

# La « guerre contre la drogue » est-elle perdue ?

**Laurent Lemasson**

Docteur en droit public et science politique, directeur des publications à l'Institut pour la Justice

## Résumé

La lutte contre le trafic de stupéfiants est officiellement une priorité de l'action gouvernementale. Pourtant, derrière le discours de fermeté tenu au sommet de l'État, une autre musique se fait entendre depuis longtemps, plus sourde mais persistante. Des voix respectables, et semble-t-il de plus en plus nombreuses, s'élèvent pour affirmer que consommer des stupéfiants serait un « crime sans victime », que cette activité ne devrait donc pas être pénalisée, ou bien que la lutte contre le trafic et la consommation de stupéfiants cause beaucoup plus de dégâts que les phénomènes qu'elle cherche à combattre.

Si la lutte contre le trafic et la consommation de drogue est une « guerre », alors « l'arrière » semble bien prêt d'abandonner ceux qui sont « au front » et de négocier une paix séparée. En fait, il est clair que l'action publique en ce domaine tend à être entravée par une certaine mauvaise conscience et par des doutes persistants concernant les buts à atteindre.

Il importe donc d'essayer de dissiper ces doutes en examinant méthodiquement la question de la lutte contre la drogue, à la fois dans son principe, dans ses objectifs et dans ses moyens. La lutte contre la drogue n'est nullement une cause perdue, mais elle doit être menée avec à la fois plus de fermeté et plus de discernement que cela n'est le cas aujourd'hui.

L'Institut pour la Justice est une association de citoyens préoccupés par les dérives de la justice pénale, qui répercute et canalise les inquiétudes de chacun et propose des réformes pragmatiques. L'association s'appuie sur un réseau d'experts du champ pénal pour promouvoir une justice plus lisible pour le citoyen, plus efficace contre la criminalité et plus équitable vis-à-vis des victimes.

Édité par l'Institut Pour la Justice - Association loi 1901

*Les opinions exprimés dans les publications n'engagent que leurs auteurs.*

Contacts :  
**01 45 81 28 15**  
[publications@institutpourlajustice.org](mailto:publications@institutpourlajustice.org)



# Table des matières

## Introduction 5

## I - État des lieux 6

- 1) Le cannabis 6
- 2) La cocaïne 7
- 3) La MDMA 9
- 4) L'héroïne 9
- 5) L'argent du trafic 10

## II - Faut-il mettre fin à la « guerre contre la drogue » ? 11

- 1) La toxicomanie est-elle une maladie ? 11
- 2) Existe-t-il un « droit à se droguer » ? 16
- 3) Faut-il légaliser les drogues ? 18
  - A) Les arguments en faveur de la légalisation 18
  - B) Quels psychotropes légaliser ? 20
  - C) La question de la cohérence 22
  - D) Deux hypothèses fondamentales 23

## III - Les exemples étrangers 25

- 1) Le Portugal 25
- 2) Les États-Unis 27
  - A) Le cannabis 27
  - B) Les opiacés 29

## IV - Que faire ? 31

- 1) Que cherchons-nous à accomplir ? 31
- 2) La criminalité liée à la drogue 32
  - A) Le crime organisé 32
  - B) Les marchés de la drogue 34
- 3) La consommation 37

## Conclusion 40



« Mais le lendemain ! Le terrible lendemain ! Tous les organes relâchés, fatigués, les nerfs détendus, les titillantes envies de pleurer, l'impossibilité de s'appliquer à un travail suivi, vous enseignent cruellement que vous avez joué à un jeu défendu. La hideuse nature dépouillée de son illumination de la veille, ressemble aux mélancoliques débris d'une fête. La volonté surtout est attaquée, de toutes les facultés la plus précieuse. »

Baudelaire, *Les paradis artificiels*

## Introduction

« La lutte contre le trafic de stupéfiants est une priorité de l'action gouvernementale. Le trafic de stupéfiants est en effet un fléau qui détruit une part de notre jeunesse, constitue une économie parallèle dévastatrice et paralyse des quartiers entiers de notre République. »

Ces mots sont ceux du Premier Ministre Jean Castex et ouvrent le dossier de presse présentant les conclusions du « Comité interministériel de lutte contre les stupéfiants », qui s'est tenu le 28 mai 2021.

