

FONDEMENTS ET PRINCIPES D'UNE NOUVELLE APPROCHE POLITIQUE ET JURIDIQUE DES ADDICTIONS

Docteur Alain Morel

Nous avons aujourd'hui un ensemble d'éléments qui nous permettent de faire un bilan des quatre dernières décennies de l'approche politique et juridique des drogues et des addictions. Ce bilan, si on le résume en deux phrases, montre un renforcement croissant des mesures de contrôle, avec d'un côté une politique d'encadrement, hésitante certes mais de plus en plus serrée, envers l'usage des substances réglementées (alcool, tabac, médicaments psychotropes), et, de l'autre, une « guerre » contre les substances prohibées qui s'est traduit, dans notre pays, par une réactualisation récurrente du « tout répressif » de la loi de 70. Cette politique a donné des résultats contrastés, avec quelques évolutions intéressantes - sur le tabac notamment-, mais, globalement, notre pays se maintient à des niveaux élevés de consommation en Europe, en particulier des drogues illicites, et ce alors qu'il a conservé pendant quarante ans une loi particulièrement répressive dans ce domaine.

Le champ de l'addictologie s'est constitué récemment en France, et cette naissance traduit les profonds changements de conception et de pratiques qui traversent la société ces dernières décennies. Il est devenu évident que les fondements de l'approche politique et juridique de ces comportements doivent prendre en compte ces changements. La réforme de la loi de 70 est en quelque sorte le symbole de ces changements, mais ce n'est pas qu'une question de textes, c'est surtout une question de logique et de légitimité de l'action publique sur des comportements humains de consommations de substances psychoactives.

Cette réflexion, la FFA l'a amorcée dès sa création en 2002. Et nous avons pu constater que s'il existe un consensus sur la remise en question de la politique « dissuasion répressive » envers les stupéfiants, ce consensus ne dépasse guère le cercle des professionnels et qu'il est moins clair en ce qui concerne la place du contrôle et les alternatives que l'on peut proposer. Pourtant, il ne sera pas possible de faire avancer la société et de la faire changer de perspective si les professionnels du champ sanitaire et social, avec des spécialistes des questions juridiques et des politiques, n'apportent pas quelques pistes indiquant la faisabilité et l'intérêt pour tous de mettre en œuvre une nouvelle approche. Une approche que l'on pourrait appeler « éducative et sanitaire ».

Cela passe par un travail de fond et par un effort de définition et de clarification de ce que l'on veut encadrer par la loi et comment réaliser cet encadrement. Nous l'avons mené en cinq points.

1) Définir d'abord ce qui a changé dans nos modes d'intervention et nos conceptions de l'acte de modification de soi, de ses dangers individuelles et collectives, mais aussi de ses bénéfices, et de ses liens ou de ses spécificités par rapport aux autres comportements des hommes d'aujourd'hui qui interrogent le sens de l'intervention de la collectivité.

2) Déterminer ensuite ce qui, dans l'éthique du droit dans nos sociétés démocratiques, fonde et guide l'action publique, en particulier pour contrôler les individus. En premier lieu le postulat d'une distinction entre ce qui est du registre de la mise en danger de soi et ce qui touche à la mise en danger d'autrui.

3) Distinguer les questions ayant trait aux comportements d'usage de celles qui concernent l'accès aux substances (ou aux objets de satisfaction pouvant provoquer des addictions).

4) Distinguer l'action publique à mettre en œuvre selon que l'auteur de l'acte est mineur ou majeur.

5) Distinguer enfin l'action publique selon le type de comportement, c'est-à-dire, schématiquement, différencier cette action selon que l'usage est « simple » ou « problématique ».

Sur ces bases nous envisagerons quels pourraient être les principes sur lesquels un droit positif nouveau pourrait être bâti dans le domaine des addictions.

1) Les fondements épistémologiques : quelle conception avons-nous du problème ?

Au regard de ce qui a présidé à l'élaboration de la loi de 1970 et de la politique envers les drogues en général, nous devons prendre la mesure de ce qui a changé et savoir l'expliquer à l'opinion comme aux politiques.

Aujourd'hui, nous sommes à peu près tous d'accord pour dire que les consommations de substances psychoactives comme l'ensemble des comportements qui entrent dans le domaine des addictions consistent en des modifications auto-déclenchées de soi, répondant à une recherche de bien ou de mieux être - que celui-ci recouvre une notion de plaisir, de soulagement, ou de socialisation - et qui s'inscrit dans un mode de vie.

