

PROPOSITION DE LOI

*visant à supprimer les sanctions pénales
liées à l'usage de stupéfiants*

présentée par

[NOMS DES DÉPUTÉ·E·S]

à l'initiative du Collectif pour une nouvelle politique des drogues (CNPD),
groupement inter-associatif⁽¹⁾.

(1) Associations membres : Association Guyanaise de réduction des risques (AGRRL), AIDES, Autosupport des usagers de drogues (ASUD), Cannabis Sans Frontières, collectif Police Contre la Prohibition, Fédération Addiction, Ligue des Droits de l'Homme, Groupe de Recherches Clinique sur les Cannabinoïdes (GRECC), Médecins du Monde, NORML France, Observatoire International des Prisons, SAFE, SOS addictions, Syndicat de la Magistrature.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La politique française en matière de drogues est encadrée par des dispositifs qui trouvent leur fondement dans la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et la répression du trafic et de l'usage illicite de substances vénéneuses. Le régime d'interdiction regroupe notamment les infractions suivantes :

- l'incrimination du transport, de la détention, de l'offre, de la cession, de l'acquisition et de l'emploi illicites de stupéfiants : 10 ans d'emprisonnement et 7 500 000 € d'amende (article 222-37 du code pénal)
- l'incrimination de la présentation de l'usage de stupéfiants sous un jour favorable : 5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende (article L. 3421-4 du code de la santé publique)
- l'incrimination de l'usage : 1 an d'emprisonnement et 3 750 € d'amende (article L.3421-1 du code de la santé publique)

Ce dispositif répressif atteint aujourd’hui ses limites : extrêmement coûteux – financièrement mais également en termes de ressources humaines – pour la police et la justice, son inefficacité à enrayer la consommation de drogues dans notre pays. La présente proposition de loi porte ainsi sur les deux derniers points abordés ci-dessus : elle vise **la suppression de la pénalisation de l’usage simple de stupéfiants**. Cela afin de remettre la dimension de santé publique au cœur de la politique en matière d’**usage simple** de stupéfiants (le trafic de stupéfiants n’étant pas l’objet de la présente proposition). **Il ne s’agit évidemment pas non plus de prétendre que la consommation de drogues serait sans risque**, bien au contraire puisque celui-ci serait appréhendé plus efficacement et de façon holistique sous l’angle de la santé publique.

Notre pays se distingue à la fois par son dispositif pénal très répressif et par une consommation de drogues supérieure à ses voisins. La France est en effet **le premier pays d’Europe à consommer du cannabis** : près de la moitié (44,8 %) des Français·es de 15 à 64 ans en ont déjà expérimenté¹. De la même façon, la consommation de cocaïne connaît une progression continue en France et fait partie des plus élevées en Europe : 5,6 % des adultes en avaient déjà expérimenté en 2017 contre 1,8 % en 2000². Et cela en dépit des moyens sécuritaires particulièrement importants que notre pays déploie : aujourd’hui, en France, un·e usager·ère de cannabis est interpellé·e près de toutes les 4 minutes.

Outre son inefficacité sur la consommation, **la politique de répression met en danger la santé des populations et les expose à de plus grands risques**. En effet, la pénalisation de l’usage de drogues entrave la mise en place de mesures de réduction des risques et des dommages, avec des conséquences socio-sanitaires dramatiques. C’est notamment le cas lorsqu’un risque grave — telle qu’une surdose — a lieu, nécessitant l’intervention de secours en urgence. Mais c’est également le cas pour les consommateurs en situation d’addiction pour lesquels la loi est un frein majeur à la prise de contact avec les professionnels de santé susceptibles de les aider³. Et l’exclusion inhérente à la politique actuelle ne s’arrête pas là puisque ce sont les populations déjà discriminées qui sont les plus touchées par la répression. En termes de discrimination sociale d’abord : les personnes en situation de grande précarité (gagnant moins de 300 € par mois) ont 3,3 fois plus de risque que la moyenne de faire de la prison ferme pour infraction à la législation sur les stupéfiants⁴. En termes de discrimination raciale aussi : les personnes racisées sont surreprésentées parmi les mis en cause pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS), les interpellations et arrestations se focalisant de manière disproportionnée sur les jeunes hommes racisés⁵.

