

# CANNABIS



**Informations sur ses effets  
sur le corps et le psychisme**

### Qu'est-ce que le cannabis ?

Le cannabis est une substance extraite des parties fleuries ou des feuilles supérieures de la plante femelle du cannabis. On appelle « marijuana » le produit obtenu après séchage des inflorescences et d'autres parties de la plante qui, pressées sous forme de résine, donnent le haschich. Dans le chanvre/cannabis, on trouve plus de 80 cannabinoïdes, principes actifs présents dans la plante elle-même et près de 400 autres substances. Elles sont nombreuses celles dont on ne connaît pas aujourd'hui les effets spécifiques. Les principaux cannabinoïdes sont le *tétrahydrocannabinol (THC)*, euphorisant, et le *cannabidiol (CBD)*, sans effet euphorisant.

Cette brochure doit renseigner sur les risques et dangers inhérents à la consommation du chanvre THC. Selon l'agence des Nations Unies compétente, c'est en effet le stupéfiant le plus consommé au monde.

### Les effets des produits dérivés du chanvre CBD

Le chanvre CBD est élaboré à partir des parties fleuries de la plante, qui contiennent habituellement entre 5 % et 20 % de cannabidiol, le fameux CBD, et moins de 1 % de THC. La législation suisse classe ces fleurs comme des « succédanés de tabac ». En Suisse, on ne peut commercialiser légalement ce type de chanvre qu'avec cette faible teneur en THC. Il existe en outre une large palette d'autres produits contenant du CBD : des thés, denrées alimentaires diverses, produits cosmétiques, ainsi qu'huiles CBD, à consommer sous forme de gouttes ou de capsules. Le CBD n'est pas

reconnu comme médicament. En Suisse, ces produits sont médiatisés et vendus dans le commerce depuis la mi-2016. On en trouve aussi une large gamme sur Internet.

On en sait très peu pourtant sur les risques présentés par la consommation de CBD. *Le site « Addiction Suisse » met en garde contre la conduite d'un véhicule suite à la consommation de CBD. Le chanvre CBD contient de surcroît de faibles quantités de THC, ce qui, en matière de circulation routière, peut faire dépasser la limite maximum du taux de THC dans le sang, fixée par le Code de la route.* Le conducteur fautif est alors considéré comme inapte à la conduite. Indépendamment de la concentration en THC, le chanvre CBD pris à haute dose provoque la fatigue. Divers experts en matière de stupéfiants ont mis en garde contre la classification du CBD comme « produit naturel inoffensif ». Ainsi, par exemple, la mise en garde de *Toni Berthel*, psychiatre : « Au travers du CBD, produit légal, on donne une visibilité plus grande au cannabis dans la société. Sa commercialisation, tout comme sa consommation, sont libres. Pour la prévention, cela n'a rien de positif. [...] Au fond, le produit se nourrit tout naturellement du mythe du cannabis. Quelqu'un qui se roule voudra peut-être, à un moment ou un autre, en ressentir aussi les effets. [...] À la base, en outre, fumer est mauvais pour la santé, que le chanvre contienne ou non du THC. » (*Blick* du 25.2.2017)

Dans une interview, le pharmacologue *Rudolf Brenneisen* souligne le fait qu'il y a eu très peu de recherches faites sur le CBD et qu'on ne sait pas grand-chose sur les dosages et leurs possibles effets secondaires : « Il est frappant de constater le fossé existant entre la diffusion du CBD et ce qu'on sait de ce produit. Quand on voit tous les acteurs qui inter-

viennent dans ce marché si lucratif, il y a de quoi avoir peur. Le cannabidiol est un composant pharmacologique très actif du cannabis, dont le potentiel thérapeutique et la toxicité à long terme ne sont pas suffisamment connus. Même s'il n'a pas d'effet stupéfiant et ne tombe pas sous le coup de la Loi sur les stupéfiants, le CBD ne doit pas se trouver sans aucun contrôle en libre-service et sur le marché en ligne, mais entre les mains de spécialistes, donc de pharmaciens et de médecins pouvant en assurer la délivrance après consultation. » (*Tages-Anzeiger* du 5.10.2017)

