Une perspective européenne sur les modes de régulation des drogues

Marie Jauffret-Roustide Sociologue, chargée de recherche Inserm Membre du conseil scientifique de l'observatoire européen des drogues et des addictions (EMCDDA)





Légalisation du cannabis et débat scientifique

- **Réformes récentes** : mesure d'impact complexe.
- Facteurs extérieurs et biais de confusion pour mesurer les effets des politiques :
- Canada : augmentation chez les jeunes sur l'année 2020, en lien avec le confinement.
- Uruguay : dispositif d'accès sous-dimensionné.
- Problème de la comparabilité des données avant/après. Biais de désirabilité sociale avant/après légalisation.
- Modèles de régulation très différents : concurrentiel, étatique, logique de santé publique et/ou économique.

Effets délétères de la criminalisation des drogues (1)

- Les impacts négatifs de la prohibition/criminalisation des drogues sont très bien documentés :
- **Marché global des drogues** de grande ampleur et **hors de contrôle** /gouvernements.
- Chercher à contrôler le marché des drogues par la répression revient à rendre plus **dynamiques les groupes criminels** qui adaptent leurs stratégies pour échapper aux sanctions = **effet ballon**.
- Contexte social de consommation fragilise les usagers / santé (overdoses, maladies infectieuses, santé mentale,...), insertion, inclusion sociale et renforce la stigmatisation.
- **Environnement** dans lequel consomment les individus est tout aussi délétère que les produits eux-mêmes.

Rhodes, IJDP, 2002; Laffiteau. Academia Edu 2011; Jauffret-Roustide & Granier. Esprit 2017, Dan Werb, Esprit 2017.

Effets délétères de la criminalisation des drogues (2)

- Pas de relation causale entre les politiques prohibitionnistes et la prévalence, l'incidence et l'âge de l'initiation aux drogues (ex: Suède et France).
- **Dommages** liés à la guerre à la drogue très bien documentés à l'échelle locale, nationale et internationale :
- Russie : épidémie de VIH, emprisonnement des usagers, sevrage forcés.
- Etats-Unis : incarcération massive des afro-américains, dépistage des drogues, épidémie d'overdoses et manque d'investissement dans les services de santé et l'Etat social.
- Mouvement international vers des modèles de régulation plus « tolérants » voire la légalisation du cannabis dit « récréatif » (Etats-Unis, Uruguay, Canada, Malte, Allemagne, Suisse, Pays-Bas,...) et la décriminalisation de l'usage de toutes les drogues (Portugal, Oregon) s'amplifient.
- Ces nouveaux modèles de régulation s'inscrivent dans une logique de réduction des risques, de santé publique, droits humains et justice sociale.

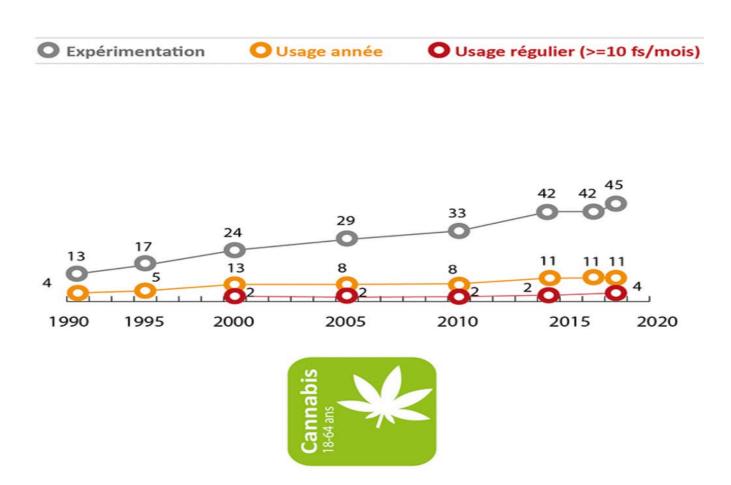
Quelques impacts des modèles politiques de légalisation/décriminalisation

