

Paris, le 31 mai 2017

12-14 rue Charles Fourier
75013 PARIS
tel 01 48 05 47 88
fax 01 47 00 16 05
mail contact@syndicat-magistrature.org
site : www.syndicat-magistrature.org
twitter : @Smagistrature

Observations concernant le projet de contraventionnalisation de l'usage de stupéfiants

La consommation a fortement augmenté depuis les années 90, notamment en France : plus de 17 millions de personnes ont « *expérimenté* » le cannabis, la France est le pays européen dans lequel la consommation de cannabis des adolescents est la plus importante, les usagers de cocaïne ont vu leur nombre multiplié par trois depuis 2000, tandis que les « nouvelles substances psychoactives » (NSP) se diffusent sur le marché, toujours plus promptes à déjouer la réglementation en échappant à la classification des stupéfiants.

Dans le même temps, le nombre d'interpellations pour usage de stupéfiants a explosé - plus de 170 000 usagers interpellés en 2014, chiffre multiplié par trois en 20 ans - participant à l'élaboration de statistiques policières flatteuses, le taux d'élucidation de ces affaires étant par essence de 100%. La politique des parquets, confrontée au volume des affaires à traiter et à des injonctions de réponse pénale systématique, s'est engouffrée dans le recours à des alternatives aux poursuites souvent inadaptées car sans analyse préalable du profil des usagers. Certains n'ont en effet besoin d'aucune intervention particulière, pendant que d'autres devraient être orientés vers une réelle prise en charge. La réponse pénale, qui atteint le taux record de 98% en 2014, se caractérise par ailleurs par le recours accru aux procédures simplifiées. Elles autorisent notamment le prononcé de peines d'amende constituant un premier terme de récidive, peines qui ont plus que doublé depuis 2007. Au cours des deux dernières décennies, le volume des condamnations pour usage (infraction principale) a été multiplié par quatre.

C'est dans ce contexte qu'a été annoncé le projet de contraventionnaliser l'infraction d'usage de stupéfiants, dans une perspective de réponse automatique et simplifiée.

1 - L'impossibilité de sanctionner la consommation de stupéfiants par la prison doit être reconnue

La contraventionnalisation entraînerait de facto la suppression de la peine de un an d'emprisonnement encourue. Ce point est évidemment positif. Depuis plusieurs années, plus d'une centaine de personnes sont détenues pour la seule infraction d'usage de stupéfiants. Outre le caractère disproportionné de cette réponse pénale pour simple usage, contraire aux standards européens et internationaux en la matière, l'incarcération est contre-productive, l'offre de soins en prison étant de fait moins développée qu'en milieu ouvert, tandis que les produits sont disponibles.

La proposition de suppression de la peine d'emprisonnement est extrêmement consensuelle dans le débat public depuis de nombreuses années. Ainsi, dans le rapport du Sénat sur la politique nationale de lutte contre les drogues illicites du 28 mai 2003, il est indiqué : « la disposition la plus critiquable de la loi de 1970 est la possibilité de mettre en prison un simple usager ». La mission parlementaire d'information sur les toxicomanies avait conclu de la même manière sur ce point (Mission d'information sur les toxicomanies, rapport d'information du parlement, Serge Blisko, François Pillet, 30 juin 2011). Enfin, dans le rapport d'information du comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée Nationale sur l'évaluation de la lutte contre l'usage de substances illicites du 20 novembre 2014, un des rapporteurs s'est prononcé pour la contraventionnalisation, l'autre pour la légalisation du cannabis.

Le groupe de travail administratif coordonné par la MILDECA (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives) rassemblant les représentants des ministères de la justice, de la santé, de l'intérieur et des finances et des comptes publics y était favorable dans son rapport rendu en 2016.

Malgré tout, la France est jusqu'ici demeurée dans le statut quo concernant la peine d'emprisonnement encourue. Le Syndicat de la magistrature salue le fait que la réforme sur ce point soit enfin mise à l'agenda politique.