*Les médecins déconseillent formellement la consommation de CBD pendant la grossesse, le CBD diminuant les fonctions de protection du placenta et pouvant même en modifier les propriétés.*

## Quels sont les effets du cannabis ?

À l'intérieur du cerveau, le THC se fixe sur les récepteurs spécifiques de diverses structures associées aux processus de perception, à la mémoire, à l'humeur ainsi qu'à des fonctions motrices et intellectuelles sophistiquées. On voit bien alors les interactions négatives et nuisibles qu'elles pourront subir. Les mêmes récepteurs sont présents dans le système immunitaire, le cœur, les poumons, les organes producteurs d'hormones et les organes reproducteurs.

Le THC n'est pas soluble dans l'eau. Le corps du consommateur le stocke donc dans le tissu adipeux. Le cerveau en est un réceptacle important. Ce THC reste ainsi actif beaucoup plus longtemps dans le corps humain que, par exemple, l'alcool. La conséquence en est que même les « consommateurs du week-end » ne sont jamais exempts de drogue.

L'alcool, au contraire, se résorbe relativement vite et est ensuite éliminé du sang.

Les répercussions de la consommation de cannabis sur l'organisme ont fait l'objet de décennies de recherches et d'expérimentations et seront présentées dans la suite de ce texte.

## Le cannabis, plus dangereux que le tabac

Les fumeurs de cannabis inhalent beaucoup plus profondément la fumée que les fumeurs de cigarettes et la gardent plus longtemps dans leurs poumons pour intensifier ses effets au maximum. Ils n'utilisent le plus souvent aucun filtre alors même que la teneur en goudron et autres substances toxiques inhalées en fumant un joint est très élevée. Le risque de cancer est ainsi multiplié.

Le cannabis est puissamment addictif : on sait qu'une consommation régulière peut très rapidement conduire à la dépendance. L'élimination de ses effets par l'organisme étant assez lente, les symptômes physiques de manque sont par conséquent relativement bénins. Le sevrage psychologique du cannabis est un processus plus complexe et plus long, qui doit souvent s'étaler sur plusieurs mois.

Les fumeurs de cannabis consomment souvent aussi de l'alcool et tombent souvent rapidement sous l'emprise d'autres substances à haut risque de dépendance. « *Le cerveau se moque totalement de la manière dont son centre de récompense obtient sa dopamine – que ce soit par l'alcool, la nicotine, l'héroïne, le cannabis, ou d'autres pratiques addictives comme les jeux de hasard, les jeux ou la pornographie en ligne.* » (cf. p. 32 : D' Yazdi, Kurosch, *Die Cannabis-Lüge. Warum Marihuana verharmlöst wird und wer daran verdient*, Berlin, 2017, ISBN 978-3-862-65633-2)

## Des effets néfastes sur l'organisme

### Voies respiratoires

De nombreux fumeurs réguliers de cannabis souffrent de toux chronique, de maux de gorge et d'inflammations des sinus. L'origine en est la haute teneur en goudron et la longueur des durées d'inhalation. Ces troubles disparaissent lorsque la consommation cesse.

Par rapport à la fumée du tabac, celle de la marijuana contient un multiple de substances cancérigènes. On relève des cas de cancers des voies respiratoires supérieures (de la cavité buccale, du pharynx, du larynx) chez des usagers ayant entre 20 et 40 ans. Chez les fumeurs de tabac, ces types de cancer ne se produisent que 20 à 30 ans plus tard. (Callaghan et autres, 2013)

### Système immunitaire

Notre système immunitaire lutte contre les bactéries, les virus et les cellules cancéreuses. Le cannabis perturbe ces fonctions.

