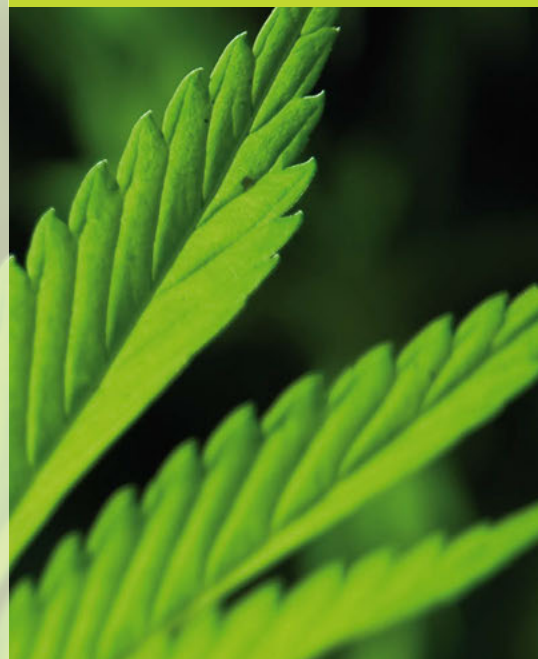




Bien qu'interdite par la loi, la consommation de cannabis touche plus de 222 000 personnes en Suisse. Quels sont les effets nocifs du cannabis, qui sont les personnes qui en consomment et quelles sont les quantités consommées? Comment le cannabis agit-il et quels en sont les risques? Que peut faire la prévention?



Cannabis

Le chanvre – une plante ancestrale aux multiples usages

Le cannabis est le nom botanique du chanvre. Connu depuis des millénaires dans de nombreuses régions du monde, le cannabis est utilisé comme remède, substance rituelle et psychoactif. La culture et l'utilisation des produits du chanvre ont également une longue tradition en Suisse. Jusqu'au début du 20^e siècle, le chanvre indien a servi à fabriquer des cordages et des tissus. Ses graines étaient pressées pour en extraire de l'huile. A la suite du développement de fibres synthétiques, de la culture d'oléagineux plus productifs et de la mise au point de nouvelles substances par l'industrie pharmaceutique, le cannabis en tant que plante utile ne joue plus qu'un rôle de produit de niche.

Sous nos latitudes, la médecine populaire avait recours aux extraits de chanvre à des fins thérapeutiques dès le Moyen Âge et connaissait également les effets psychoactifs du cannabis. De nombreuses cultures utilisent le cannabis dans le cadre de rituels ou pour s'enivrer. En tant que drogue psychoactive, le cannabis est consommé sous les formes suivantes:

- la marijuana (feuilles, sommités florales)
- le haschisch (résine sécrétée par les inflorescences, mélangée à des parties de la plante)
- l'huile de haschisch (liquide visqueux)

Le composant psychoactif le mieux connu est le delta-9 tétrahydrocannabinol (THC). La teneur moyenne en THC du cannabis confisqué par la police a nettement augmenté depuis les années 80 où les taux de THC se situaient entre 0,1 et 4%. Dans le cas de la marijuana, elle s'est cependant stabilisée au cours des dix dernières années (10–12%). Le haschisch présente souvent des valeurs plus élevées: il n'est pas rare qu'elles atteignent 30%, voire plus.

La consommation de cannabis en Suisse

Le cannabis est la substance illégale de loin la plus consommée en Suisse. Sur la base des résultats du Monitoring Suisse des Addictions 2016, on peut supposer que plus d'un tiers de la population suisse âgée de 15 ans et plus a déjà expérimenté le cannabis. A 7,5%, la proportion de personnes ayant fait usage de cannabis au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête était nettement inférieure, tandis que 3,1% des personnes interrogées ont indiqué un usage récent («dans les 30 derniers jours»). Il en ressort qu'environ 222 000 personnes font actuellement usage de cannabis en Suisse. On ne peut cependant exclure que ces chiffres soient sous-estimés. L'âge de la grande majorité des consommateurs actuels de cannabis est inférieur à 35 ans. Les taux les plus élevés se trouvent parmi les 15–19 ans et les 20–24 ans, avec respectivement 9,4% et 10,2% de consommateurs. On note que l'usage de cannabis est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. La proportion d'hommes qui ont consommé au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête était d'ailleurs deux fois plus élevée que celle des femmes. La consommation régulière se situe autour de 3% et semble rester stable depuis quelques années.



