

**DROP-IN**  
**Centre d'information de prévention**  
**et de traitement des addictions**  
**2000 Neuchâtel**

**ADDICTIONS :**  
**LE CAS CANNABIS**

**EXTRAITS DU**  
**RAPPORT D'ACTIVITE**

**2002**

**<http://www.drop-in.ch>**

# **TABLE DES MATIERES**

**PREAMBULE**

**INTRODUCTION**

**LA SCENE**

**PREVENTION TERTIAIRE**

**Vignettes cliniques**

**EN GUISE DE CONCLUSION**

La consommation massive de produits psychotropes par les plus jeunes, particulièrement la consommation banalisée d'alcool et de cannabis a toujours beaucoup préoccupé le Drop-In.

Dans le contexte du débat (hélas faussé !) de la dépénalisation de la consommation du cannabis, nous avons décidé de faire de ce rapport un instrument si possible utile pour aider à la compréhension de ce phénomène complexe devant lequel il est urgent de se situer . . . pour mieux agir !

## **" LE CAS CANNABIS "**

# PREAMBULE

Extrait d'une publication de notre rapport  
1999...particulièrement d'actualité...

## « Un stupéfiant fétichisme » Arguments éthiques en faveur de la liberté thérapeutique

par

Mark HUNYADI

Docteur en philosophie, maître-assistant à l'Université de Genève, chercheur associé au  
C.N.R.S. (Paris).

### « Interdiction » et « interdit » ... « Interdiction pénale » et « Interdit Social ».

...Ainsi, je propose de distinguer — une distinction qui précisément échappe aux pensées binaires — entre *interdiction* et *interdit*.

**L'interdiction**, (interdiction pénale), c'est ce qui s'impose avec la force brute de la loi et que brandissent les prohibitionnistes; l'interdiction se dit d'une prohibition *expressis verbis*, donc généralement formalisée en termes de loi, aboutissant à punir celui qui y contrevient.

Mais **l'interdit**, (interdiction sociale), lui, n'a pas cette connotation juridico-légaliste. Il renvoie plutôt à un ensemble de pratiques culturelles ou sociales tacitement admises, réglant tel ou tel aspect du comportement personnel ou interpersonnel. Alors que l'interdiction relève du domaine de la *loi*, l'interdit relève plutôt de celui des *moeurs*, c'est-à-dire de pratiques socialement intégrées ne requérant pas obligatoirement une formulation explicite.

Il est à noter toutefois que ce n'est pas parce que les interdits culturels ne sont pas explicitement formulés qu'ils ne sont pas efficaces: ainsi, pour prendre un exemple, à l'école, il n'y a aucune loi ni règlement qui interdise explicitement aux élèves le mouchardage; or, bien qu'elle ne fasse pas l'objet d'une interdiction spécifique, il est bien clair que pèse sur ce genre de pratiques un interdit particulièrement lourd: toute infraction à l'attitude de solidarité entre élèves est sévèrement punie par ceux-ci, souvent d'ailleurs avec une efficacité tout à fait dissuasive.

### Dépénalisation, légalisation

Or, cette distinction entre **interdiction** et **interdit**, qui est structurellement ignorée par les fétichistes de la loi, se révèle d'une grande portée dans le cadre des politiques de la drogue. Elle permet notamment de nuancer l'espace qui sépare la **dépénalisation** de la **légalisation**.

Dépénaliser, cela veut dire lever *l'interdiction* juridique qui pèse sur tel ou tel produit, et ne plus considérer comme un crime les pratiques liées à son usage; légaliser, cela veut dire en toute rigueur trouver un cadre de loi approprié pour un usage socialement acceptable des drogues; légaliser, c'est donner un cadre légal pour une pratique qui n'est plus pénalisée. Ni la dépénalisation, ni la légalisation n'encouragent donc ipso facto la consommation généralisée, car légalisation ne veut pas forcément dire banalisation. En effet, — et cela me semble tout à fait essentiel —, que quelque chose soit juridiquement permis ne dissipe pas nécessairement son caractère d'interdit, au sens que j'ai dit. Et c'est pourquoi, si légalisation il y a, il faut indissociablement qu'elle s'accompagne d'un considérable effort d'éducation et de prévention. Une dépénalisation sommaire aurait à n'en pas douter des effets désastreux. La dépénalisation, c'est-à-dire la levée de l'interdiction juridique, n'apparaît plutôt que comme une condition de possibilité pour faire passer telle ou telle drogue de son statut d'être un objet d'interdiction — et donc simultanément de fascination — à celui d'être un objet d'interdit — et c'est l'éducation, au sens très large, qui assure ici le passage de l'un à l'autre. A ceux qui raisonnent binairement en termes de permission/répression, il faut donc répondre que l'alternative qu'ils posent n'est pas complète: entre ce qui est juridiquement permis et ce qui est juridiquement réprimé, il y a tout ce qui est socialement réprouvé et qui de la sorte **n'est pas l'objet de la force brute d'une loi, mais celui, précisément, d'une éducation, d'une information, d'une explication, d'une justification.**

(le texte complet peut-être lu dans notre rapport 1999 ou sous : <http://www.drop-in.ch/fetichisme.html> )

# INTRODUCTION

Que de confusions sont générées par la révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants, **en fait essentiellement par la proposition de la dépénalisation de la consommation du cannabis.**

Il faut le reconnaître, la situation n'était déjà pas claire avant, avec 26 applications cantonales différentes de la loi : par exemple un jeune achète librement du cannabis dans un magasin ayant pignon sur rue à Bienne et se fait arrêter par la police à Neuchâtel !

