

## Légalisation, dépénalisation : pour une politique des drogues sanitaire et sociale, garante de l'ordre public

VU la motion d'Europe Écologie-Les Verts (EELV) d'avril 2014 [De la pénalisation de l'usage du cannabis à sa légalisation](#).

VU la motion d'Europe Écologie-Les Verts (EELV) de juillet 2020 [Pour un service public de la Police sans violences policières](#).

### *Exposé des motifs*

Le contexte actuel est marqué par une politique du tout répressif en matière de drogues, bien souvent au détriment de la santé publique. Toutefois, [un sondage IFOP de juin 2021](#) faisait apparaître une majorité de 51 % des Français·e·s désormais favorable à la dépénalisation du cannabis ; 47 % aspireraient même à sa légalisation : une autorisation à la fois de sa consommation et de sa production. Plus largement, c'est la question de la dépénalisation de la consommation de toutes les substances psychoactives qui se pose.

Ainsi, [le Rapport annuel sur l'état du phénomène de la drogue en Europe de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies \(OEDT\)](#) fait état de ce que la consommation de cannabis en 2020, parmi les habitant·e·s de l'Union européenne, âgé·e·s de 15 à 34 ans est estimée à 15,4 %, allant de 3,4 % en Hongrie à 21,8 % en France. La cocaïne reste la deuxième drogue illicite la plus consommée en Europe, suivie par l'amphétamine, deuxième drogue dans la catégorie des stimulants la plus consommée. Les quatre pays les plus peuplés de l'Union européenne (Allemagne, Espagne, France et Italie) représentent plus des deux tiers (68 %) de l'estimation de prévalence de l'usage problématique d'opioïdes. La France est enfin le cinquième pays européen pour ce qui est de la consommation de drogue par voie intraveineuse.

L'actuel ministre de l'intérieur poursuit depuis quelques mois une politique répressive ayant le cannabis dans sa ligne de mire et usant de toutes les recettes de la prohibition qui rappelle les gouvernements Nixon et Reagan, y compris la désinformation. Cette politique n'est pas nouvelle, elle subsiste en France depuis plus de cinquante ans et s'applique à l'ensemble des produits classés comme stupéfiants. Elle s'est considérablement intensifiée depuis 2017. Une répression plus forte s'applique depuis, notamment à travers le dispositif de l'amende forfaitaire délictuelle.

Si bien que la santé n'est plus une priorité et que les scènes de consommation dans l'espace public se multiplient autant que la souffrance de celles et ceux que l'Etat nie dans leur marginalité. Le 28 octobre 2021, une femme usagère de crack est décédée d'overdose dans le parc de la Villette, à Paris. Avec elle, plusieurs centaines de personnes décèdent chaque année du fait de l'abus de substances partout sur le territoire national. Cette approche prohibitionniste expose davantage au risque qu'elle ne le réduit.

Appuyons-nous sur les exemples qui fonctionnent en Europe : en 2000, *a contrario* du reste du monde, [le Portugal avait dépénalisé l'achat, la détention et l'usage de stupéfiants](#) pour la consommation personnelle. Une décision qui s'est avérée un succès. Cette politique a permis la réduction drastique de la mortalité associée à la consommation d'héroïne (1% des Portugais·e·s à la fin des années 1990). En 2017, le constat est sans appel : le nombre

d'héroïnomanes a été divisé par deux, le taux de décès liés à la drogue est cinq fois plus faible que dans la moyenne des pays de l'Union Européenne.

L'exemple Portugais fait aujourd'hui des émules, la Norvège ayant engagé au début de l'année 2021 une vaste réforme pour reprendre l'exemple de cette dépénalisation réussie. Il en va de même de l'Allemagne où la nouvelle coalition au pouvoir, intégrant par ailleurs les *Grünen* défend un projet de régulation du cannabis.

C'est d'une approche de santé publique plutôt que policière dont nous avons besoin pour gérer efficacement et dignement le sujet des drogues.

### **Légalisation du cannabis, dépénalisation des autres drogues : un enjeu de sécurité**

L'actuelle répression de l'usage de drogues est un volet extrêmement chronophage de l'action policière. Adopté le 5 mai 2021, [le rapport parlementaire d'étape consacré au cannabis dit "récréatif" de la mission d'information relative à la réglementation et à l'impact des différents usages du cannabis](#) concluait à *"des forces de l'ordre mobilisées à l'excès."* Ivana Obradovic, chercheuse et directrice adjointe de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), en 2020 montre l'importance des interpellations pour usage simple (131 385 personnes), qui représentaient 81 % du total des interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS).

