

LA LOI DE 70 SUR LES STUPÉFIANTS : *50 ans de répression (ou pas)*

Association
Addictions
France 



Bernard Basset

Alain Rigaud

Myriam Savy

JANVIER

20
21





JANVIER 2021 Numéro 43

LA LOI DE 70 SUR LES STUPÉFIANTS



***50 ans
de répression
(ou pas)***

Bernard Basset

Alain Rigaud

Myriam Savy

Avec la participation de la Fédération Française d'Addictologie

Le contexte de la loi de 70

6

Les débats au Parlement

6

La philosophie de la loi de 70

7

Le volet sanitaire de la loi

7

La distinction entre drogues licites et illicites

8

La dangerosité des différentes drogues

9

Le coût social des drogues

11

La réduction des risques et des dommages

11

Une répression sans effet sur la consommation

12

La cristallisation autour du cannabis

16

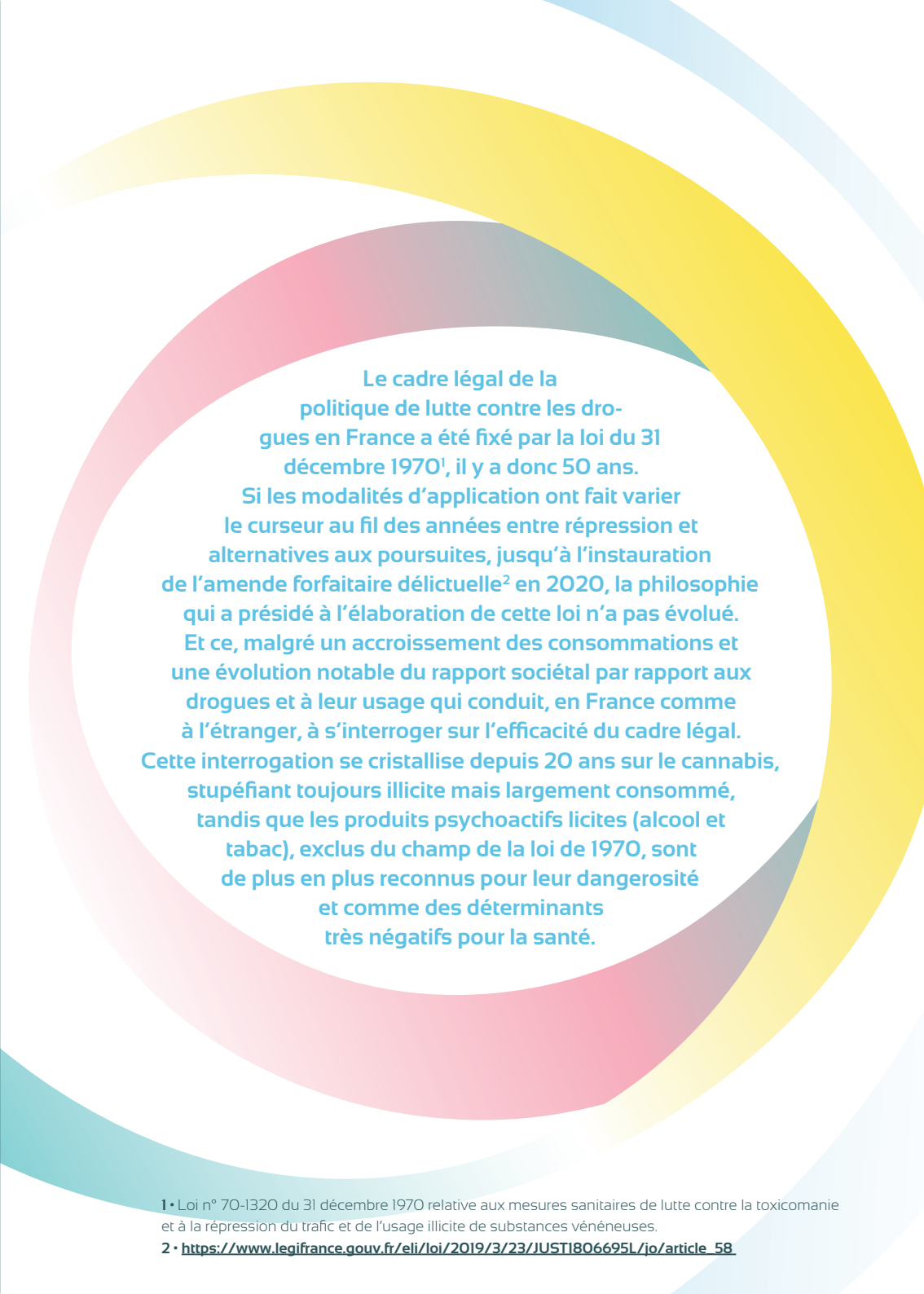
Un dernier soubresaut : l'amende forfaitaire

17

Conclusion :

les limites de la posture morale

17



Le cadre légal de la politique de lutte contre les drogues en France a été fixé par la loi du 31 décembre 1970¹, il y a donc 50 ans. Si les modalités d'application ont fait varier le curseur au fil des années entre répression et alternatives aux poursuites, jusqu'à l'instauration de l'amende forfaitaire délictuelle² en 2020, la philosophie qui a présidé à l'élaboration de cette loi n'a pas évolué. Et ce, malgré un accroissement des consommations et une évolution notable du rapport sociétal par rapport aux drogues et à leur usage qui conduit, en France comme à l'étranger, à s'interroger sur l'efficacité du cadre légal. Cette interrogation se cristallise depuis 20 ans sur le cannabis, stupéfiant toujours illicite mais largement consommé, tandis que les produits psychoactifs licites (alcool et tabac), exclus du champ de la loi de 1970, sont de plus en plus reconnus pour leur dangerosité et comme des déterminants très négatifs pour la santé.

1 • Loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite de substances vénéneuses.

