



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Question Chantal Pythoud-Gaillard / Marie-Christine Baechler
Consommation de cannabis et autres stupéfiants par les adolescents

2014-CE-160

I. Question

La consommation de cannabis semble s'étendre auprès des jeunes, déjà même au niveau des cycles d'orientation. Le cas du CO de la Veveyse a été médiatisé, mais de nombreux CO sont aussi confrontés à cette problématique.

Les statistiques d'Addiction Suisse (2007) ne reflètent pas ce constat car les données concernant la consommation de cannabis dans la tranche d'âge 12–14 ans sont manquantes. Or ce sont bien les jeunes de cette tranche d'âge qui sont le plus exposés face à la banalisation du produit.

Les mœurs et les pratiques évoluent et, selon les renseignements pris auprès d'un spécialiste en addictologie, si les jeunes adolescents de 12 à 14 ans consomment du cannabis, les jeunes âgés de 15-19 ans semblent préférer les amphétamines, la cocaïne ou l'héroïne, produits actuellement beaucoup plus branchés.

Nous devons combattre ce véritable danger qu'est le cannabis pour deux raisons :

- 1° Non seulement le cannabis est une porte d'entrée pour d'autres addictions, mais encore ;
- 2° la consommation de cannabis est de plus en plus précoce.

La consommation de cannabis se banalise alors que les taux de THC sont beaucoup plus élevés que par le passé. Certains spécialistes parlent même de «drogue dure» en regard des effets et de la forte dépendance qu'elle induit.

La consommation de cannabis et autres drogues a des conséquences importantes sur la santé psychique et physique de nos jeunes. Il est établi aujourd'hui que la consommation de cannabis contribue à l'éclosion précoce de la schizophrénie.

L'adolescence est une étape difficile à vivre. Le propre de l'adolescence est de vivre dans l'ici et maintenant, c'est l'âge où le futur adulte se construit en défiant les règles sociales pour ensuite choisir ses propres valeurs. Le phénomène d'identification au groupe est important à cette période de la vie.

Ce besoin d'appartenance au groupe va fortement influencer le jeune à consommer en premier lieu dans un contexte festif risquant de se transformer en un véritable piège. La plupart d'entre eux n'a pas conscience des risques liés à la consommation du cannabis, certains ignorent même qu'elle est illégale.

Les difficultés familiales, la mésestime de soi, l'anxiété, les chagrins d'amour ou l'échec scolaire sont autant de facteurs aggravant le risque de dépendance. Pour les jeunes en souffrance, cette consommation est un moyen de fuir un contexte désécurisant ou d'anesthésier un profond mal-être.

Il n'est pas rare de constater que certains jeunes se retrouvent en rupture scolaire ou professionnelle, la substance ayant une influence néfaste sur leur motivation.

On se préoccupe beaucoup des aspects légaux et moraux liés à la consommation et occultons le mal-être de nombreux jeunes dans notre société.

Aucune étude ne s'est intéressée à la corrélation entre la consommation de substances psychoactives, notamment le cannabis, et le risque de suicidalité étonnamment très élevé pour un pays aussi riche que la Suisse en terme de PIB. Il nous paraît important de mettre l'accent sur l'accompagnement de ces jeunes afin de les aider à surmonter leurs difficultés.

Contrairement aux effets espérés, la répression ne fait que renforcer le vécu de maltraitance et donc l'envie de transgression. C'est pourquoi il nous paraît important d'intensifier la prévention et ceci suffisamment tôt pendant la scolarité afin de dissuader les jeunes de consommer du cannabis et d'autres drogues illicites.

Selon le concept de prévention de l'OMS, nous constatons que la prévention primaire est importante pour la diffusion d'informations à toute la population mais nous semble insuffisante pour une réelle prévention de consommation chez les jeunes.

La prévention secondaire, ciblée sur les groupes à risques, doit s'adapter à l'évolution de la consommation qui semble être de plus en plus précoce.