2 - La contraventionnalisation ne répond pas aux enjeux posés par les consommations de drogues

- Les avantages attendus de cette réforme et mis en avant par le ministre de l'Intérieur pour la justifier ne prennent pas en compte les réels enjeux

La réforme a été présentée par le ministre de l'Intérieur comme une réponse permettant de simplifier le travail des forces de l'ordre et de la justice, tout en permettant une sanction automatique des faits d'usages constatés. Mais l'enjeu des politiques publiques en matière de drogues dépasse largement la question de la « gestion des flux » : il s'agit au premier chef d'une question de santé publique et de dommages sociaux. Il s'agit aussi de la question du sens et de l'efficacité d'une interdiction sanctionnée pénalement pour prévenir ces dommages. On comprend d'ailleurs que ces enjeux là ne soient pas ceux qui intéressent au premier chef le

ministre de l'Intérieur - ce qui ne fait que souligner qu'il n'est pas l'interlocuteur adéquat pour porter cette réforme.

Au delà, la répression des faits d'usage conduit à des contrôles et poursuites ciblés plus particulièrement dans les quartiers populaires. Ce fait étant objectivé par plusieurs études : la répression de l'usage de stupéfiants est ainsi porteuse de rupture d'égalité devant la loi et de comportements policiers discriminatoires s'agissant des mesures de contrôle d'identité. Alors que la consommation de stupéfiants existe dans tous les milieux sociaux, ces contrôles d'identité et les procédures pénales qui en découlent parfois sont eux massivement opérés dans des quartiers populaires - notamment les « zones de sécurité prioritaires » qui font l'objet d'une sur-répression politiquement revendiquée - ou à destination de certaines populations.

- Les questions juridiques posées par le projet

Pour le moment, le ministre de l'Intérieur n'a pas précisé quelle classe de contravention serait choisie pour réprimer l'usage. Il a seulement été indiqué que le but recherché était le prononcé systématique et rapide d'une amende.

Cela implique l'utilisation de la procédure de l'**amende forfaitaire**, à laquelle le Syndicat de la magistrature est très défavorable.

Cette procédure d'amende forfaitaire est possible en matière de contraventions des 4 premières classes. L'ordonnance de 1945 ne prévoit pas de procédure spécifique concernant les mineurs pour ces classes de contraventions, ce qui signifie qu'ils seraient inclus dans les publics faisant l'objet d'une amende forfaitaire systématique : cette réponse pénale plus inadaptée encore pour eux que pour quiconque serait inique. Selon les chiffres du ministère de l'Intérieur, ils représentent pourtant 17 % des personnes mises en cause pour usage de produits stupéfiants. C'est l'officier du ministère public, c'est à dire le commissaire de police, et non le procureur de la République, qui est compétent pour poursuivre ces contraventions des 4 premières classes, ce qui réduit à rien les perspectives d'individualisation de la sanction.

En matière de contravention de 5ème classe, l'amende forfaitaire est possible depuis la loi du 13 décembre 2011, lorsque l'infraction est inscrite sur une liste spéciale par décret en Conseil d'Etat. Pour le moment, le décret fixant cette liste n'a pas été pris, ni le montant de l'amende forfaitaire fixé : il sera par définition plus haut que ceux des contraventions des 4 premières classes. Les mineurs seraient dans ce cas de figure exclus de la procédure de l'amende forfaitaire par les dispositions de l'ordonnance de 1945 qui s'appliquent en matière de contravention de 5ème classe. Le procureur de la République, compétent pour poursuivre ces contraventions, pourrait décider éventuellement que les amendes forfaitaires ne seraient délivrées que dans certains cas de figure qu'il fixerait dans le cadre de sa politique pénale ; Dans les cas dans lesquels l'amende forfaitaire ne serait pas retenue, les alternatives

aux poursuites, telles que le rappel à la loi, l'injonction thérapeutique dans le cadre d'une composition pénale, l'orientation vers le soin, le stage de sensibilisation, pourraient être prononcées.

Le but de la réforme tel qu'il a été mis en avant n'est cependant pas de permettre cette individualisation, possible dans le cas de la contravention de 5ème classe, mais bien de prononcer systématiquement des amendes forfaitaires, dans le but de réduire les moyens affectés à la poursuite de ces infractions et d'apporter une réponse systématique.

