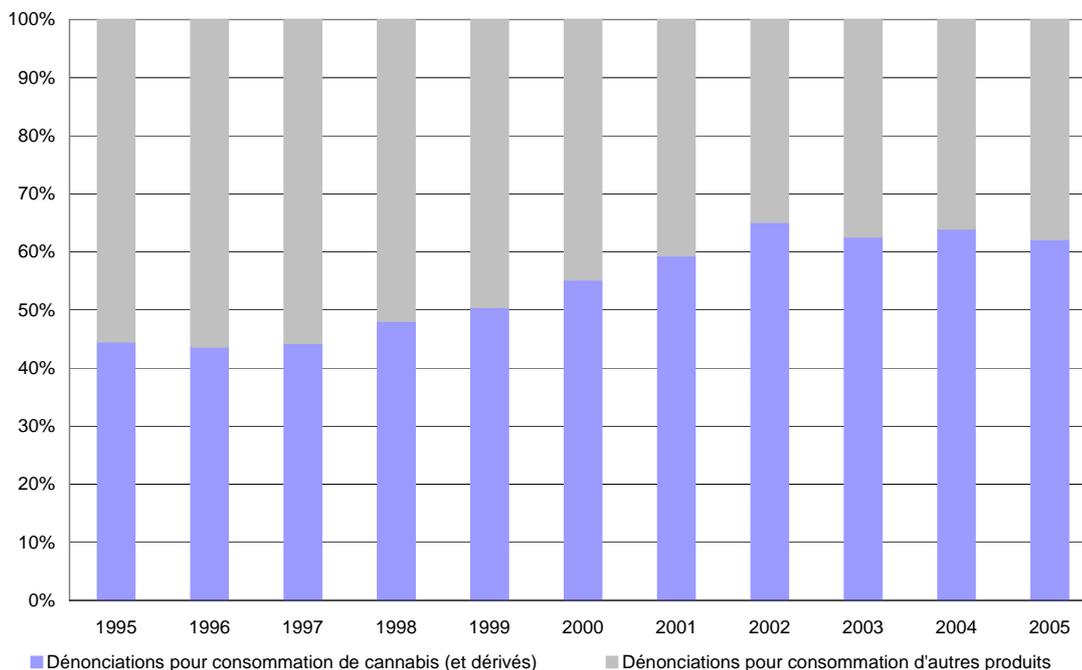
3.2 DONNEES ISSUES DES STATISTIQUES DE LA POLICE¹⁴

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).

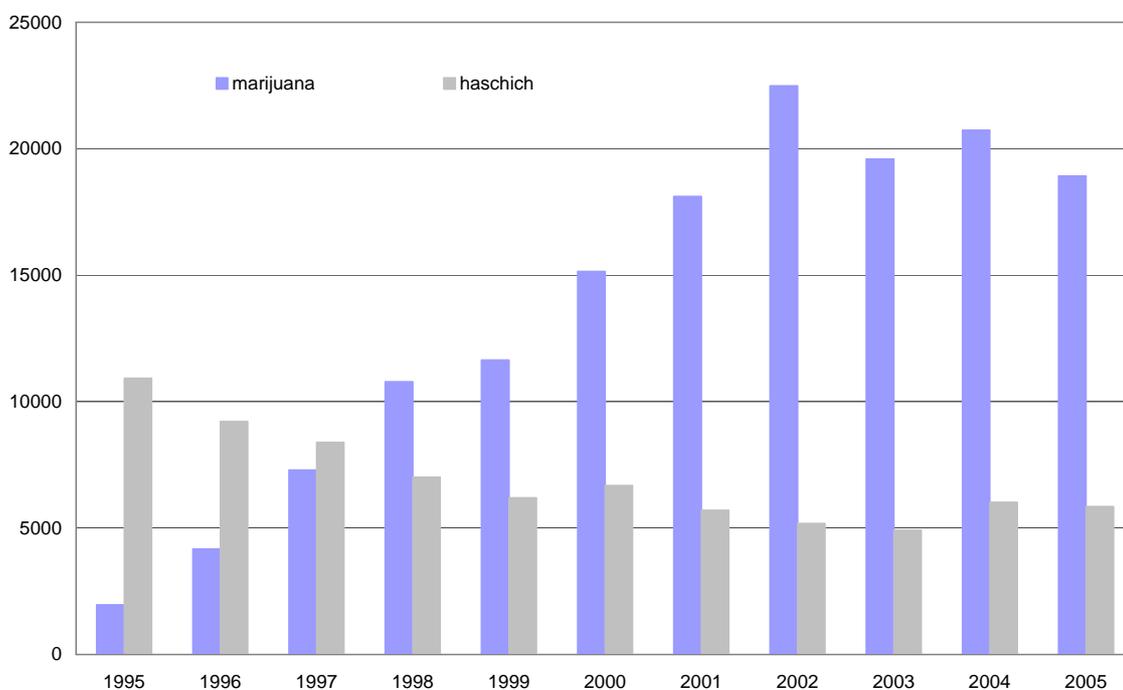
3.2.2 Saisies

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^a

4.1 CANTON DE ST-GALL

4.1.1 Introduction

St-Gall est un canton germanophone situé au Nord-Est de la Suisse. Il s'agit du cinquième canton le plus peuplé de Suisse (environ 455'000 habitants) et il occupe le sixième rang en terme de superficie (environ 2'000 km²). Sa capitale - St-Gall - est une ville importante mais dont la taille (env. 70'000 habitants) est inférieure à celle des principales agglomérations suisses (Zurich, Bâle, Genève, Berne, Lausanne). Le canton compte aussi une importante zone rurale et il a des frontières avec sept autres cantons et demi-cantons (Grisons, Glaris, Schwyz, Zurich, Thurgovie, Appenzell Rhodes extérieures et intérieures) et avec trois pays (Liechtenstein, Autriche, Allemagne).

La politique en matière de drogue du canton de St-Gall peut-être considérée comme représentative du courant "pragmatique" qui existe en Suisse. Elle repose sur la reconnaissance de la complexité et de la pérennité des problèmes liés à la drogue et rejette les solutions extrêmes, répression seule ou libéralisation du marché des drogues, qui pourraient s'y appliquer. Il s'agit alors de développer des solutions pratiques aux problèmes concrets qui se posent. Pour cela, il faut que la prise de décision et la mise en œuvre puissent être rapides et souples. Des institutions actives sur le terrain, liées par des contrats de prestations à l'Etat, sont alors au cœur de la mise en œuvre de la politique drogue. La collaboration entre services sociaux, de santé, de l'éducation, de police et de justice est aussi souhaitée (*Der St-Galler Weg*)¹⁵. La politique drogue st-galloise est, dans son orientation et dans son contenu, très proche de la politique des 4 piliers fédérale.

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

■ Enquêtes en population générale

Les résultats des enquêtes en population générale indiquent que l'expérimentation de la consommation de cannabis (avoir consommé du cannabis au moins une fois dans sa vie) chez les habitants du canton de St-Gall est proche de la moyenne nationale (Figure 6). En comparaison avec les autres cantons sentinelles, il se situe entre le canton du Tessin, où les prévalences sont les plus basses, et les cantons de Vaud et de Zurich où elles sont les plus élevées.

S'agissant de la consommation durant les trente derniers jours, les prévalences pour le canton de St-Gall sont, à une exception près, légèrement supérieures à la moyenne suisse (Figure 7). Le nombre de consommateurs dans ce canton est donc assez élevé. En comparaison avec les autres cantons sentinelles, St-Gall se situe ici aussi entre le canton du Tessin, où les prévalences sont les plus basses, et les cantons de Vaud et de Zurich où elles sont les plus élevées.

^a Les cantons apparaissent selon l'ordre alphabétique.

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)

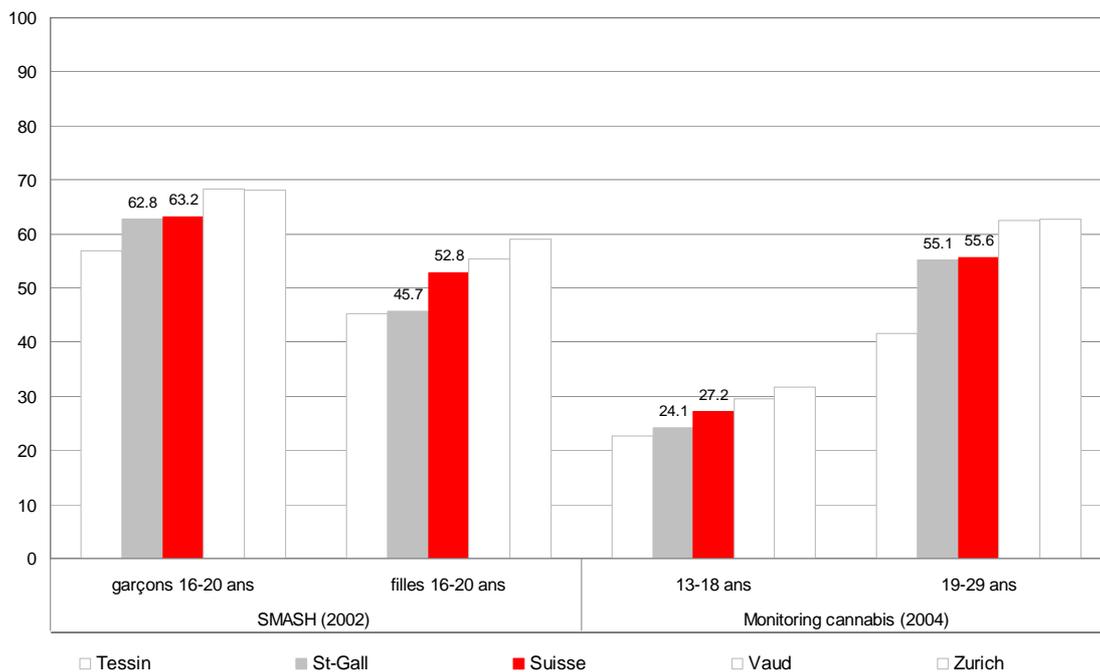
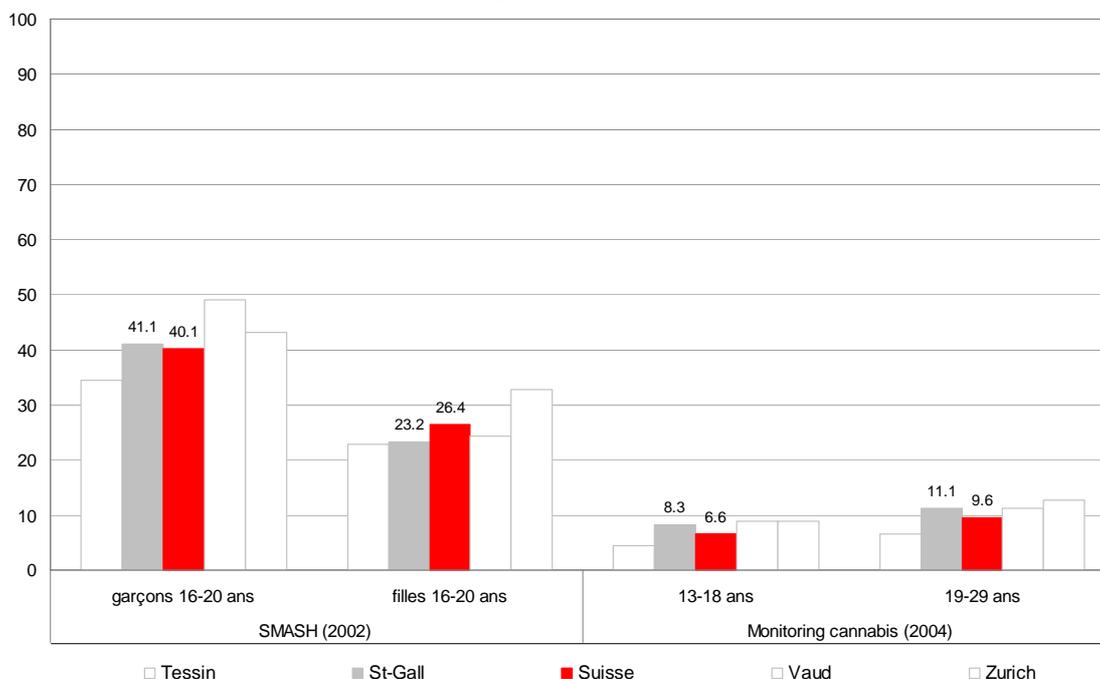


Figure 7 Prévalences de consommation actuelle (30 derniers jours) de cannabis dans différentes classes d'âge en Suisse et dans les quatre cantons sentinelles (Sources : IUMSP/SMASH 2002, ISGF-ISPA/Monitoring cannabis, 2004)



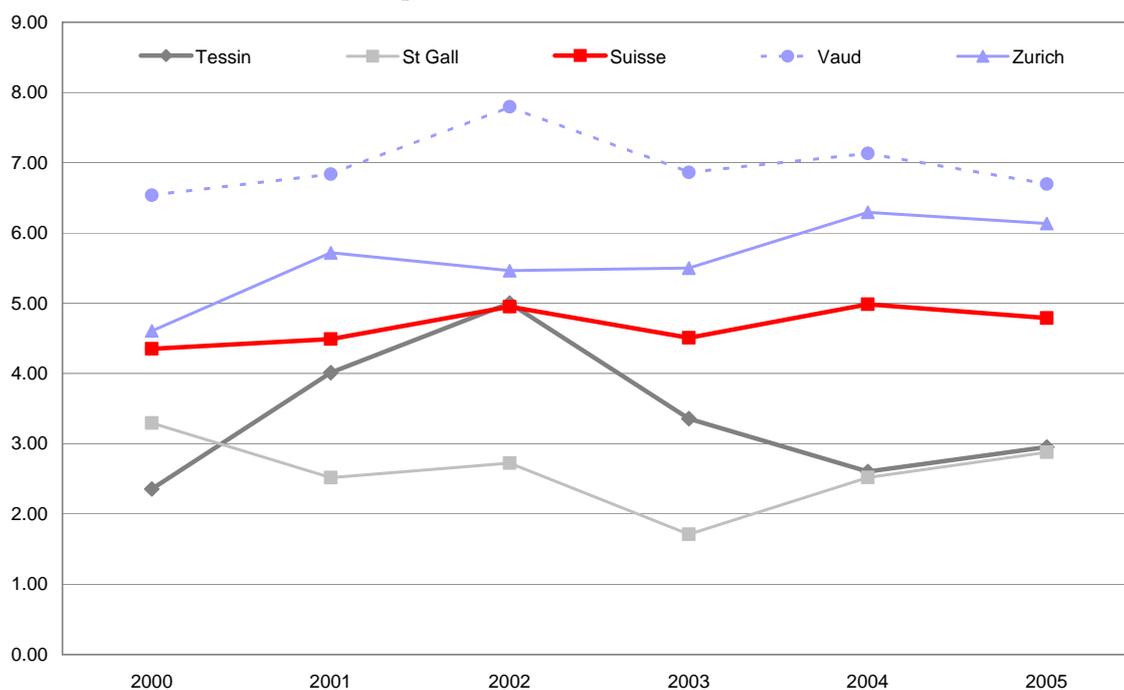
Les indicateurs liés à la consommation de cannabis font ainsi apparaître que le canton de St-Gall est représentatif de la moyenne suisse, c'est à dire qu'il connaît une très large diffusion de cette consommation sans toutefois atteindre les prévalences parfois spectaculaires rencontrées dans certains cantons disposant d'une ville de plus de 100'000 habitants.

■ Indicateurs de répression

Le suivi des indicateurs de dénonciations entre 2000 et 2005 montrent que le canton de St-Gall affiche des taux liés à la répression de la consommation et du trafic de cannabis généralement inférieurs ou égaux à la moyenne suisse.

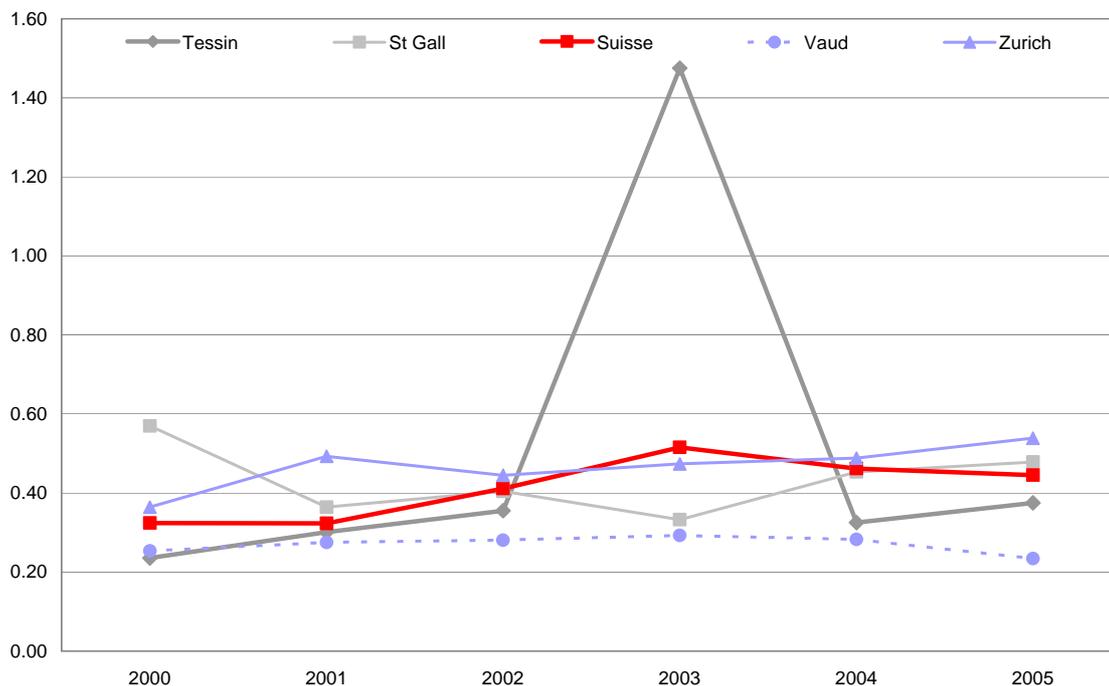
En ce qui concerne la répression de la consommation, le canton de St-Gall affiche des taux systématiquement et très nettement inférieurs à la moyenne suisse, et ce sur toute la période considérée (Figure 8). Ces taux sont généralement les plus bas parmi les quatre cantons étudiés. Cette situation est sans doute aussi liée à l'introduction d'un règlement permettant d'amender les consommateurs de cannabis plutôt que de les dénoncer (voir plus loin). Il faut noter toutefois que le taux de dénonciation pour consommation, s'il a sensiblement diminué entre 2000 et 2003, est à nouveau plus élevé en 2005.

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



La situation est différente en ce qui concerne la répression du trafic (Figure 9). Entre 2000 et 2005, le canton de St-Gall affiche des taux systématiquement égaux ou supérieurs à la moyenne suisse (à l'exception de 2003). Toutefois, on observe une évolution au cours de la période de référence. En 2000, le taux observé est deux fois supérieur à la moyenne suisse, alors qu'il est équivalent en 2002 et 2004, et légèrement supérieur en 2005.

Figure 9 Evolution du taux de dénonciations pour trafic de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2004



Les indicateurs tendent donc à montrer que St-Gall est un canton dans lequel les dénonciations pour infraction à la LStup en lien avec le cannabis sont plutôt inférieures à ce que l'on observe au niveau national, et notamment les dénonciations pour consommation. Cette situation est sans doute à mettre sur le compte d'un amendement du code de procédure pénale, qui permet d'infliger une amende d'ordre aux consommateurs de cannabis.