### Cerveau

La sensation d'ivresse provoquée par la consommation de cannabis est la manifestation du dérèglement des fonctions du cerveau : la perception du réel est limitée, elle est déformée. Impossible pour le consommateur de distinguer l'essentiel de l'accessoire. Les fumeurs de cannabis interprètent souvent positivement cette défaillance du cerveau comme un « élargissement de la conscience ».

La mémoire à court terme est fortement amoindrie : l'apprentissage de nouveaux contenus devient plus difficile.

Chez les consommateurs de stupéfiants, l'attention, la concentration, la coordination des mouvements et la réactivité demeurent perturbées, même plusieurs heures après l'affaiblissement de l'ivresse aiguë. Lors d'un entraînement sur un simulateur de vol, le fait d'avoir fumé un joint a empêché des pilotes expérimentés d'accomplir un atterrissage dans les conditions suffisantes de sécurité – ceci même après un délai de 24 heures.

Diverses études sur le sujet ont démontré qu'un usage répété du cannabis entraînait non seulement des modifications des fonctions du cerveau mais aussi de sa structure elle-même. (Gilman, J. M. et autres, 2014 ; Smith, M. J. et autres, 2014 ; Rapp, C. et autres, 2012).

### Système hormonal

Chez les fumeuses, l'usage du cannabis entraîne fréquemment des perturbations du cycle menstruel. Chez les hommes, la production de testostérone, l'hormone sexuelle mâle, peut être diminuée. Les conséquences en sont la baisse du désir, l'émergence de l'impuissance ou encore un retard du développement pubertaire. Les spermatozoïdes peuvent être endommagés ou déformés, avec comme conséquence possible des problèmes d'infertilité.

En outre, les risques de cancer des testicules sont multipliés par deux. (Trabert, Britton et autres, in : *Cancer*, 15 février 2011)

### Grossesse et maternité

Chez les fumeuses, que ce soit de tabac ou de cannabis, il n'est pas rare que des complications se produisent pendant la grossesse. Les nouveau-nés viennent souvent au monde

avec un poids inférieur à la normale et leur développement est également plus lent que celui des enfants des non-fumeuses.

Les cannabinoïdes (THC et CBD) peuvent passer au travers de la barrière du placenta. Ils s'installent ensuite dans les récepteurs aux cannabinoïdes déjà disponibles dans le cerveau fœtal. Ils peuvent alors influencer le développement des divers et complexes systèmes de neurotransmission. Le développement des fonctions cognitives du cerveau de l'enfant peut donc en être perturbé.

Des traces de THC ont pu être décelées dans le lait maternel de consommatrices de cannabis, mettant ainsi également en danger la santé du nouveau-né pendant l'allaitement.

## Troubles génétiques

Le cannabis peut déclencher un *chromothripsis*, un processus par lequel le génome ADN, désintégré à la suite d'un « phénomène cataclysmique », est remanié de manière erronée et incomplète par un mécanisme de réarrangement chromosomique. Des études réalisées sur ce sujet ont établi une relation entre ce processus et de graves malformations congénitales ou des évolutions cancérogènes chez des enfants et des adultes. (Reece, Albert S.; Hulse, Gary K., in : *Mutation Research* 789, 2016, pp. 15 à 25)

## Effets nocifs sur le psychisme

Une consommation régulière de cannabis peut perturber durablement le développement psychique des jeunes. Parmi les effets les plus fréquents, on retrouve le manque d'énergie, une humeur dépressive et des états anxieux.

## La consommation régulière de cannabis peut déclencher des psychoses

Certaines maladies psychiques, comme les psychoses schizophrènes, sont fréquemment déclenchées par la consommation de cannabis. Leur traitement implique souvent une hospitalisation et elles peuvent affecter la personne concernée pour le reste de sa vie. L'apparition de cette manifestation pathologique est imprévisible.

De nos jours, les produits du cannabis en circulation – qui sont le résultat de cultures sélectives sous serre – contiennent jusqu'à 15 fois plus de THC que dans les années 1970. Les risques de dégradation de la santé physique et mentale en sont ainsi considérablement augmentés.