Quatre évolutions pratiques en découlent.

- En premier lieu, nous savons que le type de produit utilisé est secondaire par rapport au comportement lui-même, ce qui implique la remise en question des catégories de « drogues » (stupéfiant, licite, drogues dures, drogues douces...) comme élément déterminant des politiques spécifiques.
- Ensuite, une relativisation de l'abstinence comme finalité, celle-ci n'étant qu'une option, des consommations à moindre risques pouvant exister d'autant plus si on aide les usagers à utiliser leurs propres ressources, et la dépendance n'étant ni le seul problème de santé posé ni une perte totale de soi.
- La mise en évidence d'un continuum et de trajectoires de consommation qui s'inscrivent toujours dans un mode de vie avec toutefois des distinctions essentielles entre des modes d'usage (usage simple, à risque, nocif ou de dépendance).
- Enfin, le constat pour la plupart des acteurs de prévention que le rappel à la loi et l'information sur les dangers des produits ne suffisent pas, et que si elle ne prend pas en compte les satisfactions qu'ils apportent, la prévention est hémiplegique, donc inefficace.

Autant d'éléments très importants qu'une politique moderne des addictions doit intégrer.

Les problèmes sociétaux soulevés par les drogues et les comportements addictifs se rapprochent de ceux posés par d'autres comportements, depuis la fête collective, la transe musicale jusqu'au suicide en passant par l'« onanisme »¹, l'avortement ou l'homosexualité, pour ne citer que quelques exemples. Dans une société qui consacre la primauté de l'individu, les mœurs évoluent dans le sens d'une individualisation des choix de mode de vie et il est évident que les pratiques de modification de soi ne peuvent que se diversifier et se multiplier. Elles sont l'expression de la liberté individuelle au service de l'amélioration de soi, y compris par la prise de risque. Elles ne peuvent donc être éradiquées, mais, en revanche, elles peuvent trouver des modalités à moindre risque et gagner en auto-contrôles.

2) Distinguer la mise en danger de soi de la mise en danger d'autrui

Par définition, les conduites d'auto-modification ont pour caractéristique fondamentale de ne viser que leur auteur, et, de ce fait, si elles peuvent perturber celui-ci voire le mettre en

¹ La masturbation a fait, pendant deux siècles, l'objet d'une constante stigmatisation mobilisant la religion, la morale publique et la médecine, alors que, depuis les années soixante dix, rentrée dans le domaine de la liberté de chacun de disposer de son corps, elle ne pose plus de problème à personne.

danger, en soi, elles ne portent pas atteinte à autrui. La « dangerosité sociale » imputable à ces comportements (et, là encore, pas seulement à telle ou telle drogue) n'est donc qu'indirecte et fonction d'éléments extérieurs au comportement lui-même. Il est extrêmement important d'être très clair sur ce point et d'en tirer toutes les conséquences en matière de représentations sociales et de droit. Comme sur le point précédent, en tant qu'experts en addictologie, nous avons une responsabilité particulière pour permettre à la société et aux décideurs politiques de le comprendre et d'abandonner les croyances trompeuses en ce domaine.

Dans un célèbre essai sur « La liberté », dans le prolongement des philosophes des Lumières, Stuart Mill écrivait au XIX^{ème} siècle : « Le seul but pour lequel la force puisse être rationnellement exercée sur un membre d'une société civilisée, contre sa volonté, est de l'empêcher de faire du mal aux autres. Sur lui-même, sur son propre corps et sur son esprit, l'individu est souverain... Chacun est seul gardien de sa santé morale, physique et intellectuelle ».