4.1.3 Données provenant des panels de professionnels

■ Composition des panels

Les panels st-gallois ont rassemblé près de trente professionnels, sélectionnés selon la méthode décrite dans le chapitre 2. Parmi eux, douze provenaient du domaine socio-sanitaire, onze de l'éducation et six 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 6 décembre 2005 (5 participants) et le 3 mars 2006 (4 participants).

Situation générale du marché

Les produits cannabiques ont longtemps été des produits d'importation dans le canton de St-Gall. A partir de 1997, la production de cette substance s'est faite essentiellement en Suisse et de nombreux magasins ont progressivement ouvert. Un système de licences de vente, dans l'optique d'une légalisation prochaine du cannabis, a même été proposé par un individu. En 1998, une première intervention de la police au niveau cantonal a été menée à l'encontre des magasins et a permis de confisquer du chanvre avec un taux de THC se situant entre 3% et 6% environ. Cette opération

n'a toutefois pas empêché les commerces de poursuivre leurs activités de vente par la suite. En 2000, une deuxième intervention policière a eu lieu et s'est soldée par des condamnations à des peines assorties du sursis. Suite à cet événement, tous les propriétaires de magasin ont fait l'objet d'une plainte devant les tribunaux ; la plupart des procédures ont été achevées en 2001.

Dans le canton de St-Gall, le marché du cannabis est bien séparé de celui des drogues dures et il n'y a pas de quartiers ou de rues de la capitale où s'opère une concentration de la vente de cannabis comme c'est le cas par exemple à Zurich. En 2005, il reste quatre ou cinq magasins qui vendent du cannabis en ville de St-Gall et il n'y en a plus dans le reste du canton. La disparition des magasins a conduit à une nouvelle tendance, soit la vente depuis des appartements privés à une clientèle appartenant à un même cercle ou milieu social. La vente aux mineurs se pratique par ailleurs toujours.

Parmi les problèmes rencontrés par la police, on compte celui de la conservation des preuves. En effet, le stockage des plantes saisies pose des problèmes de coût et de logistique. A côté de cela, le rapport entre les efforts fournis par la police (« razzia », contrôles, etc.) et les résultats sur l'inculpation (peine maximale d'un an avec sursis pour un gros producteur) n'est pas satisfaisant. En outre, le processus d'inculpation prend trop de temps et les effets constatés sont inexistant. Un autre problème soulevé est celui lié aux propriétaires des immeubles qui continuent à louer des locaux destinés à la vente de cannabis. Jusqu'à présent, la police ne peut rien faire d'autre que de les informer de cette activité illégale.

Selon les études menées sur le marché du cannabis par l'ICDP^{1,4}, sur les onze magasins identifiés par la police en automne 2004, huit avaient fait l'objet d'une visite pour un achat par des consommateurs fictifs. Dans cinq d'entre eux il avait été possible d'acheter du cannabis. L'analyse des échantillons a mis en évidence des taux de THC variant entre 9 et 18%.

... et en 2006

Le dernier magasin de chanvre de la ville de St-Gall a été fermé à la fin du mois de février 2006. Les marchés restent bien séparés. La mode est donc plutôt aux petits producteurs, qui cultivent quelques plantes chez eux dans leur appartement, pour leur consommation personnelle et celle de quelques amis. Cette production semble en hausse.

Les professionnels supputent l'existence d'un gros site de production ou une importante plaque tournante hors du canton de St-Gall. Le cannabis arrive en effet sous forme de plaques, ce qui suppose une importante logistique.

Les frontaliers qui venaient s'approvisionner dans le canton de St-Gall ne sont plus présents depuis la fermeture de tous les magasins et les relations transfrontalières notamment avec l'Autriche se sont considérablement améliorées. Il y a toutefois toujours quelques arrestations à la frontière de gens qui exportent.

Le prix reste stable autour de 10 francs le gramme.

Situation générale de la consommation de cannabis

Les panélistes n'ont pas abordé cet aspect de la problématique du cannabis lors du premier panel.

... et en 2006

L'impression générale est que la consommation est restée stable. Le fait que le produit soit moins accessible n'engendre donc pas une diminution de la consommation de cannabis chez les jeunes selon les panélistes. Toutefois, dans les trains la consommation a fortement diminué depuis l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les wagons. Le même phénomène s'observe dans les gares et la police ferroviaire est très rigoureuse et dénonce en effet tous les cas à la police.

Mesures et interventions existantes

Depuis 2000, la police concentre ses efforts sur des points d'intérêt spécifiques, notamment les écoles et les régions proches des frontières avec l'Autriche. Depuis l'été 2004, toutes les personnes impliquées une deuxième fois dans le commerce illégal de cannabis ont été systématiquement arrêtées, mises en garde contre les effets possibles d'une récidive (*Fortsetzungsgefahr*), puis relaxées à la condition qu'elles mettent un terme au commerce de cannabis.

Il faut aussi mentionner que le code de procédure pénale a été complété ; il permet désormais d'infliger une amende d'ordre aux consommateurs de cannabis au lieu de les dénoncer. Cette mesure originale 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.

... et en 2006

Une modification de la loi (article 144 bis du Code de procédure pénale st-gallois) est en ce moment débattue devant le parlement cantonal. Elle procurerait une base légale pour détruire le cannabis avant la fin de la procédure. En attendant l'entrée en vigueur de cette disposition, le Ministère public met la pression sur le producteur en lui rappelant les coûts d'entreposage et en menaçant de mettre, par exemple, sa voiture en gage pour s'assurer du paiement. Un autre moyen consiste à informer les fournisseurs de courant. Ceux-ci constatent souvent que des installations électriques non autorisées ont été posées ou alors stoppent la fourniture de courant parce que le paiement des factures n'est pas garanti.

Un nouveau règlement de la ville de St-Gall permet de dissiper les attroupements de personnes dans les lieux publics. Il s'applique également aux fumeurs de cannabis.

En matière de circulation routière, la consommation de cannabis n'est contrôlée qu'en cas de soupçon.

Mesures et interventions souhaitées / besoins

Les professionnels de la police et de la justice de St-Gall soulèvent le manque de clarté et de ligne directrice au niveau de la politique suisse en matière de cannabis. Ils souhaitent notamment que la Loi apporte une réponse plus pragmatique au problème important de la conservation des preuves. La police estime aussi que les peines devraient être plus appropriées pour parvenir à obtenir un effet dissuasif. En effet, les cas concernant le trafic ou la production de cannabis n'ont souvent pas été considérés comme des cas graves, de tels cas nécessitant une production minimale de 20 kg et/ou un commerce d'au moins 10 kg. La police souhaite aussi une procédure d'inculpation plus allégée et plus rapide. Une harmonisation entre police et justice est aussi jugée nécessaire. La police st-galloise demande également plus de ressources, afin de pouvoir intensifier les contrôles. Des mesures contre les propriétaires de locaux ou d'immeubles dans lesquels se pratique le commerce du cannabis devraient aussi être mises en place le plus rapidement possible.

... et en 2006

Les professionnels souhaitent vivement une disposition fédérale qui fixerait les conditions permettant de prélever ou de détruire les plantations découvertes si le taux de THC dépasse certaines valeurs.

Actuellement, le Ministère public réfléchit à une nouvelle façon de traiter les consommateurs. En effet, une fois arrêté, on proposerait au consommateur de rencontrer un thérapeute spécialiste des questions de dépendance. S'il accepte et établit le premier contact, le Ministère public abandonnerait les poursuites. La suite de la prise en charge étant laissée à l'appréciation des thérapeutes. Ceux-ci jugent cette procédure de façon très positive car elle leur permettrait de recevoir les jeunes à un stade précoce de la consommation.

■ 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 26 janvier 2005 (12 participants) et une demi journée le 6 avril 2006 (11 participants).

Situation générale de la consommation du cannabis

Les professionnels des secteurs de la santé et des services sociaux qui ont participé à cette étude s'entendent sur un certain nombre d'observations générales. La première est que l'âge de la première consommation du cannabis est bas, et pourrait être encore en baisse : il se situe désormais souvent autour de 12-13 ans. La proportion des consommateurs chez les jeunes est aussi élevée et varie en fonction de phénomènes de mode au sein de cette population. Les professionnels ajoutent que la substance semble très facilement accessible et que sa consommation est socialement acceptée chez les jeunes, c'est à dire qu'elle ne constitue pas un problème de leur point de vue. Finalement, ils notent que la consommation régulière de cette substance, ainsi que celle de l'alcool, sont aussi en hausse.

... et en 2006

Les panélistes estiment que l'accessibilité reste stable malgré la fermeture des magasins de chanvre. Il semble que la consommation soit moins visible notamment en raison de l'interdiction de fumer dans les trains et les gares. Toutefois l'âge du début de la consommation reste bas et semble stable. Il y aurait plus d'hommes qui fument et la consommation est toujours relativement tolérée. Par contre la consommation d'alcool semble augmenter légèrement et celle du tabac est quand à elle relativement stable. Les diverses interdictions relatives à la consommation de tabac pourraient réduire à termes la consommation de cannabis.

Problèmes liés à la consommation du cannabis

Le nombre de demandes liées au cannabis et qui sont inventoriés dans les structures d'aide et de soins est en légère augmentation. Toutefois, en nombre absolu, ces cas restent peu nombreux et bien inférieurs à ceux liés à des consommation de drogues dures ou d'alcool. La majorité de ces cas ne sont d'ailleurs pas jugés comme étant problématiques mais sont des suites de dénonciations policières ou liés aux difficultés qu'ont certains parents à évaluer la gravité de la consommation de leur enfant. Les cas réellement problématiques, c'est à dire de jeunes qui consomment fréquemment et qui ne peuvent/veulent pas interrompre cette consommation, restent très peu nombreux. Les cas de jeunes qui déclarent eux-mêmes avoir un problème sont aussi presque inexistants. Les cas de dépistage de conduite d'un véhicule sont l'influence du cannabis semblent jusqu'ici très rares.

La consommation problématique de cannabis, selon les professionnels consultés, s'inscrit généralement dans un faisceau plus large de difficultés auxquelles est confronté un jeune. C'est ce qui peut être observé au niveau de la justice des mineurs, d'un foyer pour jeunes, du travail social ou de la psychiatrie. Il s'agit alors d'individus qui traversent des difficultés scolaires ou familiales et chez qui la consommation, généralement intensive, de cannabis ne fait qu'aggraver ces difficultés. Toutefois, il est observé que ces jeunes ont souvent commencé très tôt leur consommation et qu'un usage intensif du cannabis est fréquemment présent chez ceux qui affichent le plus de difficultés psychosociales. Ainsi, si la consommation de cannabis n'est pas vraiment perçue comme étant à l'origine des difficultés que rencontrent certains jeunes, cette consommation accompagne et renforce le plus souvent leurs problèmes.

Les médecins relèvent aussi l'existence d'une population, très faible en nombre, constituée de jeunes qui utilisent cette substance à des fins d'auto-médication, notamment lors de dépressions, de crises d'angoisse ou d'état pré-psychotiques. Quant aux psychoses induites par le cannabis, elles semblent très rares.

Les personnes qui consomment de l'héroïne et/ou de la cocaïne sont souvent également des consommateurs de cannabis. Il s'agit là de leur "plus petit problème" en matière de consommation de drogues mais on observe aussi que le cannabis a été la première substance consommée par ces personnes et qu'il y ont généralement eu recours tôt.

La problématique du cannabis ne constitue pas une priorité de l'action politique et ce depuis de nombreuses années. En revanche, elle inquiète certains parents et enseignants, et ce sont eux qui sont les principaux demandeurs d'information et d'interventions sur ce sujet. Finalement, l'insécurité des professionnels vis à vis de cette problématique a aussi été relevée : ceux-ci ne savent pas quelle est l'ampleur des méfaits pour la santé dus au cannabis et quelles sont les interventions qui sont souhaitables et efficaces.

... et en 2006

Il y a toujours peu de demandes de prises en charge par les jeunes consommateurs de cannabis. Ceux qui demandent de l'aide ont souvent d'autres problèmes associés à la consommation et le nombre de demande de prise en charge est stable depuis 2004. Certains adolescents et jeunes adultes consultent pour des demandes de sevrage du cannabis, mais ces cas restent rares.

Lorsque que les personnes consomment de manière isolée, celles-ci sont souvent des consommateurs à problèmes (isolement social). Il y a toujours quelques cas qui présente des problèmes psychiatriques associés à la consommation.

Le nombre de ruptures d'apprentissage reste faible et semble stable. De manière générale il n'y a donc pas d'évolution significative de la problématique du cannabis.

Mesures et interventions existantes

La plupart des interventions en lien avec la consommation de cannabis sont des mesures qui concernent aussi d'autres consommations de substances et problématiques de santé ou sociales (détection précoce de jeunes en difficulté, améliorations de règlements scolaires, promotion de la santé, organisation de loisirs). Toutefois, il existe aussi quelques interventions spécifiques comme les "Tables-rondes cannabis", qui permettent à différents acteurs communaux d'échanger sur le sujet, des actions spécifiques en milieu scolaire ou du dépistage de la consommation dans les foyers (tests d'urine).

... et en 2006

Les interventions portent toujours principalement sur une approche globale des dépendances. Un site Internet (Fosumos) a été développé, ainsi qu'une exposition sur le cannabis (*Cannabis nüchtern betrarchtet*)

Mesures et interventions souhaitées / besoins

Les professionnels interrogés s'entendent sur le fait que la situation sociale et juridique entourant la consommation de cannabis est floue et qu'il faudrait rétablir une certaine cohérence à ce niveau. Des messages politiques et une législation plus clairs sont ainsi souhaités. Concrètement, c'est la dépénalisation et le renforcement des mesures de protection de la jeunesse qui ont été le plus souvent souhaités.

Les interventions pratiques qui pourraient encore être développées sont la mise en réseau des acteurs concernés, le développement d'outils de dépistage, une plus grande offre de prise en charge pour les jeunes en général et une meilleure connaissance des produits en circulation, notamment s'agissant du taux de THC et de ses conséquences.

... et en 2006

Les panélistes continuent à revendiquer une clarification du cadre légal et des messages politiques. En plus des mesures souhaitées en 2004, un soutien ciblé aux médecins de famille est évoqué pour

renforcer la prise en charge précoce des cas de cannabis et le diagnostic de troubles psychiatriques 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 27 janvier 2005 (11 participants) et une demi journée le 7 avril 2006 (9 participants).

Situation générale de la consommation du cannabis

Les professionnels de l'école et de la formation professionnelle relèvent, comme leurs collègues de la santé et des services sociaux, que la consommation de cannabis est largement répandue et qu'elle commence souvent très tôt (13-14 ans). Ils observent eux aussi que la consommation de cette substance, comme celle de l'alcool, a été largement banalisée. Finalement, ils notent qu'il existe différents modèles de consommation, de la seule expérimentation à la consommation intensive.

La consommation sur le territoire de l'école reste très rare et elle est toujours sanctionnée. C'est avant et après l'école, et particulièrement durant les week-ends, que les jeunes consomment cette substance, comme ils le font d'ailleurs aussi avec l'alcool.

... et en 2006

La situation semble stable dans le cadre des écoles même si il semble que la consommation diminuerait un peu. La visibilité est moindre dans les écoles mais est plus présente dans l'espace public. Il y a toujours de grosses différences de consommation entre les régions et les classes. La consommation de cocaïne a tendance à augmenter et l'alcool reste le problème principal, surtout par rapport aux consommations excessives du week-end.

Problèmes liés à la consommation du cannabis

La problématique du cannabis peut être généralement considérée comme étant maîtrisée dans les écoles, c'est à dire qu'elle n'interfère pas avec la mission de transfert des connaissances de cette institution. D'ailleurs, le paradoxe est que le consommateur de cannabis est plutôt calme et qu'il est relativement peu dérangeant. Toutefois, les enseignants observent parfois des baisses de performances scolaires chez des écoliers ou apprentis et, dans ce cas, il est utile de vérifier si la consommation de cannabis n'est pas à l'origine de cette évolution. C'est alors souvent le cas mais généralement en conjonction avec d'autres difficultés familiales et relationnelles. Il faut alors essayer de travailler avec la famille et le jeune et aboutir au moins à un arrêt de la consommation durant la semaine.

Des cas beaucoup plus problématiques sont aussi signalés. Ainsi, la plus grande école du canton a connu plusieurs cas de psychoses chez des jeunes qui, tous, étaient des consommateurs de cannabis. De plus, quelques élèves ont eu d'importantes difficultés scolaires dont on peut penser qu'elles étaient liées à une consommation intensive de cette substance. Ainsi, même si ils ne sont pas nombreux, des cas de problèmes psychiques et de difficultés scolaires majeures peuvent être mis en lien avec la consommation de cannabis.

Un des éléments de la problématique du cannabis pour le milieu de l'éducation et de la formation est l'insécurité dont font état les enseignants et les maîtres d'apprentissage vis à vis de celle-ci. Ils ne savent souvent pas comment ils doivent réagir, si leur évaluation à propos de la consommation de cannabis est juste et quels sont la législation et les règlements en vigueur. Finalement, il faut aussi relever que les opinions et attitudes des enseignants vis à vis de la consommation de cannabis varient fortement d'un individu à l'autre.

... et en 2006

Comme pour la consommation, les problèmes liés au cannabis sont stables voire en légère régression. La vente dans les cours d'écoles reste très rare. La thématique semble même moindre dans les consultations (*Schulberatungen*) et du côté des parents comme des enseignants il y a moins de demandes que dans les années précédentes.

Mesures et interventions existantes

Le canton de St-Gall dispose d'un outil (classeur *Sicher Gesund*) dévolu à la prévention/promotion de la santé et destiné au personnel scolaire. Un chapitre spécifique de celui-ci concerne le cannabis. Sinon, il existe des mesures de mise en réseau entre les écoles et les centres de prévention en matière de dépendances. La détection précoce des jeunes en difficultés, notamment par les travailleurs sociaux en milieu scolaire, et l'établissement de règlements d'école clairs font aussi l'objet de développements.

... et en 2006

De manière générale les compétences des professionnels s'améliorent et ceux-ci sont moins confrontés à des problèmes d'ambivalence. Par contre des efforts sont encore nécessaires du côté des parents. Les règles plus strictes et claires développées ces dernières années semblent faire leurs preuves.

Le cadre légal et la position politique restent malgré tout peu clairs.

Mesures et interventions souhaitées / besoins

Les professionnels de l'école et de la formation professionnelle rejoignent leurs collègues des services de santé et sociaux sur leur volonté de disposer de messages politiques et d'une législation clairs au sujet du cannabis. Ce qui les dérange le plus c'est l'existence conjointe d'une interdiction de consommer et de magasins dont tout le monde sait qu'ils vendent du cannabis. Il faut alors soit dépenaliser la consommation de cannabis, soit fermer ces magasins.

La plupart des mesures souhaitées par les professionnels constituent des renforcements d'interventions déjà existantes : travail social en milieu scolaire, clarification des règles scolaires, mise en réseau des acteurs concernés par la prévention au sein des communes, offre de loisirs, clarification des effets délétères du cannabis sur la santé des jeunes, etc. Un élément nouveau est toutefois mentionné : commencer la prévention des dépendances dès l'école primaire.

... et en 2006

Les mesures souhaitées en 2006 sont les mêmes que celles évoquées en 2005, en y rajoutant le soutien aux parents.