2 • https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2019/3/23/JUST1806695L/jo/article_58

Le contexte de la loi de 70

Alors que la consommation des drogues licites – tabac et alcool – est encore une norme sociale et un secteur économique florissant, le puissant mouvement de contre-culture des années soixante a vu l'émergence des produits psychoactifs jusqu'alors réservés aux milieux artistiques ou très marginaux. Des écrivains (Aldous Huxley³, Carlos Castaneda⁴...) décrivent leurs expériences de consommation, un professeur de psychologie, Timothy Leary, se fait le propagandiste ardent d'une nouvelle drogue, le LSD, des chanteurs et groupes de rock allient création artistique et drogues, et les voyages d'une partie de la jeunesse à la découverte du monde sur les chemins de Katmandou ou d'ailleurs sont aussi parfois ceux de l'expérimentation des produits psychoactifs locaux.

A la fin des années soixante, la diffusion de l'héroïne, avec ses conséquences sanitaires et sociales, et l'apparition des nouvelles substances ont conduit le président américain Richard Nixon à déclarer «la Guerre à la drogue», l'ONU à adopter la Convention sur les substances psychotropes de 1971 et les pays signataires à adapter leur législation à ce texte. Cette époque est aussi celle de la guerre du Vietnam, où les soldats américains essaient d'oublier la peur et l'absurdité des combats en consommant des stupéfiants, et de l'augmentation des morts par overdoses, fortement médiatisées, comme en France celle d'une jeune fille au casino de Bandol en août 1969.

C'est dans ce contexte de contestation sociale par la jeunesse, d'irruption de produits psychoactifs nouveaux et de dommages majeurs liés essentiellement à l'héroïne (addiction, désinsertion sociale, morts par overdose...), également de pression médiatique, que le Parlement français va légiférer. Il vise à promouvoir par la loi une action globale à l'égard de la toxicomanie en tant que problème individuel par l'incitation aux soins et la protection sanitaire, et en tant que problème social par la répression.

Les débats au Parlement

L'élaboration de la loi et les débats parlementaires se référeront essentiellement au modèle unique de l'héroïnomanie (tolérance puis dépendance) pris comme grille d'analyse pour l'ensemble des produits classés comme stupéfiants dont l'usage, même occasionnel, est confondu avec la toxicomanie avérée.

Les débats sont dominés par la référence constante à la «théorie de l'escalade» selon laquelle la consommation d'un produit psychotrope entraînerait une consommation vers des produits de plus en plus nocifs selon le schéma : alcool > tabac > cannabis > cocaïne > héroïne. Cette «théorie de l'escalade» justifiait ainsi que l'usage de cannabis soit mis sur le même plan que celui d'héroïne. Elle n'a jamais été démontrée scientifiquement mais elle est soutenue à l'époque par les défenseurs de la prohibition qui prônent une interdiction ferme et une répression plus stricte. Elle est aujourd'hui complètement abandonnée par les experts au profit de la «théorie de la porte ouverte», selon laquelle la première expérimentation peut être le «marchepied» vers l'usage d'autres types de drogues, même si la proportion d'expérimentateurs devenant dépendants reste – fort heureusement – faible.

3 • Les portes de la perception

4 • L'herbe du diable et la petite fumée

Dans la phase préparatoire aux débats parlementaires, les ministères de la Santé et de la Justice vont s'affronter pendant deux mois autour de l'incrimination de l'usage privé⁵, qui fait du consommateur un délinquant. Le ministère de la Santé est opposé à l'incrimination pour usage personnel de stupéfiants. Pour son ministre, Robert Boulin, le toxicomane doit être considéré comme un «malade» qui relèverait du soin alors que pour la Chancellerie, l'usager de stupéfiants est avant tout un délinquant. Les ministres s'accordaient cependant sur la nécessité d'une liaison entre la santé, la justice et l'intérieur pour encadrer les usagers avec une possibilité d'échapper aux poursuites grâce à une surveillance sanitaire.

La philosophie de la loi de 70

Le ministère de la Justice a imposé ses vues et la loi de 1970 considère l'usager de drogues comme un individu *à la fois* malade et délinquant. Il est un délinquant puisque le texte législatif incrimine spécifiquement l'usage privé et prévoit une peine d'emprisonnement ferme. Mais il est aussi un malade puisqu'il prévoit une exemption de poursuites pénales pour les toxicomanes usagers «simples» (par opposition à celui qui pratique «*usage + trafic*») qui acceptent de se soumettre à une cure de désintoxication.

En introduisant l'incrimination de l'usage privé de stupéfiants, la loi de 1970 est une loi qui vise les personnes plus que les produits qui étaient déjà réglementés par les conventions internationales. Elle confirme un principe de prohibition et, sans proposer aucune définition légale de la toxicomanie, un principe d'abstinence auquel les toxicomanes doivent être contraints, au besoin par le biais de l'injonction «de subir une cure de désintoxication ou de se placer sous surveillance médicale», soit une obligation de soins en échange d'une remise de peine. Elle limite également le principe du libre usage de son corps et promulgue ainsi la valeur du droit à la santé et des devoirs qui en découlent.

Son principe contribue à renforcer les attitudes discriminatoires entre des usagers dépendants de produits illicites et des usagers dépendants de drogues licites (alcool notamment).

Le volet sanitaire de la loi

Les dispositions sanitaires sont intégrées dans le Code de la Santé publique (art. L.355-14 à L.355-21). Elles distinguent le traitement à l'initiative propre de l'usager et celui sous injonction thérapeutique.

Le traitement spontané est anonyme et gratuit, il ne donne lieu à aucun signalement à l'autorité judiciaire ni à aucune poursuite.

Le traitement sous injonction thérapeutique est à l'initiative soit des autorités judiciaires, soit des autorités sanitaires. L'usager accepte une orientation vers le soin en échange d'une remise de peine. Les autorités judiciaires sont informées par un «médecin-relais» sur le déroulement du suivi sanitaire et social mis en œuvre, ce qui leur permet d'apprécier l'effectivité de ce suivi.