Et de fait, tous les indicateurs semblent montrer une augmentation du trafic de stupéfiants et de la violence qui lui est associée. Pratiquement pas une semaine ne se passe sans que les journaux ne rapportent des règlements de compte entre malfaiteurs sur fond de trafic de drogue, parfois à l'arme de guerre. En 2020, ceux-ci auraient fait 60 morts et 250 blessés<sup>1</sup>. Encore ce bilan est-il modéré par la maladresse des voyous, qui souvent ne savent pas se servir de leurs armes<sup>2</sup>. Mais, à l'évidence, cela ne durera pas<sup>3</sup>.

Pourtant, malgré ce discours de fermeté tenu au sommet de l'État, une autre musique se fait entendre, plus sourde mais persistante : la « guerre contre la drogue » serait d'ores-et-déjà perdue et, au surplus, sa légitimité serait douteuse. Parmi les « professionnels » des addictions, la position désormais dominante, pour ne pas dire hégémonique, est celle de la « réduction des risques » et l'abandon de facto de l'objectif du sevrage pour les toxicomanes. Parmi les politiques, dans les médias, et sans doute dans l'opinion publique, les arguments en faveur de la légalisation du cannabis paraissent gagner irrésistiblement du terrain, année après année, et la plupart de ces arguments pourraient servir, avec très peu de modifications, à justifier la légalisation de presque tous les stupéfiants. Bref, si la lutte contre le trafic et la consommation de drogue est une « guerre », alors « l'arrière » semble bien prêt d'abandonner ceux qui sont « au front » et de négocier une paix séparée.

Une telle ambivalence ne se retrouve pour aucune autre catégorie de crimes et délits. Selon le code pénal, les infractions liées au trafic de stupéfiants sont parmi les plus graves, puisque le fait de diriger ou d'organiser un réseau de ce genre est passible de la réclusion criminelle à perpétuité ; produire ou fabriquer des stupéfiants est passible de vingt ans de

**Bref, si la lutte contre le trafic et la consommation de drogue est une « guerre », alors « l'arrière » semble bien prêt d'abandonner ceux qui sont « au front » et de négocier une paix séparée.**

1 [https://www.francetvinfo.fr/societe/droque/trafic-de-droque-60-morts-et-250-blesses-en-2020-lors-de-reglements-de-comptes\\_4335643.html](https://www.francetvinfo.fr/societe/droque/trafic-de-droque-60-morts-et-250-blesses-en-2020-lors-de-reglements-de-comptes_4335643.html)

2 Voir par exemple : <https://www.letelegramme.fr/dossiers/stupefiants-pourquoi-les-fusillades-se-multiplient-a-nantes/fusillades-a-nantes-l-infernale-spirale-20-12-2021-12892222.php>

3 Comme l'expliquait le ministre de l'Intérieur en mars 2021 : « En novembre 2019 quand on démantelait un trafic, 8% des personnes interpellées étaient porteuses d'armes à feu. Aujourd'hui c'est 22% ». Voir infra.

réclusion, et trente ans si ce crime est commis en bande organisée ; transporter, détenir, offrir, vendre ou acquérir des stupéfiants est passible de dix ans d'emprisonnement, et ainsi de suite<sup>4</sup>. Pourtant, des voix respectables s'élèvent régulièrement pour affirmer que consommer des stupéfiants serait un « crime sans victime », que cette activité ne devrait donc pas être pénalisée, ou bien que la lutte contre le trafic et la consommation de stupéfiants cause beaucoup plus de dégâts que les phénomènes qu'elle cherche à combattre. Il paraît impossible d'imaginer que qui que ce soit de sérieux soutienne de telles positions au sujet, par exemple, du meurtre, du viol, ou des cambriolages.

Par conséquent, à la différence du meurtre, du viol ou des cambriolages, la question des stupéfiants ne peut pas être abordée sous un angle uniquement répressif ou sécuritaire. Dans un régime démocratique, où la liberté est censée être la règle et les pouvoirs du gouvernement strictement encadrés, combattre le crime doit presque toujours être un exercice difficile, mais cet exercice devient impossible lorsque sa légitimité même est mise en doute par l'opinion publique, lorsque l'idée se répand et devient majoritaire que les interdictions édictées par la loi sont injustes<sup>5</sup>.