4.1.4 Synthèse de la situation dans le canton de St-Gall

St-Gall est un important canton suisse tant en termes de superficie que de population. Sa capitale est une ville de taille moyenne. La politique en matière de drogue du canton est très proche de la politique fédérale des quatre piliers.

Les données de prévalence récoltées dans le cadre du présent projet de recherche confirment celles d'autres enquêtes menées en 2002 : la proportion d'expérimentateurs et de consommateurs réguliers de cannabis dans le canton est proche de la moyenne suisse. St-Gall compte ainsi une importante population de consommateurs de cannabis qui, en comparaison avec les autres cantons sentinelles, est proportionnellement plus importante qu'au Tessin et plus basse que dans les cantons de Vaud et Zurich.

Les indicateurs liés à l'application de la LStup montrent, pour ces dernières années, que les forces de police st-galloises semblent moins enclines à dénoncer les consommateurs de cannabis que dans les autres cantons suisses. La situation est différente s'agissant du trafic de produits cannabiques puisque, pour 2004, les données pour le canton de St-Gall sont proches de la moyenne suisse. Toutefois, il est possible que cette année-là soit une exception, c'est à dire que les forces de l'ordre ont mené quelques actions exceptionnelles, et il faudra attendre les années suivantes pour le confirmer ou l'infirmier.

Les représentants de la police et de la justice qui ont participé à cette étude ont indiqué qu'ils ciblaient régulièrement le marché du cannabis avec désormais un focus particulier sur les lieux à proximité des écoles et sur les régions proches de l'Autriche. Jusqu'ici les dénonciations aboutissaient rarement à des inculpations sévères mais l'introduction d'une disposition interdisant toute vente de produit cannabique pour ceux qui ont déjà été impliqués à deux reprises dans la vente illégale de cannabis devrait avoir un impact sur ce commerce. Reste encore le problème lié à la conservation du cannabis saisi (preuve) et de la lenteur de certaines procédures judiciaires qui doivent encore trouver des solutions.

Le marché du cannabis décrit par les représentants de la justice et de la police semble relativement circonscrit. Il existe quelques magasins dans la capitale, mais qui ne sont pas concentrés dans un seul quartier, et le reste du commerce de cannabis se fait dans la rue ou dans des appartements privés. Comme l'a montré l'étude de l'ICDP, il est possible de se procurer du cannabis dans la ville de St-Gall et celui-ci affiche un taux de THC relativement élevé (9-18%).

Au début 2006, le dernier magasin de chanvre a été fermé et les marchés des diverses drogues illégales restent bien séparés.

S'agissant de la poursuite des consommateurs de cannabis, le canton de St-Gall a introduit une disposition particulière permettant l'imposition d'une amende plutôt qu'une poursuite pénale. Ainsi, les personnes de 15 ans, qui possèdent jusqu'à 5 grammes de cannabis, qui n'ont pas commis de délit connexe et qui sont interpellés pour la première fois, peuvent payer une amende de 50 frs. L'introduction de cette mesure a sans doute eu une incidence sur le nombre de dénonciations mais celui-ci a, en comparaison nationale, toujours été parmi les plus bas de suisse. Cette approche semble positive au niveau de la réduction de la stigmatisation du consommateur, mais empêche aussi une certaine reconnaissance de la problématique pour les parents et les services sociaux (dépistage précoce).

Les professionnels des services sociaux, de la santé et des écoles qui ont participé à cette étude s'entendent sur un certain nombre de constats, qui s'appliquent selon eux souvent aussi à l'alcool : le cannabis semble facilement accessible, la consommation de cannabis commence de plus en plus tôt chez les jeunes, elle est très répandue et n'est pas identifiée comme un problème par les jeunes eux-mêmes. Pratiquement, les cas problématiques (problèmes de santé ou sociaux) qui peuvent être directement rattachés à une consommation de cannabis sont très rares. Toutefois, les professionnels observent que la consommation de cette substance est souvent présente chez les jeunes qui affichent des difficultés (scolaires, familiales, relationnelles) et que ceux-ci ont fréquemment commencé cette consommation très tôt dans leur vie. Ainsi, l'usage de cette substance est souvent associée à des situations problématiques que rencontrent certains jeunes et cet usage aurait plutôt tendance à faire croître leurs difficultés.

En 2006, l'ensemble des panélistes estime que la consommation de cannabis et les problèmes liés à celle-ci sont stables voir en légère baisse. Il semble aussi que l'interdiction de fumer dans les trains et les gares combinées à la fermeture des magasins de chanvre, rendent la consommation moins visible et que probablement celle-ci soit en baisse. Par contre la problématique des abus d'alcool tend à augmenter et il semblerait que la consommation de cocaïne soit en légère hausse.

Les parents et les enseignants, mais aussi parfois d'autres professionnels, sont inquiets et/ou insécurisés par l'évolution de la consommation de cannabis chez les jeunes. En particulier, ils ne savent souvent pas évaluer la consommation des jeunes et réagir adéquatement face à celle-ci. Il

existe là un besoin d'information et de soutien qui nécessite sans doute encore des efforts de la part des acteurs de la prévention.

En 2006, il apparaît que les professionnels sont plus compétents et que les règlements scolaires notamment permettent d'aboutir à un meilleur contrôle de la situation et de la prise en charge des cas problématiques. Par contre, les compétences des parents et l'information de ceux-ci devrait être encore renforcées.

Les attentes formulées par les professionnels concernent surtout le contexte entourant la problématique de la consommation de cannabis : ils souhaitent en particulier que soit mis un terme à la contradiction de la politique/législation actuelle qui fait de l'usage du cannabis un interdit mais qui n'est pas en mesure d'empêcher que celui-ci puisse être acheté dans un magasin au coin de la rue. Sinon, ils suggèrent aussi que la prévention à l'école débute plus tôt et que les mesures sociales et sanitaires (détection et prise en charge précoce, travail social scolaire, etc.) entourant les adolescents soient renforcées pour intervenir efficacement vis à vis des situations complexes de certains jeunes en difficultés.

4.1.5 Conclusions : la gestion de la problématique du cannabis dans le canton de St-Gall

Les professionnels st-gallois qui ont participé à cette étude ne sont guère satisfaits de la gestion actuelle de la problématique du cannabis. Ils regrettent notamment les écarts entre une législation qui interdit toute consommation et toute vente de cette substance et une réalité où une grande partie des jeunes en consomment et où on peut l'acheter dans des magasins connus de tous. Les policiers notent aussi la lenteur des procédures judiciaires et les faibles peines qui sont, selon eux, un obstacle à l'application de la législation.

Ce contexte n'empêche pas le canton de St-Gall de mettre en œuvre son approche pragmatique des problèmes de drogue. Deux initiatives récentes en témoignent : l'introduction d'une amende plutôt que de la poursuite pénale pour la (première) possession simple de cannabis et l'interdiction de s'adonner à la vente de tout produit cannabique faite aux personnes qui ont déjà été impliquées à deux reprises dans la vente illégale de cannabis. De telles mesures constituent des modes de gestion pratiques des écarts entre la législation et la réalité.

Cette approche pragmatique se retrouve aussi ailleurs. Ainsi, le fait que la police concentre ses efforts sur des espaces problématiques (écoles, frontières avec l'Autriche), qu'un document (chapitre de *Sicher Gesund*) portant sur la problématique du cannabis ait été co-rédigé par les responsables de la santé scolaire et de la police, ou encore que les professionnels de la santé, des services sociaux ou des écoles s'entendent pour reconnaître que la consommation d'alcool pose des problèmes similaires et qu'il faut favoriser des approches et interventions globales pour les jeunes en difficulté, témoignent d'une volonté de réagir face à cette problématique de manière ciblée et raisonnée.

En 2006, il semble que l'approche pragmatique développée à St-Gall commence à porter ses fruits. En effet, la consommation de cannabis semble diminuer progressivement et les compétences des professionnels ont été renforcées. La fermeture des derniers magasins de chanvre et l'interdiction de fumer dans les trains et les gares viennent appuyer cette tendance vers une diminution de la consommation. La question de la visibilité de la problématique du cannabis reste ouverte avec des modes de production à plus petite échelle et un dépistage précoce parfois plus difficile depuis l'introduction d'une amende lors de la première possession simple de cannabis.

4.2 CANTON DU TESSIN

4.2.1 Introduction

Le Tessin est le seul canton italoophone de Suisse. Il est le huitième plus peuplé de Suisse (311'000 habitants) et le cinquième en ce qui concerne sa superficie (2'812 km²). Le Tessin n'a pas de grand centre urbain puisque Lugano, la plus grande ville du canton, ne compte que 52'000 habitants et que Bellinzone, le chef lieu, en dénombre 17'300. Le Tessin est frontalier avec trois autres cantons (Valais, Uri et essentiellement les Grisons). Il possède aussi une importante zone frontière avec l'Italie.

Le Tessin est un canton dans lequel la problématique du cannabis a pris une importance particulière au début des années 2000. En effet, au cours des années 90, le canton assiste au développement rapide et exponentiel des surfaces cultivées avec du chanvre illégal. La production était alors non seulement destinée à la Suisse, mais également à l'Italie et à plusieurs pays du nord de l'Europe. Parallèlement, le nombre de magasins vendant des produits à base de chanvre (*canapa*) augmente aussi très rapidement.

En 2001-2002, le Conseil d'Etat tessinois, jusqu'ici favorable à la dépénalisation du cannabis, change d'orientation et se range clairement du côté des opposants. Le canton adopte dès lors une position plus ferme et restrictive face à la production et au trafic de cannabis. Ainsi, en mars 2003, le procureur tessinois A. Perugini lance une intervention à l'encontre des producteurs de chanvre illicite et des *canapa*^a. Parallèlement, le Conseil d'Etat constitue un groupe de travail (essentiellement des personnes issues du secteur judiciaire ou policier) chargé d'évaluer et de proposer les actions légales possibles pour lutter contre la production de cannabis dans le canton. Ce groupe produit un rapport, le « *Rapporto del 16 maggio 2003 sul problema della canapa in Ticino* », contenant entre autres des indications pour des interventions au niveau communal (notamment autour de la question de l'autorisation d'ouverture de magasins ou de la culture), des propositions d'interventions dans les écoles (visant essentiellement à normaliser le comportement des élèves et à étendre la répression), ainsi que des propositions de modifications du code de procédure pénale cantonal en ce qui concerne la destruction des plants séquestrés. En décembre 2003, le « *Forum per la promozione della salute nella scuola* » (qui inclut des professionnels essentiellement issus des secteurs de la santé et de l'éducation) publie un document, « *Consumo e abuso di sostanze che creano dipendenza. Compiti e responsabilità della scuola* », qui, contrairement au document précédent, propose des mesures non répressives dans les écoles. Il met l'accent sur la promotion de la santé et la prévention, donnant la priorité au développement d'un climat (*ambiente*) scolaire favorable. Il insiste sur le fait d'avoir des règles claires, de même que des sanctions claires pour qui transgresserait ces règles.

Plus généralement, le Tessin possède un Plan d'interventions dans le domaine de la toxicomanie « *Piano cantonale degli interventi in materia di tossicomanie 2005-2008* », qui fixe les lignes générales de la politique drogue dans le canton basé sur la politique nationale des quatre piliers. Dans les faits, le Tessin semble avoir particulièrement axé ses interventions dans les domaines de la thérapie, de la prévention primaire et de la répression. Actuellement, et bien que cela figure en bonne place dans le Plan cantonal, il n'existe pas d'intervention de réduction des risques au Tessin, hormis la vente de seringues en pharmacie.

Au niveau législatif, le canton du Tessin a instauré deux modifications. D'une part, il s'est doté d'une loi cantonale réglementant la culture et la vente de cannabis. Cette loi fixe les conditions pour la culture du chanvre industriel, notamment en introduisant la notion que tout plant dont le

^a En mars 2003 démarre l'opération Indoor. En six mois, les 75 échoppes du canton ont été visitées et fermées par la police. Cinquante plantations ont été confisquées et 103 personnes arrêtées pour infraction à la Loi sur les stupéfiants. Au total, 194 000 plantes de cannabis, 4 200 kilos de marijuana, 10 kilos de haschisch et environ quatre millions de francs en liquide ont été saisis, selon le bilan publié sur le site Internet de la police cantonale.

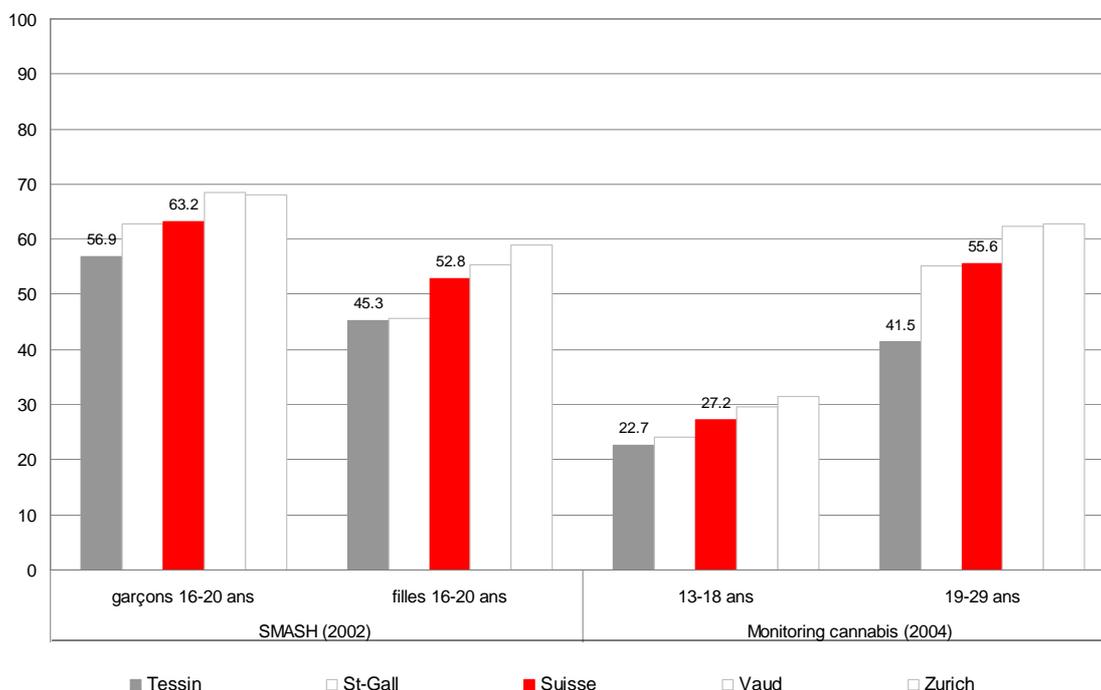
taux de THC est supérieur à 0.3% est considéré comme produit illégal. Elle est entrée en vigueur en février 2004^a. D'autre part en février 2005, il a inscrit une nouvelle norme dans le Code de procédure pénale, lui permettant notamment de réglementer les problèmes de stockage des preuves lors des saisies^b. La nouvelle norme autorise la destruction du matériel antérieurement au jugement.

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

■ Enquêtes en population générale

Les résultats des enquêtes en population générale indiquent, chez les Tessinois, des prévalences de l'expérimentation de la consommation de cannabis (avoir consommé du cannabis au moins une fois dans sa vie) systématiquement inférieures à la moyenne nationale, quelle que soit la classe d'âge considérée (Figure 10). En comparaison avec les autres cantons sentinelles, c'est le canton qui affiche les prévalences les plus basses. Cependant, on peut relever que l'évolution de l'expérimentation au Tessin a suivi la même tendance à la hausse que l'on observe dans le reste du pays. En effet, si en 1998 près d'un écolier tessinois sur six (15.4%) rapportait avoir déjà consommé du cannabis, ils sont plus d'un quart (25.6%) en 2002 à déclarer avoir eu une telle expérience (Source : HBSC 1998 et 2002).

Figure 10 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)

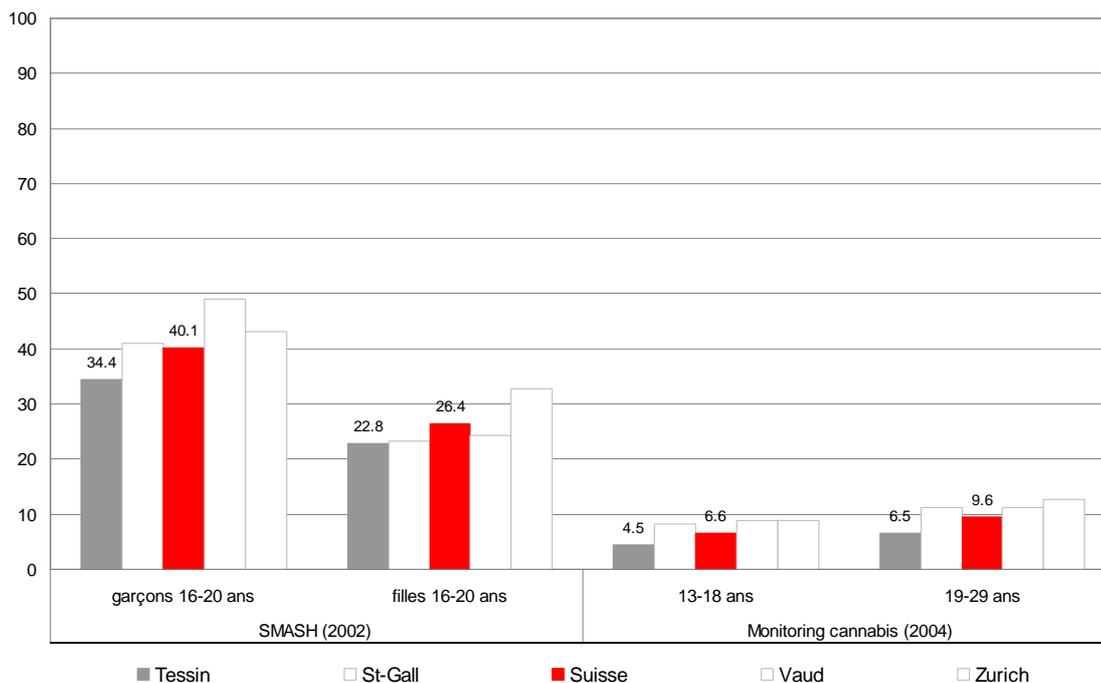


^a *Legge sulla coltivazione della canapa e sulla vendita al dettaglio dei suoi prodotti (Lcan)*, du 24 juin 2002. Il faut noter que la notion du taux de THC à 0.3% comme limite entre le chanvre dit industriel et le chanvre illégal n'est pas introduite formellement dans la LStup, et ne fait jusqu'ici que l'objet d'une jurisprudence.

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

En ce qui concerne la consommation actuelle, à savoir au cours des 30 jours précédant l'enquête, les prévalences pour le canton du Tessin sont à nouveau systématiquement inférieures à la moyenne nationale, ainsi que les plus basses des quatre cantons sentinelles (Figure 11). En revanche, la différence observée entre les filles et les garçons au niveau suisse est tout aussi marquée au Tessin.

Figure 11 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)



Les indicateurs liés à la consommation de cannabis font donc apparaître que le canton du Tessin connaît une diffusion de la consommation du cannabis plus restreinte que celle observée au niveau national. Il présente des prévalences d'expérimentation et de consommation récente systématiquement inférieures à celles des autres cantons sentinelles. Toutefois, l'évolution croissante de la consommation dans ce canton suit la tendance nationale.

■ Indicateurs de répression

Le suivi des indicateurs de dénonciations entre 2000 et 2005 montrent que le canton du Tessin affiche des taux liés à la répression de la consommation et du trafic de cannabis généralement inférieurs à la moyenne suisse.