Ce rapport d'activité aimerait permettre **une clarification de la situation.** Il veut informer sur ce fameux "cas cannabis".

La tâche n'est pas facile car la dépénalisation de la consommation du cannabis génère **un débat faussé**, quel que soit l'angle de vision.

Comment faire admettre une dépénalisation d'un produit psychotrope illégal (drogue), sans réellement avoir expliqué pourquoi il serait utile de le faire ?

Quelle idée saugrenue de préconiser de commencer par la dépénalisation puis d'élaborer des stratégies d'information ou de prévention pour que ce ne soit pas un autogoal (coût estimé par la Confédération, 85 millions à la charge des cantons).!

Nous ne sommes pas habitués à une politique prônant "la charrue avant les bœufs".

Il aurait été plus logique d'instaurer en Suisse une campagne d'information et de formation en matière d'addiction pour générer un large débat national ayant des chances d'aboutir à une meilleure connaissance de ce problème complexe et à un consensus éclairé. Les chances d'évoluer vers un réel progrès auraient été beaucoup plus importantes.

Et surtout, pourquoi avoir choisi de ne proposer cette dépénalisation que pour la consommation du cannabis, favorisant ainsi la confusion générale en laissant croire qu'il s'agit d'un produit moins dangereux que les autres ?

Ce qui n'est pas vrai, comme nous l'expliquerons dans ce rapport : "le cas cannabis !"

En fait il y a **confusion entre deux phénomènes distincts** :

- Une meilleure connaissance du phénomène en addictions du point de vue neuroscientifique, médico-psychosocial mais aussi anthropologique et socio-politique tend de plus en plus à démontrer que **la pénalisation de la consommation de produits psychotropes, légaux ou illégaux, est non seulement inutile mais qu'elle est contre-productive.** En toute bonne conscience, nous reproduisons les mêmes erreurs que celles qui avaient été faites par exemple, avec la prohibition de l'alcool.
- **La consommation du cannabis devient un phénomène de masse.** Elle est banalisée et, vu le nombre de consommateurs, elle pose de plus en plus de problèmes, en particulier chez les plus jeunes et les plus vulnérables.

L'amalgame et la mauvaise compréhension de ces deux phénomènes génèrent la situation actuelle qui risque d'amplifier la banalisation de la consommation du cannabis et de déstabiliser complètement le monde des adultes, parents, éducateurs, enseignants et politiques, au moment où, tout au contraire, des positions fermes doivent pouvoir être prises.

Dans les circonstances actuelles, osons le dire, peut-être bien avant d'avoir pu l'expliquer d'avantage : la pénalisation de la consommation des produits psychotropes illégaux (drogues) n'a pas de sens.

Attention, on ne parle là que de la consommation, pas du trafic ni de la délinquance qui y sont liés.

Cela ne veut surtout pas dire qu'il faut banaliser cette consommation ou même l'autoriser aux plus jeunes, aux plus vulnérables.

**Cela veut dire que l'utilisation des produits psychotropes illégaux (drogues), surtout par les plus jeunes, est un problème trop grave et trop important pour n'avoir comme garde-fou qu'un "interdit pénal" qui a largement fait la preuve ces dernières années de son inefficacité et surtout de son inadéquation.**

Cet "interdit pénal" génère de plus des effets pervers, comme le fait de mettre "hors la loi" des centaines de milliers de personnes en Suisse, dont des très jeunes, et de l'accepter socialement par un "principe d'opportunité" qui ne peut être que flou, peu structurant, peu éducatif et mal compris par les jeunes et les adolescents.

De plus, le monde des adultes, de l'école, des éducateurs, des parents, du politique, se décharge de sa responsabilité de promouvoir la prudence et l'interdit, sur une police qui, elle, n'a ni le temps ni les moyens de s'en occuper !

Nous essayerons dans ce rapport "le cas cannabis" de démontrer **qu'il est grand temps de compléter ou, suivant l'évolution politique, de remplacer un "interdit pénal" désuet par un "interdit social" potentiellement beaucoup plus puissant pour prévenir, promouvoir la prudence et l'interdit pour les plus jeunes.**

**Cet "interdit social", qui dicte "ce qui se fait et ce qui ne se fait pas", est certes potentiellement plus puissant, mais il exige que nous tous, parents, enseignants, éducateurs, politiques, adultes en général, nous nous réappropriions cette compétence et que nous reprenions cette responsabilité qui nous permet, à tous, d'intervenir.**

La suite de l'introduction est composée de l'ensemble des "clichés" que nous utilisons dans les exposés sur le sujet !