La prévention tertiaire s'adressant aux personnes qui ont été interpellées pour consommation avérée, nous apparaît prioritaire à renforcer. Il nous semble insuffisant de condamner un jeune à une amende ou à des journées de travail d'intérêt général sans instaurer en parallèle des mesures d'accompagnement qui viseraient à identifier les causes de la consommation et à prévenir une récidive.

Nous souhaitons que le Conseil d'Etat réponde aux questions suivantes:

1. Quels sont les moyens mis en œuvre pour prévenir la consommation de cannabis et autres stupéfiants dans le canton ?
2. A quel moment de la scolarité, les enfants et préadolescents bénéficient-ils de cette prévention ?
3. Quelles sont les mesures prises pour assurer le suivi psychologique et/ou éducatif des jeunes qui ont été interpellés par la justice suite à la consommation de substances illicites ?
4. Quels sont les professionnels qui assurent ce suivi et sur quelle durée ?
5. Existe-t-il un soutien pour les parents des jeunes concernés ?

15 juillet 2014

II. Réponse du Conseil d'Etat

Remarques préalables

Plusieurs études ont été menées sur la consommation de cannabis par la population suisse et les jeunes en particulier. Globalement, près de 5% de la population suisse a consommé du cannabis en Suisse en 2012 et 1,3% de la population consomme du cannabis de façon problématique. Cela concerne principalement les personnes âgées de 15 à 34 ans et la consommation est deux fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes¹. Parmi les drogues illégales, le cannabis constitue ainsi le marché le plus important en termes de volume.

Selon les résultats d'une enquête représentative, menée dans le cadre du «Monitoring Cannabis en Suisse²», la consommation de cannabis n'a pas subi d'augmentation ces dernières années et les prévalences de l'usage actuel n'ont que très peu varié entre 1997 et 2007.

Les résultats de l'enquête HBSC³ de 2010, représentative pour les écolières et écoliers des derniers degrés de l'école obligatoire en Suisse, révèlent que l'usage actuel de cannabis est déjà bien répandu auprès des adolescents : 8,3% des jeunes de 14 ans et 13,2% des jeunes de 15 ans.

L'âge de la première consommation de cannabis a été déplacé vers le bas : alors qu'en 2004, la première consommation de cannabis avait lieu en moyenne à 16,5 ans, l'âge moyen au moment du premier usage se situait à 15,8 ans en 2007.

L'étude HBSC indique que 8 jeunes sur 10 âgés de 14 ans n'ont jamais consommé de cannabis. Le « Monitoring Cannabis en Suisse » indique, dans le groupe d'âge des 13-14 ans, que la part des consommateurs ayant consommé au moins une fois dans leur vie reste très faible : 2% pour les 13 ans.

Selon l'enquête CoRoIar⁴ environ 1/3 des usagers actuels consomment au moins 10 jours par mois. Les résultats révèlent une proportion de 5,1% d'usage dit « problématique » chez les personnes âgées de 15-29 ans.

La consommation de cannabis peut devenir « à risque » ou problématique. Lorsque c'est le cas, il est difficile de traiter la consommation de cannabis de manière isolée. Il s'agit souvent de prendre en compte plusieurs éléments tels que la situation familiale, scolaire, professionnelle, relationnelle, émotionnelle ainsi que l'ensemble des comportements à risques de la personne concernée.

Les professionnels des addictions ont à disposition des instruments permettant de mesurer le degré d'une addiction et d'offrir un soutien individualisé.