In fine, bien loin de la protection, **la sanction pénale est synonyme de discrimination, d’injustice et d’inégalités sociales de santé**. Des instances nationales (Commission nationale consultative des droits de l’Homme, CNCDH) et internationales

1 *Rapport européen sur les drogues*, Observatoire européen des drogues et toxicomanies (OEDT), 2022

2 *La cocaïne, un marché en plein essor*, Observatoire français des drogues et tendances addictives (OFDT), 2023

3 Marie Jauffret-Roustide, Laurie Wdowiak. *L’impact de la pénalisation de l’usage de drogues sur les trajectoires socio-sanitaires des usagers de drogues*. Rapport CEMS-Inserm pour Médecins du Monde

4 V. Gautron, J. Retière, « Des destinées judiciaires pénalement et socialement marquées », in J. Danet, *La Réponse pénale. dix ans de traitement des délits*, 2013

5 Didier Fassin, *La force de l’ordre. Une anthropologie de la police des quartiers, 2011* et Jacques de Maillard et Mathieu Zagrodzki, *Styles de police et légitimité policière. La question des contrôles*, 2017

(ONU depuis 2016, comité des ministres de l'Union européenne en décembre 2022, Conseil de l'Europe) ont ainsi critiqué la situation et demandé à plusieurs reprises à l'État français de développer une politique en matière de stupéfiants selon une approche fondée sur les droits humains.

Mais cette politique a également un autre type de coût : celui sur les finances publiques. Et celui-ci est particulièrement élevé : en 2018, 1,08 milliards ont été dépensés uniquement par la gendarmerie, la police et les douanes dans la lutte contre les drogues⁶. Et cet investissement financier ne va pas decrescendo : en 2023, ce sont 1,72 milliards qui sont dédiés à la répression uniquement. Les chiffres sont clairs : l'action répressive représente un gaspillage phénoménal des fonds publics, en ce qu'elle n'empêche pas la consommation de drogues et met en danger la santé et la sécurité des populations — particulièrement les plus vulnérables. Ce coût financier est aggravé par **les conséquences néfastes de la politique répressive sur nos services de police et sur notre justice**, qui sont engorgés par des affaires de simple consommation de drogues : à titre d'exemple, parmi les 162 204 interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS) en 2020, 81 % concernaient uniquement l'usage simple⁷. La surmobilisation de la justice est tout autant importante : le nombre de condamnations a plus que doublé entre 2004 et 2018 (passant de 34 000 à 76 804)⁸. Dépénaliser les consommations de stupéfiants permettrait ainsi de dégager du temps à la police et la justice pour d'autres missions bien plus importantes pour l'intérêt général. Ce recentrage de leur temps et de leur énergie serait également une solution efficace à la perte de confiance et la défiance de la population française vis-à-vis de ses institutions policières et judiciaires.

Le texte qui vous est soumis constitue une rupture dans la politique suivie par la France depuis 50 ans : en effet, depuis la loi de 1970, **le volet répressif de la politique française des drogues n'a eu de cesse d'être renforcé sans que les pouvoirs publics n'aient procédé à l'évaluation de son efficacité.** Le Parlement a pourtant pour prérogative constitutionnelle de contrôler l'action du gouvernement, d'évaluer les politiques publiques et de garantir l'efficacité de la dépense publique, au premier euro. *A contrario*, les coûts sociaux et sanitaires de l'approche répressive pour les finances publiques ont été mis en lumière par de nombreuses études. En effet, des organisations de la société civile et des universitaires du monde entier reconnaissent la nécessité de supprimer les sanctions pour l'usage et la possession de petites quantités de drogues (*ie.* celles destinées à l'usage personnel). De multiples instances internationales (ONUSIDA, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, Office des Nations unies contre les drogues et le crime, Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, Organisation internationale de contrôle des stupéfiants) se sont accordées pour recommander la dépénalisation de l'usage de drogues, et **les Nations unies et l'Organisation mondiale de la santé elles-mêmes ont lancé en 2017 un appel à l'abrogation des lois répressives portant sur l'usage de drogues.** Certains gouvernements ont déjà fait le choix de suivre ces recommandations : Espagne, Portugal, Mexique, Allemagne... Les résultats positifs d'une telle démarche sont nombreux, et à ce titre l'exemple du Portugal est édifiant, comme le montre un rapport de l'Observatoire français des drogues et tendances addictives en 2021⁹. Non seulement la consommation de