Les formes de consommation et l'effet du cannabis

Lorsque le cannabis est fumé ou inhalé (p. ex. à l'aide d'un vaporisateur), le THC passe dans le sang par les vaisseaux capillaires à la surface des poumons, pour arriver directement au cerveau sans transiter par le foie. Lorsque le cannabis est ingéré, le THC est d'abord absorbé par l'estomac et l'intestin grêle, avant de passer par voie sanguine dans le foie et, de là, au cerveau. Les effets du cannabis fumé se font sentir dans les 10 minutes. Le taux maximum de THC dans le sang est atteint au bout de 10 à 30 minutes et l'effet psychoactif dure de 2 à 3 heures. Consommé par voie orale (p. ex. sous forme de biscuits), le cannabis produit ses effets plus tardivement (dans les 30 à 60 minutes). La durée des effets est de 3 à 5 heures et peut atteindre, selon la dose, jusqu'à 10 ou 12 heures.

La nature des effets dépend fortement de la personnalité du consommateur et de son état d'esprit, ainsi que du mode de consommation (par la fumée ou par voie orale), de la quantité consommée et du contexte de la consommation. Par rapport à beaucoup d'autres substances, l'état psychique du moment joue un rôle plus important dans les effets du cannabis. Le cannabis renforce essentiellement la situation émotionnelle précédant la consommation et peut donc intensifier les sentiments tant positifs que négatifs.

Effets physiques à court terme

- Sécheresse de la bouche et de la gorge
- Dilatation des pupilles et yeux rouges
- Augmentation du rythme cardiaque, modification de la pression artérielle, détente musculaire
- Troubles de la locomotion et vertiges (en particulier en se levant)
- Baisse de la température du corps (sensation de froid)
- En cas de surdose, problèmes circulatoires et vomissements

Effets psychiques à court terme

- Modification de l'état de conscience, perception exacerbée de la lumière et de la musique
- Euphorie, besoin irrépressible de parler et de rire
- Détente agréable, calme intérieur, légèreté, sensation de confort
- Modification de la perception du temps, allongement du temps de réaction
- Troubles de l'attention, pensée fragmentaire, difficultés de concentration
- Possibilité d'états de désorientation, de confusion, d'anxiété, de panique et de délire, notamment en cas de surdose



Les risques de la consommation de cannabis

La consommation fréquente de cannabis peut entraîner divers problèmes physiques. Plusieurs facteurs influent sur les risques sanitaires liés à la consommation de cannabis, notamment la fréquence et durée de l'usage, le dosage, la qualité du produit (teneur en THC et pollution par des herbicides, pesticides, etc.), le contexte de la consommation, l'état de santé et les prédispositions psychologiques de la personne qui consomme. Selon la quantité consommée et la fréquence d'usage, une dépendance psychique mais aussi physique peut s'installer. L'arythmie cardiaque, l'agitation, les insomnies et la transpiration sont des symptômes de sevrage typiques de la dépendance physique. Ceux-ci surviennent lors de la réduction ou de l'arrêt de la consommation. La dépendance psychique se manifeste surtout par un désir presque irrésistible de consommer du cannabis. Alors que la dépendance physique disparaît relativement rapidement, la dépendance psychique peut entraîner des rechutes sur une longue durée.

Voies respiratoires

Le cannabis est en général fumé (mélangé ou non à du tabac), ce qui augmente le risque d'inflammation des voies respiratoires, d'essoufflement, de toux chronique et de bronchite. Le tabac qui lui est associé renforce aussi le risque de maladies cancéreuses.