Cette sur-mobilisation des forces de l'ordre sur cette catégorie particulière d'infraction est la résultante d'une politique du chiffre déjà dénoncée dans notre précédente [motion Pour un service public de la Police sans violences policières](#) : il faut *"mettre l'accent sur la qualité du service plutôt que sur la quantité d'affaires élucidées."* Or les infractions liées à l'usage de stupéfiant – principalement de cannabis, permettent d'augmenter aussi facilement qu'artificiellement les taux d'élucidation. Cette obsession cannabique a en outre un impact négatif sur les finances publiques : d'après le rapport parlementaire précité, *"le coût combiné des moyens alloués aux trois services de contrôle (police, gendarmerie, douane) s'est élevé à 1,08 milliard d'euros en 2018, soit un quasi-doublement (+ 91,4 %) par rapport à 2012 (565,3 millions d'euros)."*

Enfin et [comme le dénonçait déjà Anne Coppel, alors présidente de l'Association Française de Réduction des risques liés à l'usage de drogues \(AFR\) en 1999](#) : *"l'interpellation d'usagers simples fait perdre toute crédibilité à l'action de la Police"*, avec un risque de pratiques discriminatoires, tandis que la prohibition fait prospérer un marché noir et une criminalité organisée génératrice d'insécurité.

D'ailleurs, de plus en plus de voix s'élèvent parmi les forces de l'ordre et les magistrats pour mettre un terme à une politique qu'ils évaluent eux-mêmes comme contre-productive sur le terrain. Rappelons, comme le maître de conférences en sciences criminelles, Yann Bisiou, que les quelque 200 000 interpellations liées à l'usage de drogues ne couvrent au final que 0,07 % de la délinquance estimée.

### **Désengorger tribunaux et prisons : inégalité face aux drogues selon qu'elles sont licites ou illicites**

Si la politique du chiffre pratiquée par les forces de police tend à une surfocalisation sur les infractions liées à la consommation de cannabis, elle a également un impact énorme sur des juridictions d'ores et déjà exsangues et en sous-effectifs.

Lors de son audition en novembre 2020 par la mission parlementaire précitée, Christophe Barret, procureur général près la cour d'appel de Besançon et représentant de la Conférence nationale des procureurs généraux (CNPG), a souligné les "difficultés" croissantes des services pour appréhender les trafics, liées selon lui au manque de moyens et à la complexification des enquêtes. Le Gouvernement annonçait, le 17 septembre 2019, un "Plan national de lutte contre les stupéfiants", une gradation dans l'intensification d'une politique pénale de "guerre aux drogues" vieille de près de trente ans mais qui a montré ses limites.

Les procédures anti-stupéfiants pèsent de plus en plus dans la charge de travail des juridictions : en 2018, 12 % des condamnations, contre moins de 8% en 2010. La rhétorique guerrière de tolérance zéro masque mal la réalité d'un dispositif judiciaire en définitive peu intransigeant. Ainsi en 2018, les 121 310 affaires d'usage poursuivables ont donné lieu à 119 118 réponses pénales, parmi lesquelles on dénombrait 42 596 rappels à la loi (35,1%) et 28 421 ordonnances pénales (23,4%).

L'obsession de la "réponse pénale systématique" participe aussi de la surpopulation carcérale : [d'après la section française de l'Observatoire international des prisons \(OIP\)](#), en 2017, les 58 000 condamnations pour infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) génèrent des peines de prison ferme pour 25,7 %. Actuellement, 14,7 % de la population carcérale est condamnée au titre d'une ILS entraînant les consommateurs dans le cercle insidieux de la récidive, la consommation de drogues étant elle-même difficilement empêchée en prison.

Afin de désengorger tant les tribunaux que les établissements pénitentiaires, une autre politique vis-à-vis des substances qu'on appelle "drogues" semble souhaitable et urgente, et en tenant compte des retours d'expérience des pays voisins, la légalisation du cannabis et la dépénalisation des usages d'autres substances psychoactives permettrait d'une part de faire des économies et rendre nos moyens efficaces, mais aussi redonner du sens aux métiers de la protection et de la justice.

### **Quel modèle économique pour la légalisation du cannabis ?**

Pour éviter le monopole du *Big Canna* venant de l'Amérique du Nord comme ce qui semble se passer en Allemagne, on peut imaginer différents modèles tirés de l'expérience des pays voisins qui nous donnent des pistes, notamment en respectant l'existant :

- Autorisation et encadrement de l'autoproduction ;
- Protection de l'actuelle culture chanvrière française.

Nous encourageons une culture du chanvre locale non-délocalisable en circuits courts, par exemple sur le modèle des associations de maintien de l'agriculture paysanne (AMAP).

C'est le sens de la proposition de loi portée par le Député de la Polynésie, Moetai Brotherson qui défend un projet de régulation sociale du cannabis. Ce projet vise à autoriser des structures à but non lucratif à produire prioritairement dans les territoires défavorisés (grande ruralité) autant qu'à commercialiser le produit de la culture partout sur le territoire.