Il est d'ailleurs remarquable de constater que les mouvements prohibitionnistes et défenseurs de la morale sociale d'abstinence de toutes les époques ont toujours pris pour argument la défense de la société face aux dangers sociaux des drogues. À l'exemple de l'alcool que l'on a accusé de provoquer le désordre des mœurs, l'augmentation de la criminalité, l'augmentation des accidents, la désunion des familles, la remise en question des valeurs établies et la mise en danger de la Nation, liste à laquelle on ajoute à présent le coût économique pour la sécurité sociale... Sous des aspects plus modernes, c'est souvent les mêmes dénonciations pour les drogues (et les usagers) que l'on veut exclure. L'autre argument du prohibitionnisme est le lien de cause à effet qui unirait toute forme de consommation à des conséquences sociales néfastes, contestant du même coup toute idée de modération ou d'usage à risque acceptable pour la société. « Boire raisonnablement est une expression aussi contradictoire que mentir raisonnablement ou voler raisonnablement » disait Legrain, l'un des théoriciens de la prohibition de l'alcool en 1895. Dans cette logique, la drogue visée est non seulement un poison pour le consommateur mais aussi un poison violent pour la société. Une forme élémentaire de « défense sociale » exige donc qu'elle soit éradiquée. Mais c'est faire fi de l'existence d'usages contrôlables, ce qui est en grande partie contredit par ce que nous savons des pratiques de consommation.

L'histoire de la consommation de l'alcool dans nos pays comme celle des médicaments psychotropes ou des opiacés montre clairement que la dangerosité sociale est le plus souvent

indirecte (sauf pour le tabagisme passif), très relative, qu'elle dépend de circonstances et peut être réduite.

La question de la dangerosité sociale des drogues, on le voit, est l'un des enjeux principaux du débat politique et juridique.

Les atteintes à autrui du fait de la consommation de substance psychoactive existent, mais en tant que risque, dans certaines circonstances. Le droit, notamment pénal, a évidemment un rôle très important à jouer dans ce domaine. Toutefois, pour que des mesures légales face à cette « dangerosité pour autrui de certains comportements d'usage » soient efficaces (c'est-à-dire légitimes, équitables et crédibles), encore faut-il **déterminer précisément les différents dangers réels de ce type que l'on entend prévenir et sanctionner**. On peut en citer principalement quatre catégories : la conduite d'engin sous l'emprise de substances, la pratique de certains métiers sous cette même emprise, la commission d'actes médico-légaux (sous l'effet d'un produit ou du fait d'un besoin à s'approvisionner), et la consommation dans l'espace public. Certains y ajoutent l'atteinte du fœtus durant la grossesse, mais il y a lieu d'être prudent sur le maniement de la sanction sociale dans ces domaines. En tout état de cause, les risques d'atteinte d'autrui sont divers et variables. Ils doivent donc être traités par le droit de façon adaptée mais sur les mêmes principes, en particulier celui de proportionnalité de la sanction à la faute et de la diffusion des moyens de diminuer leur occurrence et leur gravité.

Différencier la prise de risques pour soi et la mise en danger d'autrui, et, en termes plus généraux, la santé publique et la sécurité publique, répond à un principe de légitimité du droit, car différencier la nature de l'acte en fonction de ses retentissements sur autrui est à la base de la conception de la liberté et de celle de la justice dans une société démocratique censée protéger les libertés individuelles. Selon que l'acte porte ou non atteinte à autrui nous ne lui appliquons pas les mêmes interdits et nous ne concevons pas les mêmes préventions.

Lorsque l'objectif est de modifier un comportement touchant à la santé de son propre auteur, **il s'agit d'inciter à l'autoprotection et donc d'éducation**. La règle posée collectivement par la loi – si elle est nécessaire - ne vient qu'appuyer la démarche éducative².

² La plupart des prescriptions d'attitude de protection de sa santé ne s'accompagne d'aucun texte législatif, ce qui indique le caractère secondaire de la fonction du droit dans ce domaine. Les prises de risques jugées excessives sont diversement encadrées : par exemple, le ski hors piste fait l'objet de conseils mais n'est pas formellement interdit, le saut en élastique n'est autorisé que sur certains sites et dans certaines conditions, le port de la ceinture est obligatoire en voiture (toutefois, les peines encourues n'excèdent pas des amendes), les vaccinations sont également obligatoires, mais cette obligation ne s'accompagne d'aucune sanction.

Lorsque l'objectif est d'empêcher la commission d'actes attentatoires à autrui, il s'agit aussi de prévenir – donc d'éduquer – mais la fonction de la loi va aussi viser à organiser la répression en tant qu'arbitrage entre l'auteur et sa victime et pour la réparation envers celle-ci. Ainsi, par exemple, on ne poursuit pas de la même façon un manquement à l'obligation de porter sa ceinture de sécurité et le fait de conduire avec plus de 0,5 g/l d'alcool dans le sang.