Facultés cognitives

Les résultats de la recherche montrent que la consommation dans les jeunes années peut avoir une influence sur le développement du cerveau et donc sur sa structure. Il ressort d'études neuropsychologiques que les forts consommateurs chroniques présentent des difficultés en matière de traitement des informations complexes, de mémorisation et de concentration. En l'état actuel des connaissances, on estime que celles-ci disparaissent généralement à l'âge adulte, en cas d'arrêt de la consommation.

Fertilité et grossesse

Il est possible que le cannabis réduise la fertilité des femmes et des hommes, bien que les résultats des études réalisées à ce jour en la matière ne soient pas concluants. La recherche n'a jusqu'ici livré que peu de résultats en ce qui concerne les effets sur le fœtus. A travers le placenta, le THC passe directement à l'enfant à naître, par le sang. Certains éléments indiquent que l'usage fréquent affecte négativement le développement neuronal et génère un risque d'atteintes affectives pour l'enfant.

Motivation

Il n'est pas attesté que la consommation de cannabis induise ce que l'on appelle un «syndrome amotivationnel». Des symptômes comme l'apathie et le repli sur soi des consommateurs chroniques seraient plutôt la conséquence d'une dépression préexistante et d'états d'ivresse répétés. Durant la phase d'ivresse, le THC peut cependant avoir un effet inhibiteur de la motivation.





Maladies psychiques

Il existe un lien entre usage du cannabis, psychoses et dépressions, surtout lorsque la consommation est fréquente et a commencé à un jeune âge. La nature de ce lien est cependant scientifiquement controversée, la relation entre cause et effet n'étant pas établie. En revanche, il est largement incontesté que le cannabis déclenche des psychoses (particulièrement la schizophrénie) chez des personnes prédisposées, en accélère le développement et peut en aggraver l'évolution.

Le cannabis, drogue d'initiation?

Le terme de «drogue d'initiation» laisse penser que la consommation de cannabis conduit forcément à la prise d'autres drogues. Or c'est une conclusion hâtive. La plupart des consommateurs de cannabis ne prennent pas d'autres drogues illégales. Il est plus probable que ce soient d'autres facteurs (p. ex. la disposition individuelle à prendre des risques) qui incitent à consommer d'autres drogues, en plus du cannabis.

Dépistage

La dépistage du cannabis dans l'organisme varie fortement d'une personne à l'autre et dépend de la quantité consommée, de la masse corporelle et du métabolisme. Extrêmement liposoluble, le THC s'accumule dans les tissus adipeux pour n'être ensuite libéré que très progressivement. Ainsi, le taux de THC dans le sang baisse lentement et peut y être détecté encore relativement longtemps après avoir fumé un joint: jusqu'à 12 heures, voire plus longtemps chez les consommateurs chroniques. Le THC est décelable dans l'urine pendant quelques jours lorsque l'usage est occasionnel et nettement plus longtemps s'il est chronique.



Cannabis et circulation routière

Passible de sanctions pénales, la conduite sous l'influence du cannabis est considérée comme une infraction grave à la loi sur la circulation routière. En effet, la consommation de cannabis affecte les aptitudes nécessaires à la conduite:

- la capacité de concentration est réduite
- le temps de réaction s'allonge
- l'évaluation des distances et de la vitesse est faussée

En cas de présomption de consommation de cannabis, la police peut procéder à un test de dépistage rapide. Si celui-ci se révèle positif, un examen sanguin est effectué. Dans le cas du cannabis, une personne prise en flagrant délit de conduite avec un taux égal ou supérieur à 1,5 mcg/l de THC dans le sang est considérée comme inapte à la conduite et est punie d'une amende ou d'une peine privative de liberté. De plus, le permis de conduire lui est retiré pour au moins trois mois. Une évaluation de l'aptitude à la conduite automobile est éventuellement réalisée. Si un autre délit s'y ajoute (p. ex. un excès de vitesse), la peine est plus lourde. La récidive aggrave également la sanction. En cas d'accident sous l'influence du cannabis, les assurances peuvent réduire les prestations («recours»).