¹ Marmet et al. (2013) : Suchtmonitoring Schweiz – Themenheft Internetnutzung und problematische Internetnutzung in der Schweiz im Jahr 2013, Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz. <http://tinyurl.com/m6n2ach>

² <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00643/00646/02287/?lang=fr>

³ HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children) : enquête quadriennale chez les élèves âgés de 11 à 15 ans. http://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/RR_58.pdf

⁴ CoRoIar (Continuous Rolling Survey of Addictive Behaviours and Related Risks) : enquête permanente auprès de la population générale mise en place dès 2011. Enquête annuelle sur 11'000 personnes. <http://www.suchtmonitoring.ch/fr/page/2.html>

Si le seuil d'un usage problématique est difficile à déterminer, la consommation problématique est indubitablement à mettre en rapport avec :

- > la fréquence de la consommation : parmi les consommateurs quotidiens ou quasi quotidiens (>20 jours par mois), 90,6 % présentent une consommation problématique ; parmi les consommateurs occasionnels (1 à 9 jours par mois), cette proportion s'élève à 10 % ;
- > la consommation d'autres substances comme le tabac, l'alcool ou d'autres comportements à risques (jeu excessif par exemple). Les personnes fumant quotidiennement des produits du tabac ont plus fréquemment des problèmes avec le cannabis que les personnes qui n'ont jamais fumé (14,8 % par rapport à 0,2 %). Il en va de même pour l'alcool : les personnes abusant de l'alcool rencontrent plus de problèmes avec le cannabis que les personnes dont la consommation est sans risque (14,1 % par rapport à 1,9 %).

Dans le canton de Fribourg, il existe des mesures de prévention de la consommation de stupéfiants et de psychotropes d'un côté (réponses 1-2 ci-dessous) et des offres d'aide et de traitement (réponses 3-5 ci-dessous) d'un autre côté.

1. *Quels sont les moyens mis en œuvre pour prévenir la consommation de cannabis et autres stupéfiants dans le canton et*
2. *A quel moment de la scolarité, les enfants et préadolescents bénéficient-ils de cette prévention ?*

Des actions de santé sont entreprises régulièrement dans les écoles – avec l'appui ou non d'institutions de santé – par les enseignant-e-s, par les responsables des établissements scolaires / Schulleitungen, les directeur-trice-s des CO. Elles sont aussi parfois proposées par les commissions scolaires.

Par le passé, l'approche de la prévention était conçue de manière ponctuelle, en fonction de thématiques prioritaires et sous une approche spécifique, liée par exemple à des produits (tabac, alcool, substances illégales telles que le cannabis) ou à des problématiques (jeu, internet, etc.). Comme les habitudes de consommation, les produits offerts et l'environnement social changent rapidement, l'école et la société ne peuvent plus répondre à toutes les problématiques qui apparaissent une à une et de manière différenciée. On sait par ailleurs que l'efficacité en termes de prévention est plutôt assurée par des compétences fondamentales de la personne plutôt que par exclusivement des informations sur des produits ou des problématiques. C'est pourquoi, en plus d'une information préparée par des professionnels, le développement des compétences éducatives fondamentales s'impose (gestion des émotions, reconnaissance des besoins personnels, communication et gestion pacifique des conflits, connaissance du réseau d'aide, etc.). Les compétences qui permettent de préserver son capital santé constituent le socle sur lequel l'individu s'appuie pour un développement personnel harmonieux, pour vivre en société. Développer ces compétences passe par l'éducation et aux choix que l'on est amenés à effectuer tout au long de l'existence, dont celui de résister aux substances et modes de vie engendrant des dépendances (avec ou sans substance).

Les plans d'études actuels prévoient que l'information de base pour les élèves en termes de prévention et de promotion de la santé soit délivrée de façon intégrée, c'est-à-dire de manière transversale, au travers des différentes disciplines scolaires. Dans ce contexte, les disciplines scolaires du programme concourent à la prévention et à l'information en matière de santé :

éducation physique, économie familiale, biologie, géographie, histoire, éthique, religion, etc. Pour ce qui est des propositions de mise en œuvre et de l'actualisation en continu des documents à disposition des enseignant-e-s et des élèves, il s'agit en particulier de mettre à disposition un certain nombre de modules d'information « standardisés » pour renforcer les informations ainsi que les messages de prévention que le corps enseignant peut faire passer au travers de son enseignement à tous les élèves, tout au long de la scolarité.