3) Distinguer le comportement d'usage de l'accès aux substances

Si le comportement d'usage est autocentré et répond à une recherche de satisfaction dans notre société moderne, l'exposition d'autrui et la mise à disposition des autres des moyens de consommer est d'un autre registre. On peut dire que l'un concerne l'espace privé, l'autre l'espace public et que leur légitimité ne répond pas aux mêmes critères.

Les tenants des prohibitionnismes ont toujours voulu imposer l'idée que les actes, depuis la production du produit jusqu'à sa consommation, étaient totalement solidaires et devaient donc être frappés du même interdit, même si les sanctions peuvent être différenciées. Les tenants de l'anti-prohibitionnisme radical utilisent le même postulat en considérant qu'une dépénalisation de l'usage sans légalisation fut-elle contrôlée, ne serait qu'introduire une nouvelle hypocrisie. Pourtant, même dans la législation prohibitionniste actuelle sur les stupéfiants, les actes de trafic sont du ressort du droit criminel (donc des assises) alors que les actes d'usage sont du ressort du droit pénal (donc du tribunal correctionnel), ce qui indique d'ores et déjà qu'une différence de traitement est légitime. Cette distinction est évidente pour les substances réglementées : les règles concernant la publicité, le prix, les critères de mise sur le marché ou non d'un produit ne déterminent pas celles quant aux limites de l'usage. Et même si l'offre et la demande sont interactifs, l'une et l'autre n'engagent pas les mêmes conséquences ni les mêmes responsabilités. En matière d'accès au produit, c'est la responsabilité collective, politique, qui est engagée, alors que dans le domaine de l'acte de consommer, c'est la responsabilité individuelle qui est en cause.

Aborder de façon distincte la question de l'usage de celle de l'accès aux produits permet à la fois d'être plus efficace sur les deux versants et de ne pas s'empêcher de dépénaliser l'usage de produits ni de réglementer ou d'en prohiber d'autres, en fonction d'objectifs précis. La légalisation contrôlée du cannabis serait ainsi possible à envisager. La question concrète qui se pose alors au législateur est celle de la limite entre usage personnel et revente. Et c'est pourquoi tous les pays qui ont dépénalisé l'usage ont été amenés à fixer une limite de quantité considérée comme relevant de l'usage personnel et dont on tolère la possession.

4) Aménager les mesures selon que l'auteur de l'acte est mineur ou majeur

Dans une société démocratique la désignation d'une frontière entre un état de majorité et un état de minorité n'est pas que formelle, elle renvoie à une capacité différente de responsabilité au regard de la loi sociale. Notre société considère que le mineur ne peut totalement exercer sa responsabilité citoyenne et sa responsabilité sur lui-même, signifiant ainsi que son apprentissage n'est pas achevé et qu'il dépend toujours des adultes. De ce fait, il est en état de vulnérabilité et les mesures qui seront prises en sa direction en cas de transgression d'une loi seront associées à des mesures de protection. Il paraît important que cela soit présent dans la réglementation en matière d'usage de substance psychoactive.

5) Différencier les mesures envers les usagers selon que l'usage est « simple » ou « problématique ».

Il s'agit, sur ce point, de sortir de la vision binaire qui a prévalu jusqu'ici et qui est sous-jacente au volet sanitaire de la loi de 70 : la consommation de stupéfiant définit le toxicomane c'est à dire celui qui relève du soin et de la « désintoxication », sa seule perspective étant l'abstinence sans quoi il est, juridiquement parlant, « en récidive », basculant alors dans la catégorie du délinquant.

Il est aujourd'hui très clair que les dispositions à prendre, en particulier en matière d'aide et de soins mais aussi de contrôle des individus (par exemple dans le domaine des soins sous obligation), ne sont pas les mêmes selon que le comportement d'usage est « problématique » (schématiquement abus et dépendance) ou pas (usage simple). Les premiers peuvent bénéficier utilement d'une intervention d'aide, voire de soins, les seconds requièrent davantage de conseils et d'un accompagnement préventif. Bien évidemment, ce n'est ni au policier ni au juge de savoir discriminer le type d'usage en cause chez une personne interpellée, et cela justifie l'adresse à des professionnels en capacité de faire cette évaluation et d'adresser la personne au service adapté. Les questions qui se posent alors sont de savoir si cette évaluation doit être faite systématiquement et si une pression sous forme d'alternative à une sanction est nécessaire pour motiver le justiciable à y recourir.