Leur lecture vous permettra quasiment d'assister à l'un d'eux mais en plus, ces clichés n'ont pas de "copyright" : **n'hésitez pas à les photocopier sur des transparents et à les utiliser** s'ils peuvent vous être utiles pour expliquer autour de vous ce problème complexe et faire ainsi progresser la prévention et la promotion de la santé et du bien-être pour les plus jeunes.

N'hésitez pas non plus à nous solliciter pour vous présenter le sujet.

Cela nous permettra de développer les idées souvent présentées de manière très synthétique dans les clichés.

# LA SCENE

Dans le but de suivre au plus près la réalité du «cas cannabis», nous avons choisi, cette année, d'illustrer notre propos en livrant au lecteur des histoires, des vignettes cliniques ou encore des représentations liées au thème principal de notre rapport. Représentations émanant de différents acteurs que nous côtoyons régulièrement dans notre quotidien professionnel : des **adolescents qui fréquentent le Râteau** ou qui participent à des journées d'information ; des **patients en traitement au Drop-In** ; des **usagers de l'antenne de rue** ; des **parents ou encore des conjoints de fumeurs**.

Dans ce chapitre intitulé « la scène », **notre idée consiste à vous livrer de brèves vignettes** relatant des éléments aussi divers que des demandes de soins, des affirmations lapidaires concernant le cannabis, des petites histoires vécues par certains usagers, des craintes de parents inquiets, etc.

Dans ce chapitre, volontairement, nous n'évoquerons pas les réponses que nous pouvons apporter. Ces réflexions-là concerneront les chapitres consacrés aux différents secteurs.

En résumé, ce chapitre vise essentiellement **deux objectifs** :

- 1) **Eclairer le lecteur** de ce que peuvent être actuellement les représentations du cannabis des personnes que nous rencontrons au Drop-in.
- 2) **Illustrer les propos** qui vont suivre dans ce présent rapport. Certaines vignettes, en effet, seront « re-travaillées » à la lumière de notre pratique et des réponses que nous pouvons apporter à la problématique de la consommation de cannabis.

## Paroles d'ados

Dans leur pratique, les collaborateurs travaillant dans les secteurs de la prévention primaire et secondaire sont confrontés à une grande diversité de points de vue concernant la consommation de cannabis. Cette diversité, bien entendu, est intimement liée **à la relation qu'entretient le jeune avec le produit**.

Certains adolescents sont en pleine « **lune de miel** » avec le produit : ils consomment régulièrement, s'affichent clairement en tant que consommateurs et ne verbalisent que rarement les inconvénients que peut engendrer le produit. Très rares sont ceux qui affichent une prise de conscience des dangers du cannabis. Parole aux jeunes :

« *Je fume entre les leçons pour me relaxer !* »  
« *Je fume avant de venir à l'école. Je suis moins tendu avant le travail.* »  
« *De toute façon, le cannabis, ce n'est pas dangereux... Et puis tout le monde fume !* »  
« *En plus, le cannabis est bien moins dangereux que l'alcool !* »  
« *Je connais quelqu'un qui fume beaucoup et qui réussit bien à l'école.* »

Pour beaucoup de ces jeunes, **la question de la dépendance au cannabis est vite balayée** :

« *Je peux arrêter quand je veux...* »  
« *On ne peut pas devenir dépendant du cannabis !* »  
« *La cigarette, c'est difficile à arrêter... pas le cannabis.* »

Certains jeunes, par contre, sont parvenus à prendre **conscience de certains dangers** du cannabis, soit par le biais de leur propre expérience, soit via celle de camarades :

*« Avant, je fumais plusieurs joints par jour mais depuis que j'ai commencé mon apprentissage, je ne fume plus que le week-end car j'avais de la peine à l'école ! »*

*« J'ai arrêté de fumer du cannabis du jour au lendemain... j'ai fait un mauvais trip. »*

*« Le cannabis, ça fait paranoïer ! »*

*« Je ne peux pas dormir sans mon joint. »*

Un autre point important est la fréquente **absence de connaissance de la législation** en matière de cannabis... ignorance qui témoigne d'ailleurs du flou juridique actuel et du cantonalisme dans l'interprétation de la LFSstup (en ce qui concerne le cannabis en tous les cas):

*« Vous savez, aujourd'hui, on a le droit de fumer des joints, ce n'est plus interdit. »*

*« Super, le cannabis va être légalisé ! »*

## **Des parents inquiets**

Face à une consommation de cannabis de plus en plus importante chez les adolescents, les familles réagissent. Souvent, cependant, **les parents se sentent démunis** face à un produit dont ils ne connaissent finalement pas grand-chose. A l'instar de ce père de famille qui a décidé d'amener en consultation femme et enfants :

*« Voilà. Mon aîné qui est ici fume du hasch depuis quelque temps. Il prétend ne consommer que les week-ends avec certains de ses amis. Ma femme et moi, on ne sait pas trop quoi penser. Pour ne pas dire ou faire de bêtises, j'ai décidé d'amener tout le monde pour en parler avec un professionnel. »*

Nombreux sont les parents qui cherchent à être conseillés par des professionnels. Nombreux sont également ceux qui cherchent également d'autres types de soutien, lesquels restent à imaginer :