## Baisse sensible de la capacité et de la volonté d'apprendre

Leurs capacités d'attention et de réflexion étant perturbées, les jeunes consommateurs de cannabis éprouvent des difficultés à suivre leurs cours à l'école. C'est avant tout la mémoire à court terme qui en souffre. Il s'ensuit fréquemment une baisse des performances scolaires plus ou moins soudaine. Il peut en résulter l'abandon prématuré de la scolarité ou de la formation professionnelle.

## Repli sur soi et isolement hors du cercle familial et des amis

Un jeune qui fume du cannabis devient souvent indifférent aux contacts humains et aux amitiés qu'il jugeait jusque-là importants. Il aura également tendance à se distancier du cercle familial. L'augmentation des conflits avec les parents en est une autre conséquence, souvent dramatique pour l'entourage aussi.

## Retrait des activités de loisirs

Il arrive fréquemment que les jeunes consommateurs de cannabis perdent tout intérêt pour leurs activités précédentes telles que le sport, la musique, etc. Un laisser-aller général et la passivité s'installent à la place de la spontanéité, de la créativité et de l'engagement.

## Autres risques induits par la consommation du cannabis

### Accidents

Ceux qui « kiffent » minimisent le fait de fumer du cannabis avec des formules comme : « Le tabac et l'alcool, c'est bien pire que le cannabis ». L'alcool étant une solution aqueuse, l'organisme l'élimine à la vitesse de 0,1 à 0,15 pour mille par heure. La fumée inhalée d'un joint contient au contraire des cannabinoïdes sur une base huile-résine. C'est ce qui rend la consommation de cannabis détectable même deux semaines plus tard. L'association cannabis-alcool est dévastatrice : le risque d'accidents au travail, sur la route et sur les pistes de ski est fortement accru.

### Délinquance

Même si la consommation de cannabis est souvent associée au « cool » et au « fun », elle comporte pour ses usagers *un risque accru de tomber dans la criminalité et la violence, comme l'expose une étude réalisée en 2015.*

Martin Killias, criminologue et professeur de droit pénal, a étudié les rapports entre la consommation d'alcool et de cannabis et la délinquance dans un sondage représentatif réalisé auprès de 4000 élèves du secondaire en Suisse (Étude internationale ISRD-3).

L'une des questions, qui l'intéressait en tant que criminologue était de savoir si la consommation de cannabis pouvait entraîner – dans la même proportion que l'alcool (bière/vin ou spiritueux) – des comportements délinquants répréhensibles. Le bilan fut surprenant : le cannabis venait en tête dans toutes les catégories de délinquance et de violence.

Ce qui l'a particulièrement interpellé est le rapport entre le contrôle parental (« Quand je sors, mes parents savent où je suis. ») et la consommation d'alcool et de drogue : les adolescents qui ne consommaient jamais d'alcool ou de drogues pendant leurs loisirs, indiquaient fréquemment que leurs parents étaient *souvent*, ou *toujours* informés de leurs activités de loisirs. Une nette majorité de jeunes qui consommaient *souvent* de l'alcool et des drogues, indiquait au contraire que leurs parents ne savaient *jamais* ou *seulement de temps en temps*, où et comment ils passaient leur temps libre.

C'est un conseil important pour les parents : en montrant leur intérêt pour la façon dont leurs enfants passent leur temps libre, ils peuvent avoir une influence sur le fait que leurs enfants consomment ou pas des « substances » et dans quelle mesure.

Lors de *vols à l'étalage*, par exemple, pratiquement tous les auteurs avaient, pendant le mois précédent, consommé du cannabis ou de l'alcool : 40 % du cannabis, 27 % des spiritueux, 21 % de la bière ou du vin ; seuls 5 % environ des voleurs à l'étalage ne consommaient ni cannabis, ni alcool.