Cannabinoïdes de synthèse et «spice»

C'est en 2008 que, pour la première fois, fut mis sur le marché un mélange d'herbes appelé «spice» contenant des cannabinoïdes de synthèse. Par leur mode d'action, les cannabinoïdes de synthèse ressemblent au THC, la substance psychoactive du cannabis. Fumés, ils produisent des effets similaires à ceux du cannabis. En général vendus sur Internet et dans des «heads-hops» sous diverses appellations (Spice, Yucatan Fire, Jamaican Gold, etc.), ces produits sont notamment destinés, d'après les indications de leurs fabricants, à des usages de parfums d'ambiance ou de fertilisants. Toutefois, la plupart des consommateurs les fument afin de générer un état d'ivresse.

Les herbes contenues dans ces mélanges sont généralement aspergées de solutions contenant des cannabinoïdes de synthèse. Selon les méthodes de fabrication, la quantité de substances actives peut fortement varier. Compte tenu de leur effet puissant, un surdosage est vite arrivé.

Les risques concrets de la consommation de cannabinoïdes de synthèse sont jusqu'à présent relativement peu connus, mais on suppose que celle-ci favorise l'apparition d'atteintes rénales, de maladies pulmonaires, de problèmes cardiaques et de troubles gastro-intestinaux.

Bien que ces mélanges d'herbes soient parfois vendus sous l'appellation de *legal highs*, ils ne constituent en aucun cas un substitut légal au cannabis. Confisquées par la douane, en général dans le cadre du trafic postal, ces nouvelles substances sont soumises à la loi sur les stupéfiants dès leur apparition.

L'histoire de la prohibition du cannabis

Jusqu'à la fin du 19^e siècle, le traitement légal des produits du cannabis relevait de la compétence nationale. Ce n'est qu'à partir du début du 20^e siècle qu'ont eu lieu des négociations internationales sur la réglementation applicable au cannabis. Dans les années 30, les Etats-Unis ont joué un rôle de fer de lance en matière de politique anti-cannabis, s'appuyant notamment sur leur statut de superpuissance acquis au sortir de la Deuxième Guerre mondiale. Ainsi, en 1961, dans la Convention unique des Nations unies sur les stupéfiants, ils ont obtenu le classement du cannabis parmi les drogues particulièrement dangereuses, sans propriétés thérapeutiques notables, au même

titre que l'héroïne. La Suisse a ratifié cette convention en 1970. Largement inspirée par des motifs idéologiques, cette classification dans la Convention unique a jeté les bases de la prohibition internationale du cannabis durant des décennies.

A la suite de la légalisation du marché du cannabis dans plusieurs états d'Amérique du Nord et du Sud, la politique d'interdiction du cannabis, en vigueur depuis des dizaines d'années à l'échelle internationale, commence à vaciller. En Suisse aussi, certaines villes lancent des projets pilotes visant à réguler le cannabis.

La législation

Les produits du cannabis présentant une teneur moyenne globale de THC d'au moins 1% sont soumis à la loi sur les stupéfiants. La possession, le commerce et la culture du cannabis sont interdits et passibles de sanctions pénales. Même la culture de plantes de cannabis destinées à l'usage personnel est interdite. En 2004, le Conseil fédéral a proposé une révision totale de la loi sur les stupéfiants prévoyant, notamment, d'assouplir la prohibition du cannabis. Le Conseil national n'est pas entré en matière sur le projet et a maintenu la répression pénale de la consommation de cannabis. A l'automne 2008, le peuple suisse a

rejeté à une large majorité une initiative populaire visant à dépénaliser la consommation de cannabis à partir de 18 ans et à instaurer un commerce des produits du cannabis contrôlé par l'Etat, mais a plébiscité avec 68% de oui la nouvelle mouture de la révision de la loi sur les stupéfiants sans le volet dépénalisation du cannabis. Depuis l'entrée en vigueur, le 1^{er} octobre 2013, de la loi révisée sur les stupéfiants, la consommation de cannabis est passible d'une amende d'ordre de 100 francs, sous réserve que la personne concernée soit âgée d'au moins 18 ans et qu'elle ne soit pas en possession de plus de 10 grammes de cannabis.

