



Bundesamt
für Gesundheit

Office fédéral
de la santé publique

Ufficio federale
della sanità pubblica

Uffizi federal
da sanadad publica

La consommation de cannabis en Suisse et ses conséquences : vue d'ensemble 2004

Groupe de travail Monitoring Cannabis¹

Mai 2005

¹ Le groupe de travail Monitoring Cannabis qui a réalisé ce document est composé de B. Annaheim, S. Arnaud, F. Dubois-Arber (Co-direction), G. Gmel, G.-L. Isenring, M. Killias, M. Müller, M. Neuenschwander, J. Rehm (Co-direction), F. Zobel.

Résumé

La consommation de cannabis est largement répandue en Suisse, particulièrement chez les adolescents et les jeunes adultes. Les prévalences de consommation ont nettement augmenté au cours des années 90 mais on ne dispose pas pour les derniers trois ou quatre ans de données comparables qui montrent des résultats aussi clairs. On peut cependant mettre en évidence un groupe de consommateurs qui associe des problèmes à sa consommation. Sinon, le cannabis est très accessible en Suisse et les taux de THC sont assez élevés. Les différentes études montrent de façon claire et unanime que des améliorations sont souhaitables, tant dans le domaine de la prévention que dans celui du traitement.

Pour l'année 2004, la situation au niveau des 4 cantons étudiés est la suivante : Les professionnels de l'éducation et de la santé considèrent généralement la consommation problématique de cannabis comme un symptôme et un catalyseur de difficultés psychosociales chez certains jeunes. Beaucoup de professionnels de la police et de la justice, après une période de relatif attentisme, orientent de nouveau leur action principalement sur la répression de la production et de la vente. Dans l'ensemble les professionnels souhaitent une meilleure cohérence entre la loi et son application.

En ce qui concerne la révision de la Loi sur les Stupéfiants, on note une méconnaissance – y compris chez les experts - des mesures qui étaient proposées dans le projet de loi, en particulier pour ce qui concerne les mesures de protection de la jeunesse. Actuellement, chez les jeunes comme chez les experts des différents domaines et les magasins de chanvre, il existe une grande incertitude s'agissant du contenu de la législation qui prévaut, de son application et de son avenir. A ce sujet, les opinions sont partagées entre options plus libérales et répression accrue. Il est donc probable que les pratiques cantonales en matière de gestion de la question du cannabis évoluent de façon différenciée.

Compte tenu de la probable augmentation de la variabilité dans l'application de la loi par les cantons, il semble opportun d'examiner diverses possibilités de régulation du marché de manière systématique et , si possible, expérimentale. Une telle approche pragmatique basée sur l'évidence a déjà fait ses preuves en Suisse.

Introduction

Ce document présente un tour d'horizon de la situation actuelle de la consommation de cannabis et de ses conséquences en Suisse. Il s'appuie sur les résultats du Monitoring Cannabis. Ce monitoring consiste en plusieurs sous-études imbriquées et complémentaires:

- Une enquête menée en 2004 auprès d'un échantillon représentatif de la population résidant en Suisse âgée de 13 à 29 ans (Moniteur Cannabis). Plus de 5000 personnes ont été interrogées sur leur consommation, leurs opinions et les problèmes liés au cannabis. Les participants à l'étude seront à nouveau interrogés en 2007. La répétition de l'enquête devrait permettre de mesurer des changements ainsi que d'éventuelles conséquences de la consommation de cannabis.
- Un système sentinelle (étude Sentinelle) mis en place en 2004-2005 dans quatre cantons (St. Gall, Tessin, Vaud, Zurich) qui intègre les données locales avec celles recueillies auprès de panels d'experts issus des secteurs concernés par la problématique du cannabis;
- Une étude particulière sur le marché du cannabis, menée au début de l'année 2004.