6 *Rapport d'étape sur le cannabis récréatif*, Mission d'information de l'Assemblée nationale, 2021

7 Ibidem

8 Ibidem

9 *Dépénalisation des drogues au Portugal : bilan 20 ans après*, OFDT, 2021

drogues n'a pas augmenté... mais elle a diminué : aujourd'hui, moins de 10% des jeunes portugais (15-34 ans) sont usagers de drogues illicites et le nombre d'héroïnomanes a été divisé par deux. En termes de santé publique également : le taux de décès liés à l'usage de drogues a chuté au Portugal — il est cinq fois plus faible que la moyenne de l'UE — et le taux de nouvelles infections au VIH a été divisé par 18 en 11 ans. Enfin, le nombre de détenus incarcérés pour ILS a été divisé par près de 2,5, décongestionnant le système carcéral portugais.

L'opinion publique n'est que trop bien consciente de l'ensemble de ces constats : en France, 2 personnes sur 3 jugent inefficaces les politiques répressives actuelles¹⁰. Les Français·es savent aussi que la place de la santé est en réalité largement mise à l'arrière-plan par les pouvoirs publics : les trois quarts de la population jugent insuffisants le développement de dispositifs spécialisés, les campagnes de prévention, et le déploiement de mesures de réduction des risques inhérents à l'usage de drogues. La population française est plus que prête au changement de la politique des drogues : elle est dans l'attente de cette dernière.

Les articles 1 et 2 de cette proposition de loi vise donc à sortir la question de l'usage de stupéfiants du champ pénal, en supprimant la disposition du code de la santé publique permettant actuellement soit d'infliger une amende forfaitaire délictuelle, soit de permettre à un juge de prononcer une peine de prison et/ou d'amende à l'encontre du consommateur. Le chapitre I^{er} réforme le code de la santé publique afin de recentrer la politique française des drogues sur les questions de santé et de sécurité, mais en maintenant les sanctions pour les hypothèses d'usage de produits psychoactifs susceptibles de mettre en danger la sécurité d'autrui. Le chapitre II vise quant à lui les dispositions diverses de plusieurs codes citant l'article L.3421-1 du code de la santé publique, pour tirer les conséquences de son abrogation..

PROPOSITION DE LOI

Chapitre I^{er} - Modifications du code de la santé publique

Article 1^{er}

Le code de la santé publique est modifié conformément aux articles 2 à 11 de la présente loi.

Article 2

L'article L. 3421-1 est ainsi modifié :

1° L'alinéa 1 est supprimé.

2° Le deuxième alinéa est ainsi modifié :

a) Les mots « si l'infraction est commise » sont remplacés par les mots : « L'usage illicite de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants » ;

b) Les mots : « , les peines sont portées à » sont remplacés par les mots : « est puni de » ;

3° L'alinéa 3 est supprimé.

Article 3

Au premier alinéa de l'article L. 3421-2 les mots : « les cas » sont remplacés par les mots :

10 Sondage CSA pour le CNPD, 2020

« le cas ».

Article 4

Les alinéas 2 et 3 de l'article L. 3421-4 sont supprimés.

Article 5

Au premier, deuxième et sixième alinéa de l'article L. 3421-5 les mots « au second alinéa de » sont remplacés par les mots : « à l'article ».

Article 6

Au premier alinéa de l'article L. 3421-7, les mots : « au second alinéa de » sont remplacés par les mots : « à l'article ».