*« Existe-t-il une association ou groupement de parents d'adolescents fumeurs de shit ? »*

Passablement de parents avouent éprouver de la **difficulté à interdire** (autrement dit à placer « l'interdit social ») :

*« J'ai bien tenté d'interdire à ma fille de fumer dans sa chambre... elle m'a répondu que le cannabis est bien moins dangereux que l'alcool que je bois parfois. »*

*« Comment lui dire non alors que tous ses camarades fument également ? »*

## **Secteur tertiaire – quelques vignettes cliniques**

**Il devient de plus en plus fréquent que des demandes de soins nous soient adressées par des personnes exclusivement dépendantes du cannabis.** Contrairement à certains adolescents (en phase de « lune de miel ») dont nous avons relaté les propos ci-dessus, ces personnes identifient clairement leur problématique de dépendance, laquelle masque toujours un mal-être qu'une relation thérapeutique permet de mettre en évidence. En voici un bref aperçu :

**Jeune homme de 25 ans fumant depuis une dizaine d'années :**

*« Il y a deux ans, j'ai fait une dépression et j'ai été suivi par un médecin... Je suis de retour à Neuchâtel depuis une année et je continue de fumer. Je souhaite arrêter car j'aimerais faire une formation en travail social.... mais je n'arrive pas à contrôler ma consommation même si j'essaie depuis trois ans... Je fume surtout le soir, quand je suis seul, devant la télé. »*

**Jeune universitaire de 22 ans :**

*« J'ai arrêté le cannabis depuis deux semaines. Je me sens un peu perdu, pas sûr de moi et d'humeur variable. Je me sens même souvent débordé de partout et je n'ai pas confiance en moi... Je fume depuis l'âge de 16 ans. C'était d'abord une fois par semaine et, depuis le Gymnase, je consomme tous les jours pour être intégré dans un groupe de copains... Au début, le haschisch me détendait. C'était comme si toutes mes tensions disparaissaient... J'ai une mauvaise estime de moi et je ne « touche pas le puck » avec les filles... J'ai raté une fois ma maturité parce que je fumais pendant la préparation des examens... »*

**Adolescent âgé de 18 ans :**

*« Si je ne fume pas, je monte les tours ! Le hasch, ça me calme... Question boulot ou avenir professionnel, il n'y a pas grand-chose qui m'intéresse... En fait, je suis venu vous voir pour faire plaisir à mes parents. »*

**Homme âgé de 25 ans, marié, fume quotidiennement dès l'âge de 15 ans, son épouse ne fume pas :**

*« Ado, j'étais très timide et j'ai commencé à fumer pour faire partie d'un groupe. Il faut dire qu'avant, je me sentais exclu par mes copains d'école. Je fumais déjà dans le train pour aller aux cours... Je dépense entre 400.- et 600.- par mois pour le cannabis. »*

**Le 13 Ouvert au rythme des trains...**

L'ouverture de magasins d'articles de chanvre - dans lesquels il était de notoriété publique que du cannabis à fumer se vendait - a créé une effervescence particulière parmi les consommateurs de ce produit. A maintes reprises l'année dernière, l'antenne de rue (le 13Ouvert) a été le réceptacle des tensions liées à l'achat et à la revente d'un produit acheté dans des magasins bernois. **L'histoire de Zébulon** - un usager du 13Ouvert - illustre ce vécu :

Zébulon est un grand fumeur de cannabis. Depuis l'âge de 14 ans, il fume quotidiennement. Agé de 32 ans aujourd'hui, il est bénéficiaire de l'Aide sociale depuis près de 7 ans. Malgré sa situation financière et sociale précaire, son « budget cannabis » s'élève à 400.- par mois. Afin de financer sa consommation, il se livre parfois au deal. Habitant Neuchâtel, il se rend régulièrement à La Neuveville ou à Bienne où prolifèrent les magasins d'articles de chanvre et où la vente d'herbe est tolérée.

Zébulon nous promet de ne jamais dealer au 13. Cependant, nous l'observons fréquemment s'affairer de manière presque frénétique lorsqu'approche l'heure du prochain train en partance pour Biemme. Il termine son assiette en toute hâte alors que son portable ne cesse de sonner. Il répond à ses interlocuteurs par des messages maladroitement codés (« *le train sifflera trois fois* »). Il est aisé de soupçonner qu'il s'adresse à des acheteurs potentiels à qui il signifie qu'il est en partance pour le canton de Berne.

Ce jour-là, après son escapade biennoise, il revient au 13 Ouvert et présente un état d'agitation impressionnant. Son « plan » a mal tourné, c'est le moins que l'on puisse dire...

En sortant du magasin, il subit un contrôle de police. En tant qu'extra-cantonal, il semble ne pas avoir le droit d'acheter ce qu'il désire. Son cannabis est confisqué et il reçoit une amende. Il se rend alors à La Neuveville où il dépense ses derniers deniers dans un nouvel achat de « produit pour le bain dérivé de cannabis » (c'est plus ou moins sous cette appellation que le cannabis à fumer est vendu dans les échoppes spécialisées...). Ses tribulations ne sont toutefois pas terminées : à son retour à la gare de Neuchâtel, il est une nouvelle fois contrôlé par la Police; il est fouillé et sa « marchandise » est évidemment confisquée. De plus, il contracte une seconde amende... dont le montant s'additionne à celui d'autres amendes restées impayées à ce jour.