Cannabis légal

Depuis quelques années, les produits cannabiques avec une teneur en THC inférieure à 1% sont largement disponibles. Le CBD, comme le THC, fait partie des cannabinoïdes (plus de 80) présents dans le cannabis. Contrairement au THC, le CBD n'a pas d'effet enivrant. Les fleurs de cannabis contenant du CBD avec une valeur THC inférieure à 1% sont considérées comme des produits de substitution du tabac et sont légales. On manque encore d'études sur les effets et risques à long terme de la consommation de CBD. Pour plus d'informations, se référer à la feuille d'information CBD d'Addiction Suisse.

Les effets et les risques mentionnés dans ce Focus se réfèrent aux produits de cannabis contenant 1% et plus de THC.





Prévention et réduction des risques

Une information appropriée aux groupes cibles sur les risques liés à la consommation fait partie des mesures de prévention importantes, tout comme le repérage précoce de formes de consommation problématique. Les groupes de personnes suivants sont particulièrement vulnérables:

- Enfants et adolescents
- Femmes enceintes et mères qui allaitent
- Personnes souffrant de maladies cardiaques et pulmonaires
- Personnes psychologiquement fragilisées et celles souffrant de troubles psychiques

Adolescents

La grande majorité des consommateurs actuels de cannabis se situe dans les tranches d'âge des moins de 35 ans. Les taux les plus élevés ont été observés parmi les 15–19 ans et les 20–24 ans, avec respectivement 9,4% et 10,2% de consommateurs. Par ailleurs, la proportion de personnes à consommation problématique est plus élevée chez les adolescents et les jeunes adultes que dans les tranches d'âge supérieures. En plein développement physique et psychique, les adolescents réagissent plus fortement au cannabis que les adultes et sont donc plus sensibles à ses effets. Du fait de la grande hétérogénéité des modes de consommation, il importe de trouver des approches individuelles s'appuyant sur le dialogue et le conseil dans un modèle d'intervention précoce. Les institutions spécialisées dans le domaine de l'adolescence et des dépendances peuvent soutenir les parents et les jeunes.

Réduire les risques

Le cannabis étant consommé malgré l'interdit légal et les risques connus, il est important que la prévention s'adresse aussi aux

consommateurs, afin que ceux-ci prennent le moins de risques possible. Les messages à faire passer sont les suivants:

- Pas de consommation lorsqu'on ressent des troubles psychiques.
- Jamais de consommation dans des contextes nécessitant de la concentration et de l'attention.
- Pour réduire le risque de développer une dépendance, la fréquence de la consommation et les doses absorbées doivent rester faibles.
- Pas de mélanges de drogues. Un mélange peut renforcer ou atténuer l'effet, mais aussi avoir des conséquences imprévisibles.
- Consommer uniquement du cannabis dont on connaît la qualité.
- Attention à la surdose, en particulier lorsque le cannabis est absorbé par voie orale, car son effet est alors retardé.

Conseil et traitement

Certaines personnes aimeraient réduire ou arrêter leur consommation, mais n'y parviennent pas toutes seules. Elles peuvent alors trouver un soutien auprès de centres d'aide et de conseil. Une large offre est également disponible sur Internet, sous forme de conseil en ligne. Au cours des dernières années, les centres de conseil ont constaté une augmentation de la proportion de personnes ayant comme problème principal le cannabis. Des entretiens motivationnels et des thérapies centrées sur la personne figurent parmi les approches thérapeutiques les plus fréquentes.

Informations complémentaires

Autres publications de la série «Focus»:

- Alcool et grossesse
- Alcool, drogues illégales, médicaments et circulation routière
- Tabac
- Alcool
- Amphétamines et méthamphétamines
- Ecstasy
- Hallucinogènes
- Produits à inhaler
- Cocaïne
- Héroïne
- Addiction aux jeux de hasard
- Internet
- Somnifères et calmants

Tout le matériel d'information d'Addiction Suisse peut être commandé ou téléchargé sur le site shop.addictionsuisse.ch ou au 021 321 29 35.