En ce qui concerne les dénonciations pour consommation, on observe au Tessin une évolution différente en comparaison de ce qui se passe au niveau du pays ou des autres cantons sentinelles. Au niveau national, le taux de dénonciations pour consommation apparaît en légère augmentation entre 2000 et 2004. En revanche, au Tessin, on observe une augmentation importante des dénonciations pour consommation entre 2000 et 2002, puis un retour en 2004 à la situation de 2000 (Figure 12). Ainsi, si en 2002 le Tessin affichait un taux de dénonciation équivalent à celui observé en Suisse, il présente aujourd'hui un taux deux fois inférieur.

Figure 12 Evolution du taux de dénonciations pour consommation de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2005

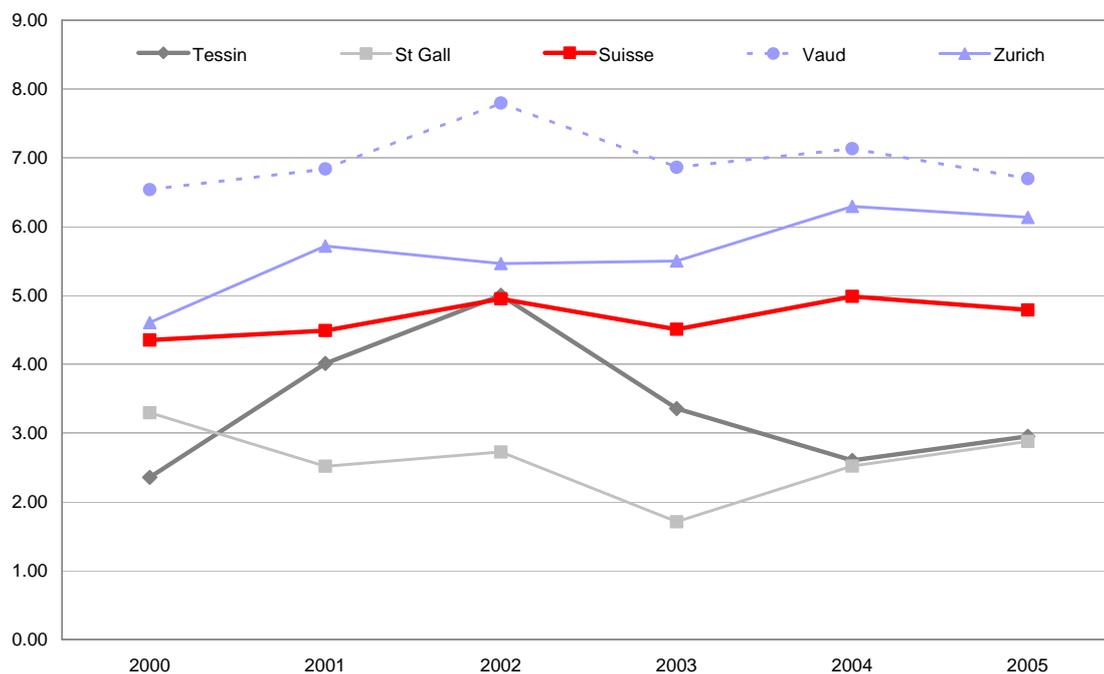
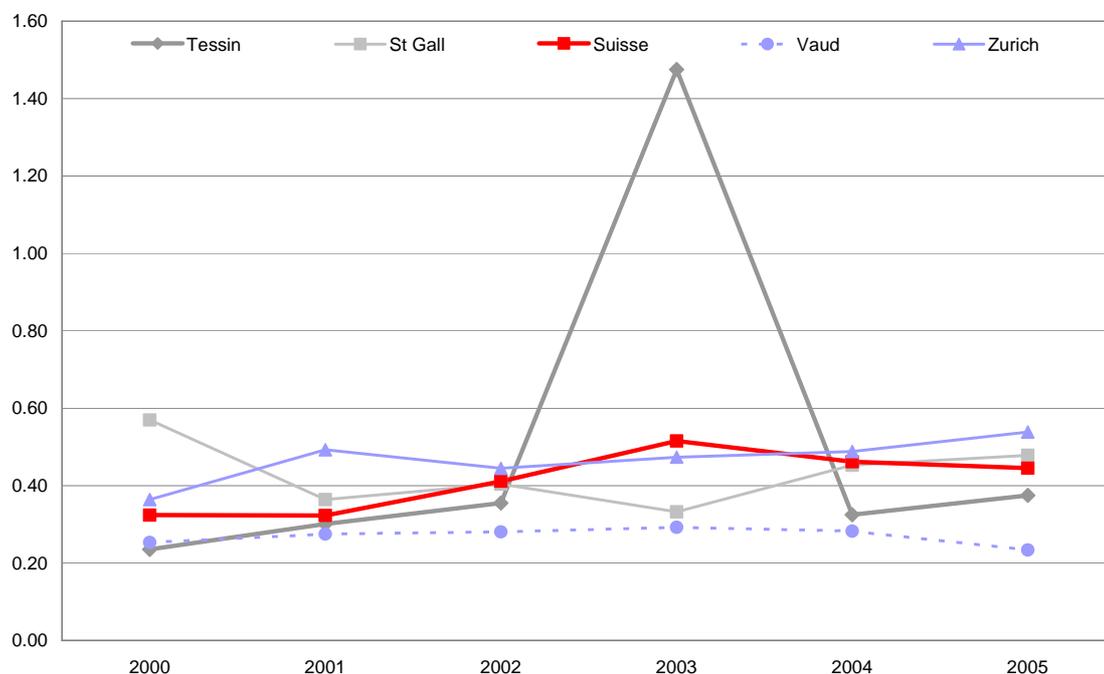


Figure 13 Evolution du taux de dénonciations pour trafic de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2005



En ce qui concerne la répression du trafic, le canton du Tessin a affiché entre 2000 et 2005 un taux de dénonciation systématiquement inférieur à la moyenne nationale, avec cependant l'exception de l'année 2003 (Figure 13). Cette année est celle de l'opération policière « *Indoor* », menée à l'encontre des producteurs de chanvre illégal et des magasins vendant des produits à base de chanvre. Le taux de

dénonciations pour trafic avait alors quintuplé. Il sera intéressant de suivre l'évolution de cet indicateur au cours des prochaines années afin d'estimer la stabilité du retour « à la normale ».

Les indicateurs tendent donc à montrer que le Tessin est un canton dans lequel les dénonciations pour infraction à la LStup en lien avec le cannabis sont nettement moins nombreuses que dans le reste du pays. En 2004, le taux de dénonciations pour consommation de cannabis est par exemple près de trois fois moindres que dans le canton de Vaud. Toutefois, il faut noter que si aujourd'hui le Tessin affiche des taux de dénonciations parmi les plus bas des cantons sentinelles, les années 2002-2003 avaient très nettement été des années placées sous le signe de la répression.

4.2.3 Données provenant des panels de professionnels

■ Composition des panels

Les panels tessinois ont rassemblé près de trente professionnels, sélectionnés selon la méthode décrite dans le chapitre 2. Parmi eux, dix provenaient du domaine socio-sanitaire, onze de l'éducation et six 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 janvier 2005 (6 participants) et le 27 février 2006 (4 participants).

Situation générale du marché

Le Tessin a vu se développer sur son territoire une situation tout à fait particulière en termes de production et de trafic de chanvre illégal notamment au vu des proportions qu'elle a prise. Les cultures illicites de chanvre ont connu à partir de 1993 une évolution exponentielle. La production était alors non seulement destinée à la Suisse, mais également à l'Italie et à plusieurs pays du nord de l'Europe. Parallèlement, le nombre de *canapai* a très rapidement augmenté. En effet, si le premier magasin vendant des produits dérivés du chanvre ouvre ses portes en 1996, ils ne sont pas moins d'une cinquantaine en 1998 et 75 en 2003.

Selon les professionnels, l'évolution du marché du cannabis au Tessin a été favorisée par plusieurs facteurs. Premièrement, jusqu'en 1999, la politique tessinoise en matière de cannabis a été pratiquement inexistante. Le canton, alors confronté à de nombreux enjeux économiques, a adopté une attitude passive face à cette problématique. Deuxièmement, selon les professionnels, il a longtemps été difficile d'intervenir légalement sur les cultures, le chanvre n'étant considéré comme stupéfiant que lorsqu'il était utilisé dans le but d'en extraire ou d'en produire le principe actif. En outre, une intervention paraissait plus difficile à justifier aux yeux de la population dans le contexte de révision de la LStup, étant donné que les débats l'entourant avaient eu pour effet de rendre confus le statut légal ou illégal de la substance. Toutefois, l'opération « Indoor » menée en 2003, a conduit à fermer définitivement la totalité des magasins qui vendaient du cannabis ou ses dérivés. De plus, toutes les installations permettant la production de cannabis « indoor » et tous les terrains utilisés pour la production « outdoor » de chanvre illégal ont été séquestrés.

Depuis le 1^{er} janvier 2004, le Tessin s'est retrouvé dans une gestion ordinaire du problème du cannabis. Les cultivateurs sont obligés de démontrer qu'ils cultivent du chanvre industriel et ceux qui désirent vendre des produits dérivés du cannabis doivent demander l'autorisation au canton. Le marché illégal du cannabis couvre alors uniquement les besoins locaux. Lors du premier panel, les professionnels observent aussi un accroissement de petites cultures privées de cannabis sur les balcons ou dans les caves par exemple. Toutefois, ils appréhendent qu'avec la fermeture générale de tous les magasins le cannabis soit renvoyé sur le marché noir, et que ce marché ne soit repris par des organisations criminelles. Ils envisagent alors un rapprochement possible avec les marchés

d'autres substances, et notamment de la cocaïne. Ils craignent alors une augmentation de la consommation de cette substance, en plus ou à la place du cannabis, du moins chez les consommateurs réguliers et dépendants.

... et en 2006

Pour les représentants de la justice et de la police, plusieurs indicateurs renvoient à une situation de marché similaire à celle qui prévalait avant 2003 : une production à petite échelle, un approvisionnement dans les cantons voisins, et une vente qui se fait au niveau de la rue. Le prix de vente du cannabis est resté stable.

Les panélistes relèvent qu'après l'opération Indoor la production locale s'est réorganisée pour satisfaire uniquement la demande indigène. En 2005, il y a eu deux cas de cultures découverts, l'une indoor et l'autre *outdoor*. Il s'agit alors de productions artisanales. La crainte qui était exprimée l'année précédente quant à une éventuelle reprise du marché du cannabis par des organisations criminelles n'a donc pas été vérifiée. Toutefois, pour les professionnels, le cannabis ne fait pas aujourd'hui l'objet d'un marché séparé par rapport aux autres substances. « Le cannabis est dans le monde des stupéfiants en général ». Selon eux, le fait que les producteurs et trafiquants de cannabis en 2003 se retrouvent aujourd'hui impliqués dans le commerce d'autres substances, et notamment celui de la cocaïne, est une preuve de la liaison de ces marchés.

Au niveau de l'approvisionnement, hormis la production locale, les consommateurs se rendent aussi dans les cantons avoisinants, et notamment Zurich. Les professionnels des secteurs de la police et de la justice qualifient donc aujourd'hui le marché local comme étant un marché d'importation alors qu'avant 2003 il s'agissait beaucoup plus d'un marché d'exportation. Le fait que le nombre de dénonciations pour trafic de cannabis ait chuté très nettement depuis 2003 alors que les dénonciations pour consommation soient restées plus stables appuie cette observation^a.

Finalement, depuis la fermeture des *canapai*, le cannabis se vend à nouveau dans la rue. Les professionnels évoquent un trafic à petit échelle, de production artisanale ou de cannabis importés des cantons périphériques.

Ils notent encore que les connaissances acquises par les producteurs tessinois s'exportent dans les autres cantons.

Situation générale de la consommation du cannabis

En 2004, les professionnels de la justice et de la police constatent des améliorations au niveau de la consommation sur la voie publique, un tel comportement étant désormais considéré comme illicite par la population. La fermeture des magasins, le contrôle plus strict de la part de la police ainsi que l'attention croissante des politiciens sur cette problématique ont réaffirmé le caractère illégal du cannabis aux yeux de la population. Par ailleurs, les panélistes estiment que la diminution de l'accessibilité du cannabis pourrait avoir un effet sur la consommation globale de cette substance.

... et en 2006

Les panélistes observent cette année, comme l'année précédente, une diminution de la consommation « visible » de cannabis, puisqu'il y a à nouveau « la peur de se faire voir avec un joint dans la rue », ce qui n'était pas le cas du temps des *canapai*. Au niveau de la Justice des mineurs, on observe qu'il n'y a pas moins de consommateurs, mais que la fréquence de consommation a diminué. Parallèlement, l'âge des jeunes qui comparaissent devant la justice a un peu augmenté passant de 11-12 ans à 13-14 ans. Les professionnels notent encore que la mise en application de la nou-

^a A ce propos, les professionnels n'excluent pas le fait qu'après l'opération Indoor, estimant avoir « réglé » le problème du cannabis, la police ait concentré ses efforts sur le trafic d'autres substances.

velle LCStr a permis de mettre en évidence des cas de conduite en présence de cannabis^a. Parmi les 2'500 ordonnances pénales pour conduite en état d'ivresse, une présence de drogues était mentionnée dans environ 200 cas.

Parallèlement, les professionnels relèvent une augmentation de la consommation de cocaïne, devenue très accessible financièrement depuis qu'on la trouve en boulette de plus petite taille (et donc moins chère) sur le marché, et une augmentation de la consommation d'ecstasy. Toutefois, selon eux, ce ne sont pas des consommations de substitution par rapport au cannabis, mais des consommations qui viennent s'ajouter à celle du cannabis.

Mesures et interventions existantes

L'intervention policière majeure a été l'opération Indoor, mais ceci en 2003. Le Tessin avait en effet laissé se développer une situation tout à fait particulière, avec l'augmentation massive depuis le début des années 90 des cultures illicites de chanvre ainsi que l'ouverture de plus de 70 *canapais*. A un moment donné, ce sont les plaintes de la population qui ont poussé les autorités et les politiques à réagir. C'est alors que s'est mise en place l'opération qui a abouti à la fermeture de tous les *canapais* ainsi qu'au séquestre de toutes les surfaces cultivées et de leur production. Par ailleurs, le canton s'est doté, au niveau législatif, d'une nouvelle loi réglementant la culture et la vente de cannabis, ainsi qu'une nouvelle norme dans le Code de procédure pénal permettant la destruction avant jugement de tout produit saisi.

Avec l'opération Indoor ainsi qu'avec les deux mesures législatives mises en application, la police et la justice tessinoises estiment avoir réglé le problème du cannabis, ou du moins estiment aujourd'hui gérer la situation : « avoir fait de l'ordre a résolu le problème de manière efficace ».

Les participants au panel regrettent encore que la problématique du cannabis (et des autres drogues) n'ait été prise en compte que par la magistrature et la police. Selon eux, presque rien n'avait été alors entrepris au niveau de la prévention.

... et en 2006

Les interventions policières n'ont pas changé par rapport à l'année précédente. Toutefois, estimant avoir réglé la question du cannabis, les forces de police ont été re-distribuées vers les « drogues classiques ». Ainsi, les panélistes avancent qu'il est possible que leur constat d'une diminution de la production locale de cannabis (productions identifiées et mises à jour) soit en partie biaisé par cette ré-allocation des ressources.

Mesures et interventions souhaitées / besoins

Lors du premier panel, les représentants de la justice et de la police n'ont pas fait part de souhaits particuliers quant à la gestion de la problématique du cannabis dans leur canton, ou au niveau national.

... et en 2006

En revanche, en 2006, ils insistent sur le besoin d'un message politique clair. Selon eux, la situation actuelle en Suisse est due à la contradiction des messages véhiculés jusqu'à ce jour. Il serait, toujours selon eux, positif que le peuple puisse se prononcer.

Par ailleurs, les panélistes tessinois déplorent le « tourisme inter-cantonal », à savoir que les consommateurs tessinois puissent aisément acheter du cannabis à Berne ou à Zurich et le ramener dans leur canton. Ils souhaiteraient que les pratiques cantonales à l'encontre de la vente et de l'achat de cannabis soient unifiées. Et ceci notamment pour éviter que les efforts qu'ils font en

^a La présence de cannabis dans le corps suffit à admettre que la personne conduisait sous l'influence du cannabis quel que soit le temps écoulé depuis la consommation. Comme pour l'alcool, la police peut faire des contrôles systématiques, la loi n'exigeant plus la présence de soupçons.

matière de lutte contre le trafic de cette substance ne se voient réduits par les politiques moins répressives en vigueur dans d'autres cantons.

■ 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 11 novembre 2004 (10 participants) et une demi journée le 23 mars 2006 (10 participants).

Situation générale de la consommation du cannabis

Fin 2004, les professionnels notent en premier lieu que l'âge d'entrée dans la consommation, tant expérimentale que régulière, est en diminution. Par ailleurs, toutes les institutions représentées dans le panel observent une consommation de cannabis répandue chez les jeunes. Sur les 48 mineurs pris en charge par un foyer par exemple, il y en a 23 qui consomment du cannabis. De même, le service médico-psychologique estime entre 1/3 et 2/3 la proportion des jeunes de la consultation qui fument du cannabis régulièrement. Ils ajoutent que ces jeunes banalisent généralement leur consommation.

Les panélistes sont moins unanimes sur la question de l'évolution récente de la consommation. Pour certains, la fermeture générale des magasins a entraîné une diminution de la consommation, du moins expérimentale, essentiellement en lien avec la diminution notoire de l'accessibilité du cannabis. Pour d'autres, l'intervention policière n'a en rien influencé la consommation chez les jeunes. Toutefois, les professionnels soulignent que le retour à la « clandestinité » du cannabis pourrait favoriser le rapprochement du marché du cannabis avec celui d'autres substances illégales. Ils font alors l'hypothèse que, si la barrière de l'illégalité peut retenir les jeunes « expérimentateurs », pour ceux déjà installés dans une consommation régulière de cannabis il y aurait un risque que le rapprochement des marchés les entraînent vers d'autres consommations, notamment de cocaïne.

Les panélistes estiment que la consommation régulière ou problématique chez les jeunes était en augmentation, en témoigne par exemple le fait que *l'Antenna Icaro* reçoit en consultation des personnes qui ne consomment que du cannabis et identifient cette consommation comme problématique (10-15 joints par jour). Les professionnels notent cependant que la consommation problématique reste le fait d'une minorité de consommateurs.

Les professionnels de la santé évoquent encore deux populations, outre les jeunes, dans lesquelles la consommation de cannabis est particulièrement répandue. D'une part, les consommateurs dépendants aux opiacés ou à la cocaïne, poly-toxicomanes, chez qui le cannabis s'ajoute aux autres consommations. Dans cette population, le cannabis n'est cependant que rarement la substance qui pose problème^a. D'autre part, certains patients psychotiques font un usage important de cannabis, comme l'a montré par exemple une petite étude menée à *l'Ospedale civico* de Lugano^b.

Finalement, les panélistes relèvent que l'alcool représente une problématique plus importante, tant du point de vue du fonctionnement des écoles que du point de vue sanitaire.

... et en 2006

^a Dans les statistiques de *l'Antenna Alice* à Lugano, il est fait mention de 4 personnes sur 126 qui identifient le cannabis comme étant la substance problématique, alors que 35 personnes sur 190 l'utilisent comme aide supplémentaire lors de traitements à la méthadone (données pour Lugano uniquement).