Zébulon est furieux et crie à l'injustice . « *Alors que le chanvre va être bientôt dépénalisé, on me fait encore ch...* ». « *A Biemme, les gars peuvent fumer sur les bancs publics et moi, on me traite comme un chien !* ». Ses doléances sont soutenues par les usagers encore présents au 13, parmi lesquels se trouvent fort probablement des « clients » potentiels. Ces derniers, à l'évidence, ont également perdu de l'argent dans cette transaction manquée. La tension est perceptible mais les problèmes ne seront pas réglés dans l'antenne de rue.

En sortant, Zébulon fait part de ses angoisses : « *Sans mes joints, je vais être à cran, je ne vais même pas pouvoir dormir...* ».

## **Un matin au Jardin potager social, à l'heure de la pause**

Marcel, Jean-Paul et Virginie travaillent dans le cadre du Jardin potager social. La discussion de la pause est animée : ils évoquent le cas de Zébulon (cf. vignette précédente), lequel est bien connu de la population du Jardin puisqu'il y avait effectué un travail d'intérêt général quelques mois auparavant.

Alors que la conversation perd de son intensité, Jean-Paul questionne Marcel : « *Regarde ce jardin, tu crois qu'on pourrait faire pousser quelle quantité de chanvre ?* » Et Marcel de répondre : « *Ici, ce serait de la bonne : nous avons les serres, l'ensoleillement est bon, il y a l'arrosage automatique. Ouais, il y a tout pour se faire de la bonne marchandise. Et imagine le pognon !* »

Les gars rêvent... cependant, dans leur esprit, nul doute que le débat en cours concernant la dépénalisation ouvre des perspectives...

# PREVENTION TERTIAIRE

Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :

*La prévention tertiaire consiste à donner des soins, à prévenir la rechute et à favoriser la réinsertion des malades.*

Notre rapport 2002 se veut une contribution au débat actuel à propos du cannabis. La controverse est souvent vive, comme à chaque fois que nous abordons les problèmes que suscite la consommation de tel ou tel autre produit psychotrope illégal.

Nous le savons depuis bien longtemps, **c'est une grave erreur que de définir l'addiction prioritairement par les produits consommés. Les caractéristiques de la personnalité du consommateur sont la pierre angulaire d'un bon abord et d'une bonne compréhension des phénomènes liés à l'addiction**, qu'il s'agisse de produits légaux ou illégaux.

Au cours de ces dernières années, nous avons vu apparaître dans notre centre plusieurs personnes, souvent jeunes, qui présentaient des troubles psychiques "automédiqués" par des **consommations compulsives de cannabis**.

Elles demandaient des soins, la plupart après de nombreuses années de consommation, et avaient fait elles-mêmes le constat de graves difficultés à fonctionner dans leur réalité quotidienne et de déficience dans leur fonctionnement psychique.

Les **trois vignettes cliniques** que nous vous présentons tentent de mettre en évidence l'importance de la pathologie sous-jacente. Que l'on parle d'héroïne, de cocaïne, de cannabis ou de tout autre produit stupéfiant, l'approche clinique met en évidence un capital similaire de souffrance accumulé avant même la première consommation.

Ces trois exemples n'illustrent de loin pas l'exemple d'usagers dits récréatifs. Nous avons délibérément choisi des usages problématiques ou abusifs, puisque les autres en principe ne consultent pas.

(les prénoms sont fictifs)

## VIGNETTES CLINIQUES

### Gérard, 21 ans

Gérard est venu consulter sur les conseils d'un ami, il y a une année.

Il fume du cannabis depuis environ 6 ans; au début, une fois par semaine sur un mode récréatif.

A 16 ans, son intégration au gymnase se passe mal et il se met à consommer régulièrement, jusqu'à 10 joints par jour à certaines périodes.

***"Accepté dans un groupe de consommateurs, j'ai pu me "lâcher" et me sentir beaucoup plus détendu comme si j'avais pressé la touche "pause" de ma télécommande."***

A 18 ans, la séparation d'avec sa première amie renforce des sentiments de perte de confiance en soi et de l'estime de soi. Apparaissent des idées suicidaires sans avoir pour autant l'envie de mourir réellement, mais souhaitant, dit-il, qu'un passage à l'acte permette à son entourage de percevoir son mal-être.

Cet échec a rendu difficile la possibilité d'une nouvelle relation amoureuse : ***"j'ai peur qu'on se foute de moi ."***

Brillant élève avec un parcours scolaire sans échec, il n'obtiendra toutefois pas son baccalauréat du premier coup : ***"je fumais beaucoup pendant la préparation de mes examens et je me suis rendu compte trop tard que je n'étais pas prêt à les passer."***

Dans ce contexte, les conflits avec ses parents, et son père en particulier, qui connaissent sa consommation de cannabis se sont intensifiés : ***"je ne me suis pas senti soutenu et je me sentais coupable du fait que mes parents devaient financer une nouvelle année d'étude alors que la situation financière de la famille est précaire."***

Après avoir obtenu son bac à la deuxième tentative, il s'inscrit à l'Université en faculté des lettres, avec le projet d'embrasser une carrière de journaliste-reporter et aventurier.