Ce projet de régulation sociale est fondé sur l'intérêt collectif. Il vise d'une part, à garantir le respect de la dignité humaine, et d'autre part, à assouvir le besoin de protéger la santé des citoyennes et citoyen(e)s. Il s'agit également de prévenir toute exploitation commerciale du cannabis, contraire à la santé publique.

Il permet enfin, la mise en place d'une politique de prévention et de formation ambitieuse et efficace, à l'égard du public. Ce projet part du constat non équivoque, que le système prohibitif actuel a amplement montré les limites de son action, sur tous les plans.

En outre et afin de lutter contre un effet de substitution qui viendrait dépendre les personnes impliquées dans l'économie parallèle actuellement illégale mais souvent de survie que constitue le commerce du cannabis, un système d'intégration dans l'emploi et de formation professionnelle doit être proposé, afin de permettre aux vendeurs de connaître la qualité et les vertus des substances distribuées dans un cadre légal. Mais aussi, d'être en capacité d'informer sur les effets indésirables et secondaires pour les personnes à risques de troubles psychiques. Par ailleurs, il faut que la commercialisation des drogues légalisées :

- soit **interdite aux sociétés commerciales** (notamment par action permettant des levées de fonds faciles) afin d'exclure la pure spéculation ;
- soit réservée à des **personnes physiques** à condition d'être **enregistrées au RCS** du Tribunal de commerce du siège, une sorte de patente. La vente pouvant avoir lieu en physique ou en ligne.

Cette **patente** serait destinée en priorité aux actuels dealers pour "légaliser" leur activité, qui sera certes moins florissante, mais néanmoins existante. L'enregistrement au RCS permettra un contrôle de l'activité et assurera les rentrées fiscales attendues.

Enfin et parce la légalisation n'est pas l'absence de régulation : un contrôle de la Direction générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes (DGCCRF) pourrait parfaitement être pensé. Il permettrait d'assécher le trafic et d'éviter l'import hors-Union européenne. Si le cannabis venait à être importé, cela induirait non seulement une fiscalisation propre mais encore un contrôle qualité systématique.

### **La réduction des risques et l'aide aux patient·e·s comme objectif premier d'une politique des drogues rationnelle**

Dans toute discussion politique autour des drogues, il convient de faire de la réduction des risques le fil directeur pour dérouler les étapes vers la légalisation et la régulation dans le cas du cannabis, vers la dépénalisation de l'usage dans le cas des autres substances.

S'agissant du cannabis, si un modèle associatif de vente est retenu dans la légalisation, il doit en contrepartie exiger la présence d'un·e membre formé·e à la réduction des risques et à la prévention des conduites addictives.

Concernant les autres substances psychoactives, la politique engagée depuis le début des années 90 qui permet la réduction des risques et privilégie la prise en charge mériterait d'être renforcée.

Avec la crise sanitaire et le vieillissement des médecins déjà formés sur l'addiction, il est nécessaire de faire émerger une nouvelle génération de professionnels en promouvant l'addictologie comme discipline à part entière, renforcer la formation des médecins et des professionnels de santé autant que du médico-social, valoriser les consultations d'addictologie et leur remboursement par la sécurité sociale comme le suggère le rapport du Groupe Santé Addictions.

Ce même rapport, signé par des actrices et acteurs de terrains, expertes et experts dans le domaine de l'addiction pointe la nécessité de favoriser le développement des outils connectés facilitant la qualité et la coordination du parcours de soin en ville, de la définition de parcours spécifiques intégrant de nouvelles formes de traitements, développant plus spécifiquement les modalités de prise en charge adaptées aux femmes.

Dans la même logique, il est essentiel de promouvoir un financement plus stable des établissements médico-sociaux (CAARUD et CSAPA), de préserver le développement des structures spécialisées dans l'addictologie comme le défend la Fédération Addiction.

Ces dispositifs et ces axes de développement d'une politique cohérente en matière de réduction des risques sont essentiels.

Il faut être ambitieux·ses. Les résultats de l'expérimentation des salles de consommation à moindre risque (SCMR) à Paris et Strasbourg démontrent une prise en charge efficace des personnes en situation de toxicomanie, souvent aussi de grande précarité. [L'évaluation scientifique de mai 2021, commandée par la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives \(MILDECA\) à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale \(Inserm\)](#), confirme l'intérêt de ce dispositif de réduction des risques et des dommages (RDRD).

L'accès à ces structures améliore sensiblement la santé pour les personnes concernées – baisse des infections au VIH et au virus de l'hépatite C, des complications cutanées dues aux injections et des overdoses – en les réinscrivant dans un parcours de soins et d'accompagnement. Elle fait en outre état d'une réduction de la consommation sur la voie publique, d'une diminution par 3 du nombre de seringues usagées dans l'espace public depuis l'ouverture.