^b Cette étude fut menée auprès de 121 patients psychotiques admis à *l'Ospedale civico* de Lugano et a montré que 20 patients avaient des problèmes de dépendance, et que parmi eux, 9 consommaient exclusivement du cannabis (communication personnelle).

Lors de la seconde réunion du panel, les panélistes ont évoqué une stabilisation, voire une diminution de la consommation de cannabis chez les jeunes. On ne rapporte par exemple plus de cas d'écopiers qui auraient fumé sur le trajet de l'école. Certains professionnels apportent toutefois une nuance, précisant qu'il s'agit là de la consommation visible. En effet, depuis les interventions de la police, les consommateurs ont tendance à se cacher, ce qui rend le travail plus difficile pour les milieux de la prévention. Les panélistes relèvent encore que, en revanche, parmi les consommateurs de drogues dures, la consommation de cannabis représente toujours la norme, mais semble être gérée.

L'évolution à la baisse de la consommation pourrait être en partie expliquée par le contexte du marché. Toutefois, selon les panélistes, la fermeture des *canapais* n'a créé une baisse d'accessibilité que momentanée. Aujourd'hui, il est à nouveau relativement aisé de trouver du cannabis. Il semblerait qu'il existe un marché spécifique au cannabis, qui se passe entre jeunes et où s'échangent les productions artisanales. Il existe par ailleurs un autre marché, multi-substances, mais qui alimenterait plutôt les consommateurs dépendants. La crainte de voir un rapprochement général des marchés de substances illégales émise lors de la première réunion du panel ne semble cependant pas avoir été vérifiée.

Les panélistes ont encore souligné l'accessibilité très importante de la cocaïne, dont le prix a chuté considérablement, et notamment au moment de la crise des *canapais*. Pour certains professionnels, et notamment ceux des milieux psychiatriques, la diminution de la disponibilité du cannabis à un moment donné pourrait avoir orienté certains consommateurs vers la cocaïne.

L'augmentation de la consommation d'alcool et des multi-consommations chez les jeunes, et notamment les consommations excessives de fin de semaine, restent une préoccupation de premier ordre pour les professionnels des secteurs socio-sanitaires. Par ailleurs, cette évolution est indépendante de celle de la consommation de cannabis, répondant à un comportement plus général de « défonce ». Plus inquiétant encore pour certains est le fait que les jeunes savent ce qu'ils font quand ils mélangent.

Problèmes liés à la consommation de cannabis

Les demandes spontanées de consultation ou d'informations liées à la consommation de cannabis et aux problèmes qu'elle pose sont rares en 2004, bien qu'elles aient été un peu plus nombreuses au moment de la médiatisation de l'intervention policière en 2003. Les professionnels précisent que ces demandes émanent essentiellement des parents, pour qui les problèmes liés à la consommation de cannabis sont une source d'inquiétude plus importante que pour les jeunes eux-mêmes.

Selon les observations rapportées, lorsqu'il y a consommation problématique de cannabis chez un jeune, il y a souvent déjà un ensemble de difficultés existantes. La consommation de la substance est alors un élément révélateur d'un malaise social plus profond, mais susceptible d'aggraver encore les problèmes existants. Ces difficultés sont généralement d'ordre psycho-social (relations familiales, difficultés scolaires, etc.). Ainsi, si la consommation de cannabis ne semble pas être la cause des problèmes que rencontre le jeune, elle est un élément défavorable dans son parcours.

Les médecins observent encore que la consommation de cannabis est souvent mentionnée par leurs jeunes patients comme un élément de gestion du stress (« joint pour dormir »), palliant de ce fait la pression exercée par une société de plus en plus exigeante. Ils rapportent aussi que, dans le domaine de la psychiatrie, la consommation de cannabis chez les patients psychotiques représente un facteur de mauvais pronostic : les décompensations sont plus précoces, les rechutes plus fréquentes. Toutefois, le lien causal entre cannabis et psychose est encore peu évident, et d'ailleurs les panélistes ne s'entendent pas tous à ce sujet. Les représentants de la psychiatrie relèvent encore que les cas d'angoisses et d'anxiété comme conséquences de la consommation de drogues en général étaient en augmentation dans les consultations des hôpitaux. Ils s'interrogent, dans le cas du cannabis, sur le lien potentiel entre l'augmentation des cas d'anxiété et l'augmentation, aujourd'hui connue, du taux de THC.

... et en 2006

Globalement, les problèmes associés à une consommation de cannabis sont en baisse. Les demandes de consultation psychiatriques aux urgences ainsi que les premières décompensations psychotiques chez les jeunes sont en diminution. Quelques cas de dépendance sont cités par les panélistes.

Les demandes en matière d'intervention, que ce soit dans les écoles ou destinées aux parents sont aussi moins nombreuses. Ceci pourrait être aussi le signe, selon les milieux de la prévention, du moins d'attention que l'on porte aujourd'hui à la problématique du cannabis.

Les professionnels ont finalement insisté sur la banalisation de la consommation de cannabis par les adultes. Toutefois, on a pu relever une polarisation assez claire entre les professionnels pour lesquels banaliser le cannabis renvoyait à une approche plutôt réaliste et ceux pour lesquels banaliser le cannabis est juste une façon de ne pas reconnaître le problème.

Mesures et interventions existantes

Fin 2004, les interventions principales existantes au Tessin sont des interventions préventives, sous la forme d'interventions de promotion de la santé, qui vont au-delà des questions de dépendance. L'accent était mis sur l'information et sur la création de projets en lien avec l'environnement des jeunes. Elles sont souvent réalisées dans les écoles. Quant à la prévention secondaire, elle représente à ce moment le point faible dans la politique de prévention. Une ou deux interventions plus spécifiquement liées au cannabis existent, comme par exemple une ligne téléphonique gratuite, la ligne « verte », mise en place par *l'Antenna Icaro* à Bellinzona et spécifiquement dédiée aux questions sur le cannabis. Cependant, elle a dû être interrompue, la demande étant trop faible (34 appels en 10 mois).

... et en 2006

Aucun changement n'a été signalé.

Mesures et interventions souhaitées / besoins

Les mesures souhaitées par les professionnels du secteur socio-sanitaire ne sont pas spécifiques au cannabis et concernent essentiellement la question de la prise en charge résidentielle et post-résidentielle des mineurs ayant des problèmes psycho-sociaux. Il paraît en effet difficile de leur trouver une place dans le dispositif actuel, car les structures psychiatriques ou socio-éducatives n'existent que peu ou pas du tout pour cette tranche de la population.

... et en 2006

Les professionnels évoquent une saturation de la thématique « cannabis ». Le sujet ne semble plus intéresser, la vague a passé. Pour les milieux de la prévention, cela représente un problème puisqu'il n'y a dès lors plus d'écho non plus sur le plan préventif. Pour d'autres, le problème réside plutôt dans le fait que jusqu'ici on a thématiqué le cannabis surtout d'un point de vue pénal et non pas du point de vue social.

Au niveau de la prise en charge, on relève une volonté de travailler sur les comportements ou sur les besoins de manière plus générale. Ainsi, on observe dans certaines cliniques, une tolérance vis à vis du cannabis, qui, dans le parcours des patients, est souvent un moindre mal. Chez certains jeunes, la substance est parfois même « utile ».

■ 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 12 novembre 2004 (10 participants) et une demi journée le 24 mars 2006 (9 participants).

Situation générale de la consommation du cannabis

Dans le secteur de l'éducation, les professionnels observent, en 2004, que la consommation de cannabis est répandue chez les jeunes. Toutefois, selon eux, ceux-ci consomment essentiellement de manière occasionnelle (et notamment les fins de semaine). Seule une minorité est engagée dans une consommation régulière, susceptible d'engendrer des problèmes. L'alcool semble être une substance qui pose plus de problèmes.

Les panélistes ne se prononcent pas sur l'influence de la fermeture des magasins sur la consommation des jeunes. En revanche, ils s'entendent à dire que cela avait, de fait, occasionné une diminution notoire de l'accessibilité à la substance et que, parallèlement, la disparition du marché « gris » du cannabis a renvoyé la substance sur le marché noir, où un risque de rapprochement du marché du cannabis avec celui d'autres substances illicites est possible. Dès lors ils craignent un déplacement de la consommation notamment vers la cocaïne. Ils relèvent aussi une diminution de l'acceptabilité sociale de la consommation de cannabis depuis l'intervention policière.

Les cas de flagrant délit de consommation de cannabis dans l'enceinte des établissements ont diminué de manière importante, selon les professionnels, après la fermeture des magasins. Ces cas sont en 2004 rares. En revanche, le secteur de l'éducation semble être confronté à un phénomène de consommation lors des activités extra-scolaires (courses d'école ou camps) qui tend à augmenter.

... et en 2006

Les panélistes notent que la consommation de cannabis, du moins la consommation visible dans les enceintes scolaires ou aux abords directs des établissements, a continué à diminuer au cours de la dernière année. Toutefois, plusieurs enseignants relèvent que cela ne signifie pas qu'il n'y a plus de consommation. Les élèves sont plus discrets, s'éloignent des bâtiments scolaires. Les consommations extra-scolaires n'ont, quant à elles, certainement pas diminué. Certains observent que la consommation de cannabis a lieu maintenant dans d'autres lieux de socialisation, et notamment les clubs de sport. Un des éléments qui les préoccupe est la forte banalisation que les jeunes eux-mêmes font de leur consommation, et notamment ce sentiment qu'ils ont de gérer la situation.

En terme de marché, les panélistes s'entendent pour dire que le cannabis est moins accessible qu'avant et que sur ce point on a rejoint la situation des années 80 et 90. En 2004, les professionnels avaient mentionné la présence du cannabis sur le marché noir d'autres substances illégales. Cette fois-ci, ils relèvent l'existence d'un petit marché parallèle, spécifique au cannabis, et qui se passe entre élèves.

Finalement, les professionnels de l'éducation sont particulièrement préoccupés par la consommation d'alcool chez les jeunes. Ils estiment qu'il y a une tendance à banaliser ce phénomène.

Problèmes liés à la consommation de cannabis

La consommation de cannabis n'apparaît pas comme responsable de problèmes de fonctionnement dans les écoles. Si certains relèvent des cas d'absentéisme, ils estiment cependant souvent difficile d'en attribuer la cause à une consommation de cannabis. En termes de performances scolaires, les enseignants observent une augmentation globale des cas de scolarité difficile sans toutefois pouvoir à nouveau en attribuer les causes spécifiquement à une consommation de cannabis. Les enseignants ajoutent sur ce point qu'une consommation de cannabis intensive durant les fins de semaine ou sur le trajet de l'école ne peut pas être dénuée de conséquences au niveau de l'attention de l'élève et de l'apprentissage scolaire. Les accidents de travail associés à une consommation de cannabis chez les jeunes en apprentissage ou dans les écoles professionnelles semblent être plutôt rares. Toutefois, selon les professionnels, le risque est existant et il est important de faire de la prévention à ce niveau-là.

Lorsque la consommation de cannabis est problématique, elle est généralement le fait de jeunes se trouvant déjà en situation problématique d'ordre psychosocial, souvent de type problème familial,

de difficultés scolaires ou d'apprentissage. Le cannabis est dès lors un élément révélateur d'un malaise social plus profond, mais susceptible d'aggraver encore les problèmes existants.

... et en 2006

Les professionnels n'observent que très peu de problèmes liés au cannabis. Toutefois, certains enseignants rapportent quelques cas d'arrivée tardive ou de problème de concentration, mais qui restent le fait d'une toute petite minorité d'élèves. Dans le cas des apprentis, les ruptures de contrat directement liées à une consommation de cannabis sont inexistantes. Les SPAI^a évoquent en revanche des cas de ruptures liées à des comportements inadéquats, qui sont parfois des conséquences d'une consommation de cannabis (retard, mise en danger dans le travail). Globalement, les établissements rapportent aussi moins de problèmes au niveau de la direction générale des écoles. Mais l'hypothèse qu'ils sont aujourd'hui plus à même de gérer eux-mêmes les situations n'est pas à exclure.

Selon les panélistes, si les problèmes liés au cannabis sont en diminution, en revanche, il y a toute une série d'autres problèmes individuels et sociaux qui eux sont en hausse. Ils évoquent notamment les jeunes « ingérables », les problèmes de stress scolaires, familiaux (y compris le manque de limites de la part des parents), etc. qui sont des situations, selon eux, plus préoccupantes. La consommation de cannabis peut être présente chez un jeune dans l'une de ces situations, mais dès lors il n'est pas la cause, ou la seule cause du problème.

Mesures et interventions existantes

La majeure partie des interventions au niveau des établissements scolaires relèvent d'une approche globale de promotion de la santé. Il s'agit essentiellement des interventions dans les classes autour de la question du bien-être en général dans le contexte scolaire. Il s'agit dès lors du développement de projets éducatifs dans les écoles, non spécifiquement lié à la consommation de cannabis. Ces projets associent parfois les parents ou encore la police locale. Se mettent alors en place un réseau de collaboration tant interne à l'établissement, qu'externe. La médecine scolaire avait quant à elle un projet d'éducation à la santé lié à la question de la dépendance.

Quelques actions de prévention secondaire se développent, mais elles sont encore rares. Elles devraient, selon les professionnels, relever des activités du soutien pédagogique^b.

... et en 2006

Les établissements scolaires continuent à travailler sur les questions liées à la promotion de la santé et au bien-être en général (climat scolaire, gestion du temps libre, etc.). Parallèlement, concernant les dépendances, on note l'apparition de coordinateurs au niveau de la *scuola media* pour cette question-là ainsi que la mise à disposition de matériel didactique et de documentation aux enseignants.

La collaboration avec la médecine scolaire s'est améliorée. En effet, un programme d'interventions sur les dépendances dans les classes a vu le jour cette année. Les élèves ont particulièrement été intéressés par les questions concernant le cannabis et l'alcool.

Finalement, on relève plus de contrôle de la part des établissements scolaires quant au respect du règlement de l'école. Certains panélistes y voient cependant une forme de répression.

^a *Scuola professionale artigianale e industriale* (SPAI).

^b Le service de soutien pédagogique (*Servizio di Sostegno pedagogico*) est un service présent dans chaque établissement scolaire et dont l'objectif est de faciliter l'intégration des élèves dans la Scuola media. Il intervient pour : prévenir les difficultés d'insertion dans la vie scolaire ; favoriser le développement des pratiques d'enseignement ; prendre en charge les élèves qui ont des difficultés spécifiques.

Mesures et interventions souhaitées / besoins

Les mesures souhaitées par les professionnels de l'éducation concernent essentiellement le développement d'outils leur permettant de dépister les jeunes consommateurs de cannabis dans leurs classes. Ils n'osent souvent pas agir étant donné qu'ils n'avaient que des soupçons.

4.2.4 Synthèse de la situation dans le canton du Tessin

Le Tessin, seul représentant italoophone, est un canton de taille moyenne (superficie et population). La politique cantonale en matière de lutte contre la toxicomanie est fixée dans le Plan cantonal d'intervention et s'appuie sur les quatre piliers de la politique drogue fédérale. Dans la pratique il semble que soient mises en œuvre essentiellement des interventions liées à la répression, à la prévention et à la thérapie.

Le Tessin est un des cantons dans lequel la consommation de cannabis apparaît comme moins diffusée en comparaison nationale. Les différents indicateurs de consommation font en effet état de prévalences systématiquement inférieures à la moyenne suisse, qu'il s'agisse de l'expérimentation du cannabis ou de la consommation actuelle. De plus, comparativement aux autres cantons sentinelles, il affiche les prévalences les plus basses. Toutefois, l'évolution générale à la hausse de la consommation de cannabis est proche de ce que l'on observe à l'échelle nationale.

Les indicateurs de répression, quant à eux, placent le Tessin parmi les cantons peu répressifs en 2005, tant au niveau de la consommation que du trafic de cannabis. Il faut cependant relever les chiffres exceptionnels en 2003 du taux de dénonciations pour trafic et de la proportion de cas liés au cannabis qui, à l'évidence, traduisaient les résultats de l'intervention « Indoor ».

La situation tessinoise en terme de marché du cannabis a ceci de particulier que l'on est face à une réalité radicalement différente avant et après 2003. En effet, 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*. L'importante médiatisation de cette intervention qui avait été faite à l'époque place alors la question du cannabis au centre des préoccupations de la population. Aujourd'hui, les professionnels estiment que la problématique a retrouvé une place normale dans les préoccupations.

Fin 2004, les panélistes, qu'il soient du domaine de la santé de l'éducation ou de la police, jugent la consommation de cannabis répandue chez les jeunes. Toutefois, ils estiment aussi que la fermeture des magasins a entraîné de fait une diminution de l'accessibilité de la substance, et en conséquence une diminution de la consommation, du moins de la consommation expérimentale. En effet, le fait de devoir se procurer du cannabis de manière plus « illégale » serait une barrière que ne franchirait pas les consommateurs occasionnels ou les expérimentateurs. En revanche, pour les personnes déjà consommatrices régulières de cannabis, cette barrière ne fonctionnerait pas. Au contraire, les professionnels craignent même que ces consommateurs ne se laissent tenter par d'autres substances, et notamment la cocaïne, du fait d'un rapprochement des marchés du cannabis et des autres substances sur le marché noir. La situation de ces consommateurs en serait alors aggravée.

En 2006, les professionnels observent une poursuite de la diminution de la consommation, du moins de la consommation visible. Ils n'excluent en effet pas le fait que les jeunes se cachent aujourd'hui pour fumer ou que la consommation se soit déplacée dans d'autres *settings* que l'école, par exemple les clubs de sport. Cet état de fait rendrait plus difficile les actions de prévention. Concernant l'accessibilité à la substance, il semble que la fermeture de *canapai* n'ait occasionné qu'une diminution passagère de la disponibilité du cannabis et qu'il existe un marché spécifique à ce produit qui se passe entre jeunes et où s'échangent les productions artisanales. Les panélistes ont insisté cette année sur la très grande accessibilité de la cocaïne, en raison de son prix très bas.

Actuellement, la consommation d'alcool et les multi-consommations préoccupent beaucoup plus les professionnels que la consommation de cannabis.

De manière générale, les professionnels n'observent en 2004 que peu de problèmes spécifiques liés à la consommation de cannabis, que ce soit dans les consultations des services de santé ou dans les établissements scolaires. Les enseignants, quant à eux, sont plutôt confrontés à des situations de consommations extra-scolaires qui sont en augmentation (par exemple lors de camps ou de sorties). Toutefois, lorsqu'elle s'avère problématique, la consommation de cannabis est associée à un faisceau plus large de difficultés, parmi lesquelles on retrouve les problèmes familiaux, scolaires ou sociaux. Le cannabis est alors souvent le révélateur d'un malaise social plus profond.

En 2006, les problèmes associés à une consommation de cannabis sont globalement en baisse. Les demandes de consultations psychiatriques aux urgences ainsi que les premières décompensations psychotiques chez les jeunes sont en diminution. Parallèlement, les demandes d'interventions dans les écoles sont aussi en diminution. Les panélistes évoquent alors une saturation de la thématique du cannabis.

Le Tessin n'a jamais développé d'intervention préventive spécifique de la consommation de cannabis. Les interventions existantes relèvent essentiellement de la promotion de la santé. Elles sont alors l'initiative des milieux sanitaires et scolaires, parfois en réaction au développement des actions judiciaires et policières. En revanche, le Tessin a développé au début des années 2000 tout un dispositif législatif et judiciaire visant spécifiquement la production et la vente de cannabis, permettant ainsi l'opération Indoor en 2003.

En résumé, la problématique du cannabis au Tessin était bien plus une problématique de marché que de consommation.