Le résultat de l'enquête est sans appel : *renoncer à la consommation de cannabis et d'alcool protège des comportements délinquants !*

Parmi les jeunes ne s'adonnant pas à la « fumette », seuls 20 % sont en danger

d'ivresses ponctuelles, contre 75 % de ceux qui s'y adonnent. *La consommation de cannabis favorise clairement les excès d'alcool.*

Pour le professeur Killias, compte tenu des résultats de l'enquête, il est indubitable que le cannabis n'est pas inoffensif et qu'il mène à davantage de délinquance que l'alcool. La question cruciale est donc de savoir comment baisser la consommation.

*La teneur élevée en THC, les études scientifiques sur les effets négatifs sur le corps et le psychisme du consommateur, l'augmentation significative de la délinquance consécutive à une absorption de cannabis: tout cela met sans ambiguïté en évidence que toute libéralisation ou légalisation ou régulation du cannabis est irresponsable à l'égard de la jeunesse.*

## Aperçu de quelques études scientifiques

*Intéressons-nous à présent aux principales conclusions ressortant d'un petit choix d'études scientifiques importantes touchant à diverses problématiques. Il est essentiel d'attirer l'attention sur les risques que représente la consommation de cannabis pour la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes.*

### Le cannabis et les chances d'éducation

Une étude à long terme de l'institut français INSERM conclut que *la consommation de cannabis restreint les possibilités pour les jeunes de terminer leurs études.* [En France, environ 80 % des jeunes terminent leur scolarité avec le bac.] Cette enquête a porté sur un panel de 1100 personnes. Les participants étaient au début des enfants, qui sont

devenus des adolescents dont certains ont commencé à fumer du cannabis entre leur 12<sup>e</sup> et leur 26<sup>e</sup> année. Parvenus à l'âge adulte, ils avaient suivi diverses filières d'éducation. Leurs parents avaient également fait l'objet d'une sous-étude épidémiologique. L'objectif de cette étude était de déterminer, à quel point l'éducation scolaire et supérieure des enfants était imputable à leur milieu socio-familial et à ce qui relevait de la consommation de cannabis.

Les résultats sont sans appel: chez les jeunes qui avaient commencé à fumer du cannabis avant leur 17<sup>e</sup> année, la probabilité d'une réussite des études était inférieure de presque 60 % à celle des autres jeunes.

L'enquête a mis en évidence que le lien entre le cannabis et le degré d'instruction, était indépendant des autres paramètres qui jouent un rôle lors d'échecs scolaires, notamment la pauvreté, l'alcoolisme des parents ou les troubles psychiques. Le cannabis a des répercussions souvent sévères sur la capacité d'accéder au savoir et à l'abstraction nécessaires à la poursuite des études: la faculté cognitive, la mémoire et la motivation en sont affectées. Le tétrahydrocannabinol (THC) perturbe la structure des liaisons neuronales à un moment où le développement du cerveau se trouve confronté à une importante phase de restructuration et à l'heure où il est spécialement vulnérable aux substances psychotropes. Celles-ci se fixent à l'intérieur des neurones et en modifient le fonctionnement.

(Melchior Maria et al., *Early Cannabis Initiation and Educational Attainment: Is the Association Causal? Data from the French TEMPO Study*, in: *International Journal of Epidemiology*, 2017, 1-10, doi: 10.1093/ije/dyx065)

## Le cannabis et les poumons

*Une consommation régulière et prolongée de cannabis augmente le risque de cancer du poumon chez les jeunes adultes. C'est le résultat central d'une étude réalisée en Nouvelle-Zélande. La différence essentielle établie entre fumer un joint (cannabis) et fumer une cigarette (tabac) est que l'inhalation d'un joint (qui en Nouvelle-Zélande est la plupart du temps exempt de tabac) représente un risque de développer un cancer du poumon aussi élevé que fumer 20 cigarettes.*

La fumée de cannabis a des propriétés semblables à celle du tabac. Elle contient cependant une double concentration d'hydrocarbures poly-aromatiques cancérigènes. Le contenu d'un joint n'est pas aussi compact que celui d'une cigarette, mais on le fume habituellement sans filtre et jusqu'au mégot, ce qui amène à inhaler de plus hautes concentrations de fumée. Enfin, les fumeurs de cannabis inhalent la fumée plus profondément et plus longtemps.