- les effets pervers et injustes de l'amende forfaitaire

L'amende forfaitaire ne peut être régulée en fonction de la situation, notamment sociale et pécuniaire, de chacun. Les inégalités déjà observées entre les consommateurs régulièrement interpellés pour usage et ceux qui ne le sont jamais seraient en quelques sortes industrialisées, aucune prise en compte des situations personnelles pour moduler la réponse par le prononcé d'une sanction de principe n'étant plus possible. Enfin, la perspective d'une amende sera inopérante pour ceux dont la consommation est problématique : la dissuasion par la sanction a peu de prise sur les personnes aux prises avec une pathologie... En revanche, la politique du chiffre déjà bien connue se poursuivra, sans autre bénéfice qu'un satisfecit de principe.

Il convient d'aller au bout de la logique imposant une réforme, en prévoyant la dépénalisation de l'usage de stupéfiants, c'est à dire que la consommation et la détention de substance pour sa propre consommation ne soient plus une infraction.

3 - L'usage de stupéfiants doit être dépénalisé

La dépénalisation de la consommation de stupéfiants impose une clarification juridique préalable, valable d'ailleurs aussi en cas de contraventionnalisation. L'usage de stupéfiants est puni dans le code de la santé publique d'une peine d'un an emprisonnement et 3750 euros d'amende, sans distinction entre les produits stupéfiants. La détention, le transport, l'acquisition de stupéfiants sont punis de 10 ans d'emprisonnement et 7.500.000 euros d'amende. Il n'existe pas de dispositions spécifiques incriminant la détention, le transport, l'acquisition pour usage de stupéfiants.

Les textes relatifs à l'acquisition, transport et détention de stupéfiants se trouvent dans la partie du code pénal relative au « trafic de stupéfiants » : cela traduit le fait que l'esprit de la loi, comme cela résulte d'ailleurs de la lecture des travaux parlementaires, est de poursuivre pour détention de stupéfiants les personnes soupçonnées d'en faire le commerce. Une récente circulaire de politique pénale du 13 juillet 2016 et un arrêt de la Cour de cassation en date du 14 mars 2017 sont venus rappeler le principe selon lequel la possession de stupéfiants devait,

lorsqu'aucun élément ne démontrait la participation à un trafic, être poursuivie sous la qualification d'usage. Pourtant, le rapport de la MILDECA du « Groupe de travail sur la réponse pénale à l'usage de stupéfiants », rendu en 2016, relève qu'aucune quantité minimale n'étant définie par la loi pour retenir la détention de stupéfiants, les juridictions poursuivent régulièrement sous cette qualification même pour une très faible quantité, et sans aucun élément démontrant la participation à un trafic.

Il conviendra d'y être particulièrement attentif dans la perspective d'une réforme : la consommation et la détention de stupéfiants en vue de leur consommation étant régulièrement poursuivie sous d'autres qualification, la distorsion dans les suites pénales réservées serait très importante si ce point n'était pas clarifié dans la loi fixant les incriminations relatives au trafic.

Aucun texte international – notamment pas la convention unique sur les stupéfiants de 1961 - n'impose d'incriminer l'usage de stupéfiants. D'ailleurs, au sein de l'Union Européenne, dans la plupart des pays (à part les 5 autres pays qui pénalisent l'usage simple comme la France), les comportements d'usage et/ou de détention de stupéfiants en vue de l'usage peuvent ne pas être pénalisés en fonction de divers critères. D'autre part, la réponse pénale aux comportements d'usage et de détention en vue de l'usage de cannabis exclut dans un grand nombre de pays (22 pays pour l'usage, 7 pour la détention) la possibilité de prononcer une peine d'emprisonnement.

Aucune étude ne permet, en l'état des connaissances, d'établir un lien direct entre la pénalisation ou non de l'usage de drogues et la prévalence des consommations. Par exemple, le Portugal, qui a de fait dépénalisé l'usage, n'a enregistré aucune augmentation des consommations.