- L'accessibilité perçue des substances ne semble pas évoluer dans les pays ayant choisi des modèles politiques de décriminalisation ou de régulation.
- Hausse des accidents de la route (faible qualité des études)
- Hausse des appels centres anti poison et accidents exposition non intentionnelle des enfants au cannabis.
- Diminution des recours aux urgences en lien avec autres produitset des overdoses mortelles.
- L'accessibilité accrue aux cannabis est associée à une diminution de la prescription de médicaments opioïdes et d'autres médicaments psychotropes (forte qualité des études)

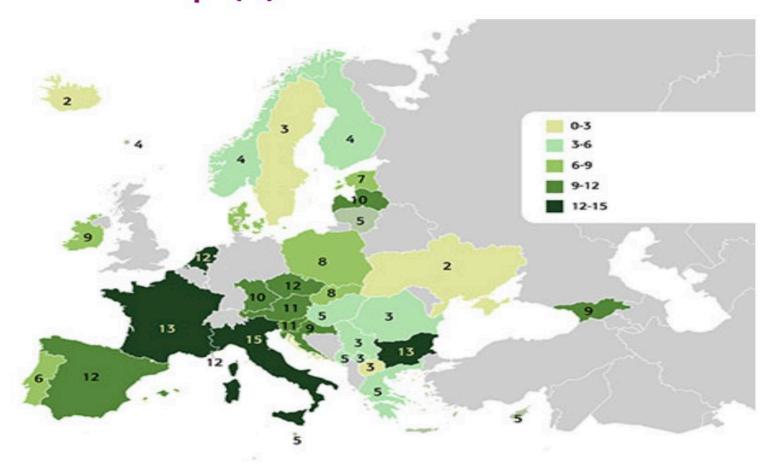
Modèle français

- Une des législations les plus répressives d'Europe.
- Vote de la loi du 31 décembre 1970 : criminaliser l'usage de drogues, moyen de criminaliser les « jeunes révolutionnaires », perçus comme venant contester l'ordre politique et social établi.
- 2020 : Amende forfaitaire délictuelle, renforcement des inégalités sociales
- Débat confisqué durant des décennies : crainte du prosélytisme par les partis politiques.
- Evolution depuis 2020 : rapports parlementaires transpartisans faisant le constat de l'échec de la prohibition – une nouvelle voie nécessaire ?

Evolution des niveaux d'usage de cannabis, 18-64 ans, Baromètre Santé, Santé Publique France

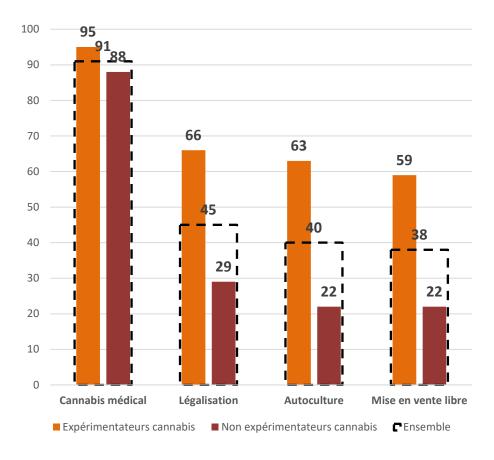


Niveaux d'usage de cannabis au cours du mois à 16 ans en 2019 en Europe (%) - Février 2021



Opinions partagées / légalisation du cannabis, mais consensus en faveur de son usage médical