5 • Drogues : consommation interdite, la genèse de la loi de 70 sur les stupéfiants, Jacqueline Bernat de Celis, l'Harmattan, 1996

La distinction entre drogues licites et illicites

La loi de 1970 consacre de fait la distinction parmi les substances psychoactives entre les stupéfiants déclarés illicites et celles licites à une époque où la consommation d'alcool et de tabac constitue le plus souvent une norme sociale plutôt qu'une pratique à risques. Même les défenseurs de la «théorie de l'escalade» ne poussent pas leur logique à son terme, ce qui aurait conduit au nom de cette logique à inclure l'alcool et le tabac dans les drogues et à les faire relever du même dispositif répressif que le cannabis et l'héroïne.

Indépendamment des traitements différents qu'elles entraînent, les dispositions de la loi de 1970 conforteront les représentations sociales qui banalisaient l'usage du tabac et de l'alcool malgré les dommages qu'ils provoquent, réservant celle de la dangerosité aux seuls stupéfiants (ce qui est dangereux est interdit, donc ce qui est autorisé ne l'est pas). Elles tracent une frontière entre des produits issus d'activités économiques légales indépendamment des dommages qu'ils causent aux individus et à la collectivité, et des produits illicites renvoyés de fait par leur prohibition à une économie souterraine. Pour les acteurs de santé, cette frontière selon le statut légal des produits impose des approches différentes en termes de prévention et de soins. D'un côté, une relative indifférence vis-à-vis des produits légaux (alcool, tabac) à de très hauts niveaux de consommation. De l'autre, des usagers renvoyés à un statut de délinquant, ce qui constitue un frein à la prévention et aux soins. Il faudra attendre la grande loi de santé publique du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme, dite loi Évin, pour que le Parlement fixe un cadre à la lutte contre les dommages liés à la consommation de tabac et d'alcool.

Par ailleurs, pour les usagers de cannabis, les pouvoirs publics oscillent entre l'application stricte de la loi et une relative tolérance, prolongeant ainsi les oppositions qui s'étaient exprimées lors de l'élaboration du texte. La circulaire du 17 mai 1978, élaborée à la suite du rapport Pelletier⁶, propose que les «simples usagers de haschich», dont les effets doivent être distingués des autres stupéfiants, ne fassent habituellement l'objet que d'une mise en garde, même en cas de réitération ou de possession d'une faible quantité de produit destinée à la consommation personnelle. A l'inverse, la circulaire du ministre de la Justice Albin Chalandon du 12 mai 1987 insiste sur la répression : si «l'information et la prévention doivent revêtir une importance toute particulière, il s'impose également d'assurer et d'accentuer la répression».

Arbitraire de la frontière entre drogues licites et illicites et politique à géométrie variable à l'égard du cannabis traduisent l'équilibre très instable de la loi de 70.

6 • Mission d'études sur l'ensemble des problèmes de la drogue, rapport remis au président de la République, janvier 1978

La dangerosité des différentes drogues

Si la loi de 1970 posait implicitement comme principe que toutes les drogues illicites pouvaient être également dangereuses, la réalité des risques et des dommages selon les différents produits, indépendamment de leur statut légal, préoccupait les soignants et les scientifiques. C'est ainsi qu'en 1998, le professeur Roques a remis au secrétaire d'Etat à la Santé, Bernard Kouchner, un «Rapport sur la dangerosité des produits» dans lequel il distinguait plusieurs facteurs de dangerosité : la dépendance physique, la dépendance psychique, la neurotoxicité, la toxicité générale, et la dangerosité sociale. L'originalité pour l'époque de la réflexion du professeur Roques tenait à l'évaluation selon cette grille d'analyse de tous les produits psychoactifs, alcool et tabac inclus.

Les conclusions sont synthétisées dans le tableau ci-dessous.

Facteurs de dangerosité des drogues (extrait du tableau page 182 du rapport Roques)

| | Héroïne (opioïdes) | Cocaine | MDMA | Psycho-stimulants | Alcool | Benzodiazépines | Cannabinoïdes | Tabac |
|--|--------------------|--------------------------|----------------------|-------------------------------|------------|-----------------|---------------|------------|
| Dépendance physique | très forte | faible | très faible | faible | très forte | moyenne | faible | forte |
| Dépendance psychique | très forte | forte mais intermittente | ? | moyenne | très forte | forte | faible | très forte |
| Neurotoxicité | faible | forte | très forte (?) | forte | forte | 0 | 0 | 0 |
| Toxicité générale | forte* | forte | éventuellement forte | forte | forte | très faible | très faible | très forte |
| Dangerosité sociale | très forte | très forte | faible (?) | faible (exceptions possibles) | forte | faible* | faible | (cancer) |
| Traitements substitutifs ou autres existants | oui | oui | non | non | oui | non recherché | non recherché | 0 oui |

* cf pas de toxicité pour la méthadone et la morphine en usage thérapeutique

si sauf conduite automobile et utilisation dans des recherches de « soumission » ou « d'autosoumission » où la dangerosité devient alors très forte.

La publication du rapport Roques constitue indéniablement une date importante car elle a mis en lumière que les conséquences négatives de la consommation de produits psychoactifs étaient également présentes pour les produits licites, et que la hiérarchie des dommages plaçait en haut du podium l'héroïne, le tabac et l'alcool, tandis que le cannabis se classait loin derrière.

Cette approche par la dangerosité sanitaire et sociale des produits allait de pair avec le développement de l'addictologie en tant que discipline à part entière et le développement des pratiques de prévention, d'accompagnement et de soin selon une approche transversale des risques et des dommages liés aux consommations.