6) Sur quels principes bâtir un droit positif nouveau dans le domaine des addictions ?

Tant en matière d'efficacité que d'équité, de crédibilité ou de transmissibilité, les interdits tels qu'ils sont posés aujourd'hui dans le domaine des conduites addictives suscitent des interrogations. Sur de nombreux points, ils ne semblent pas (ou plus) en phase avec les moyens de faire progresser l'ensemble de la société dans la régulation des comportements à risque addicif³. Un fossé d'incompréhension s'est creusé, en particulier entre adultes et jeunes, que l'on aurait tort de croire conjoncturel ou inhérent au conflit inévitable entre générations.

S'interroger sur cette discordance et sur l'adaptation des lois est une nécessité, notamment dans l'objectif de rendre la prévention beaucoup plus efficace qu'elle ne l'a été jusqu'ici pour diminuer les consommations et leurs dommages. Plus qu'une question de mesures techniques, il s'agit davantage d'un problème de sens, c'est-à-dire de politique globale.

Il serait donc insuffisant d'effectuer un « toilettage » technique du droit et stérile d'opposer répression et laxisme, mais il apparaît indispensable de commencer par redéfinir l'ensemble de la démarche envers les conduites addictives et de leur prévention.

Globalement, il s'agit de passer d'une approche déterminée par la sécurité publique (une approche « dissuasive et répressive ») à une approche centrée sur la santé publique et l'éducation (une approche « éducation et santé »).

Soulignons le, l'objectif de l'action publique dans le domaine des addictions est avant tout préventif car il s'agit de contribuer à mieux réguler des comportements principalement autodéterminés afin qu'ils soient favorables à la santé et au bien être de chacun et de tous, cela dans une société indéniablement elle-même addictogène. Le recours à la loi sociale n'a donc, ici, de véritable efficacité que si elle se subordonne à cet objectif préventif, fondamentalement éducatif. L'interdit n'a une telle valeur pédagogique que s'il est conçu et énoncé comme **un repère** permettant à chacun de déterminer ses conduites et fixant les limites de la liberté individuelle lorsqu'elle détruit celle des autres. Qui fixe aussi les moyens que se donne la société pour limiter ses effets dérégulateurs.

Un interdit n'est véritablement un support éducatif que s'il est **intelligible et porté, habité et transmis par des adultes en accord avec leurs propres règles de vie**, permettant ainsi à l'enfant de les faire siennes, même s'il doit parfois s'y confronter. Ce type d'interdit n'a pas à être forcément inscrit dans un texte répressif. Par exemple, aucun éducateur ne voudrait voir

³ La loi de 1970 en matière de stupéfiants a été, par exemple, un obstacle à la politique de réduction des risques face au sida, et les deux mesures qui ont eu le plus d'impact (la libéralisation de l'accès aux seringues et aux traitements de substitution) n'ont été adoptées que sous la pression de l'épidémie et en dérogation à sa logique. Cette même loi a également conçu des soins sous injonction en mettant la « cure de désintoxication » au centre, alors que les soins sont à présent pensés et mis en œuvre dans un objectif d'accompagnement à long terme, d'étape en étape, y compris celle de la « rechute » et sans chercher à parvenir tout de suite à l'abstinence.

un jeune se suicider, mais c'est au nom de l'attachement à la valeur de sa vie, ce n'est pas en fonction d'une loi sociale. De même, la vision d'une adolescente qui plonge dans l'anorexie au risque d'y perdre sa vie est des plus terribles, mais il n'est personne pour réclamer la pénalisation du refus de s'alimenter.

Quelle pourrait être une autre approche politique et juridique des drogues et des addictions qui réponde mieux à ces enjeux dans une société elle-même addictogène ? Nous venons de tracer un certain nombre d'axes essentiels sur lesquels devra s'appuyer, à nos yeux, cette nouvelle politique. Sur tous ces points il existe des expériences, notamment à l'étranger et en Europe, et dans d'autres domaines que celui des addictions, dont les leçons seront très utiles dans les débats qui précéderont ces changements.