Si l'on se place dans la logique consistant à faire diminuer les dommages sanitaires et sociaux causés par la consommation de drogues, qui est la seule logique qui vaille, **quel est l'intérêt de faire des policiers, des gendarmes, puis des magistrats, qui ne sont pas des spécialistes de l'évaluation de la situation sanitaire de l'usager de drogues, les intervenants de première ligne face aux consommateurs ?** Ils se trouvent désarmés pour évaluer les problématiques des usagers de stupéfiants, dont certains n'ont besoin d'aucune intervention particulière, d'autres d'une information sur ce que peut être une consommation à risque, et d'autres enfin d'une réelle prise en charge.

En revanche, l'interdit pénal relatif à la consommation de drogues, qui subsisterait en cas de contraventionnalisation de l'usage, est contreproductif à maints égards dans la lutte contre les dommages sanitaires et sociaux causés par les drogues.

Dans le code de la santé publique, **deux principes d'égale valeur juridique mais contradictoires ont été posés par la loi de 1970** : « une personne usant de façon illicite de substances ou plantes classées comme stupéfiants bénéficie d'une prise en charge sanitaire organisée par l'agence régionale de santé » (art L. 3411-1 du CSP) » ; « L'usage illicite de l'une des substances ou plantes

classées comme stupéfiants est puni d'un an d'emprisonnement et de 3750 euros d'amende » (art L.3421-1 du CSP) ». **Un troisième pilier juridique concernant la réponse publique à l'usage de stupéfiants a récemment évolué : la politique de réduction des risques.**

C'est à une situation de véritable schizophrénie juridique que conduisent ces dispositions. Elles se heurtent aux données scientifiques concernant les mécanismes à l'oeuvre dans les consommations de drogues. Nulle distinction, selon ces données, entre « drogues dures » et « drogues douces », qui justifierait qu'un sort spécifique soit fait par exemple au cannabis. Sont en revanche désormais distinguées les consommations problématiques et celles qui ne le sont pas, quelle que soit la substance, avec le passage d'une logique en termes de produits à une analyse des mécanismes communs de l'addiction. Cela implique que toute consommation de drogue n'est pas en soi créatrice d'addiction, ni de dommages individuels et sociaux susceptibles de justifier une intervention, et moins encore celle de la loi pénale. Le parallèle avec la consommation d'alcool est à cet égard éclairant.

Pire, lorsqu'il y a véritablement addiction, la loi pénale est un obstacle à une prise en charge adaptée : le parcours de l'usager de drogues est de fait composé de moments de réduction, de maîtrise de la consommation, et de rechutes. La prise en charge des addictions a donc logiquement évolué d'une situation dans laquelle le sevrage était considéré comme la seule voie, à une situation dans laquelle chaque cas individuel est évalué : pour certains, une abstinence sera efficace, pour d'autres, la réduction progressive de la consommation, avec ou sans traitement médicamenteux ou traitement de substitution ou une prise en charge en psychothérapie ou en psychiatrie. Ainsi, les consommations coexistent avec la prise en charge, alors que cette idée est hérétique d'un point de vue judiciaire en raison de l'interdiction posée par la loi.

Cette évolution de la prise en charge l'inscrit dans un continuum avec la politique de réduction des risques, dont l'objectif premier est la prévention en matière de transmission des infections, de mortalité des dommages sociaux et psychologiques liés à la toxicomanie. Dans un certain nombre de cas, il sera impossible de faire cesser immédiatement ou totalement la consommation d'un individu, et la politique publique visera ainsi à réduire le plus possible les dommages liés aux usages. Cette intervention sera bien plus efficace et positive pour la collectivité qu'une interdiction ineffective de consommation.

Là encore, la répression fait obstacle au déploiement de cette politique, bien qu'elle ait connu une évolution récente importante avec la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. L'article 41 de cette loi définit dans le code de la santé publique (art 3411-7 suivants) de manière claire et précise la politique de réduction des risques et des dommages, en listant les types d'interventions autorisées par la loi et en rappelant expressément que les intervenants en réduction des risques agissant conformément aux principes posés par la loi ne peuvent voir leur responsabilité pénale engagée. En effet, parmi les interventions permises par la loi, figurent notamment l'analyse par les intervenants en réduction des risques des produits consommés par les usagers, ce qui implique la

manipulation de produits illicites, la supervision, ce qui permet par exemple une éducation à l'injection pour limiter les gestes dangereux, la distribution de matériel propre pour la consommation de drogues (seringues, pipes à crack...) qui serait susceptibles sans cette précision de recouvrir la qualification de provocation à l'usage de stupéfiants.