Cette approche a été poursuivie selon une méthode différente par David Nutt dans deux articles publiés en 2007⁷ puis en 2010⁸ dans The Lancet. David Nutt et ses collègues proposent alors, pour évaluer rationnellement la dangerosité des substances, une analyse multicritères prenant en compte à la fois la dangerosité pour les consommateurs et la dangerosité pour les autres afin d'obtenir pour chacune un score de dangerosité globale.

7 • Nutt D, King LA, Saulsbury W, Blakemore C., « Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse », Lancet 2007; 369, 1047-53.

8 • DJ Nutt LA King LD Phillips Drug harms in the UK : A multicriteria decision analysis. Lancet 2010; 376, 1558-65.

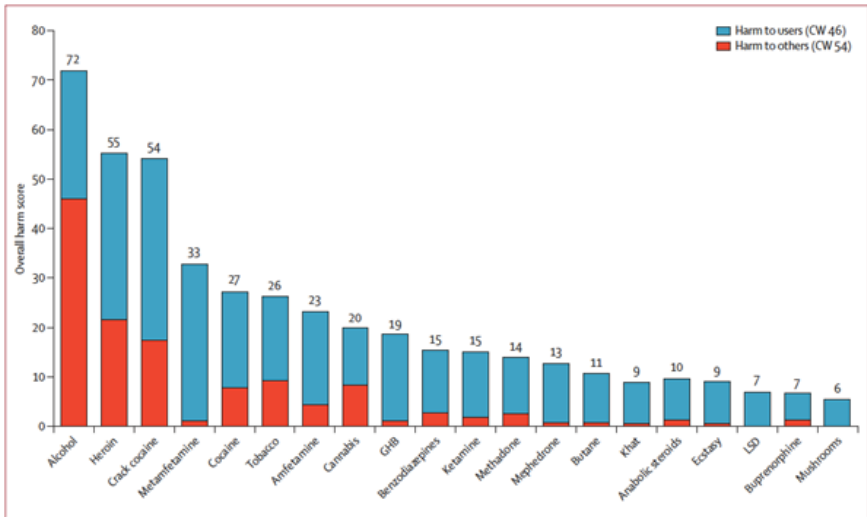


Figure 2: Drugs ordered by their overall harm scores, showing the separate contributions to the overall scores of harms to users and harm to others

Selon cette méthode, l'alcool est la drogue la plus nocive, davantage que certains produits illégaux comme l'héroïne ou le crack, si l'on tient compte de ses effets autant sur les individus que sur l'ensemble de la société. L'étude, qui émane de la Commission scientifique indépendante sur les drogues, estime que «les actuels systèmes de classification des drogues gardent peu de relation avec leur réelle nocivité».

Les auteurs expriment leur «accord avec les conclusions d'études d'experts précédentes selon lesquelles prendre fermement l'alcool pour cible constitue une politique de santé valable et nécessaire». Les experts de la Commission ont élaboré leur propre système pour évaluer les substances et étudier la nocivité des drogues sur le corps humain, mais également d'autres facteurs, comme le coût de leur usage pour le système de santé ou le système carcéral.

L'héroïne, le crack (dérivé de la cocaïne) et la méthamphétamine sont certes les plus mortels mais, si l'on tient compte des effets pour la société, l'alcool est selon ces études le plus dangereux, suivi de l'héroïne et du crack. Dans une échelle de dangerosité de 0 à 100, l'alcool est évalué à 72, l'héroïne à 55 et le crack à 54.

Ces études de dangerosité fragilisent fortement les postulats à la base de la loi de 70 et la frontière qu'elle a tracée entre les produits considérés comme dangereux, devant faire l'objet de la répression et du soin éventuellement sous injonction, et les autres laissés à la loi du marché et avant tout aux pratiques médicales.

Le coût social des drogues

En 1999, Pierre Kopp et Philippe Fenoglio publient un rapport sur le coût social des drogues⁹ qu'elles soient licites ou illicites. Pour évaluer ce coût pour les différents produits, les auteurs prennent en compte non seulement les dépenses de santé mais aussi les dépenses de fonctionnement pour les administrations publiques (ministères de la Santé, de l'Intérieur, de la Justice...), de l'Assurance maladie, les pertes de revenus imputables aux consommations, les gains (amendes, emplois)... Les auteurs aboutissent à la conclusion que les substances illicites (héroïne, cocaïne, cannabis, etc.) ne pèsent que 6,12 % du total du coût social.

En 2015, Pierre Kopp public un nouveau rapport¹⁰ sur le sujet avec une actualisation des données et du mode de calcul tenant compte des nouvelles recommandations des économistes¹¹ sur la valeur de la vie humaine (années de vie perdues). Les résultats de cette étude sont les suivants :

- le coût social du tabac et de l'alcool est de 120 milliards d'euros chacun ;
- celui des drogues illicites est de 8,8 milliards d'euros, soit 3,5 % du coût social global des drogues ;
- les recettes (taxes...) représentent 37 % des dépenses de soins pour l'alcool, et 40 % pour le tabac ;
- les dépenses publiques (répression, soins, prévention), toutes drogues confondues, s'élèvent à 1,1% du PIB ;
- 33 % du déficit budgétaire français serait constitué par le poids négatif des drogues sur les finances publiques.

La publication de ces études économiques contribue à nourrir les interrogations sur la pertinence de la politique publique et sur les fondements des traitements différents entre les drogues licites et illicites.

La réduction des risques et des dommages

L'épidémie liée au VIH au début des années 80 a également fragilisé l'approche répressive car l'absence de traitement curatif a conduit les acteurs de santé et les usagers de drogues à adopter de nouvelles méthodes de prévention face à un risque infectieux inconnu et, à l'époque, constamment mortel. Parmi les populations fortement contaminées, les usagers de drogues intraveineuses (consommateurs d'héroïne) ont payé un lourd tribut au début de l'épidémie du fait de leurs pratiques (partage de seringues, défaut d'hygiène lors des injections) qui favorisaient la transmission par voie sanguine du VIH. Les pratiques innovantes pour l'époque (programmes d'échanges de seringues, fourniture de produits d'hygiène pour l'injection, mise à disposition de produits de substitution – méthadone et buprénorphine –) ont eu un effet spectaculaire pour enrayer la propagation de l'épidémie parmi les consommateurs injecteurs avec une baisse drastique des nouvelles contaminations dans cette population, et une division par cinq des morts par overdose qui sont passées en deux ans de 600 à 120.