Que ce soit pour le choix et/ou l'élaboration d'un outil méthodologique de développement des compétences fondamentales ou pour l'élaboration de modules-types, les institutions de promotion de la santé et de prévention qui travaillent depuis de nombreuses années en collaboration avec l'école pour toutes les questions de santé ont acquis des compétences précieuses. Pour les questions d'addictions, ce sont REPER et la Suchtpräventionsstelle qui sont les principaux partenaires des établissements scolaires et qui répondent de façon spécifique aux situations locales en fonction des besoins. Soutenues par la Direction de la santé et des affaires sociales, ces institutions proposent déjà différents outils méthodologiques qui permettent aux enseignant-e-s de travailler les thématiques de santé durant le temps de classe, en lien avec leur enseignement au quotidien. Cette manière de procéder permet de traiter les thématiques de manière transversale.

Des interventions ponctuelles – mais intégrées – restent ainsi possibles et sont proposées aux écoles. Pour la question des dépendances – et notamment du cannabis – l'institution REPER propose dans son offre un Théâtre inter'actif (Un père en pétard) avec la troupe Le Caméléon. Ce théâtre est accompagné d'un dossier pédagogique pour les enseignant-e-s. Afin de compléter l'offre, REPER propose également de mettre sur pied des soirées parents en lien avec le passage du théâtre et sur des thématiques spécifiques. De plus, REPER et la Suchtpräventionsstelle restent à disposition pour toutes questions de la part des parents, des enfants et des jeunes. Pour la prise en charge des situations individuelles, le réseau santé de l'école oriente les enfants et les jeunes vers les dispositifs existants. De plus, les établissements scolaires disposent de toute une série de ressources au service des élèves, des enseignant-e-s et des parents (adjoint-e-s de direction, médiateur-trice-s scolaires, psychologues scolaires, travailleur-euse-s sociaux-ales en milieu scolaire, etc.).

De manière plus générale, en ce qui concerne l'Etat de Fribourg, le Conseil d'Etat s'est doté d'un Concept cantonal de santé à l'école dont le but est de travailler de manière coordonnée sur les différentes thématiques de santé en lien avec l'école. Le Concept a déterminé des mesures prioritaires à mettre en œuvre conjointement par la DICS et la DSAS (détaillées dans un plan de mesures) pour les années 2014–2017. Une des priorités est notamment la mise à disposition de matériel pédagogique et de formations continues pour les enseignant-e-s afin de renforcer leurs compétences en matière de promotion de la santé. Des travaux sont notamment en cours pour adapter le contenu des dossiers pédagogiques thématiques au contenu des cours selon les plans d'études. Dans le cadre de ce projet, il est également prévu de réorganiser la médecine scolaire afin de mieux répondre aux enjeux de santé publique et aux besoins des bénéficiaires (projet Frimesco). Frimesco prévoit entre autres d'introduire un examen systématique par le médecin scolaire ou par un professionnel ou une professionnelle de santé au CO. Ce deuxième examen sera axé notamment sur les problèmes psychosociaux y compris la consommation problématique d'alcool et des drogues illégales.

Dans le cadre du secondaire général (S2), l'Office cantonal de la navigation aborde également les effets du cannabis sur le cerveau et, par conséquent, sur les aptitudes à la conduite d'un véhicule lors d'un module de formation.

La police intervient également dans les écoles :