4.2.5 Conclusions : la gestion de la problématique du cannabis dans le canton du Tessin

Le Tessin est le seul des quatre cantons étudiés qui, à un moment donné, a adopté une position ferme et restrictive, faisant état d'un revirement assez radical de son attitude face à la production et au trafic de cannabis. Il s'est ainsi doté de textes législatifs, permettant de réglementer d'une part le problème du stockage des preuves et d'autre part la culture et la vente de cannabis. Le canton avait assisté passivement dans les années 90 au développement des surfaces cultivées avec du chanvre illicite et à l'explosion du nombre de magasins vendant des produits à base de chanvre (*canapai*). L'opération « Indoor » menée à partir de mars 2003 a mis un terme à la production illégale à grande échelle, ainsi qu'à la vente via les *canapai*. Il semblerait cependant que cette nouvelle politique n'ait pas eu d'effet visible sur les pratiques policières et judiciaires à plus long terme.

Pour les professionnels consultés, ce revirement de politique a permis de mettre fin à la banalisation qui était faite de la problématique du cannabis, de même que la non-entrée en matière du Conseil national a permis de mettre fin à la confusion qui régnait dans des débats autour de la révision de la LStup. Les panélistes ne sont cependant pas toujours en accord avec la façon dont l'intervention policière a été menée, preuve en est la réaction des secteurs de la santé et de l'éducation à la constitution du groupe d'experts du gouvernement, et surtout à la publication de leur document « *Rapporto del 16 maggio 2003 sul problema della canapa in Ticino* » qui était surtout une réponse répressive à la problématique.

La médiatisation intense qui a eu lieu autour de la problématique des *canapai* dans le *Sottoceneri* au moment de leur multiplication et jusqu'en 2002 avait placé le cannabis au centre des préoccupations des autorités et de la population. Aujourd'hui, si cette problématique a retrouvé une place « normale », la gestion de celle-ci n'est pas résolue pour autant. En effet, ce fut une réponse répressive visant essentiellement la production et le trafic. En effet, les résultats des enquêtes épi-

démiologiques montrent, comme ailleurs en Suisse, une augmentation de la consommation de cannabis chez les jeunes tessinois.

La problématique au Tessin a été bien plus une problématique de marché que de consommation.

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.

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^b.

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^c.

^a Ce sont notamment le Levant et le Relais.

^b 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.

^c 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 cannabiniques 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.

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.

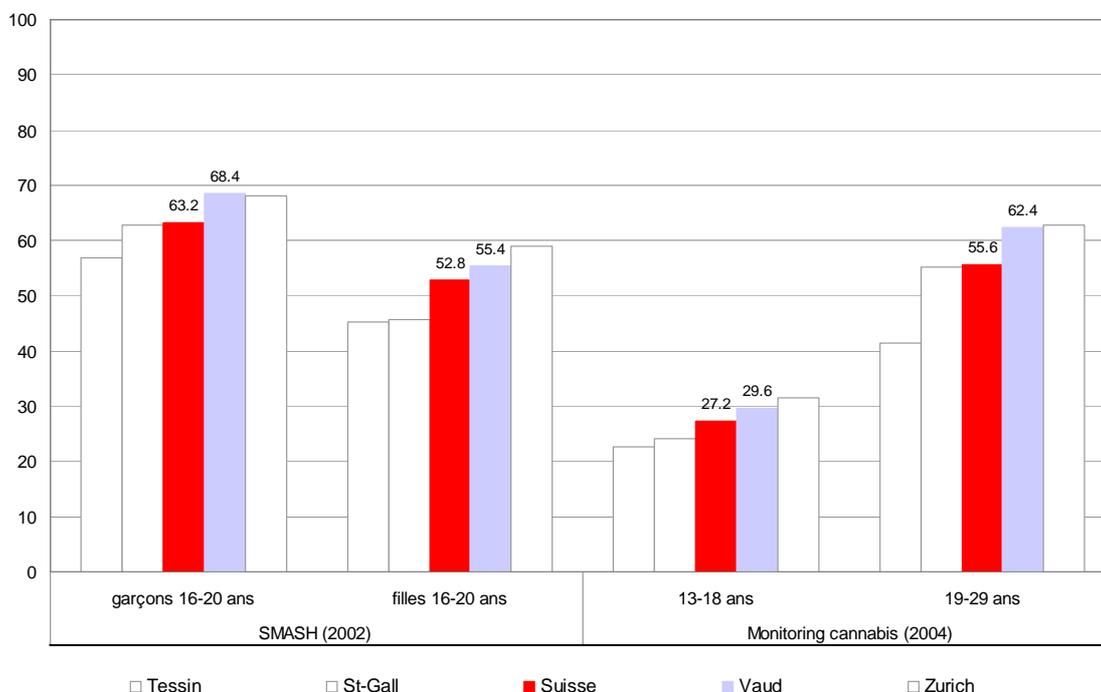
Enfin, au niveau de la ville de Lausanne, un préavis concernant « La prévention de la consommation de cannabis chez les jeunes » a été déposé pour répondre à une motion qui adressait plus largement la consommation de psychotropes et ses conséquences.

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 14). 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.

Figure 14 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)

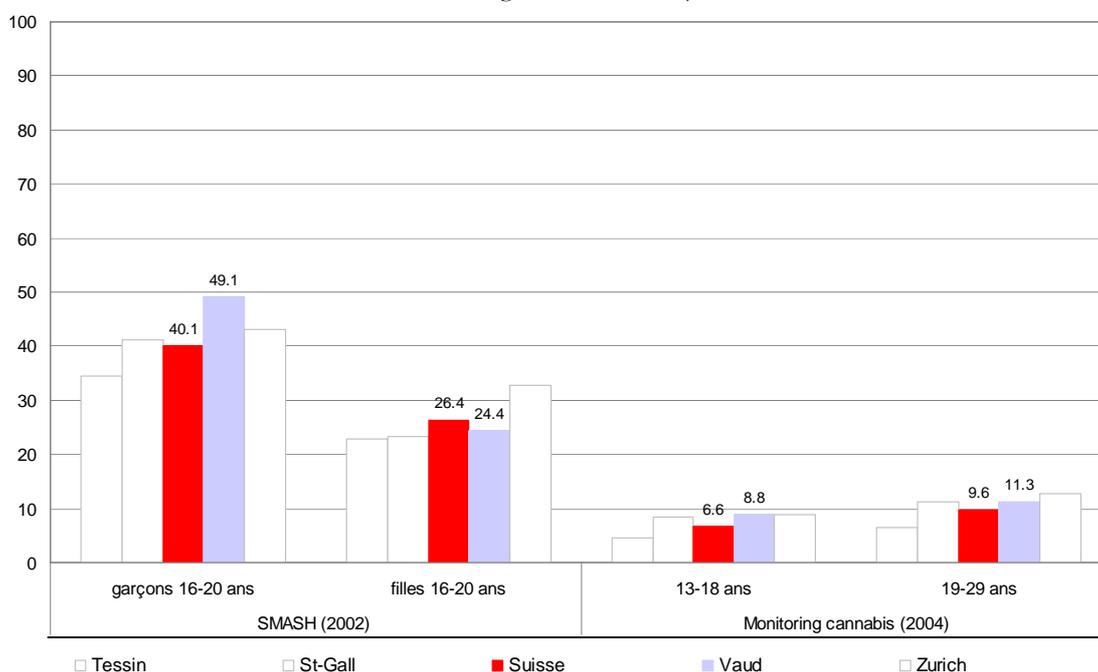


En ce qui concerne la consommation actuelle de cannabis, à savoir au cours des trente jours précédant l'enquête, les prévalences dans le canton de Vaud sont à nouveau généralement supérieures à la moyenne nationale, et parfois même les plus hautes en comparaison des autres cantons senti-

nelles (Figure 15). 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.

Figure 15 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)



■ 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 16). 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 17). 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 16 Evolution du taux de dénonciations pour consommation de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2005

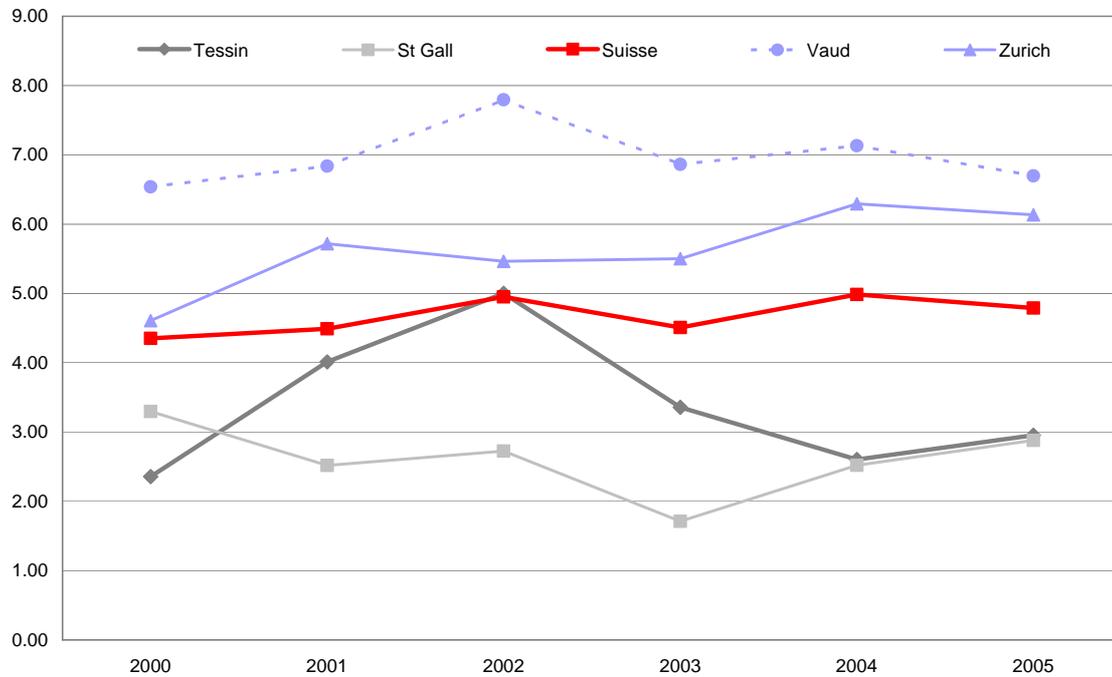
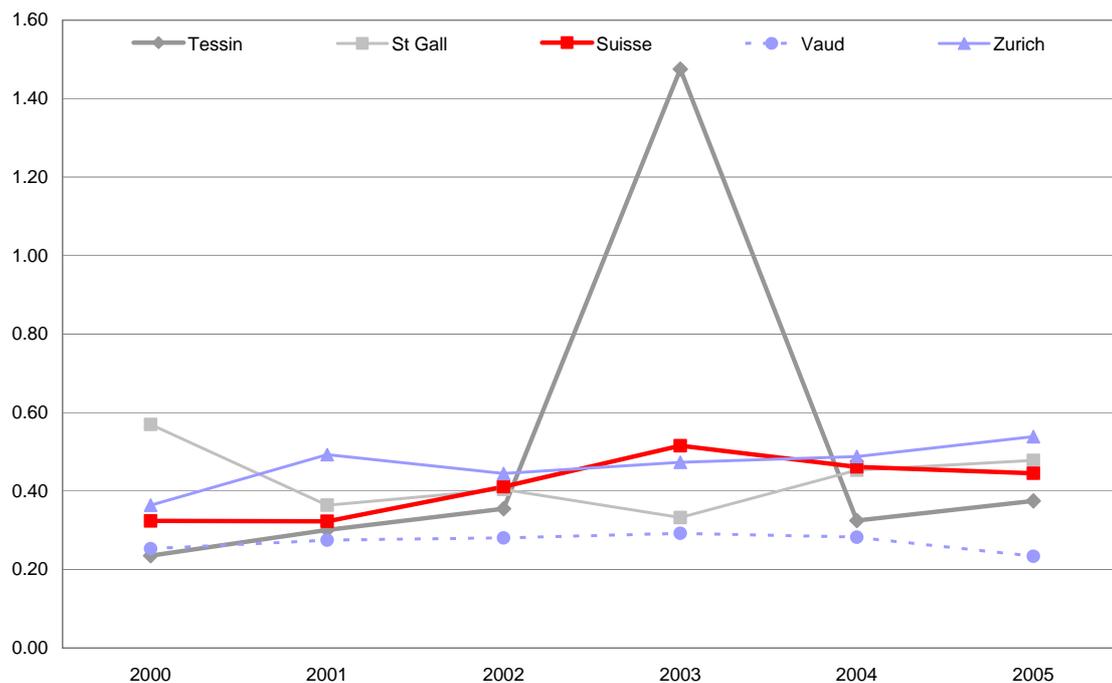


Figure 17 Evolution du taux de dénonciations pour trafic de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2005



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.

^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).

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 saisi 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 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

^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).

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^a, 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.

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

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

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 site 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 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

^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.

également été développée pour les consommateurs de cannabis souffrant de 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 connotée 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 de 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 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

^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 ? ».

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 procédures 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 politique, 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.

Finalement, les attentes formulées 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.

Finale­ment, 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 CANTON DE ZURICH

4.4.1 Introduction

Le canton de Zurich est le canton le plus peuplé de Suisse (env. 1'228'000 habitants) et il occupe le septième rang en terme de superficie (env. 1'700 km²). C'est le plus petit des cantons sentinelles. Sa capitale, Zurich, est la plus grande ville du pays, comptant à elle seule 360'000 habitants. Le canton de Zurich comprend une petite zone rurale et a des frontières avec six autres cantons (Argovie, Zoug, Schwyz, St-Gall, Thurgovie et Schaffhouse) ainsi qu'avec l'Allemagne.

La politique drogue du canton de Zurich est basée sur les quatre piliers de la politique fédérale, avec cependant un accent particulier mis sur la réduction des risques. Elle représente une extension de la politique mise en place au niveau de la ville de Zurich, dès le début des années 90¹⁸. La ville de Zurich a été confrontée dès le milieu des années 80 aux importantes scènes ouvertes que furent le Platzspitz (1986-1992), puis le Letten (1992-1995). Elle a dû réagir face à cette situation en mettant en place des solutions rapides et pragmatiques. Ainsi elle a développé les premiers programmes de remise de seringues, ouvert des locaux d'accueil et d'injection (*Kontakt- und Anlaufstellen*), puis offert la possibilité de la prescription médicale d'héroïne (1994). Ainsi, dès 1990, la ville de Zurich a adopté une politique drogue fondée sur les quatre piliers, cherchant un équilibre entre les mesures de répression et les mesures d'aide et de soutien. Selon la *Delegation für Drogen- und Suchtpolitik des Stadtrates von Zürich*, la stratégie des quatre piliers s'est essentiellement développée suite à l'échec de la gestion de la fermeture du Platzspitz¹⁹. Le peuple zurichois s'est montré plusieurs fois favorable à cette politique et notamment aux mesures de réduction des risques, en adoptant en votation populaire d'une part la politique elle-même en décembre 1991, et d'autre part la poursuite des traitements à base d'héroïne, plébiscitée à un peu plus de 75%.

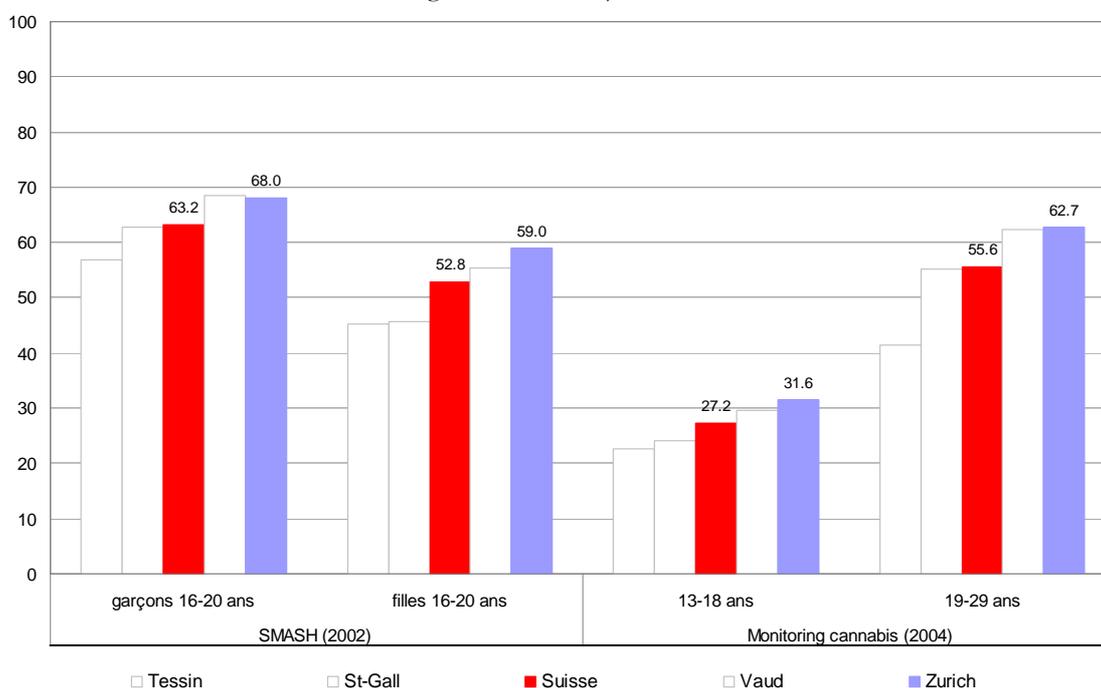
Parmi les axes stratégiques pour 2004-2010 de la ville de Zurich on relèvera notamment le renforcement de la responsabilisation de la population en matière de consommation de psychotropes, avec un accent particulier mis sur les consommations à risque, ceci en coordonnant la politique drogue avec les politiques de la famille, de la jeunesse ou encore celle de l'éducation¹⁹. En ce qui concerne le cannabis, il faut noter la constitution en 2002 d'un groupe de travail inter-départemental chargé d'identifier les besoins les plus urgents en matière d'optimisation (*Optimierungsbedarf*), et notamment le développement de mesures adéquates pour les consommateurs réguliers de cannabis (consommateurs à risque) (*Cannabis-Risikokonsum*)¹⁹.

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

■ Enquêtes en population générale

Les enquêtes en population générale indiquent que les prévalences de consommation dans le canton de Zurich (avoir consommé du cannabis au moins une fois dans sa vie) sont systématiquement plus élevées que la moyenne nationale, et généralement les plus élevées des quatre cantons sentinelles (Figure 18). Ce constat vaut quelle que soit la classe d'âge considérée.