9 • Kopp Pierre et Fenoglio Philippe, Le coût social des drogues licites (alcool et tabac) et illicites en France, OFDT, Septembre 2000 Étude n° 22.

10 • <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxptv9.pdf>

11 • https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/archives/CGSP_Evaluation_socioeconomique_17092013.pdf

Ces pratiques de réduction des risques ont été contestées au départ sur une base idéologique, les opposants accusant les acteurs de prévention de contribuer à entretenir les consommations de stupéfiants, voire de «fournir de la drogue aux drogués». Cependant, le succès de ces nouvelles pratiques de prévention a fini par vaincre les résistances et la réduction des risques a été consacrée par la loi de 2004 relative à la politique de santé publique. La prohibition stricte de l'usage de produits stupéfiants a ainsi été fragilisée au nom même de la santé publique. La réduction des risques s'est ensuite étendue à la réduction des dommages et à d'autres produits, notamment à l'alcool. La réduction des risques et des dommages (RdRD) est aujourd'hui la priorité stratégique pour les intervenants en addictologie¹².

Une répression sans effet sur la consommation

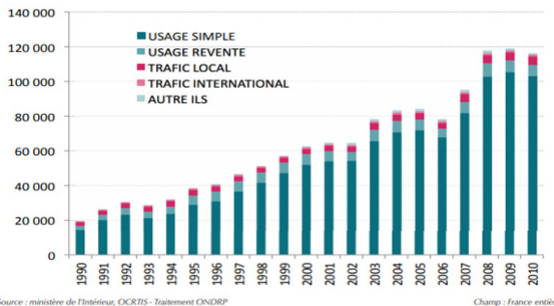
La répression de l'usage est parfaitement documentée par les statistiques de l'Office Central pour la Répression du Trafic Illicite des Stupéfiants (OCRTIS). Cet organisme qui dépend de la Police judiciaire produit régulièrement des données sur les activités des services de police et de gendarmerie, et notamment sur les infractions constatées par ces services répressifs.

Ces données renseignent sur le niveau d'activité des services de répression, mais aussi sur la nature des infractions constatées et sur le type de produits illicites détenus par les usagers lors des contrôles.

Selon le ministère de l'Intérieur¹³, les infractions constatées à la législation sur les stupéfiants (ILS) sont actuellement autour de 200 000 par an, dont environ 160 000 pour usage. Les ⅔ des ILS concernent donc des consommateurs. Il est évidemment intéressant de comparer sur une même période l'évolution du nombre des ILS, le type de drogue concernée et l'éventuel effet des interpellations sur la consommation de ces drogues.

Compte tenu du recul pour le recueil de ces données, nous pouvons étudier pour ces trois critères la période 1992-2010, soit sur près de 20 ans.

Graphique 1 - Évolution du nombre d'affaires pour ILS selon leur qualification, entre 1990 et 2010.



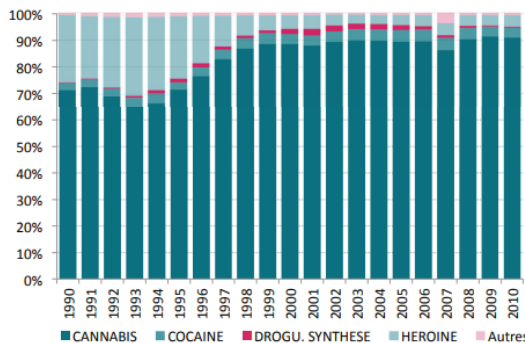
12 • Fédération Française de l'Addictologie, Livre blanc de l'Addictologie française. 100 propositions pour réduire les dommages des addictions en France, 9 juin 2011, 45p.

13 • <https://www.ofdt.fr/statistiques-et-infographie/series-statistiques/interpellations-et-condamnations-pour-ils-evolution-depuis-1995/>

On constate que si le nombre d'affaires a fortement progressé sur la période (il a été multiplié par 6), la part de l'usage simple (un consommateur contrôlé avec un produit destiné à son seul usage) représente plus de 80 % des ILS.

Sur la même période, la part du cannabis dans ces infractions constatées passe de 70 % à près de 90 %, reflétant par là-même l'usage croissant du cannabis. Celui-ci est devenu une consommation de masse avec 900 000 usagers quotidiens de cannabis (11-75 ans), près de la moitié des adultes qui l'a déjà expérimenté¹⁴ et 4,5 millions qui en auraient consommé dans l'année. Il n'est donc pas surprenant que la répression de l'usage des produits stupéfiants concerne avant tout le cannabis. Cependant, le rapport entre les infractions constatées qui traduisent l'activité des services répressifs, et les millions de consommateurs au moins occasionnels rend relativement faible la probabilité d'être contrôlé et sanctionné pour simple usage. D'autre part, certains quartiers et certaines populations sont davantage ciblés par ces contrôles qui revêtent fréquemment un caractère discriminatoire. La dissuasion par l'application de la loi est donc faible et, sans un effort gigantesque (et probablement impossible) des services de police et de gendarmerie, elle le restera.

Graphique 3 - Évolution de la part relative des affaires d'ILS en fonction du type de drogue, entre 1990 et 2010.