Epidémiologie

Différentes enquêtes² ont porté ces vingt dernières années sur la consommation de cannabis chez les adolescents et les jeunes adultes. Ces enquêtes se différencient toutefois au niveau des classes d'âge sélectionnées, des types de mesure utilisés (p.ex. prévalence durant la vie vs prévalence durant le dernier mois) et/ou des méthodes de collecte de données (enquêtes téléphoniques dans la population générale vs enquêtes par écrit dans les classes). C'est pourquoi il n'est pas surprenant que la proportion estimée (prévalence) des usagers de cannabis en Suisse varie de manière parfois importante. Le Moniteur Cannabis, qui constitue la première étude longitudinale systématique, permet d'atteindre un nouveau niveau de qualité dans la recherche sur le cannabis en Suisse car la même méthode sera utilisée à plusieurs reprises auprès des mêmes individus.

Les données de la première vague du Moniteur Cannabis en 2004 font apparaître que 46.1% des 13 à 29 ans en Suisse ont déjà consommé du cannabis et que 13.3% d'entre eux en consomment actuellement (durant les six derniers mois). Les estimations de l'Enquête

² Enquêtes sur l'usage de cannabis:

Swiss Multicenter Adolescent Survey on Health (SMASH) (Narring et al., 2003), Health Behavior in School-Aged Children (HBSC) (Currie et al., 2004), Evaluation du programme national VIH/sida (EPSS) (Jeannin et al., 2002), Enquête Suisse sur la Santé (ESS) (ISPA, 2004), European School Survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD) (Hibell et al., 2004), Monitoring Tabac (Keller et al., 2003), ISPA - Enquête sur le cannabis (Müller et al., 2001).

Suisse sur la Santé (ESS), pour une classe d'âge comparable, se situent en général en dessous de ces chiffres alors que celles provenant des enquêtes chez les écoliers (ESPAD, HBSC, SMASH) se situent nettement en dessus (Currie et al., 2004; Hibell et al., 2004; SFA, 2004; Narring et al., 2003). L'ensemble de ces données montre toutefois que la Suisse occupe, en comparaison internationale, l'une des positions de tête s'agissant de la consommation de cannabis (Currie et al., 2004; Hibell et al., 2004; UNODC, 2004).

Il existe quelques enquêtes transversales qui ont eu recours aux mêmes méthodes à plusieurs reprises et qui permettent ainsi l'analyse de tendances. Celles-ci montrent sans exception que l'usage du cannabis a augmenté en Suisse, comme dans la plupart des autres pays européens, entre le début des années 90 et le début du 21^{ème} siècle :

Evolution de la prévalence à vie de la consommation de cannabis chez les adolescents / jeunes adultes en Suisse (tendances)

Enquête	Sexe	Age (ans)	Année de l'enquête						Change ment (en %)	source
			1991	1992	1993	1994	2000	2002		
EPSS*	Ensemble	17 - 30	21.4				37.8		+ 76.6	Jeannin et al., 2002
ESS	Ensemble	15 - 39		16.3				27.7	+ 69.9	ISPA, 2004
SMASH	Filles	16			19.3			43.9	+ 127.5	Narring et al., 2003
	Garçons	16			27.3			52.4	+ 91.9	Narring et al., 2003
HBSC	Filles	15 - 16				21.4		39.1	+ 82.7	Schmid et al., 2003
	Garçons	15 - 16				27.0		49.9	+ 84.8	Schmid et al., 2003

Remarque : * Ecstasy inclus

Différentes enquêtes ont aussi pu démontrer que la hausse de la prévalence durant la vie (*avoir consommé au moins une fois*) est associée à celle de la prévalence durant le dernier mois ou la dernière semaine (p.ex. Gmel et al., 2004). La prévalence de l'usage du cannabis durant la dernière semaine a même, selon les données de l'ESS, augmenté plus rapidement que celle de la prévalence durant la vie (ISPA, 2004). Dès lors, la hausse de la consommation du cannabis en Suisse ne se résume pas à une hausse de l'usage expérimental de cette substance. Cette observation, qui vaut aussi pour d'autres comportements, justifie le recours à des interventions de prévention pour l'ensemble de la population (Rose, 2001).