→ **Diminuer l'exposition aux risques**

Diminuer l'exposition aux substances elles-mêmes, donc leur accès, en est un des moyens. Mais il est loin d'être le seul. Les risques concrets sont mieux appréhendés, ainsi que les facteurs qui les aggravent ou qui les réduisent. Pour autant, ils ne peuvent pas être totalement supprimés. Si on ne peut les éradiquer, on peut en revanche les diminuer et limiter les attentes qui motivent leurs consommations abusives. La société à sur ce point à limiter ses tendances contraire (incitation à la consommation, à l'instantanéité, à la surstimulation), ce qui signifie que de s'auto-limiter ne va pas de soi et passe souvent par un combat⁴.

→ **Favoriser l'éducation préventive**

Si l'on donne pour objectif à l'intervention publique la prévention, c'est l'éducation qui doit être la préoccupation centrale. Une éducation permettant de former des individus capables de s'autodéterminer, d'utiliser ses propres ressources et d'avoir le souci d'eux-mêmes et des autres. Cela impose de développer beaucoup plus fortement l'apprentissage de la citoyenneté, la promotion de la santé et l'aide à la gestion des expériences de vie.

→ **Développer l'accès aux informations, aux moyens de réduire les risques et de se soigner**

Il ne suffit pas en effet d'en appeler à la responsabilité des individus si ceux-ci n'ont pas accès à des informations claires et validées, à des moyens de se protéger de dommages supplémentaires lorsqu'ils sont usagers ou à une diversité des soins lorsqu'ils en ont besoin. Ce qui ne se résume pas à des dispositifs délivrant des messages ou des services,

⁴ Le récent épisode sur la publicité pour l'alcool autorisée sur Internet malgré l'avis des acteurs de santé publique en est une nouvelle manifestation.

mais qui renforcent aussi les soutiens communautaires et les solidarités entre les individus et les générations.

➔ **Respecter les libertés individuelles tout en empêchant la mise en danger d'autrui**

Il faut, pour cela, distinguer ce qui est d'un registre et ce qui est de l'autre, pour ensuite en tirer les conséquences légales. De même, il apparaît important en matière de soins sous obligation de ne pas confondre le contrôle social judiciaire qui peut dans certains cas être nécessaire et le traitement.

➔ **Protéger les mineurs**

Les enfants et jeunes adolescents sont à considérer comme des personnes en situation de vulnérabilité, ce qui est confirmé par le fait que plus un usage est précoce plus il comporte des risques de s'engager dans un processus addictif grave. Cela justifie des interdictions spécifiques et des limitations imposées dans la distribution des substances mais aussi des mesures de protection et d'éducation particulières.

Sur tous ces principes, il est possible d'établir une politique et des mesures légales concrètes. La législation mise en place par le Portugal en 2001 est un exemple assez proche de ce qui pourrait être réalisé en France sur ces principes : une « déjudiciarisation » de l'usage privé de toutes les drogues, une dépénalisation associée à une « contreventionnalisation » interdisant l'usage public de certaines substances et comportant des mesures d'orientation pour évaluer la gravité de l'usage et l'orientation, des mesures systématiques de ce type pour les mineurs, un maintien de la criminalisation du grand trafic de drogues illicites.

Mais, soulignons le, un tel changement de législation ne peut être adopté et efficace que s'il s'accompagne d'une très vigoureuse politique de prévention éducative et d'une vaste mobilisation qui vise à expliquer ses objectifs, notamment une diminution des usages, des abus et des dépendances. Et cela suppose également un effort d'explication auprès des services de répression et de suivi des politiques d'application de la loi. L'exemple portugais montre qu'après un moment de flottement des services de police, souvent convaincus a priori que la dépénalisation de l'usage les empêcherait d'intervenir sur le petit trafic (et donc à « remonter les filières »), ces services ont pu se recentrer sur le trafic, et si les interpellations d'usagers ont chuté, celles de trafiquants ont nettement augmenté.

Plus globalement, il est important de bien s'entendre sur ce que peut (ou ne peut pas) apporter un tel changement de législation, en terme de moyens publics à déplacer de l'appareil répressif vers le dispositif de prévention, de réduction de risques et de soins, en termes aussi de diminution du nombre d'incarcérations, en terme surtout de changement des représentations et d'abandon des croyances de la société sur les drogues.