Source : Ministère de l'Intérieur, OCRIS - Traitement ONDRP

Champ : France entière

Si l'on examine la réponse des parquets aux ILS¹⁵, les décisions d'orientation rendues depuis 2013 par les parquets sont en légère hausse (170 000 en 2017) et les poursuites concernent près de 44 % des personnes qui en font l'objet, dont 2/3 pour des infractions d'usage. Les condamnations progressent à 67 500 en 2017, avec des peines d'emprisonnement pour faits de détention-acquisition et des peines d'amende pour 77 % des faits d'usage. A l'opposé des poursuites, la part des personnes bénéficiant d'un classement sans suite est de 42 %, principalement pour des infractions d'usage, tandis que le rappel à la loi est la voie procédurale majoritairement choisie par les parquets, représentant près de 74 % des procédures alternatives. Les orientations vers une structure sanitaire et sociale concernent 16 % des auteurs d'ILS et l'injonction thérapeutique, mesure phare de la loi de 1970, reste très minoritaire avec 2 % des interpellés en 2017.

¹⁴ • <https://www.drogues.gouv.fr/lessentiel-jeunes-cannabis>

¹⁵ • <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/ouvrages-collectifs/drogues-et-addictions-donnees-essentiels/>

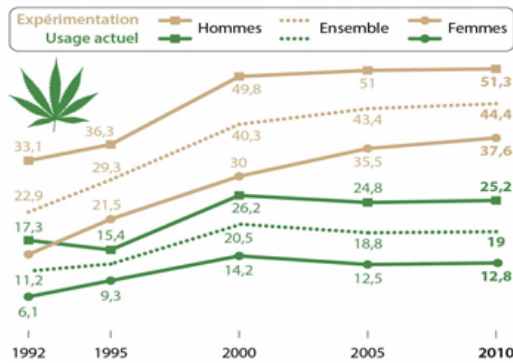
On voit ainsi que les infractions d'usage, à 90 % de cannabis comme on l'a vu, se soldent principalement par des classements sans suite, des rappels à la loi et au plus des amendes. On est donc bien loin des 3 250 euros d'amende et de l'année d'emprisonnement prévus par la loi, maximum qui n'est plus aujourd'hui applicable. Il ne l'était d'ailleurs déjà plus lors de la circulaire Pelletier de 1978 qui invitait les parquets à adopter des dispositions libérales «en présence de simples usagers de haschich», ouvrant de facto la question de la dépénalisation.

L'objectif de la loi de 70 était de réprimer les consommations de produits classés comme stupéfiants et de décourager leur consommation sur la base de l'hypothèse de l'efficacité de la prohibition, même si l'expérience historique de la prohibition de l'alcool aux Etats-Unis dans les années 20 a été un échec retentissant.

Nous pouvons mettre en regard de la répression de l'usage du cannabis les consommations pendant la même période.

Consommation de cannabis en France

Évolution de l'expérimentation et de l'usage actuel chez les 15-30 ans, par sexe, en %

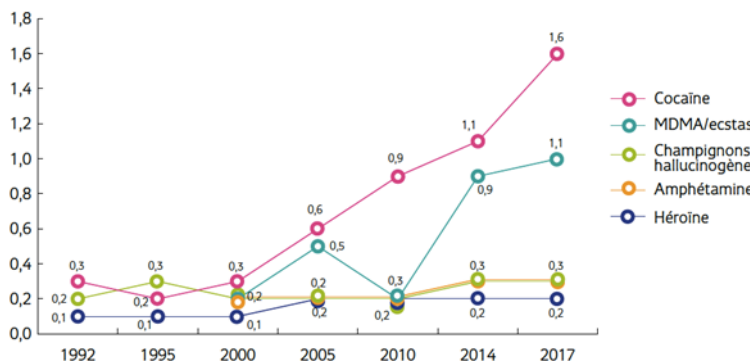


Source : Baromètre santé 2010, Inpes.

Selon Santé publique France, une augmentation de la consommation de cannabis est perceptible sur la période 2000-2017 : le nombre d'adultes rapportant un usage régulier a été multiplié par deux et cet usage s'observe au-delà de 25 ans, persistant désormais dans toutes les tranches d'âge de la population adulte¹⁶.

16 • <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/ouvrages-collectifs/drogues-et-addictions-donnees-essentielles/>

Figure 5. Évolution de l'usage dans l'année des principales drogues illicites autres que le cannabis entre 1992 et 2017, parmi les 18-64 ans (en %)

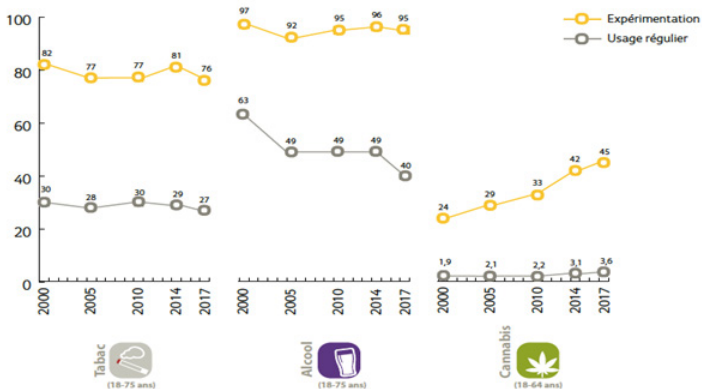


Sources : Baromètres santé 1992, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014, 2017, Santé publique France

Il est facile de constater que le niveau de répression n'a que peu d'effets sur la consommation de cannabis alors que c'est le produit le plus sanctionné pour simple usage.

La consommation des autres stupéfiants (héroïne, cocaïne, ecstasy, etc.) n'a pas non plus été éliminée alors qu'elle a constitué l'objectif principal de la loi de 70.

Figure 4. Évolution de 2000 à 2017 des usages de tabac, d'alcool et de cannabis chez les adultes (en %)



Source : Baromètres santé, Santé publique France.