Si il existe des données solides concernant le développement de la consommation de cannabis entre 1990 et le début du 21^{ème} siècle, il n'existe en revanche pas de telles

données (comparables et convergentes) pour les 3-4 dernières années. Les prévalences relativement stables dans les différentes enquêtes auprès des écoliers renvoient toutefois à une probable stabilisation de la consommation à un niveau élevé voire à un léger recul de celle-ci.

La hausse de la consommation durant les années 90 a sans doute été de pair avec un abaissement de l'âge à la première consommation (Müller & Gmel, 2002). Selon différents experts (Macleod et al., 2004; Müller et al., 2004; Kalant et al., 1999), un âge d'entrée dans la consommation plus bas est potentiellement lié avec une hausse des problèmes liés au cannabis.

Avant le Moniteur Cannabis, peu d'indicateurs directs de la consommation problématique du cannabis étaient relevés. La littérature scientifique indique toutefois que la fréquence de consommation est un bon indicateur prédictif des problèmes associés (p.ex. Chen et al., 1997). Le Moniteur Cannabis mesure pour la première fois de façon directe la consommation problématique, à l'aide d'un instrument de *screening* validé au plan international, le „*Cannabis Use Disorder Identification Tests*“ (CUDIT) (Adamson & Sellmann, 2003). Le CUDIT contient dix éléments et recense divers problèmes liés au cannabis comme les problèmes de concentration, les difficultés à répondre à certaines exigences de la vie sociale, la perte subjective de contrôle de la consommation.

Environ un tiers des consommateurs actuels de cannabis entre 13 et 29 ans peuvent, selon le CUDIT, être qualifiés de consommateurs à problèmes. Si l'on fixe des critères plus stricts pour la consommation problématique, il demeure 12% des consommateurs actuels qui ont des difficultés. Presque tous affichent une consommation quotidienne.

Perception et gestion de la problématique du cannabis au niveau cantonal

L'étude Sentinelle a pour objectif d'identifier la problématique du cannabis telle qu'elle se présente au niveau local en Suisse et d'inventorier les réponses qui sont développées à cet échelon. Les données ont été obtenues entre fin 2004 et début 2005 dans quatre cantons "sentinelles" (SG, TI, VD, ZH) auprès de professionnels provenant de trois secteurs d'activité (police et justice, formation et éducation, services sociaux et de santé)³.

³ Douze panels comprenant une dizaine de professionnels chacun ont été mis en place, soit un pour chaque canton (4) et chaque secteur d'activité (3). Les participants aux panels ont été sélectionnés selon différents critères permettant d'assurer la représentation de diverses fonctions, professions, institutions et localités existantes. Ils ont eu pour tâche de collecter et de présenter des données et

Observations concernant la consommation de cannabis dans les cantons de l'étude Sentinelle

L'usage du cannabis, comme celui de l'alcool, est largement banalisé chez les jeunes et l'accessibilité de la substance est élevée. S'agissant du marché, celui-ci est organisé de manière différente selon les cantons mais il reste séparé de celui des autres drogues.

Les observations des professionnels concernant la consommation de cannabis reflètent les données provenant des enquêtes sur la santé des jeunes (Gmel et al., 2004; Narring et al., 2003; Schmid et al., 2003; EMCDDA, 2004) : cette consommation commence de plus en plus tôt, elle est largement diffusée, avec une grande majorité de consommateurs occasionnels, et il existe une minorité de consommateurs qui sont engagés dans des consommations très intensives.

Deux groupes spécifiques de consommateurs de cannabis sont aussi identifiés : les consommateurs d'héroïne/de cocaïne et certaines populations prises en charge en psychiatrie (principalement pour des affections de type dépression ou psychose). Dans les deux cas, la consommation de cannabis est souvent élevée.