Elle estime par ailleurs à 11 millions d'euros les coûts médicaux évités chez les usager·e·s de drogues fréquentant les SCMR, en extrapolant leur présence sur une période de 10 ans. À noter toutefois que les modélisations réalisées suggèrent que le rapport coût-efficacité des SCMR pourrait encore être amélioré si les espaces de consommation étaient intégrés aux structures existantes (Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues, CAARUD).

Enfin, [l'Enquête sur les Représentations, Opinions et Perceptions sur les Psychotropes \(EROPP\) de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies \(OFDT\) de 2018](#) montre que les dispositifs de prévention et de réduction des risques récoltent une large approbation : les répondant·e·s étaient 82 % à avoir déjà entendu parler de ces salles, 80 % à penser que l'existence de deux de ces salles en France est une bonne chose, 76 % à estimer « qu'il serait nécessaire aujourd'hui d'ouvrir des salles de ce type dans d'autres villes en France. »

Plus largement, c'est toute une politique de prévention des conduites addictives et de réduction des risques (levée d'un tabou, campagne d'information, espaces encadrés, contrôles qualité, recherche) qui est impossible à mettre en place dans la clandestinisation de la consommation induite par l'approche prohibitionniste.

Cette politique de prévention et de réduction des risques doit pour se faire dans les lieux de fête ou de vie nocturne, notamment autour des nouveaux produits de synthèse (NPS), de l'acide gamma-hydroxybutyrique (GHB), avec une attention particulière sur les jeunes, ainsi que de la qualité des produits.

Ainsi, l'EROPP indique que 98 % des enquêté·e·s est d'accord avec la phrase : « Afin de diminuer les risques pour la santé, certains pensent qu'il faut parler ouvertement des drogues et de leurs effets avec les jeunes. » Elle doit évidemment inclure les drogues licites telles que l'alcool, le tabac et le sucre, adopter une approche non-jugeante et cela suppose la formation de la nouvelle génération de médecins à la réduction des risques. C'est la voie pour une politique des drogues capable vraiment d'accompagner les éventuelles conduites addictives et surtout de responsabiliser les usages occasionnels.

**MOTION**

C'est la raison pour laquelle, Europe-Ecologie Les Verts appelle à :

- Assurer une législation-cadre unique des politiques des drogues qui s'adapte aux usages et aux produits, à leurs risques comme aux bénéfiques qu'ils procurent ;
- Réviser l'article L3421-4 du Code de la santé publique qui dispose que la présentation sous un jour favorable de l'usage illicite de stupéfiants est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende et intégrer le cannabis dans le champ d'application de la loi Évin ;
- Mettre un terme à la pénalisation des usager·e·s de drogues dès lors que leur consommation est personnelle;
- Sortir d'une politique du chiffre dans la gestion policière du phénomène, inefficace et génératrice de violence ;
- Promouvoir une régulation écologique du cannabis qui encourage les usages responsables, favorise la production locale, irrigue des territoires qui souffrent du chômage, permet l'autoculture ;
- Assurer pour le cannabis la disponibilité d'un produit avec du contrôle qualité, une traçabilité et une fiscalité propres sur l'ensemble du territoire avec des points de vente promoteurs de la politique de prévention ;
- En parallèle de la légalisation du cannabis et de la dépenalisation de l'usage des autres substances actuellement illicites, conduire une politique de santé publique fondée sur la réduction des risques et dommages, notamment par une information large du public – en particulier les jeunes – sur les différentes drogues et leurs effets et par le développement des dispositifs de réduction des risques et des dommages (RDRD ou RDR) à la hauteur des besoins ;
- Créer un secrétariat d'Etat à part entière dédié à la question des addictions en lieu et place de l'actuelle Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) ;
- Sanctuariser le financement de la chaîne de la lutte contre l'abus de substances psychoactives, depuis la prévention jusqu'à la prise en charge à travers la mise en place de plans pluriannuels en la matière ;
- Définir et revaloriser la prise en charge des addictions en médecine générale afin de faire du médecin de famille un acteur essentiel dans la lutte contre l'abus des substances psychoactives ;
- Renforcer la réduction des risques en milieu carcéral et promouvoir la prise en charge sociale des usager·e·s de drogues en situation de marginalité ;
- Adapter et définir des parcours spécifiques intégrant de nouvelles formes de traitements, renforcer la recherche et le développement ainsi que le financement public dans ce domaine ;
- Promouvoir les nouvelles formes de lutte contre les addictions adaptées aux phénomènes émergents comme le chemsex et la consommation des nouvelles substances psychoactives ;
- Une attention particulière doit être portée sur les publics jeunes et l'usage des nouveaux produits de synthèse (NPS) dans les lieux festifs.

Pour : 110 ; blanc : 3 ; contre : 1