La cristallisation autour du cannabis

Après avoir dénoncé dans son premier rapport de juin 2011 l'échec de «la guerre mondiale contre la drogue»¹⁷, la Commission globale sur la politique des drogues (Global Commission on Drug Policy), rassemblant d'anciens chefs d'Etat, a remis le 9 septembre 2014 au secrétaire général des Nations Unies, un 4ème rapport¹⁸ confirmant que «la « guerre aux drogues » est perdue» et l'échec de quarante ans de répression pour appeler à de nouvelles approches, notamment de «mettre fin à la criminalisation et à l'incarcération des usagers de drogues» et d'axer les «politiques de la drogue (...) sur la santé publique».

En France, la loi de 70 a également échoué dans l'atteinte de son objectif de lutte contre les consommations de produits classés comme stupéfiants. Et aujourd'hui le débat se concentre sur le produit pour lequel l'échec est le plus patent : le cannabis. Produit beaucoup moins dangereux que le tabac et l'alcool, même s'il n'est pas question de l'exonérer de tout effet négatif, notamment pour les mineurs, il est largement consommé et encore plus expérimenté. Son statut illicite est de plus une entrave à une politique de prévention car les usagers sont parfaitement à même de comparer les effets des différentes drogues indépendamment de leur statut légal. Enfin, il contribue pour une large part à l'économie souterraine qui mine la vie sociale de nombreux quartiers.

Cet échec n'est pas seulement français, même si le niveau de consommation de cannabis est chez nous particulièrement élevé. C'est pourquoi, la légalisation du cannabis «récréatif» progresse sous différentes formes dans le monde (Canada, Uruguay, nombreux états des Etats-Unis...) et maintenant en Europe. Le premier ministre du Luxembourg a ainsi évoqué une légalisation pour son pays¹⁹ tandis qu'une majorité d'Etats a déjà dépénalisé son usage. Récemment, en France, les maires de trois grandes villes (Reims, Charleville et Châteauroux) ont lancé un appel pour demander la légalisation du cannabis²⁰.

La grande majorité des acteurs de l'addictologie s'est prononcée pour une légalisation du produit et une récente mission parlementaire s'est saisie du sujet²¹. Pour sa part, Association Addictions France (anciennement ANPAA) a publié ses propositions²² sur le sujet qui visent une légalisation très encadrée afin de ne pas promouvoir un produit psychoactif ni enrichir un nouveau secteur commercial, mais à accompagner les usagers, en particulier les plus jeunes.

17 • <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/ouvrages-collectifs/drogues-et-addictions-donnees-essentielles/>

18 • https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP_2014_taking-control_FR.pdf

19 • <https://france3-regions.francetvinfo.fr/grand-est/luxembourg-va-legaliser-cannabis-premiere-europe-1735745.html>

20 • <https://france3-regions.francetvinfo.fr/grand-est/legaliser-cannabis-est-indispensable-arnaud-robinet-boris-ravignon-signent-tribune-1878074.html>

21 • <https://france3-regions.francetvinfo.fr/centre-val-de-loire/loiret/deputee-du-loiret-caroline-janvier-nommee-rapporteuse-mission-information-cannabis-1774813.html>

22 • <https://www.anpaa.asso.fr/images/media/2016-03-telechargements/d-20-30-II-2016-cannabis-debat.pdf>

Un dernier soubresaut : l'amende forfaitaire

Devant la débauche d'énergie et d'argent publics pour réprimer les trafics et les usagers de produits classés comme stupéfiants et constatant la faiblesse des résultats, la classe politique a essayé de réformer la loi sans en remettre en cause les fondements.

La dernière tentative a été celle de l'amende forfaitaire délictuelle qui figurait dans le programme présidentiel du candidat Macron et qui a été mise en place depuis le 1er septembre 2020. Cette amende forfaitaire de 200 € pour usage de stupéfiants est censée simplifier le travail des policiers et des juges.

Lors de son instauration, le Premier ministre a déclaré que l'efficacité de cette politique dépend de la certitude de la sanction pour les contrevenants. Or aujourd'hui, comme nous l'avons vu, les contrôles ne concernent qu'une très faible proportion des consommateurs. On voit mal comment la certitude de la sanction pourrait se concrétiser sans une mobilisation considérable des forces de police alors que l'objectif, contradictoire, est d'alléger leur charge de travail en ce domaine.

Jean Castex présente cette mesure comme un moyen de lutter contre l'insécurité alors que la prohibition est à la racine de l'économie souterraine et de l'enrichissement des réseaux mafieux. De plus, c'est encore une politique exclusivement répressive alors que le contexte et tous les discours justifient un effort accru de prévention. Elle risque d'ailleurs d'affaiblir par son automaticité les liens entre les services de répression et le système de prévention, que la loi de 70 a depuis son origine toujours voulu étroitement articuler.

L'incohérence de la mesure signe son très probable échec, et c'est bien pourquoi le Premier ministre s'est bien gardé de fixer des objectifs chiffrés²³. Cette tentative de rafistolage de la loi de 70 ne durera que le temps des discours de ceux qui les portent.

Conclusion : les limites de la posture morale

La loi de 70 est une loi de prohibition des usages de stupéfiants qui a été, comme toutes les lois prohibitionnistes, justifiée par une posture morale : la drogue est un fléau, il faut l'éliminer totalement et c'est possible par la seule force de la répression. Cette posture morale a conduit à tracer une frontière, sans base argumentée, entre ce qui est licite et ce qui ne l'est pas. Elle a conduit à qualifier de délinquants de simples usagers occasionnels de produits aux risques très différents et à développer, comme toute prohibition, le trafic et l'économie souterraine qui enrichissent les réseaux mafieux et menacent la sécurité publique. Elle a aussi écarté de son champ d'application des produits aux risques et dommages avérés et élevés pour préserver des secteurs économiques.