Cette perspective reste encore lointaine et **il ressent beaucoup de difficultés à investir ses études** qui lui paraissent peu attrayantes. **Ses motivations s'essouffent** et semblent ne ressurgir qu'à la fin de la semaine en compagnie de son cercle de "fumeurs" et de consommateurs d'alcool.

Lors de la première consultation au Drop-In, Gérard se dit un peu **"perdu"**, peu sûr de lui et d'humeur variable. Il se demande s'il est dépendant du cannabis : depuis deux semaines, il essaie d'arrêter, mais sans conviction.

A part ses études, il n'a pas d'autres activités ludiques sportives ou culturelles : **il a l'impression qu'il se pose des questions d'adolescent** et qu'il réagit comme tel.

***"Depuis plus d'une année, je n'avance pas et je trouve que je vais de moins en moins bien ..."***

## **Commentaires**

Au premier abord, cette situation pourrait en refléter beaucoup d'autres que nous pouvons rencontrer dans notre centre ambulatoire ou dans la vie de tous les jours.

Elle présente d'une part certaines caractéristiques et des troubles psychiques liés à la consommation du cannabis : nous avons appris à les reconnaître par la clinique depuis de nombreuses années et par les nombreuses publications et recherches scientifiques récentes qui traitent de ses effets.

Elle signifie et laisse percevoir d'autre part une souffrance silencieuse depuis longtemps installée, avant même la rencontre avec le produit; lancinante aujourd'hui, elle n'a pas été reconnue par lui-même ni par son entourage.

C'est cette notion de souffrance qui confère à la situation son unicité et qui la différencie de toutes les autres, la prévalence du produit consommé (cannabis, héroïne, cocaïne, etc.) n'a pas d'importance.

Au début de son traitement, Gérard avait besoin d'être accepté, reconnu dans son individualité, et de créer un espace de parole qui lui soit propre pour tenter de mettre en mots et apprivoiser sa souffrance.

Il faut apprendre à en reconnaître les manifestations à travers le mal-être, la perte de motivation et des symptômes de dépression et d'anxiété.

Pouvoir comprendre que le cannabis remplit une fonction d'auto-médication, mais que le piège que l'on s'est tendu inconsciemment renforce considérablement la pathologie de fond au lieu de la soigner, est un soulagement. Ce soulagement est porteur d'espoir, espoir de pouvoir alléger et soigner sa souffrance, avec une "bonne" médication si nécessaire.

Pourtant, le chemin est long et caillouteux.

En cours de route, Gérard parlera encore de ses blessures. Il racontera le viol collectif dont il a été victime il y a deux ans, alors qu'il était fortement sous l'emprise de l'alcool et du cannabis. Il dit n'en avoir que des souvenirs furtifs et très flous.

Aujourd'hui, il a diminué sa consommation, mais en a conservé les rituels avec son cercle de "fumeurs" dont il a de la peine à se démarquer.

Il a réussi sa dernière session d'examens et a repris un sport dans le but de créer de nouvelles relations.

### **Pierre, 25 ans**

Pierre est venu consulter le Drop-In il y a deux ans sur les conseils de son médecin.

Marié depuis deux ans, il souhaite construire une famille, mais pas tout de suite, contrairement au désir de son épouse. Il veut d'abord arrêter de fumer du cannabis qui est une source de tensions entre lui et son épouse qui n'en consomme pas, et il se demande s'il y a des risques pour l'enfant à venir en fumant régulièrement.

Pierre a grandi dans un milieu familial caractérisé par son appartenance à une Eglise dite fondamentaliste prônant, dit-il, des valeurs morales strictes qui doivent être rigoureusement observées, sous peine d'exclusion de la communauté.

Les relations sociales de la famille et les siennes, jusqu'à l'adolescence, se sont confinées et ont évolué dans ce contexte religieux.

Le couple s'est connu dans ce même cadre.

Son apprentissage de menuisier nécessitait des déplacements en train pour se rendre à l'Ecole professionnelle, et c'est lors de ces transports que Pierre a commencé, à l'âge de 16 ans, à consommer du cannabis : ***"Je découvrais un nouveau monde, des nouveaux copains très différents de moi ; pour m'intégrer au groupe, je me suis senti obligé de fumer avec eux ... "***

Pierre se décrivant comme quelqu'un de renfermé et de timide avait déjà éprouvé des sentiments d'exclusion durant sa scolarité obligatoire : ***"là, je vivais quelque chose d'autre, en dehors de mon cercle habituel, je pouvais m'éclater."***

Sa consommation, d'abord occasionnelle, s'est installée de façon progressive pour devenir quotidienne : le matin, à midi et le soir.