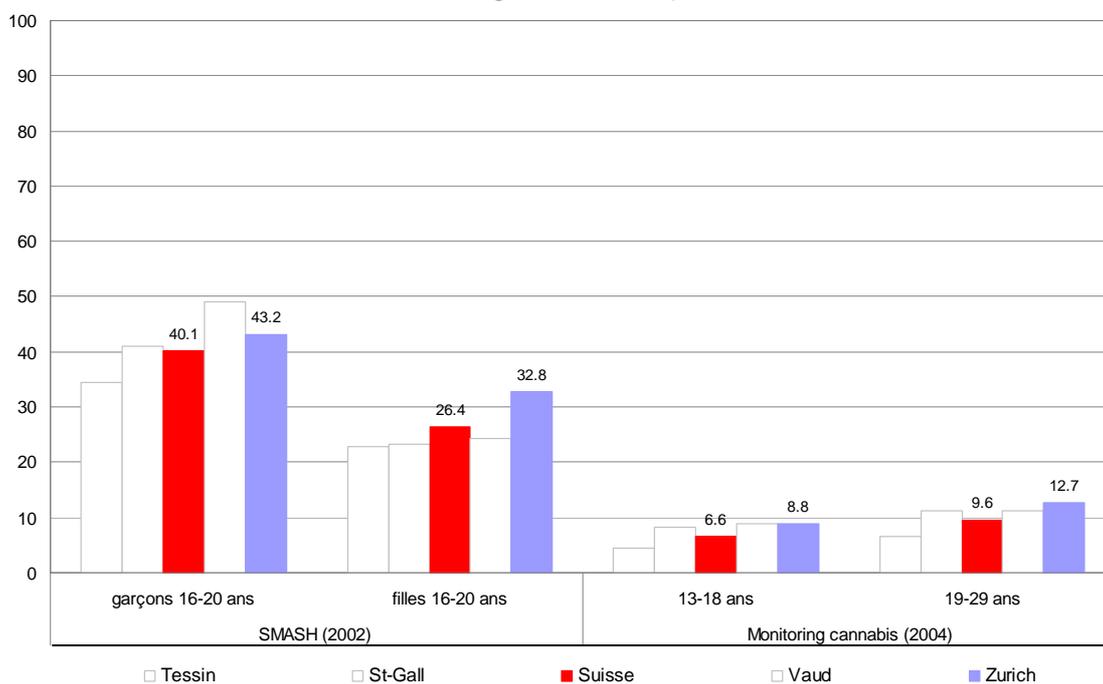
Figure 18 Prévalences de l'expérimentation de la consommation du cannabis dans différentes classes d'âge en Suisse et dans les quatre cantons sentinelles (Sources : IUMSP/SMASH 2002, ISGF-ISPA/Monitoring cannabis, 2004)



En ce qui concerne la consommation actuelle, à savoir au cours des 30 jours précédant l'enquête, les prévalences de consommation pour le canton de Zurich sont à nouveau systématiquement supérieures à la moyenne nationale. Et ces valeurs sont même les plus élevées parmi les cantons à l'étude, à l'exception du segment de population représenté par les garçons de 16-20 ans (Figure 19). On observe, comme pour les autres cantons, une différence importante entre les filles et les garçons.

Les indicateurs liés à la consommation de cannabis font donc apparaître que le canton de Zurich connaît une diffusion de la consommation du cannabis importante, et notamment par rapport aux autres cantons sentinelles. Les prévalences de consommation, que l'on s'intéresse à la consommation à vie ou à la consommation récente, sont généralement les plus élevées des quatre cantons étudiés.

Figure 19 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)



■ Indicateurs de répression

Le suivi des indicateurs de dénonciations entre 2000 et 2005 montrent que le canton de Zurich affiche des taux liés à la répression de la consommation et du trafic de cannabis généralement supérieurs à la moyenne suisse.

En ce qui concerne la répression de la consommation, on observe dans le canton de Zurich une évolution à la hausse entre 2000 et 2005, parallèle à l'évolution au niveau national, mais avec des taux plus élevés (Figure 20, page suivante).

En ce qui concerne la répression du trafic, on observe à Zurich des taux qui sont supérieurs à ceux observés en Suisse, à l'exception de 2003 (Figure 21, page suivante). L'évolution sur la période est à la hausse, mais moins importante que celle observée au niveau national.

Les indicateurs tendent donc à montrer que Zurich est un canton dans lequel les dénonciations pour infraction à la LStup en lien avec le cannabis sont nettement plus nombreuses que dans le reste du pays, et notamment en ce qui concerne la consommation.

Figure 20 Evolution du taux de dénonciations pour consommation de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2005

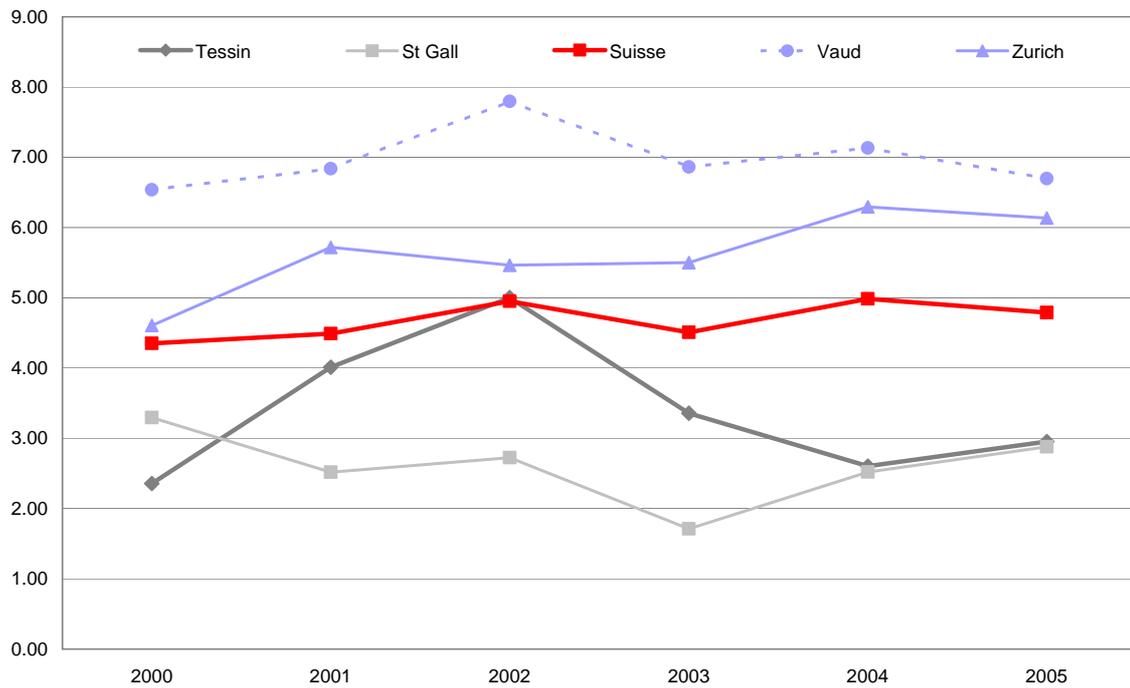
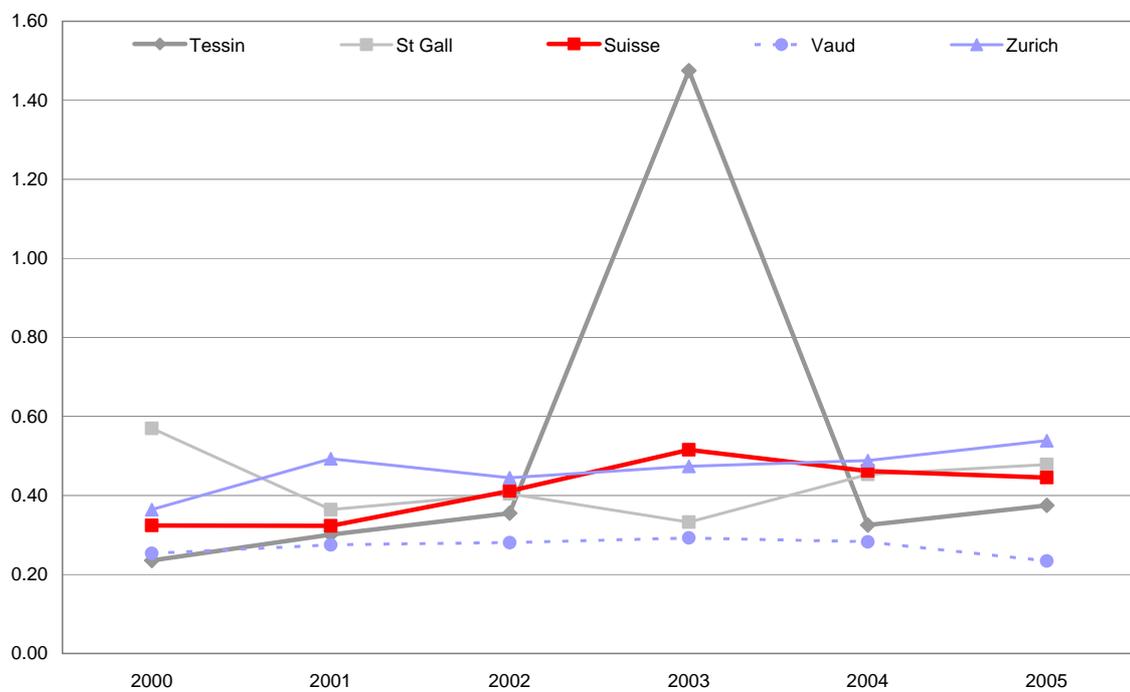


Figure 21 Evolution du taux de dénonciations pour trafic de cannabis (ou de produits dérivés du cannabis) pour 1000 habitants entre 2000 et 2005



4.4.3 Données provenant des panels de professionnels

■ Composition des panels

Les panels zurichois ont rassemblé un peu plus de trente professionnels, sélectionnés selon la méthode décrite dans le chapitre 2. Parmi eux, treize provenaient du domaine socio-sanitaire, treize de l'éducation et sept 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 11 novembre 2004 (7 participants) et le 7 mars 2006 (5 participants).

Situation générale du marché en 2004

A la fin de 2004, le marché est approvisionné presque à 100% par la production locale, essentiellement « indoor ». Il a existé, quelques années auparavant, une production de cannabis importante dans la région de Winterthur, générant des profits (et des rentrées d'impôts) importants. La production et la vente avaient lieu au même endroit. Les lieux de production (y compris les diverses phases de production) sont maintenant séparés et dispersés. Le taux de THC est élevé (pas de chiffre donné).

Les magasins vendant du cannabis le font le plus souvent sous couvert d'un autre type de commerce (vidéos, CD, articles de sport, etc.) Il en existe une trentaine à Zurich, connus de la police. La vente se fait aussi par Internet, dans des appartements et dans la rue. Le marché du cannabis est séparé de celui des drogues dures. Le marché du cannabis, très lucratif est contrôlé en partie par des organisations de type mafieux. Ces organisations engagent des vendeurs en situation précaire qui, lorsqu'ils sont appréhendés, assument l'entière responsabilité de leurs activités. La plupart du temps, les propriétaires de magasin ou d'immeubles ne sont donc pas impliqués et il n'est pas possible de les inculper. Ainsi, après la fermeture temporaire d'établissement, le même procédé peut recommencer.

Selon la police, il est rare que des razzias dans un magasin aboutissent à une fermeture définitive du fait de la difficulté d'accumuler les preuves et la lenteur du processus juridique. Selon la justice, les peines prévues pour ceux qui vendent du cannabis ne sont pas suffisamment dissuasives compte tenu des bénéfices potentiels de cette activité réalisables dans un laps de temps court.

Dans le cadre de ses études sur le marché du cannabis, l'ICDP a envoyé en 2004 des consommateurs fictifs dans vingt magasins zurichois. Quatorze d'entre eux ont vendu du cannabis. Après analyse, le taux de THC contenu dans les échantillons s'échelonnait entre 8 et 28%.

... et en 2006

Il y a toujours très peu d'importation et une petite exportation via les frontaliers qui viennent s'approvisionner en Suisse. Les sites de production *outdoor* ont disparu. Les professionnels signalent une diminution de la taille et une mobilité accrue des sites de production indoor, qui sont plus difficiles à repérer. La police s'appuie sur des indices de consommation élevée d'eau et d'électricité et collabore avec les sociétés fournissant de l'énergie. Les grandes installations ont pratiquement disparu, notamment à la suite de grandes saisies et de destruction de matériel coûteux (lampes, filtres) qui découragent les producteurs à recommencer.

Le nombre de commerces à Zurich est stable, peut-être en légère augmentation. Il n'y a plus d'autres magasins dans le canton. La forme du commerce, déguisée, n'a pas changé et il y a toujours du commerce de rue. La police procède à des razzias répétées et collabore avec la police du commerce pour effectuer des contrôles sanitaires et administratifs, parfois plus dissuasifs que de longues enquêtes pénales dont l'aboutissement est incertain. Lorsque la police établit les activités illégales d'un magasin, le bail est en général résilié. Pour éviter que le même système ne se repro-

duise, le Ministère public rappelle au bailleur que, dorénavant, il ne pourra plus invoquer son ignorance et encourt des poursuites pour complicité ou coaction si une activité de commerce illicite devait reprendre. Les commerces sont principalement tenus par un petit groupe de personnes d'Ex-Yougoslavie, la part de la mafia dans ces commerces aurait diminué depuis 2004.

La vente par Internet ou utilisant Internet ou la messagerie électronique se développe et la lutte contre ce type de trafic demande beaucoup de moyens et des mesures de la Confédération pour faciliter l'identification et la poursuite des délinquants qui agissent par Internet sont souhaitées.

Le prix est stable à un peu plus de 10 francs le gramme.

Situation générale de la consommation du cannabis

En 2004, les panélistes ne faisaient que peu d'observations quant à la consommation de cannabis ou de son évolution, sinon pour constater que la demande paraissait soutenue au vu de l'activité des magasins.

...et en 2006.

Les panélistes pensent qu'il n'y a pas de diminution du nombre des consommateurs, peut-être même une augmentation; mais la consommation est moins visible.

Mesures et interventions existantes

En 2004, la mesure d'intervention la plus fréquente est la « razzia » dans les commerces. La police intervient aussi dans les écoles pour la prévention (sur invitation). La police ferroviaire exerce aussi une surveillance dans les trains, où la consommation fait systématiquement l'objet d'une dénonciation.

... et en 2006

En matière de poursuite de la consommation, dans les communes zurichoises, c'est la tolérance zéro qui est appliquée, difficilement applicable en ville de Zurich, mais très efficace dans le reste du canton. Pas d'intervention spécifique dans les grands événements festifs (p.ex. *Street parade*). Peu de changements dans l'intervention.

Une modification de la loi est en discussion pour permettre la destruction des plantes de cannabis saisies (art 85 al. 2 et 89 al. 2 du Code de procédure pénale). Ceci permettrait de régler le problème des coûts important d'entreposage en attendant la fin de la procédure pénale.

Le canton de Zurich ne prévoit pas de développer une loi sur la culture de cannabis telle que la connaît le Tessin. Une telle loi, de l'avis des panélistes simplifierait la lutte contre les producteurs *outdoor* mais induirait également l'idée que la production du cannabis est légale, quoique soumise à des conditions strictes.

En matière de circulation routière, la police ne procède pas à des contrôles systématiques et n'intervient qu'en cas de soupçon (comportement du conducteur, troubles de la vue, odeur).

Mesures et interventions souhaitées / besoins

La police et la justice s'accordent sur le fait qu'il faut continuer à faire des razzias dans les commerces, et de faire pression pour la fermeture des commerces qui vendent du chanvre à fumer. Les contrôles fréquents sont censés avoir une action dissuasive. Il est aussi important de faire pression sur les personnes impliquées, telles que les bailleurs et les propriétaires d'immeubles.

Une meilleure coordination des politiques cantonales est aussi souhaitée, de même que des lignes directrices claires sur le niveau de répression à mettre en œuvre puisqu'un certain flou est ressenti depuis le rejet de l'entrée en matière sur la révision de la LStup. Des directives claires concernant la destruction des plantes et drogues saisies sont souhaitées

... et en 2006

Le Ministère public voit d'un œil favorable le fait que le peuple doive se prononcer sur la dépénalisation du cannabis en votation populaire, ce qui permettra de donner un signal clair, quel que soit le résultat.

■ 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 18 janvier 2005 (13 participants) et une demi journée le 4 avril 2006 (12 participants).

Situation générale de la consommation du cannabis

Au début de l'année 2005, les panélistes estiment que le niveau de consommation de cannabis est stable. En revanche, ils soulignent l'existence de consommateurs abusifs (*Rauschkonsum*) et une augmentation de la consommation d'alcool ainsi que de la consommation mixte alcool/cannabis. De fait, il n'y aurait plus de « scène de consommation de cannabis seul ». L'âge d'entrée dans la consommation est en diminution.

Le cannabis est facilement accessible et sa consommation n'est pas jugée problématique par les jeunes. Les experts jugent que la situation est anémique et anormale, une grande partie des jeunes ne connaissant pas la situation légale réelle du cannabis. Les parents aussi sont peu sûrs de ce qu'ils doivent faire au regard de la loi.

La consommation est souvent ritualisée. Dans certains *settings* (rue, milieu festif, institutions pour adolescents), on trouve plus de consommateurs, mais les experts s'accordent à estimer qu'une minorité ont une consommation problématique. Dans les institutions s'occupant de jeunes en difficulté, la consommation (plutôt en fin de semaine) est la règle.

A Zurich, la plupart des dénonciations pour consommations sont liées au cannabis et la moitié sont des premières dénonciations. Du côté des autorités de santé publique, le cannabis n'est pas un thème central, même si des demandes diverses aboutissent régulièrement chez le délégué drogue. Le cannabis reste cependant un souci pour la prévention.

... et en 2006

Les professionnels de la santé et du social estiment que l'accessibilité du cannabis aurait un peu diminué. Il existe cependant toujours une rue où on trouve facilement et il y a davantage de marché privé. Les différentes substances seraient bien séparées sur le marché de la rue et dans les commerces, probablement moins bien dans le cas des « dealers privés stables » auprès de qui on pourrait obtenir de tout.

Les dénonciations pour consommations continuent d'augmenter. L'âge d'entrée dans la consommation reste bas et stable et les panélistes font remarquer que les jeunes commencent à consommer de l'alcool bien avant le cannabis. C'est bien perceptible lors des interventions dans les classes.

En ce qui concerne la consommation en général: elle serait stable ou en légère diminution. Le cannabis est moins „in“ et „cool“. On voit moins de « publicité » pour le cannabis (T-shirts ou feuille de cannabis portés par les jeunes). La consommation en public est moins bien acceptée : par exemple on voit (et on sent) moins de fumeurs dans les clubs. L'interdiction de fumer dans les trains et plus généralement le durcissement observé face à la fumée jouent aussi un rôle. Dans la région de Winterthur, on observe que les thèmes du cannabis et de l'alcool sont des thèmes sensibles. Cependant le climat change : les panélistes observent dans le public et chez les professionnels une appréciation plus réaliste et différenciée du phénomène cannabis, qui va dans le sens d'une appréciation de la consommation contrôlée comme peu dangereuse et d'une non sous-estimation des risques d'une consommation importante. Ils observent aussi que davantage de fumeurs de cannabis arrêtent.

Problèmes liés à la consommation de cannabis

En 2005, si la consommation en général de cannabis stagne, la multiconsommation, et en particulier le mélange alcool/cannabis et parfois d'autres substances augmente. Les experts estiment que la majorité des consommateurs a une consommation de loisir mais on trouve aussi une minorité de consommateurs réguliers et problématiques estimés de 5 à 10%. Cette consommation problématique a plusieurs aspects (consommation quotidienne, abus, automédication pour se détresser ou s'endormir le soir). Les panélistes s'accordent pour dire que la consommation de cannabis est rarement un problème isolé : elle est associée à des problèmes scolaires, sociaux et psychologiques et quand on arrive à résoudre ces problèmes (emploi, resocialisation, etc.), la consommation diminue. Ils constatent par ailleurs que le cannabis est surtout un problème pour les parents qui se font du souci et appellent les professionnels.