Observations concernant les problèmes liés au cannabis dans les cantons de l'étude Sentinelle

La grande majorité des professionnels des secteurs de la formation, des services sociaux et de la santé n'identifie pas la consommation de cannabis comme un problème en soi mais plutôt comme un révélateur et/ou un catalyseur potentiel de difficultés psycho-sociales chez les jeunes. Ainsi, l'usage problématique de cette substance vient s'inscrire dans un faisceau plus large de comportements (violence, prises de risque) et de situations (scolaires, familiales) difficiles. Des médecins-psychiatres relèvent toutefois qu'il existe des populations plus fragiles, ou présentant déjà des troubles psychiques, chez qui la consommation fréquente de cannabis a un impact direct sur l'état de santé (Hall et al., 2001; Ansoms et al. 2002; Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites, 2002; Inserm, 2003; Simon, 2004; Toxibase/Crips, 2004).

Les établissements scolaires ne sont que peu confrontés à des cas de consommation ou de trafic dans l'enceinte de l'école. Les cas disciplinaires (exclusion, ruptures d'apprentissage) semblent eux aussi rares.

observations provenant de leur milieu professionnel et de participer à l'analyse de l'ensemble des données réunies au sein du panel auquel ils ont participé.

Mesures actuelles prises dans les cantons appartenant au système Sentinella

En 2004, au moment de la récolte des données dans les cantons appartenant au système Sentinella, pratiquement aucun parmi eux n'a formulé de stratégie consacrée spécifiquement au thème du cannabis. La majeure partie des interventions se fait sous forme de projets de prévention et de programmes (généraux) de promotion de la santé menés en milieu scolaire.

Des stratégies concernant le dépistage des jeunes à risque sont toutefois actuellement en cours de développement et quelques offres de prévention portant spécifiquement sur la consommation de cannabis sont déjà en place (ligne de conseil téléphonique, brochures d'information). De plus, on observe une collaboration croissante entre les intervenants de la justice des mineurs et ceux des institutions de prévention. Une collaboration qui débouche, par exemple, sur des cours destinés aux jeunes fumeurs (*Kifferkurse*) et visant à réduire la consommation.

Outre les mesures mentionnées dans les cantons interrogés (SG, TI, VD, ZH), il faut également évoquer les programmes nationaux lancés avec succès par l'OFSP, à savoir *supra-f* et « Prévention du cannabis »⁴.

Besoins identifiés

Les professionnels, quel que soit leur domaine d'activité, souhaitent plus de clarté au niveau politique et législatif. Il relèvent en particulier un manque de cohérence entre la loi et la réalité. Au niveau de l'option souhaitée, ils sont partagés entre l'application de la législation actuelle et une dépénalisation de la consommation. La police et la justice insistent particulièrement sur les mesures à prendre pour clarifier le statut des magasins du chanvre. Les autres besoins portent notamment sur une information fiable s'agissant des risques liés à l'augmentation du taux de THC des produits cannabiques.

Marché du cannabis

Au début de l'année 2004, tous les magasins de chanvre connus de Suisse ont été contactés par écrit pour répondre à un questionnaire concernant les usages, problèmes et perspectives

⁴ Sept cantons (GE, VD, JU, FR, BE, BL, ZH) disposent de centres de prévention *supra-f* comptant chacun un pourcentage élevé de jeunes consommateurs de cannabis. Soumis à des évaluations scientifiques (OFSP, 2004 ; Hüsler et al., 2004), le projet *supra-f* est actuellement perfectionné par l'OFSP qui en assure la promotion. De nombreux cantons ont distribué dans leurs écoles le « Guide Ecole et Cannabis » rédigé en 2004 par l'OFSP et l'ISPA, en recommandant son utilisation. Les cantons de BS, de BL et de AG participent en outre au projet binational « Abus de cannabis et dépendance : intervention précoce » destiné aux jeunes consommateurs de cannabis et conduit par l'OFSP en collaboration avec le Ministère allemand de la santé et de la sécurité sociale, sous suivi scientifique.