Le cannabis est aujourd'hui la drogue illégale la plus consommée dans le monde entier. Elle est aussi, après le tabac la substance la plus fréquemment fumée. Elle est responsable, au niveau global, de plus d'un million de décès par an dû au cancer du poumon. En raison de l'accroissement du nombre de consommateurs et de l'augmentation des décès, la prévention (réduction des facteurs de risque) du cancer du poumon revêt la plus haute importance. On a déjà accompli – et on continue d'accomplir – des efforts considérables dans la lutte contre le tabagisme.

*Les auteurs de cette étude recommandent aux autorités étatiques compétentes d'intégrer dans leurs programmes d'amélioration de la*

*santé publique des initiatives visant à diminuer la consommation du cannabis en s'adressant directement à la jeunesse.*

(Aldington S., Beasley R. et autres, *Cannabis Use and Risk of Lung Cancer: A Case-Control Study*, in : *European Respiratory Journal*, février 2008 : 31 (2), pp. 280–286.)

## Cannabis et psychoses/schizophrénie

Diverses études ont établi un rapport entre la consommation de cannabis et le risque de développer une psychose, avant tout chez les jeunes gens ayant une consommation élevée de cannabis. *L'historique de leur pathologie met en évidence un risque élevé de symptômes prolongés et de handicaps, accompagnés d'une espérance de vie réduite.* La schizophrénie est une maladie très onéreuse. C'est une des raisons pour lesquelles les résultats des études concernant les liens entre la consommation de cannabis et le risque de schizophrénie sont importants.

L'étude de *J. Vaucher et al.* met en lumière un rapport de cause à effet entre la consommation de cannabis et un risque accru de schizophrénie. Concrètement, cette étude a relevé un accroissement du risque de maladie de 37%. Ce résultat renforce l'hypothèse que la consommation de cannabis est directement liée au risque de développer une schizophrénie. Il faut absolument prendre cette constatation en considération dans le débat public concernant les mesures préventives.

(Vaucher Julien et autres, *Cannabis Use and Risk of Schizophrenia: a Mendelian Randomization Study*, in : *Molecular Psychiatry*, janvier 2017, doi : 10.1038/mp.2016.252)

## Cannabis et mutations génétiques

Le tétrahydrocannabinol (THC) et d'autres cannabinoïdes agissent sur les structures cellulaires et peuvent les modifier (chromothripsis). Plusieurs études épidémiologiques établissent un lien entre la consommation élevée de cannabis et diverses pathologies cancérogènes, entre autres celles des voies respiratoires et des voies digestives, ainsi qu'avec certains types de leucémies touchant les petits enfants de moins de cinq ans, lorsque la mère a consommé du cannabis pendant la grossesse.

Le risque relatif de l'apparition de telles tumeurs est ainsi de 2 à 6 fois plus élevé. Il est notable par ailleurs que les tumeurs induites par l'usage du cannabis apparaissent à un âge nettement plus bas et qu'elles sont beaucoup plus agressives que chez les non-consommateurs. Diverses études établissent aussi le lien entre le cannabis et diverses malformations fœtales : poids réduit à la naissance, croissance fœtale altérée, fausses couches spontanées, Spina bifida (le « dos ouvert »), anencéphalie (la malformation la plus grave) et anomalies cardiaques.