Ces interventions demeurent difficile à mettre en œuvre dans un contexte général d'interdiction et apparaissent comme des îlots toujours menacés de submersion : ainsi, les usagers fréquentant les salles de consommation à moindre risque encourent toujours des sanctions en dehors des salles. **Dans le cadre d'une audition publique sur la réduction des risques et des dommages qui a eu lieu avec le soutien des pouvoirs publics les 7 et 8 avril 2016, le jury a conclu à la nécessité d'une dépénalisation de l'usage pour permettre à cette politique d'être mise en œuvre pleinement.**

L'exemple des pratiques professionnelles mises en œuvre dans les consultations jeunes consommateurs (CJC), qui dépendent des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), est intéressant en ce qui concerne le continuum entre soin et réduction des risques : il n'est pas demandé aux mineurs consommant régulièrement du cannabis d'arrêter de manière immédiate et définitive, demande qui serait totalement inopérante. Les professionnels identifient les causes qui amènent le mineur à prendre la substance et vont progressivement l'amener à considérer qu'il y a d'autres moyens de gérer ses difficultés, en créant une « alliance thérapeutique », qui passe souvent d'abord par la reconnaissance de ce que le produit apporte comme bénéfique au mineur (un guide, le PAACT, a été rédigé à destination des CJC par des addictologues sur la manière de construire cette alliance). Celle-ci ne peut se construire dans une simple demande d'abstinence à priori qui ne pourra être mise en œuvre par le mineur.

Une politique publique visant à réduire les consommations problématiques doit par ailleurs s'attacher à faire de la prévention une vraie priorité, pour éviter ou retarder l'entrée en consommation. Elle doit se focaliser sur les jeunes, particulièrement vulnérables aux effets des drogues. C'est pendant l'adolescence que les phénomènes d'addiction s'enracinent de la façon la plus durable et font les dégâts les plus lourds.

En cette matière aussi, l'interdiction est un obstacle : il est difficile de parler d'un produit par ailleurs prohibé. Les mineurs dont les consommations sont repérées dans les établissements scolaires ou de loisirs sont aussi des « délinquants » ce qui aboutit à ce que les professionnels, soit excluent ce mineur pour régler le problème, soit ferment les yeux pour le pas avoir à le « dénoncer à la justice », surtout dans les cas où les conditions de l'article 40 sont réunies. Pourtant, ces lieux sont ceux dans lesquels devraient être identifiées les consommations à problème des jeunes pour les orienter vers les bonnes structures.

Conclusion

C'est la levée de l'interdit pénalement réprimé sur la consommation qui permettra la mise en oeuvre d'une politique ambitieuse de prise en charge et de prévention. Il suffit de quitter des yeux la France pour constater que la dépénalisation de l'usage de drogues ne constitue pas une révolution, et qu'elle est de fait mise en oeuvre dans de nombreux pays.

Plus ambitieux encore, le Syndicat de la magistrature milite, au delà de la dépénalisation de l'usage de stupéfiants, pour une légalisation contrôlée des drogues, dans le cadre d'une intervention de l'État pour organiser la distribution des produits, dans le but de réguler l'offre de stupéfiants plutôt que de tenter, en vain, de la juguler. Une telle mesure permettrait de dégager des moyens financiers colossaux engagés en pure perte à la répression du trafic et de les affecter ainsi aux politiques publiques de prévention, parent pauvre actuellement, et de prise en charge. La production, la commercialisation et la consommation de cannabis ont été légalisées depuis 2015 en Uruguay et dans plusieurs Etats des Etats Unis. Ce modèle, défendu par un nombre croissant de chercheurs, économistes, juristes, addictologues, anciens dirigeants et dirigeants de pays dans le monde, devient actuellement réalité.