Pierre se plaint de la mauvaise ambiance dans son lieu de travail : ***"ça gueule, ça critique ... le shit, ça dé-stresse, ça aide à passer la journée ... et à supporter un travail qui me plaît de moins en moins."***

***Le soir, je me dis que j'ai bien mérité de fumer encore un ou deux joints après une journée pénible, mais sur le balcon, parce que ma femme ne supporte pas l'odeur ! Sans oublier le petit dernier avant de me coucher pour mieux dormir"***

Peu avant leur mariage, Pierre et sa compagne s'étaient dit que ce serait bien qu'il cesse sa consommation de cannabis. Cette pratique leur paraissait incompatible avec la création d'une famille.

En rechute après une tentative de trois mois sans consommation, il est allé consulter un médecin : ***"Je ne me sentais pas bien dans ma peau, je me renfermais et j'avais l'impression de vivre une autre vie. Mon moral allait encore moins bien qu'avant ... "***

Au cours de ces dernières années, Pierre a souvent imaginé et espéré pouvoir se séparer de son produit, mais toujours avec l'angoisse d'être encore plus mal sans lui. Cette perspective a toujours été à ses yeux une bonne raison de continuer à consommer et de différer à chaque fois le moment décisif.

Venu s'établir dans la région de Neuchâtel, il pensait profiter de ce changement pour réveiller une nouvelle fois son envie d'abstinence, encouragé par son épouse et leur projet commun de maternité.

Les deux ans de soutien psychologique et une médication antidépressive l'ont aidé à mieux comprendre sa propre histoire de vie, à faire des hypothèses et des liens entre celle-ci et ses besoins de consommer un produit psychotrope.

Pierre a commencé à se réconcilier avec son vécu parsemé de blessures.

***"Je ne pensais pas qu'un jour je puisse être aussi bien dans ma peau !"***

Depuis plusieurs mois il s'est intégré dans une société sportive où il a créé de nouvelles relations ... le sport étant un plaisir et un prétexte à la fois ...

Pierre ne consomme plus de cannabis depuis quatre mois. Un bébé est annoncé pour la fin de l'été.

## Commentaires

Lorsque l'on pose la question à des patients souffrant d'addiction du "pourquoi" vous consommez tel ou tel produit, la réponse se limite en général à une description des effets du produit sur le "mieux-être" ou sur un "meilleur" fonctionnement "dans la réalité".

Rares sont ceux qui ont tenté de donner un sens à leur prise de produit ou d'en comprendre véritablement l'origine et la fonction.

Leur compréhension reste banalement liée à des expérimentations propres à l'adolescence. Mais quant à savoir pourquoi l'usage expérimental ou récréatif est devenu une dépendance, ils disent ne pas le savoir et ne s'y être jamais vraiment intéressés, excepté dans certains cas où un début de prise en charge a déjà pu être mis en place.

La démarche de Pierre vers les soins ambulatoires avait été précédée d'un début de traitement chez son médecin traitant qui avait à juste titre mis en évidence des troubles dépressifs. Le patient avait adhéré à ce diagnostic mais sans pouvoir établir un lien direct avec son appétence à un produit psychotrope.

Le début de son traitement au Drop-In a été consacré pour une bonne part à des informations à caractère pédagogique sur les effets du cannabis à moyen et long terme et à découvrir l'histoire du lien entre lui et le cannabis.

Puis, il est apparu clairement que l'usage du produit, qui revêtait des fonctions récréatives au tout début de la consommation, a progressivement changé de sens. Sa propriété de "désinhibiteur" l'a soutenu dans ses désirs d'appartenance à un groupe, hors de son contexte "religieux" habituel.

Inhérente au processus de l'adolescence, la transgression de l'interdit marquait un mouvement inconscient vers des aspirations d'émancipation et de différenciation d'avec un milieu qu'il décrivait comme austère et coercitif.

Plus tard, des sentiments de culpabilité et de dé-loyauté envers sa famille et sa communauté religieuse ont suscité chez lui des conflits internes définis entre le "bien et le mal", entre des dogmes et sa réalité.

Les tentatives de résolution se sont soldées par un abus croissant de sa consommation de cannabis qui était censée lui apporter un semblant de sérénité et un apaisement de ses tensions.

Loin de tout aspect "convivial", sa consommation est devenue solitaire et l'enfermait de plus en plus dans un silence lourd et dépressif.

Il se souvient de l'effondrement de ses motivations, de la baisse généralisée de son élan vital, de son irritabilité et de l'absence d'envies et de désirs.

Pierre a accepté le passage d'une "auto-médication" à une médication anti-dépressive adaptée. Celle-ci l'a soutenu dans sa volonté d'investir un travail thérapeutique, de relire et de comprendre quelques pages de son histoire personnelle.

Aujourd'hui, il continue à "travailler" à la restauration de son équilibre psychologique et à retrouver plus de liberté.

### **Robert, 25 ans**

Robert est en traitement au Drop-In de Neuchâtel depuis environ 1 an pour des problèmes de dépendance au cannabis. Il n'a jamais consommé une autre drogue « illégale ».

A 21 ans, alors qu'il suit des études (maturité commerciale), il commence ses consommations avec des copains. Selon ses dires, il y prend goût très rapidement puisque à peine 6 mois plus tard, il fume quotidiennement. Durant cette période, il connaît de grandes difficultés familiales.