en rapport avec la législation actuelle. Sur 240 magasins probablement encore actifs dans ce secteur, 55% ont retourné un questionnaire rempli. Afin de compléter ces informations auto-rapportées sur la situation de ce marché et notamment pour connaître les pratiques effectives en matière de protection de mineurs et de taux de THC, 50 magasins situés dans quatre cantons ont été visités par des acquéreurs fictifs, tout en respectant les conditions légales applicables. Il faut rappeler ici que les magasins de chanvre ne représentent qu'une partie du marché et qu'il n'y a jamais eu de tels commerces dans de larges parties de la Suisse où la demande est satisfaite autrement.

Environ 60% des vendeurs interviewés consomment régulièrement du cannabis. Ils considèrent que la possibilité d'acquérir de tels produits relève de la liberté individuelle. Une nette majorité se dit cependant hostile à la consommation de cannabis ou d'autres drogues illicites par des mineurs. 70% des répondants disent avoir déjà été inquiétés par la police (50% à plusieurs reprises), le plus souvent à cause d'un taux de THC dépassant la limite légale de 0.3%. Le chiffre d'affaires s'élève à moins de 5'000 francs par semaine pour la moitié des magasins. Environ 80% de la quantité vendue provient de la production indigène. Les magasins de chanvre subissent environ trois fois plus souvent des cambriolages que les magasins ordinaires.

Sur 50 magasins visités, 29 étaient disposés à vendre du cannabis à des personnes inconnues, dont 26 à des jeunes sans vérification de l'âge. On ignore si les 21 magasins restants ne vendent pas de cannabis du tout, ou en réservent la vente à des personnes connues – éventuellement munies d'un mot de passe. Le taux moyen de THC des produits vendus se situe à 16% (minimum 8% et maximum 28%). Les prix pratiqués se situaient autour de 10 francs par gramme, avec peu de différences d'une région à l'autre. Dans de nombreux magasins visités, la vente de cannabis est camouflée derrière une façade de vente d'autres produits (informatique, habillement, vidéos, etc). Des entretiens avec des responsables de la police, menés dans le cadre de l'étude Sentinelle, confirment ce constat.

L'étude confirme la réalité de la séparation des marchés de drogues dites "dures" et "douces". Les magasins de chanvre représentent un segment du marché plutôt marginal, voire marginalisé, comme le soulignent les mesures de "camouflage" prises et les taux de victimisation élevés. La protection des mineurs ne fonctionne visiblement pas, et les taux de THC constatés sont préoccupants. Le problème vient du fait que, sur un marché par définition illégal, les vendeurs ont peu d'incitation à respecter des règles de conduite (qui seraient informelles en l'état actuel) concernant par exemple l'interdiction de vente aux mineurs ou des taux définis de THC.

Bibliographie:

- Adamson, S. J. and J. D. Sellman (2003). A prototype screening instrument for cannabis use disorder: the Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) in an alcohol-dependent clinical sample. *Drug and Alcohol Review* 22(3): 309-315.
- Ansoms, S. et al (2002). Cannabis 2002 Report: A joint international effort at the initiative of the Ministers of Public Health of Belgium, France, Germany, the Netherlands, Switzerland. Brussels, Ministry of Public Health of Belgium.
- Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) (2004): Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen; Zwischenergebnisse der supra-f Forschung. Bern: BAG
- Chen, K., D. B Kandel, et al. (1997). Relationships between frequency and quantity of marijuana use and last year proxy dependence among adolescents and adults in the United States. *Drug Alcohol Dependence* 6;46(1-2): 53-67.
- Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites (2002). Le cannabis : positions pour un régime de politique publique pour le Canada. Ottawa, Sénat canadien.
- Currie, C., C. Roberts, et al., Eds. (2004). Young people's health in context - Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2001/2002 survey. Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe.
- EMCDDA (2004). Etat du phénomène de la drogue dans l'Union Européenne et en Norvège. Lisbonne, EMCDDA.
- Gmel, G., J. Rehm, et al. (2004). Das European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse 2003 und aktuelle Empfehlungen (Forschungsbericht). Lausanne/Zürich, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme / Institut für Suchtforschung.
- Hall, W. Degenhardt, L. Lynskey, M (2001). The health and psychological effects of cannabis use. Sydney, National drug and alcohol research center, Australia
- Hibell, B., B. Andersson, et al. (2004). The ESPAD Report 2003 - Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. Stockholm, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN Council of Europe, Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group).
- Inserm (2003). Cannabis: quels effets sur le comportement et la santé? Paris, Inserm.
- Hüsler, G. (accepted). Evaluation of a national indicated preventive intervention program. *Journal of Community Psychology*
- Hüsler, G. Werlen, E., & Plancherel, B. (2004). Der Einfluss psychosozialer Faktoren auf den Cannabiskonsum. *Suchtmedizin in Forschung und Praxis*, 6 (3) 221 - 235
- Jeannin, A., M. Schmid et al. (2002). Programme national VIH/sida 1999-2003: état de dynamique de la mise en oeuvre à fin 2001. IUMSP : Lausanne zit. nach Zobel et al. (2003). Globalevaluation des Massnahmepakets des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro). Vierter zusammenfassender Bericht. IUMSP/UEPP: Lausanne.
- Kalant, H., W. Corrigall, et al., Eds. (1999). The Health Effects of Cannabis. Toronto, Centre for Addiction and Mental Health, Addiction Research Foundation.
- Keller, R., B. Kutter, et al. (2003). Tabakmonitoring - Implementierung eines Forschungs- und Dokumentationssystems - Bericht über den Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 und 2002: Ergebnisse aus dem Basismodul. Zürich, Universität Zürich, Psychologisches Institut, Sozialpsychologie II: 68.
- Macleod, J., R. Oakes, et al. (2004). Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. *Lancet* 363(9421): 1579-188.

- Müller, R., H. Fahrenkrug, et al., Eds. (2001). Cannabis auf der Schwelle zum legalen Rauschmittel. Eine Repräsentativstudie zum Phänomen "Cannabis": Konsum, Einstellungen, Politik (Forschungsbericht). Lausanne, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).
- Müller, R., unter Mitarbeit von, et al. (2004). Cannabis, Stand der Dinge in der Schweiz. Lausanne, Schweizerische Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme (SFA).
- Müller, S. and G. Gmel (2002). Veränderungen des Einstiegsalters in den Cannabiskonsum: Ergebnisse der zweiten Schweizer Gesundheitsbefragung 1997. Sozial- und Präventivmedizin 47(1): 14-23.
- Narring, F., A. Tschumper, et al. (2003). Santé et styles de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse (2002). SMASH 2002 : Swiss multicenter adolescent study on health 2002. Lausanne / Bern / Bellinzona, Institut universitaire de médecine sociale et préventive / Institut für Psychologie / Sezione sanitaria.
- Rose, G. L. (2001). Sick individuals and sick populations. International Journal of Epidemiology 30(3): 427-432; discussion 433-434.
- Schmid, H., M. Delgrande Jordan, et al. (2003). Trends im Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern in der Schweiz - Ausgewählte Ergebnisse einer Studie, durchgeführt unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Lausanne, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).
- Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) (2004). Zahlen und Fakten. Lausanne, SFA.
- Simon, R (2004). Regular and intensive use of cannabis and related problems: conceptual framework and data analysis in the EU member states. Lisbon, EMCDDA
- Toxibase/Crips (2004). L'usage problématique de cannabis. Paris, Toxibase 12 / lettre du Crips 70
- United Nations. Office on Drugs and Crime (UNODC) (2004). World Drug Report. http://www.unodc.org/unodc/en/world_drug_report.html, am 20.04.2005.