- > Une première sensibilisation a lieu au niveau de la 5^e primaire dans tout le canton par les chargés de prévention de la Police cantonale durant 2 unités de temps. Cette sensibilisation se fait dans le cadre général de la prévention avec la distribution à tous les élèves du flyer « Memento à l'intention des parents, enfants et des adolescents ». Un paragraphe intitulé « autres drogues et stupéfiants » est cité dans cette brochure avec notamment le rappel de la loi sur les stupéfiants. Le chargé de prévention en parle dans sa présentation PowerPoint en corrélation avec la prévention de l'alcool et du tabac.
 - > Une deuxième sensibilisation se fait au niveau du Cycle d'orientation du canton soit en 1^{re}, en 2^e ou en 3^e année en fonction des demandes des établissements scolaires. Le chargé de prévention dispose dans la grande majorité des établissements de 1h par classe pour aborder plusieurs thématiques, dont celle des stupéfiants en présentant la loi sur les stupéfiants. Mais la priorité est clairement mise sur les dangers liés aux moyens de communication modernes. Un slide dans la présentation PowerPoint répète à nouveau la loi sur les stupéfiants. L'objectif est de renforcer, par un message de la police, le travail d'autres intervenants comme REPER, les médiateurs scolaires, les travailleurs sociaux, d'autres associations, etc.
 - > Une troisième sensibilisation peut être faite en cas de problèmes ciblés liés aux stupéfiants à la demande des écoles primaires ou secondaires. Une intervention pointue peut être effectuée en collaboration avec la Brigade des mineurs et les chargés de prévention (aspect préventif et répressif). Dans ce genre d'intervention, une mise en lien avec les associations qui s'occupent de ces problèmes est toujours proposée. C'est aussi le cas pour les demandes d'aide ou d'informations de la part des parents.
3. *Quelles sont les mesures prises pour assurer le suivi psychologique et/ou éducatif des jeunes qui ont été interpellés par la justice suite à la consommation de substances illicites ?*
 4. *Quels sont les professionnels qui assurent ce suivi et sur quelle durée ?*
 5. *Existe-t-il un soutien pour les parents des jeunes concernés ?*

Dans les établissements scolaires du secondaire, il existe des directives internes et des protocoles d'intervention en matière de consommation de cannabis. Il s'agit en particulier de demander au personnel enseignant d'intervenir lorsqu'il voit une personne fumer du cannabis ou lorsqu'il estime qu'elle est sous l'emprise de cette drogue. Face à certaines situations complexes, le corps enseignant doit toutefois avoir recours à des mesures spécialisées pour les traiter.

Parmi les mesures destinées aux jeunes de 13–18 ans, l'institution REPER offre une prestation intitulée « Rond-Point », qui peut être sollicitée par le Tribunal des mineurs, le service de l'enfance et de la jeunesse, la police, les écoles, les parents ainsi que toute personne étant en contact avec des jeunes. Grâce à cette offre, les jeunes ayant un comportement problématique en lien avec l'alcool, le cannabis ou écrans/jeux bénéficient d'un entretien de famille et d'une intervention brève (2x/2 heures) en vue d'une prise de conscience, d'une diminution ou d'un arrêt de leur consommation. Le réseau d'aide autour du jeune est identifié et un soutien personnalisé lui est proposé au besoin. REPER offre de l'aide autant pour les jeunes que pour ses parents et son réseau :

- > pour les jeunes : intervention en petits groupes : information, réflexion sur ses propres comportements, échanges et recherche de solutions ;

- > pour les parents : entretiens familiaux, brochures d'information et conseils personnalisés ;
- > pour le réseau et les partenaires : séances d'information, mise à disposition de flyers et d'affiches, de sensibilisation à la détection précoce des situations à risque et au rôle motivationnel auprès des jeunes.

Au besoin, cette intervention brève peut se poursuivre sous forme de suivi socio-éducatif qui fait aussi partie de prestations régulières de cette institution. La durée de ce suivi socio-éducatif est fixée en fonction de la situation du jeune.

Pour les jeunes germanophones de 13 à 18 ans qui ont une consommation problématique (alcool, cannabis, écrans/jeux), la Suchtpräventionsstelle offre un programme similaire «Zurück in die Zukunft». Dans le but de réfléchir à leur situation et de réduire leur/leur/s consommation/s, les jeunes ont la possibilité de participer à deux soirées (en petits groupes) après avoir eu au préalable un entretien avec au moins un des deux parents. Les besoins et les possibilités de soutien du jeune sont discutés lors de ce premier entretien.