Article 7

Au premier alinéa de l'article L. 3424-1, les mots : « les délits » sont remplacés par les mots : « le délit ».

Article 8

Au premier alinéa de L. 3425-2, les mots : « des peines » sont remplacés par les mots « de la peine ».

Article 9

Au premier alinéa de l'article R. 3421-1, les mots : « des peines aggravées prévues au troisième alinéa de » sont remplacés par les mots : « la peine prévue à ».

Article 10

Au premier alinéa de l'article R. 3421-2, les mots : « des peines aggravées prévues au troisième alinéa de » sont remplacés par les mots : « la peine prévue à ».

Article 11

Au premier alinéa de l'article R. 3421-3, les mots : « des peines aggravées prévues au troisième alinéa de » sont remplacés par les mots : « la peine prévue à ».

Article 12

Au premier alinéa de l'article L.3422-1, les mots : « En cas d'infraction à l'article L. 3421-1 et » sont remplacés par les mots : « En cas d'infraction à l'article L. 3421-1 aux ».

Chapitre 2 - Dispositions diverses

Article 12

L'article 41-2 du code de procédure pénale est ainsi modifié :

1° À l'alinéa 17 sont ajoutés les mots suivants : « lorsque l'intéressé a commis l'infraction prévue à l'article L. 3421-1 du code de la santé publique » ;

2° À l'alinéa 19, les mots : « fait usage de stupéfiants » sont remplacés par les mots : « a commis l'infraction prévue à l'article L. 3421-1 du code de la santé publique »

Article 13

Au premier alinéa de l'article L. 6232-15 du code des transports, les mots : « du deuxième alinéa » sont supprimés.

Article 14

Le code du sport est ainsi modifié :

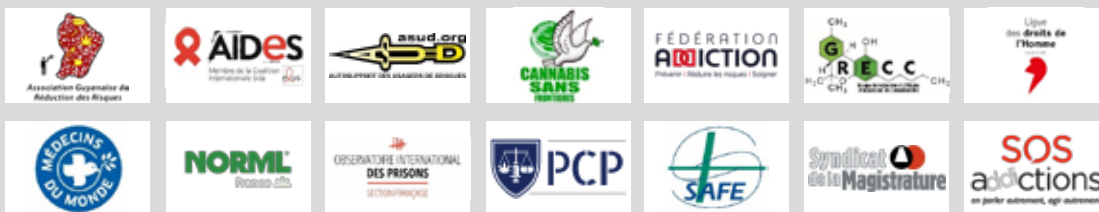
1° Le 14^e alinéa de l'article R. 221-15 est supprimé.

2° L'article L. 212-9 est ainsi modifié :

- a) Le 8^e alinéa est remplacé par l'alinéa suivant : « 8° Au chapitre VII du titre Ier du livre III du code de la sécurité intérieure »;
- b) Le 9^e alinéa est remplacé par l'alinéa suivant : « Aux articles L. 212-14, L. 232-25 à L. 232-27, L. 241-2 à L. 241-5 et L. 332-3 à L. 332-13 du présent code. »
- c) Le 10^e alinéa est supprimé.

Qu'est-ce que le Collectif pour une nouvelle politique des drogues ?

Créé en 2019, le Collectif pour une nouvelle politique des drogues (CNPD) réunit des organisations et associations de policiers, magistrats, usagers, acteurs de la santé et de la réduction des risques, professionnels de l'addictologie et de défense des droits humains engagées pour un changement des politiques des drogues en France : Association Guyanaise de réduction des risques (AGRDRR), AIDES, Autosupport des usagers de drogues (ASUD), Cannabis Sans Frontières, collectif Police Contre la Prohibition, Fédération Addiction, Ligue des Droits de l'Homme, Groupe de Recherches Clinique sur les Cannabinoïdes (GRECC), Médecins du Monde, NORML France, Observatoire International des Prisons, SAFE, SOS addictions, Syndicat de la Magistrature.



**Soutenez la proposition de loi
en signant la pétition adressée
à l'Assemblée nationale :**



<https://petitions.assemblee-nationale.fr/initiatives/i-1625>