Avant de se demander quels sont les moyens les plus efficaces pour combattre le trafic de stupéfiants, il faut donc commencer par examiner le phénomène de la toxicomanie en lui-même et parvenir à porter sur ce dernier un jugement moral qui soit suffisamment étayé pour pouvoir, ensuite, servir de fondement à l'action. Avant d'aborder la question sous l'angle pénal, il est devenu nécessaire de poser des questions qui relèvent de la médecine, de la psychologie, voire de la philosophie.

## I - État des lieux

Quatre substances dominent nettement le marché des stupéfiants illégaux en France : le cannabis, la cocaïne, l'héroïne et la MDMA ou « ecstasy ». Les autres substances demeurent d'un usage relativement confidentiel.

### 1) Le cannabis

Le cannabis est sans conteste la drogue reine en France : son usage s'est tellement répandu qu'il est quasiment devenu un produit de grande consommation. Près de la moitié (45%) de la population adulte de 18 à 64 ans, soit dix-huit millions de personnes, aurait déjà consommé du cannabis au moins une fois dans sa vie. Cette proportion n'était que de 13% en l'an 2000. Par ailleurs, le cannabis compterait au moins cinq millions d'utilisateurs dans l'année (11%), 1,5 millions (3,75%) de consommateurs réguliers (au moins dix fois par mois) et 900 000 utilisateurs quotidiens (2,25%)<sup>6</sup>. Ces chiffres, les plus récents disponibles, valent pour l'année 2017. Tout porte à croire qu'ils sont plus élevés aujourd'hui.

La France est, depuis les années 2000, le pays avec les prévalences d'expérimentation et de consommation dans l'année les plus élevées de l'Union Européenne<sup>7</sup>, elle est à la sixième place des pays les plus consommateurs au monde<sup>8</sup>.

Le cannabis se présente sous deux formes : la résine et l'herbe. La résine vient presque

4 Articles 222-34 à 222-43-1 du Code Pénal.

5 « Dans les communautés politiques comme celle-ci, l'opinion publique est tout. Avec l'opinion publique, rien ne peut échouer ; sans elle rien ne peut réussir. Par conséquent celui qui façonne l'opinion publique, agit plus profondément que celui qui fait des lois ou prend des décisions. Il rend les lois et les décisions possibles ou impossibles exécuter. » Abraham Lincoln.

6 OFDT (Office Français des Drogues et de la Toxicomanie), *Drogues, chiffres clés 2019*.

7 Comité interministériel de lutte contre les stupéfiants, 28 mai 2021.

8 Claire Andrieux, *La guerre de l'ombre*, Denoël, 2020, p24.

**Le cannabis est sans conteste la drogue reine en France : son usage s'est tellement répandu qu'il est quasiment devenu un produit de grande consommation. Près de la moitié (45%) de la population adulte de 18 à 64 ans, soit dix-huit millions de personnes, aurait déjà consommé du cannabis au moins une fois dans sa vie.**

exclusivement du Maroc, l'herbe vient d'Europe, notamment des Pays-Bas, d'Espagne et d'Italie, mais est aussi produite localement puisqu'environ 200 000 consommateurs français auraient recours à l'autoculture pour se procurer leur cannabis.

Depuis une dizaine d'années, la teneur en THC<sup>9</sup> du cannabis a spectaculairement augmenté, du fait de la très forte concurrence entre producteurs qui les amène à proposer des produits toujours plus fortement dosés pour attirer les clients. La teneur moyenne en THC de la résine de cannabis a plus que triplé en vingt ans pour atteindre 28,2% en 2019, tandis que celle de l'herbe est passée de 4,7% à 11,7% sur la même période<sup>10</sup>. Par conséquent, si le prix du gramme de cannabis, sous l'une ou l'autre forme, a eu tendance à augmenter, on peut dire que le prix de la molécule de THC a, lui, fortement baissé.