Dans les centres de conseil, les cas liés au cannabis sont en hausse. Il s'agit le plus souvent de cas envoyés par les parents ou des professionnels, les jeunes viennent rarement d'eux-mêmes. Il y a peu de ruptures d'apprentissage liées au cannabis (les jeunes fument en fin de journée), le problème est généralement ailleurs. Chez les jeunes placés en institution par les services sociaux, la consommation de cannabis (et d'alcool) est fréquente. On trouve aussi une consommation fréquente chez les patients psychiatriques adultes. Aucune hausse de problèmes liés au cannabis n'est signalée dans la psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence. Des cas de psychose sont signalés, il n'y aurait pas d'augmentation de ce type de cas.

En cabinet médical sont rapportés des problèmes somatiques (bronchites chroniques chez les adultes) ou psychosomatiques (démotivation, baisse de rendement) liés à la consommation chronique de cannabis. En réaction aiguë, on peut observer des attaques de panique, des hyperventilations, des hallucinations chez des personnes qui ont déjà des problèmes préalables. Un taux plus élevé de THC est incriminé.

... et en 2006

Du point de vue de la consommation problématique, peu de changements sont constatés : l'association problématique cannabis-alcool et cannabis-tabac est toujours mentionnée. Pour les centres de rencontres de jeunes, consultés cette année, l'alcool est un problème bien plus important que le cannabis.

Des cas de dépendance fonctionnelle au cannabis (en particulier sous forme d'automédication) sont toujours signalés et la proportion de consommateurs problématiques ne diminuent pas. On observe aussi des situations de violence (de groupe) liées au cannabis, ce qui ne correspond pas à l'image traditionnelle du fumeur.

Les consultations de conseil (parents, enseignants, jeunes) continuent à augmenter, des offres de prise en charge spécifiques cannabis se mettent en place. Chez les jeunes, ce sont principalement les garçons qui consultent. La prévalence de la consommation est certes plus élevée chez les hommes mais les professionnels se demandent si les jeunes filles viendraient moins consulter en cas de problème. Pas d'augmentation de cas psychiatriques. La question de tester « à bas seuil » le contenu en THC du produit dans les centres de conseil s'est posée mais les professionnels pensent que c'est trop coûteux pour ce que cela apporterait et estiment qu'on ne connaît pas suffisamment les effets spécifiques des produits hautement dosés en THC.

Les appels téléphoniques aux autorités de prévention ont diminué : il y a moins d'appel « paniqués » que dans la période 2003-2004. Les questions portent plus sur la dangerosité du cannabis et moins sur son statut légal. Il y aurait une appréciation plus réaliste des choses et le niveau général d'information semble s'être amélioré.

Mesures et interventions existantes

En 2005, beaucoup de mesures de prévention concernant le cannabis sont non spécifiques : prévention/promotion santé à l'école, projets supra-f pour les jeunes en difficulté.

La « *Suchtpräventionsstelle Zürcher Oberland* » a mis en place une *Hotline* spécifique pour les parents depuis 6 mois : ils ont reçu 400 appels durant cette période. Le plus souvent, les appels proviennent de mères avec une grande partie de familles monoparentales.

Une brochure a été produite récemment par le canton : « *Was tun wenn Jugendliche rauchen, kiffen, trinken ?* »

Il existe aussi des « cours de fumeurs de cannabis » (« *Kifferkurse* »). Ces cours sont obligatoires dans certaines conditions. Par exemple, lorsqu'il y a dénonciation, s'il s'agit d'un premier cas (selon la police) et/ou d'un premier cas de consommation (selon les jeunes), il n'y a qu'une procédure écrite. Dans les autres, c'est-à-dire lorsqu'il s'agit d'une infraction répétée à la LStup ou que d'autres délits pré-existaient, une travailleuse sociale intervient auprès du jeune et de ses parents. Il s'agit alors de jeunes qui sont en âge de fin de scolarité obligatoire et qui connaissent souvent des problèmes à l'école. Il peut y avoir encouragement à suivre un « *Kifferkurs* » dans les deux cas.

Du point de vue de la prise en charge, il existe toutes sortes de possibilités de conseil et prise en charge offertes par les centres de conseil.

....et en 2006

Peu de changement dans le domaine prévention/promotion de la santé. Il n'y a pas eu de changements du nombre d'appels à la *Hotline*.

Un programme-pilote de thérapie (thérapie familiale multidimensionnelle INCANT) développé aux USA est à l'essai (recherche en collaboration avec plusieurs pays européens). Il est intensif et ne concerne que des cas motivés. Dans les centres de conseil et les centres de traitement, l'offre en thérapies spécifiques se développe et se diversifie.

Mesures et interventions souhaitées / besoins

En 2005, d'un point de vue général, on souhaite plus de clarté (législative, politique et scientifique). En particulier la plupart des panélistes souhaite la possibilité de prescrire le cannabis, une dépénalisation de la consommation et de la vente avec mesures de protection de la jeunesse. Les principales questions de recherche s'orientent sur les risques liés à des produits à haut taux de THC, l'utilisation thérapeutique du cannabis et les études à long terme de consommateurs de cannabis. En termes de prise en charge, un dépistage plus précoce des problèmes liés au cannabis est aussi souhaité.

... et en 2006

C'est le besoin de clarification législatif qui prévaut.

■ 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 19 janvier 2005 (13 participants) et une demi journée le 5 avril 2006 (12 participants).

Situation générale de la consommation du cannabis

En 2005, les panélistes jugent la consommation très répandue. Selon les résultats de quelques sondages dans les écoles et les observations des enseignants, l'expérience de la consommation en fin de scolarité se situe en général entre 30 et 60 % et la consommation régulière entre 5 et 10%, voire plus dans certains milieux. On trouve plus de consommateurs dans les écoles professionnelles que dans les gymnases/lycées.

Pour certains experts, il y aurait une hausse de la consommation quotidienne, pour d'autres la situation serait en train de se stabiliser (à un niveau élevé). L'âge d'entrée dans la consommation

est bas. Il existe, chez les jeunes, une grande tolérance à l'égard de la consommation, qui est considérée comme « normale ».

Dans certaines écoles, on peut observer parfois de la consommation aux abords de l'école et il y a parfois en classe des élèves sous l'effet du cannabis. De rares cas de *deal* ont été observés. Toute consommation (cannabis, alcool et parfois tabac) dans le périmètre scolaire est interdite. L'essentiel de la consommation a lieu après l'école et en particulier le week-end. Dans les écoles professionnelles, la consommation de cannabis, comme d'alcool, semble diminuer au fil de l'apprentissage.

...et en 2006

Les panélistes estiment que la problématique du cannabis et de la consommation est généralement passée au second plan. La consommation n'est plus « in » (*und gei*) et le climat serait devenu un peu plus répressif. Il leur est difficile de se prononcer sur l'accessibilité à la substance. L'âge d'entrée leur semble stable et bas, peut-être encore en diminution. La consommation en public a clairement régressé, on voit moins ou plus du tout de consommation aux abords des écoles. C'est un phénomène avec des vagues (différences selon les classes, selon la période). La consommation a surtout lieu dans le temps libre. La multiconsomption de substances reste un problème, en particulier en fin de semaine où beaucoup de substances psychoactives sont consommées (y compris de la cocaïne). Le « *binge drinking* » inquiète particulièrement : il y aurait une hausse des intoxications. La consommation de tabac reste élevée.

Problèmes liés à la consommation de cannabis

D'une façon générale, même si la consommation de cannabis est un sujet d'attention pour l'école, elle n'est pas le problème principal: la consommation d'alcool, de tabac et la multiconsomption inquiètent davantage.

Les panélistes s'accordent sur le fait que le cannabis n'est jamais un problème isolé. Il est le plus souvent associé à d'autres problèmes, sociaux, scolaires ou familiaux, ou plus généralement associé au stress, à la pression, à certains problèmes psychiques. Le cannabis est d'ailleurs parfois utilisé comme relaxant. Dans les services de consultation (médicale, psycho-sociale) liés aux établissements, les jeunes ne viennent pas pour des problèmes liés au cannabis mais d'autres problèmes (échec scolaire, risque suicidaire, violence, problèmes familiaux, etc.) et il y a souvent dans ces cas une consommation de cannabis associée. D'une façon générale la consommation n'est jamais ni reconnue ni présentée comme un problème par les jeunes. Les symptômes qui peuvent être présents à l'école sont la fatigue, des troubles de concentration, la baisse des résultats, les absences et une démotivation. Les panélistes observent quelques cas de rupture d'apprentissage où le cannabis est associé sans être la cause principale.

Les parents sont inquiets, mais d'autres problèmes davantage liés à la scolarité (emploi futur) sont plus présents. Les parents ont souvent des attitudes très différentes (libérales ou restrictives) et se posent beaucoup de questions, en particulier sur la dangerosité du produit, la législation en vigueur, l'attitude à avoir avec leurs enfants, face à la consommation récréationnelle.

Pour la plupart des enseignants et des responsables d'établissement, le cannabis n'est pas un problème à l'école. Certains manifestent une insécurité vis à vis de la consommation de cannabis : ils ne savent pas vraiment comment la détecter, si il faut lui attribuer certains symptômes (fatigue, apathie), si cela fait partie de leur mission de réagir et comment ils doivent le faire. Le produit n'est pas toujours bien connu et il y a divergences de vues entre enseignants sur sa dangerosité.

Finalement, les panélistes notent un paradoxe : lorsque le problème du cannabis est à l'agenda des médias, il est généralement surévalué et lorsqu'il ne l'est plus il est sous-évalué et disparaît quasiment.

...et en 2006

Les panélistes considèrent toujours que la consommation régulière de cannabis est la plupart du temps liée à d'autres problèmes (problèmes sociaux, faible niveau d'éducation) et que de manière générale, il y a peu de problèmes liés au cannabis à l'école. Par exemple, dans les camps et les activités de loisir, ce serait plutôt l'alcool qui pose problème sauf en cas de séjour à l'étranger où les conséquences juridiques d'une consommation de cannabis peuvent être différentes de ce qui existe en Suisse. Le cannabis reste cependant une thématique présente.

Du point de vue des consultations à l'école, le thème du cannabis est moins souvent abordé. Des cas de troubles psychotiques ont été observés sans que l'on puisse se prononcer sur une relation avec la consommation de cannabis. Il n'y a pas de cas de rupture d'apprentissage signalés en rapport avec le cannabis, mais une consommation intensive est souvent présente chez les jeunes qui ont des problèmes sociaux ou qui sont dans les classes de niveau inférieur.

Les demandes émanant de parents sont stables voire en baisse.

Mesures et interventions existantes et besoins

La consommation de cannabis est une thématique prise en compte et abordée pendant la scolarité dans le cadre d'interventions de prévention et de promotion de la santé. Selon les panélistes, il est plus facile d'aborder ce thème qui est moins tabou que par le passé. Il existe dans certaines écoles secondaires des activités de prévention (en général toutes substances), auxquelles les parents sont conviés.

La *Suchtpräventionsstelle* est responsable de la prévention des dépendances pour toute la ville de Zurich. Elle intervient et développe des interventions pour les écoles primaires (jusqu'à la 6^{ème} année) et secondaires (7-10^{ème} année). Le thème du cannabis est rarement évoqué durant les 6 premières années d'école mais il l'est au niveau du secondaire. La consommation d'alcool est un thème qui préoccupe plus et la consommation de tabac fait l'objet de plus d'interventions. Les demandes (d'information, d'actions) liées au cannabis sont toutefois en hausse.

Les écoles font aussi appel aux structures de prévention [*Suchtpräventionsstellen*] pour les aider à mettre en place des corpus de règles d'établissements [*Regelwerke*]. Certains écoles ont développé un plan écrit d'actions successives lorsqu'un jeune est attrapé en train de consommer. Les écoles demandent aussi de l'information sur la substance et des conseils sur la manière d'agir lorsqu'on identifie un jeune qui fume. Les enseignants et parents ont des demandes sur la façon de dépister une consommation de drogue pour pouvoir y réagir.

Il existe des formations (initiale et continue) sur les drogues pour le corps enseignant. Certaines écoles ont un système de personnes de contact (médiateurs scolaires) et du matériel d'information est disponible. Des « *Kifferkurse* » existent dans plusieurs régions du canton mais pas partout.

....et en 2006

L'impression générale qui se dégage est que les enseignants sont plus détendus et compétents par rapport à la consommation de cannabis. Ils disposent de plus de connaissances et savent utiliser les ressources existantes. Il y a aussi une sorte de résignation en rapport avec le peu de changement politique et législatif : on essaie de trouver des solutions pragmatiques, mais il y a aussi de la frustration face à cette situation qui reste indéterminée et diverse. Le corps enseignant lui-même n'est pas homogène sur la question ; toutes sortes de positions à l'égard du cannabis y sont présentes : des plus restrictives aux plus libérales.

La *Suchtpräventionsstelle* de la ville de Zurich confirme qu'il n'existe pas de « *Kifferkurse* » dans tout le canton. Les premières expériences faites montrent que, pratiquement, les jeunes ne viennent pas à ces cours spontanément. Il y a donc maintenant une entente avec la justice des mineurs (*Jugend-anwaltschaft*) pour organiser suffisamment de cours à Zurich pour que les jeunes puissent y assister dans les 2-3 mois après la dénonciation au juge (deux demi-journées). Trente à quarante « *Kiffer* » sont concernés chaque année. Les jeunes y viennent sur mandat de la justice, qui ne les envoie pas après une première dénonciation mais dès une seconde dénonciation ou si il y a une situation par-

ticulière aggravante (il existe une liste d'indications). On ne cherche pas à atteindre les jeunes qui ont un problème de dépendance connu : ces cours ne sont pas une prise en charge thérapeutique. Des contacts sont aussi pris avec les communes environnantes. Selon les premières expériences, on peut en attendre une certaine sensibilisation des jeunes fumeurs problématiques.

Des cours *Safer-Trinken* obligatoires sont aussi organisés en accord avec la justice des mineurs.

Cette année, le thème de référence pour les « *Suchtpräventionsstellen* » du canton est le dépistage et la prise en charge précoces (*Früherkennung/ Früherfassung*) et des concepts pour la mise en œuvre sont en préparation.

En ce qui concerne les règlements (*Regelwerke*), on constate à la haute école pédagogique (*Pädagogische Hochschule*), qu'il y a une inflation de demandes de tous horizons (domaine de l'écologie, de la violence, etc.) pour l'élaboration de règlements et directives et le domaine des dépendances (*Sucht*) n'est pas prioritaire.

Par ailleurs, il existe toujours un maillage d'instances où les jeunes peuvent s'adresser dans le cadre scolaire (*Schulsozialarbeit, Schulmedizin, Schulpsychologische Dienste*) et de nombreuses activités de promotion de la santé, dont le projet « *feel OK* » est un des plus récents.

4.4.4 Synthèse de la situation dans le canton de Zurich

Le canton de Zurich est le plus urbain des cantons sentinelles. Depuis les années 80, il a poursuivi une politique libérale et pragmatique dans le domaines des drogues illégales, avec un accent particulier sur la réduction des risques. Il a été pionnier en la matière.

Il n'y a pas de politique particulière et inscrite dans un document concernant le cannabis dans le canton de Zurich. Cependant, conformément à la tradition libérale et matière de drogues, les autorités et les professionnels étaient généralement en faveur d'un changement de la Loi sur les stupéfiants, tel qu'il était proposé par le Conseil fédéral en 2004.

Le canton de Zurich présente jusqu'en 2004 des taux de consommation de cannabis supérieurs à la moyenne suisse et en général les plus élevés des cantons sentinelles. En matière de répression, il se situe aussi le plus souvent au-dessus de la moyenne nationale sans être le canton sentinelle avec les taux les plus élevés. On note cependant dans les dernières années (jusqu'à 2005) une tendance à l'augmentation des dénonciations, pour consommation et trafic.

L'action de la police s'est orientée surtout sur la répression de la production et de la vente du cannabis avec pour résultat une disparition des cultures de grande taille et une dispersion des sites de production de petite taille. Les commerces de cannabis se concentrent à Zurich. L'action contre les magasins est plus difficile à mener du point de vue de l'aboutissement judiciaire et demande la collaboration avec la police du commerce. Les contrôles et *razzias* répétés restent le moyen le plus utilisé pour lutter contre le commerce. En matière de répression de la consommation, la police rapporte en 2006 une tolérance zéro dans les communes zurichoises, plus difficile à appliquer en ville.

Les professionnels de la santé, de l'action sociale et de l'école confirment une certaine augmentation de l'atmosphère répressive. En ce qui concerne le niveau de consommation : ils le jugent élevé en 2005 et estiment en 2006 qu'il se stabilise voire régresse un peu. C'est surtout la consommation en public qui a clairement diminué. Les professionnels des deux panels soulignaient en 2005 la grande tolérance des jeunes face à la consommation de cannabis, considérée comme normale et le fait que nombre de jeunes et parfois leurs parents ne connaissent pas le statut légal réel de la substance. En 2006, les panélistes perçoivent une certaine baisse d'intérêt pour le cannabis, moins « in ». En revanche, en 2005 et en 2006, on s'inquiète de la consommation d'alcool chez les jeunes et de la multiconsomption en général (« *Mischkonsum* »).

En ce qui concerne les problèmes liés au cannabis, les professionnels de la santé estiment en 2005 à 5-10% les consommateurs réguliers et problématiques, mais soulignent aussi le fait que le cannabis est rarement un problème isolé et s'inscrit dans un faisceau plus large de difficultés, scolaires, familiales, sociales. Le nombre de personnes vues dans les « *Beratungsstellen* » pour un problème de cannabis est en hausse. En 2006, les consultations continuent à augmenter et des offres de prise en charge spécifiques se développent.

Les professionnels de l'école considèrent la cannabis comme un thème important mais nettement moins important que l'alcool. La consommation du cannabis, interdite dans les périmètres scolaires, ne perturbe en général pas l'activité scolaire. Il existe chez une partie des enseignants et des parents une certaine insécurité sur l'attitude à avoir face à la consommation récréative. En 2006, la gestion de la question du cannabis semble être meilleure dans le corps enseignant, et on observe moins de demandes des parents.

Le canton de Zurich dispose d'un bon maillage d'offres dans le domaine de la prévention et de la prise en charge des problèmes liés à la consommation de substances en général (« *Beratungsstellen* », « *Suchtpräventionsstellen* », médiateurs scolaires, divers intervenants socio-sanitaires dans les écoles). Il existe aussi des « *Kifferkurse* » - généralement obligatoires pour certains jeunes consommateurs problématiques à la suite d'une dénonciation. Dans les écoles se développe la mise en place de règlements d'établissement (« *Regelwerke* ») concernant les questions liées à la consommation de cannabis.

4.4.5 Conclusions : la gestion de la problématique du cannabis dans le canton de Zurich

Le canton de Zurich, avec son grand centre urbain, est confronté à une situation de consommation élevée de cannabis. Cette situation est abordée avec pragmatisme, dans le cadre d'une approche de la consommation de drogues qui se réfère à la politiques des 4 piliers. C'est probablement dans ce canton que la situation paradoxale entre une consommation très répandue et une législation restrictive a été le plus ressentie. Les attentes envers un changement législatif étaient grandes et la situation de statu quo issue de la non-entrée en matière pour la révision de la LStup est ressentie comme insatisfaisante et a généré une frustration chez les professionnels. On note aussi à Zurich un certain changement de climat avec une atmosphère plus restrictive face à la consommation. Le cannabis reste cependant une question qui n'est pas au premier plan des préoccupations des professionnels rencontrés et dont la gestion reste très pragmatique.

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. 5 ed. St.Gallen: Stiftung Suchthilfe; 2004.
- 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.psychosaktiv.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.

Fonction	Type de personne (exemple)
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 (ex.)
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 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		■