Devant les progrès des connaissances scientifiques, l'émergence et la structuration de l'addictologie comme discipline médicale, mais surtout devant l'ampleur des consommations que cette loi était censée réguler sinon éliminer, et également le développement de la criminalité liée au trafic, il est temps d'avoir un débat serein sur le cadre légal de l'ensemble des produits psychoactifs. La posture morale a conduit à l'échec. Elle traduit la frilosité des politiques qui craignent davantage l'accusation de laxisme que le constat de leur inefficacité. Il est temps d'abandonner cette posture morale pour fonder une politique de santé et de sécurité publiques sur des bases plus rationnelles. ●

23 • https://www.anpaa.asso.fr/images/200727_CP_cannabis_amende_forfaitaire_.pdf

Décryptages N°42

Les hard seltzers :
L'alcool avance masqué

Décryptages N°41

Covid-19 et addictions :
L'impact du confinement

Décryptages N°40

Un Défi relevé et réussi en janvier :
« Dry January » à la française en 2020

Décryptages N°39

Les alcooliers et la prévention :
La stratégie du Cheval de Troie

Décryptages N°38

Alcooliser le sport :
La dernière frontière des alcooliers

Décryptages N°37

Le lobby du cannabis :
Les grandes manœuvres dans la perspective d'une légalisation

Décryptages N°36

French Paradox :
Histoire d'un conte à boire debout

Décryptages N°35

L'autorégulation des pratiques commerciales des alcooliers :
Efficacité ou leurre ?

Décryptages N°34

Baclofène : *Entre science et médias*

Décryptages N°33

Cannabis et thérapeutique :
Les lois de la science

Décryptages N°32

Un univers alcoolique :
La pression publicitaire au quotidien

Décryptages N°31

Les jeux : *Hasard, argent, vidéos et illusions*

Décryptages N°30

Colloque «déviant» de la FRA :
Les limites de l'ambiguïté

Décryptages N°29

Le coût des drogues pour la société :
Quel intérêt pour la politique publique ?

Décryptages N°28

Contraventionnalisation de l'usage des drogues illicites :
Un pari complexe et incertain

Décryptages N°27

Buraliste : *Un métier d'avenir*

Décryptages N°26

Alcool et grossesse :
Boire un peu ou pas du tout ?

Décryptages N°25

La chicha : *Culture, petit commerce et addiction*

Décryptages N°24

La bière : *Nouveaux visages, nouveaux risques*

Décryptages N°23

Risque Alcool :
Quelle politique mener ?

Décryptages N°22

Le vapotage : *De l'enthousiasme à la prudence*

Décryptages N°21

Alcools et information des consommateurs :
une exigence légitime

Décryptages N°20

Cannabis : *L'inévitable débat*

Décryptages N°19

La « nouvelle » façade scientifique des alcooliers : *la FRA : la Fondation pour la Recherche en Alcoologie*

Décryptages N°18

Alcool : *Députés et sénateurs en mission*

Décryptages N°17

Terrorisme et tabagisme dans les lycées :
Les éléments du débat

Décryptages N°16

La bière championne de l'Euro :
Sport, sponsoring et publicité

Décryptages N°15

Alcool et Sport : *Les liaisons dangereuses*

Décryptages N°14

« Recettes Pompettes » :
Pochade ou incitation à l'ivresse ?

Décryptages N°14 bis

Le bidonnage dangereux :
« Recettes Pompettes » (Suite)

Décryptages N°13

Alcool : *Désinformation et fausses allégations*

Décryptages N°12

« Education au goût » et Educ'Alcool :
Les miroirs aux alouettes du lobby de l'alcool

Décryptages N°11

Vin & Société :
L'offensive contre la santé

Décryptages N°10

Dépistage du cannabis au lycée :
Les questions posées

Décryptages N° 9

Retour sur un fiasco médiatique :
La campagne publicitaire de Vin & Société

Décryptages N° 8

Décryptage de la com' des alcooliers :
Avec Modération !

Décryptages N° 7

La façade scientifique des alcooliers :
L'IREB

Décryptages N° 6

Alcool et santé :
Une préoccupation internationale

Décryptages N° 5

Les méthodes du lobby de l'alcool :
Où comment inciter les jeunes à boire

Décryptages N° 4

La cible du lobby de l'alcool :
Les jeunes - Les raisons de la mise en cause de la loi Evin

Décryptages N° 3

Publicité sur les boissons alcooliques :
Les véritables objectifs du lobby de l'alcool

Décryptages N° 2

La loi Evin sur les boissons alcooliques :
de quoi parle-t-on ?

Décryptages N° 1

Le débat actuel de la loi Evin



Le cadre légal de
la politique de lutte contre les
drogues en France a été fixé par la loi du 31
décembre 1970, il y a donc 50 ans.

Si les modalités d'application ont fait varier
le curseur au fil des années entre répression et
alternatives aux poursuites, jusqu'à l'instauration
de l'amende forfaitaire délictuelle en 2020, la philosophie
qui a présidé à l'élaboration de cette loi n'a pas évolué.
Et ce, malgré un accroissement des consommations et
une évolution notable du rapport sociétal par rapport aux
drogues et à leur usage qui conduit, en France comme
à l'étranger, à s'interroger sur l'efficacité du cadre légal.
Cette interrogation se cristallise depuis 20 ans sur le cannabis,
stupéfiant toujours illicite mais largement consommé,
tandis que les produits psychoactifs licites (alcool et
tabac), exclus du champ de la loi de 1970, sont
de plus en plus reconnus pour leur dangerosité
et comme des déterminants
très négatifs pour la santé.



Association
Addictions
France

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE
FONDÉE EN 1872 PAR LOUIS PASTEUR ET CLAUDE BERNARD
www.addictions-france.org • contact@addictions-france.org
ANPAA - 20 rue Saint-Fiacre, 75002 Paris • Tél. : 01 42 33 51 04

Suivez-nous sur :

 @AddictionsFr

 Association Addictions France

 Association Addictions France

DÉCRYPTAGES