Entre 2011 et 2019, les quantités moyennes annuelles de cannabis saisies ont été de 77,1 tonnes. Elles étaient de 69,6 tonnes entre 2001 et 2010 et de 49,2 tonnes entre 1991 et 2000<sup>11</sup>. En mars 2021, le ministre de l'Intérieur annonçait que 96 tonnes de cannabis avaient été saisies en 2020<sup>12</sup>. Le chiffre serait le même pour l'année 2021<sup>13</sup>. On le voit, la progression est constante, et très forte. Si l'on estime qu'entre 5 et 10% de la drogue qui rentre sur notre territoire est intercepté par les services répressifs, on arrive à la conclusion qu'au moins un millier de tonnes de cannabis sont rentrées en France en 2020 et 2021<sup>14</sup>.

## 2) La cocaïne

La seconde substance psychotrope illégale la plus consommée en France est la cocaïne. En 2017, parmi les personnes âgées de 18 à 64 ans, 5,6% auraient expérimenté la cocaïne au moins une fois dans leur vie, soit plus de deux millions de personnes, et 1,6 % seraient des usagers actuels (consommation au moins une fois dans l'année), soit environ 600 000 personnes. Cette proportion serait de 3,4% chez les 25-34 ans. Par ailleurs, 2,8% des jeunes de 17 ans déclaraient avoir pris de la cocaïne au moins une fois dans leur vie<sup>15</sup>.

À titre de comparaison, en 2000, la proportion des usagers actuels de cocaïne parmi les 18-64 ans n'était que de 0,3%<sup>16</sup>.

Si le nombre d'usagers de la cocaïne reste très inférieur à celui des usagers du cannabis, on constate depuis une vingtaine d'années une diversification du profil des consommateurs, qui va de pair avec une augmentation régulière du nombre de ceux-ci. Autrefois drogue « festive », réservée à des cercles restreints de personnes socialement bien insérées, gagnant souvent très bien leur vie, et diffusée par l'entremise de petits réseaux opérant dans les espaces privées, la cocaïne est aujourd'hui entrée « dans l'ère de la grande distribution » et touche désormais tous les profils sociologiques<sup>17</sup>. La cocaïne est désormais disponible à peu près partout sur le territoire, y compris les zones rurales

**La cocaïne est aujourd'hui entrée « dans l'ère de la grande distribution » et touche désormais tous les profils sociologiques. La cocaïne est disponible à peu près partout sur le territoire, y compris les zones rurales et périurbaines.**

9 Le THC ou tétrahydrocannabinol est la principale molécule psycho-active du cannabis.

10 Comité interministériel de lutte contre les stupéfiants, 28 mai 2021.

11 OFDT, *1999-2019 : les mutations des usages et de l'offre de drogues en France*.

12 [https://www.bfmtv.com/police-justice/les-saisies-de-drogue-en-forte-hausse-en-france-en-2020-selon-darmanin\\_AD-202103160566.html](https://www.bfmtv.com/police-justice/les-saisies-de-drogue-en-forte-hausse-en-france-en-2020-selon-darmanin_AD-202103160566.html)

13 <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/resultats-historiques-dans-la-lutte-contre-la-drogue-en-2021-selon-darmanin-20220123>

14 Claire Andrieux, *La guerre de l'ombre*, op.cit, p40. Ce qui ne veut évidemment pas dire qu'un millier de tonnes de cannabis sont consommées en France chaque année, puisqu'une partie très importante de cette drogue, de l'ordre de 50% du volume, ne fait que transiter par le territoire national pour atteindre d'autres lieux de consommation.

15 OFDT, *Drogues, chiffres clés 2019*.

16 OFDT, *1999-2019 : les mutations des usages et de l'offre de drogues en France*.

17 OFDT, *1999-2019 : les mutations des usages et de l'offre de drogues en France* ; Claire Andrieux, op.cit.

et périurbaines, tout comme le cannabis, et d'ailleurs, comme le rapporte l'OFDT, « la cocaïne est désormais presque systématiquement associée au cannabis dans l'offre proposée ».

La cocaïne est extraite de la feuille de coca, plante qui pousse à l'état sauvage dans la cordillère des Andes et qui est consommée depuis des temps immémoriaux par les populations locales pour ses propriétés stimulantes. Aujourd'hui encore, la coca est cultivée presque exclusivement dans trois pays andins : la Bolivie, la Colombie et le Pérou. Elle se présente sous la forme d'une poudre blanche floconneuse, qui est sniffée ou, plus rarement, injectée par voie veineuse.