Pour les jeunes de 12 à 17 ans des CO francophones du canton de Fribourg, REPER offre de plus un programme « CHOICE », qui a pour but la réduction des comportements à risque et de l'exclusion scolaire et sociale (par exemple en cas de manque d'intérêt et de motivation, absentéisme chronique à l'école, baisse de l'efficacité scolaire, isolement, angoisse, désorientation, agression et usage de la violence, consommation problématique de drogues légales ou illégales, etc.). La durée de ce programme est 6 mois (prolongeable au besoin sous forme d'entretiens individuels). Dans le but de renforcer durablement leurs ressources individuelles, REPER offre des entretiens individuels et familiaux, du conseil et du soutien, des groupes sur des thèmes tels que relation, communication, motivation, consommation addictive et agressivité. Un soutien concret est également offert aux parents et aux enseignants sous forme d'entretiens et de conseil.

Dans le cadre de l'article 3c de la loi fédérale sur les stupéfiants (LStup), il existe aussi la possibilité d'annoncer des personnes présentant des risques liés à la consommation de stupéfiants et de psychotropes – en particulier des mineurs –, aux institutions et services spécialisés dans les addictions. Les annonces peuvent être faites par tous les professionnels en contact régulier avec des jeunes (justice, enseignants, médecins, psychologues, etc.).

Réflexions actuelles quant au marché du cannabis et à sa régulation par l'Etat :

Depuis 2007, les sources d'approvisionnement en cannabis ont clairement passé des magasins de chanvre et des plantations personnelles aux amis et à la rue: en 2004, 22% des consommateurs actuels disaient acheter du cannabis dans les magasins de chanvre, en 2007, ils n'étaient plus que 6%. En 2004, 6% disaient se procurer le cannabis dans la rue ou auprès d'un dealer, contre 13% trois ans plus tard.

Le 1^{er} juillet 2011, le Conseil fédéral a mis en vigueur la loi fédérale sur les stupéfiants révisée. Cette révision a été approuvée par le 68% du peuple suisse lors de la votation populaire du 30 novembre 2008. Dans cette loi, la culture et le commerce du chanvre, quel que soit son usage, demeurent rigoureusement interdits. Néanmoins la nouvelle loi introduit une réglementation nuancée pour une application médicale limitée ou dans le domaine de la recherche. La culture, le commerce et la remise ainsi que la prescription de cannabis est exceptionnellement possible dans des cas motivés notamment quand il s'agit des maladies graves.

Depuis le 1^{er} octobre 2013, la consommation de cannabis a été décriminalisée pour les consommateurs adultes. Cette décision, modifiant la loi fédérale sur les stupéfiants a été adoptée par le Conseil national et le Conseil des Etats, le 28 septembre 2012. Depuis cette date, 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. Autrement dit, une personne âgée de 18 ans au moins, ne possédant pas plus de 10 grammes de cannabis et ne commettant simultanément aucune autre infraction à la loi n'est pas sanctionnée pénalement mais recevra une amende d'ordre de 100 francs. Cette abolition des conséquences pénales revient à décriminaliser la consommation de cannabis, sans pour autant la banaliser. Dans le canton de Fribourg, la police dénonce systématiquement toutes infractions à la loi sur les stupéfiants autant bien les prévenus mineurs que majeurs (amende d'ordre/rapport succinct/rapport de dénonciation complet). Des séquestres de marchandises sont également effectués. Les contrevenants sont ainsi soit dénoncés auprès du Juge des Mineurs ou du Ministère public selon l'âge au moyen d'un rapport de dénonciation. La répression se fait par la suite par le magistrat compétent de manière indépendante.

Les efforts de la répression pour réduire le marché du cannabis n'ayant pas démontré leur efficacité jusqu'à aujourd'hui, des modèles de régulation du marché sont actuellement à l'étude dans plusieurs villes suisses (Genève, Bâle, Zurich, Berne, Bienne, Winterthur). Fribourg suit attentivement ces projets.

Il faut encore ajouter qu'une Commission cantonale des addictions a été nommée par le Conseil d'Etat en date du 23 juin 2014 et a pour mission de favoriser une politique des addictions coordonnée et cohérente.

14 octobre 2014