D'autres recherches ont démontré l'effet génotoxique (lésions du matériel génétique) du cannabis à forte teneur en THC. En résumé, le cannabis crée la dépendance. Le marché en propose de toujours plus chargés en THC et facilement accessibles. On voit bien le risque majeur d'une augmentation des mutations génétiques et de leurs effets sur une part grandissante de la population. Une politique restrictive concernant le cannabis s'impose donc comme un besoin de salubrité publique et de protection de la population contre les malformations intergénération-

nelles, les handicaps mentaux et l'apparition de cancers.

(Reece, Albert S. ; Hulse, Gary K., *Chromothripsis and epigenomics complete causality criteria for cannabis- and addiction-connected carcinogenicity, congenital toxicity and heritable genotoxicity*, in : *Mutation Research* 789, 2016, pp. 15-25)

## Cannabis et cancer des testicules

Le cancer des testicules est une maladie relativement rare. Concernant principalement des hommes jeunes (15 à 44 ans), elle est la pathologie cancéreuse la plus fréquente dans cette tranche d'âge. On connaît déjà un certain nombre de facteurs de risques du cancer des testicules, tels l'âge, la race ou des antécédents génétiques familiaux. Depuis un certain temps, le cannabis est également reconnu comme un facteur de risque. L'étude de *Daling et al.* démontre un risque accru de cancer des testicules, notamment lors d'une consommation régulière (d'une à plusieurs fois par semaine) et de longue durée (10 ans et plus). Un usage chronique du cannabis produit en outre divers effets négatifs sur le corps masculin : perturbations des systèmes endocrinien et reproducteur, augmentation des glandes mammaires mâles, impuissance, réduction du nombre des spermatozoïdes, production de testostérone en baisse. L'étude de *B. Trabert et al.* indique un doublement du risque de cancer des testicules, en rapport avec un usage quotidien du cannabis.

(Trabert B. et autres, *Marijuana Use and Testicular Germ Cell Tumors*, in : *Cancer*, 15 février 2011.

Daling J. R. et autres, *Association of Marijuana Use and the Incidence of Testicular Germ Cell Tumors*, in : *Cancer*, 2009 ; 115:1215-1223.)

## Législation sur la drogue et conventions internationales

La politique suisse en matière de drogue est soumise à la primauté de la promotion et du maintien de la santé publique. À l'aide de la Loi fédérale sur les stupéfiants, le législateur poursuit notamment le but de protéger des périls de la drogue aussi bien la santé des individus que celle de la société dans son ensemble. *La population des jeunes enfants, adolescents et jeunes adultes doit être protégée, en priorité et au mieux, de la consommation et de la dépendance des produits stupéfiants ainsi que de leurs conséquences préjudiciables.*

La *Loi fédérale sur les stupéfiants et les trois Conventions internationales relatives au contrôle des drogues* (Convention unique de 1961, Convention de 1971 sur les substances psychotropes, Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 [Convention de Vienne]) sont des *bases fondamentales pour une politique antidrogue humaine, différenciée et restrictive.*

### Texte de l'article 1 de la « Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes »

Art. I (But) : « La présente loi a pour but :

- a) de prévenir la consommation non autorisée de stupéfiants et de substances psychotropes, notamment en favorisant l'abstinence ;
- b) de réglementer la mise à disposition de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques ;

- c) de protéger les personnes des conséquences médicales et sociales induites par les troubles psychiques et comportementaux liés à l'addiction ;
- d) de préserver la sécurité et l'ordre public des dangers émanant du commerce et de la consommation de stupéfiants et de substances psychotropes ;
- e) de lutter contre les actes criminels qui sont étroitement liés au commerce et à la consommation de stupéfiants et de substances psychotropes. »

## Prévention et thérapie – des exemples internationaux couronnés de succès

### L'Islande a remporté une victoire contre la drogue

Il y a encore deux décennies, la dépendance à la drogue et l'abus d'alcool étaient largement répandus parmi les jeunes Islandais. Vingt ans d'un travail acharné ont conduit à d'excellents résultats. Entre 1998 et 2016, le taux des adolescents entre 15 et 16 ans ayant une très forte consommation d'alcool a été ramené de 48 % à 5 % et celle des fumeurs de cannabis, de 17 % à 7 %. Le nombre des fumeurs (tabac) quotidiens a également drastiquement diminué, passant de 23 % à 3 %. Une baisse qui fait des jeunes islandais d'aujourd'hui les adolescents les plus sains d'Europe.