En fait, c'est depuis son enfance que les relations familiales sont compliquées (divorce, etc.). *« Je n'ai jamais été vraiment heureux. Si je fume du cannabis, c'est surtout pour « donner le change » et aussi pour tenir le coup, pour m'évader et oublier mes problèmes. »* Il fume deux gros joints « bien tassés » le matin afin « d'être bien à l'école ». Malheureusement, il échoue aux examens finaux de maturité et abandonne ses études.

Depuis quelques semaines, Robert présente les troubles psychiatriques suivants : importantes crises d'angoisse et paranoï a. Avec le patient, nous sommes en train de nous poser les questions suivantes :

- Est-ce que ces troubles sont antérieurs à la prise de produit ?
- La baisse actuelle des consommations de cannabis permet-elle enfin de les mettre en lumière ?
- Est-ce que ses nombreuses consommations de cannabis ont provoqué les troubles précités ?

Pour l'instant, ces questions restent ouvertes...

### **Commentaires :**

Lorsque Robert a découvert le cannabis, il était mal dans sa peau et, en raison d'une situation familiale difficile, souffrait en silence depuis de nombreuses années. Très loyal vis-à-vis de ses parents, il préférait se taire plutôt que d'oser les affronter ou risquer d'inquiéter sa mère. La communication était et est d'ailleurs toujours très difficile. De ce fait, il n'a jamais pris l'habitude d'exprimer ses émotions et ses sentiments.

En découvrant le cannabis, le patient a trouvé un moyen de calmer ses émotions et ses souffrances. La dépendance s'est instaurée très rapidement car Robert, lorsqu'il était sous l'effet du produit, avait l'impression de pouvoir mener une existence « normale », presque sans problème. Il était en quelque sorte anesthésié.

Mais parallèlement à cela, une consommation massive de cannabis a des effets secondaires importants : perte de mémoire à court terme, problèmes de concentration et baisse de la motivation. Ces effets sont rarement compatibles avec des études et c'est ce qui a provoqué l'échec scolaire de Robert.

A plus long terme, nous savons que la consommation massive de cannabis peut provoquer chez certains sujets des troubles psychiatriques comme de fortes angoisses ou des troubles paranoï aques. Est-ce l'explication de l'état actuel de Robert ?

Nous émettons également une seconde hypothèse : en raison d'un nouvel emploi, le patient a dû ces derniers temps diminuer ses consommations de cannabis. De ce fait, les pathologies préexistantes (angoisse, parnoï a, etc.) qui étaient « cachées » et calmées par le produit, sont enfin apparues. Nous pourrions alors si nécessaire les soigner à l'aide d'une médication adaptée.

En conclusion, il n'est pas impossible que les deux effets du cannabis soient présents dans la situation de Robert. Dans un premier temps, le cannabis a soulagé les pathologies du patient mais dans un second temps, son usage problématique a contribué à les accentuer et les renforcer.

# CONCLUSION

La dépénalisation du cannabis ne mérite pas un combat !

Elle mérite cependant un large débat qui, s'il est bien mené, devrait permettre une meilleure compréhension des addictions, de leurs particularités lorsqu'elles touchent les plus jeunes et les plus vulnérables, et de ce que nécessite leur gestion par la société.

Dans toute l'Europe, la réflexion est "en marche" : elle va inéluctablement déboucher à terme sur la dépénalisation de la consommation de toutes les substances psychotropes, tant va s'imposer et être de mieux en mieux appréhendée cette vérité :

*Les problèmes de dépendance sont trop importants pour n'avoir comme garde-fou qu'un interdit pénal suranné et qui a démontré son inefficacité, son inadéquation voire sa dangerosité.*

Domage de s'être arrêté dans notre pays au cannabis : cela ne peut que semer la confusion en faisant croire qu'il existe des "drogues douces" et que leur consommation est moins dangereuse que ne l'est celle des autres produits.

Non seulement ce n'est pas vrai, mais surtout ce n'est pas là la question !

Il est grand temps que le monde des adultes, parents, enseignants, éducateurs, politiques cesse d'évacuer le problème sur le pénal ou sur les spécialistes, mais qu'il se rende compte qu'il est compétent pour l'affronter et que cette compétence implique des responsabilités.

Une des principales est de parvenir à un **consensus social en ce qui concerne la consommation de produits psychotropes, légaux ou illégaux, qui prêche la prudence pour tous et l'interdit pour les mineurs : ceci parce que cette consommation est potentiellement dangereuse pour les plus jeunes et les plus vulnérables.**

Nous sommes là dans un domaine où, comme dans d'autres, la réflexion commence souvent dans les milieux spécialisés.

C'est leur mission de renseigner au mieux le politique.

Celui-ci devra, à son tour, contribuer à créer le débat et la réflexion dans la population pour améliorer la connaissance du sujet et permettre ainsi la prise des décisions nécessaires et adéquates.

Cette mise en commun des connaissances acquises et des réflexions avec le politique, puis le débat et l'information de la population sont les conditions nécessaires et incontournables pour faire progresser réellement les choses.

Au travail ! ...