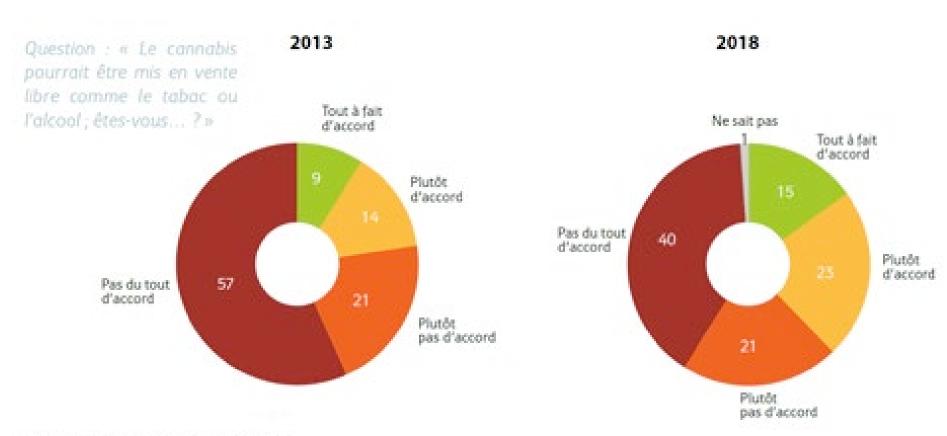
Opinions sur des modifications de la législation sur le cannabis selon le fait de l'avoir expérimenté ou non (en %)



Source: enquête EROPP 2018, OFDT.

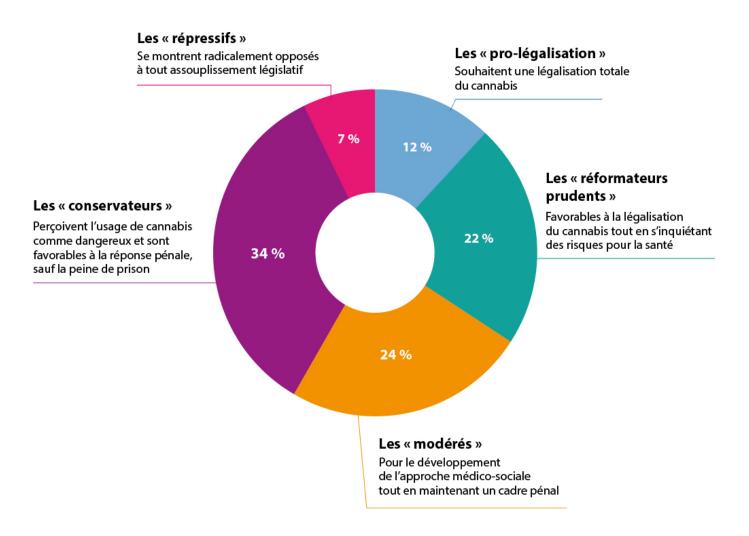


Opinions sur la vente libre du cannabis comme le tabac et l'alcool en 2013 et 2018 (en %)



Source: EROPP 2013-2018, OFDT

Structure des opinions sur l'usage de cannabis



Source : enquête EROPP 2018, OFDT.

11



www.ofdt.fr

Modèle Portugais (1)

- **Décriminalisation** des drogues depuis 2001 pour faire face à une « épidémie » de VIH et d'overdoses, en lien avec l'héroïne.
- Constat d'échec de la guerre à la drogue nombreuses familles touchées.
- Consensus national et volonté politique.
- S'inscrit dans une approche globale de réduction des risques
- La possession de drogues donne lieu à la parution devant des commissions de dissuasion de la toxicomanie.
- Evaluation des **besoins des usagers** (addiction) et **réponse adaptée** et centrée sur la prise en charge, le traitement et la santé publique.

Modèle Portugais (2)

- Une approche centrée sur les **droits humains et la santé publique** qui a fait la preuve de son efficacité sur la diminution de la mortalité liée à l'usage de drogues et l'accès aux traitements de la dépendance, sans abandonner la dissuasion et la prévention. **Approche équilibrée**.
- Un des résultats très intéressants du modèle portugais est qu'il ne s'est pas accompagné d'une augmentation importante des niveaux d'usage de drogues.
- Limite du modèle portugais : il ne résout pas la question de l'offre, de la criminalité liée au trafic, du contrôle de la qualité des produits.

Indicateurs EMCDDA, Rapport 2020