**Pour en savoir plus sur cette victoire, consultez EgD-Info N° 4/2017 ou cliquez sur [www.planetyouth.org](http://www.planetyouth.org)**

## **San Patrignano – le succès d'un centre de réhabilitation**

*San Patrignano* est une communauté thérapeutique située à proximité de la ville italienne de Rimini, fondée en 1978 par Vincenzo Muccioli sur son propre domaine rural. Le mot d'ordre à San Patrignano : *la dépendance à la drogue n'est pas une maladie*. Car quiconque définit la toxicomanie comme maladie enlève aux personnes concernées la responsabilité de leur propre existence.

Vincenzo Muccioli considérait qu'à la base, tout individu a la charge de protéger lui-même sa dignité et sa vie. Ce principe est valable pour tout le monde, à commencer par ceux qui, comme les toxicomanes, se sont retrouvés en proie à de grandes difficultés. Le toxicomane n'est pas considéré comme un malade à qui l'on doit, pour une durée indéterminée, distribuer de la drogue ou des produits de substitution pour le maintenir en vie, mais comme un être humain confronté à certains problèmes – solubles. Il a fait de la toxicomanie son mode de vie parce qu'il n'a pas trouvé de solutions constructives à ses angoisses et ses difficultés.

Les expériences faites à San Patrignano montrent que les causes profondes de la toxicomanie sont multiples et variées. Il peut s'agir de problèmes familiaux ou liés à la puberté, de difficultés personnelles ou de traits de personnalité, etc. Étant donné que chaque être humain – et donc chaque personne dépendante – est unique et différente, l'approche s'exerce à San Patrignano de manière individuelle et différenciée pour chacun. Au cours de ses 40 premières années, le village de San Patrignano a pris en charge environ 26 000 jeunes personnes. Il leur a été proposé un chez-soi, un suivi

médical adéquat (un hôpital leur appartient), une assistance juridique, des places de travail ainsi que la possibilité d'apprendre un métier, de faire des études, de changer de vie et de redevenir membres à part entière de la société. 140 bénévoles et 350 collaborateurs salariés, parmi lesquels de nombreux anciens toxicomanes, forment le noyau de la communauté.

Une étude indépendante, menée par une équipe de chercheurs multidisciplinaires des Universités d'Urbino et de Pavie montre que 72 % de ceux qui ont suivi une thérapie à San Patrignano n'ont plus jamais eu recours à la drogue. Ils sont à nouveau entièrement intégrés dans la société au niveau social et professionnel.

**Pour de plus amples informations,  
visitez [https://de.wikipedia.org/wiki/  
San\\_Patrignano](https://de.wikipedia.org/wiki/San_Patrignano) ou [www.sanpatrignano.org](http://www.sanpatrignano.org)**

É D I T E U R S / D I F F U S E U R S



**Association Jeunesse sans drogue**

Secrétariat  
8000 Zurich  
[www.jod.ch](http://www.jod.ch)

Association Romande Contre la Drogue

**Association Romande Contre la Drogue (ARCD)**

Case postale 435  
1001 Lausanne  
[www.arcd.ch](http://www.arcd.ch)



Schweizerische Vereinigung  
**Eltern *gegen* Drogen**

**Vereinigung Eltern gegen Drogen**

Postfach 8302  
3001 Bern

[www.elterngegendrogen.ch](http://www.elterngegendrogen.ch)



dachverband  
**drogenabstinenz  
schweiz**

**Dachverband Drogenabstinenz Schweiz**

Postfach 8302  
3001 Bern

[www.drogenpolitik.ch](http://www.drogenpolitik.ch)