Depuis les années 1980, une autre forme de la cocaïne s'est diffusée : le free base, ou « crack ». Le crack est un mélange de cocaïne, de bicarbonate de soude et/ou d'ammoniaque, qui se présente sous la forme de petits cailloux. L'usager en inhale la fumée après les avoir chauffés. Cette opération provoque des craquements, d'où cette drogue tire son nom. Le crack est extrêmement addictif et ses effets sont très fugaces, conduisant à une consommation compulsive et répétée. Alors que la cocaïne poudre est généralement consommée par des personnes socialement insérées, le crack, qui est moins cher que la cocaïne poudre, est essentiellement consommé par des personnes vivant dans la précarité<sup>18</sup>. Ainsi, par exemple, en Île-de-France, près des deux-tiers des usagers sont sans domicile fixe ou sont hébergés dans une structure sociale<sup>19</sup>. Cela signifie que les usagers du crack vivent en général dans la rue et que leur consommation se fait dans l'espace public. Le crack pose donc, bien plus que les autres drogues, des problèmes très aigus et très immédiats en termes de sécurité publique, comme le montre par exemple la « colline du crack » à Paris.

**Tout comme le cannabis, l'offre de cocaïne s'est considérablement accrue et la concentration en produit actif a beaucoup augmenté. Le taux moyen de pureté des échantillons saisis dans la rue atteignait 63% en 2018 alors qu'il n'était que de 35% en 2009.**

Tout comme le cannabis, l'offre de cocaïne s'est considérablement accrue et la concentration du produit en principe actif a beaucoup augmenté. Le taux moyen de pureté des échantillons saisis dans la rue atteignait 63% en 2018, alors qu'il n'était que de 35% en 2009. Dans le même temps, le prix du gramme était de l'ordre de 70-80 euros alors qu'il était de 60-65 euros au début de la décennie. Mais, au début des années 2000, il était supérieur à 100 euros<sup>20</sup>.

Treize tonnes de cocaïne auraient été saisies en 2020 et 23 tonnes en 2021, contre 16,4 tonnes en 2018. Durant la période 2011-2019, les quantités moyennes annuelles saisies étaient de 11 tonnes, contre moins de deux tonnes durant la décennie 1991-2000. Les Antilles françaises jouent un rôle croissant dans l'approvisionnement du marché métropolitain par voie maritime. Outre ce vecteur principal, le trafic aérien par le biais des passeurs en provenance de Guyane ne cesse d'augmenter ces dernières années (ce sont les fameuses « mules », qui transportent la drogue dans leur estomac, au risque de leur vie).

18 Ce prix nominal relativement bon marché est en réalité illusoire si l'on tient compte du poids moyen des « galettes » de crack vendues et de leur teneur en cocaïne : « Ainsi, comparé à la cocaïne poudre (65 € le gramme à Paris en 2019), le crack, drogue des usagers les plus pauvres, car accessible en très petite quantité après quelques heures de « manche », coûte en réalité deux fois plus cher. Il en va de même de la quantité de cocaïne pure (hors produits de coupe) achetée, dont le gramme revient en moyenne à 250 € sous forme de crack, contre 115 € (ordre de grandeur) sous forme de poudre. » OFDT, *Crack en Ile-de-France - Le produit vendu et la transaction entre vendeur et usager*, juillet 2021.

19 OFDT, *Synthèse des principaux résultats de l'étude Crack en Île-de-France. Note de résultats d'enquête 2021-03*.

20 OFDT, *Drogues, chiffres clés 2019* ; OFDT, *1999-2019 : les mutations des usages et de l'offre de drogues en France*.

### 3) La MDMA

La troisième drogue illégale la plus consommée en France est la MDMA<sup>21</sup>, ou ecstasy. La MDMA est une molécule de la famille des amphétamines, des substances synthétiques psychostimulantes découvertes par le chimiste roumain Lazar Edeleanu en 1887. Elle se présente sous la forme de comprimés (auquel cas elle est dénommée ecstasy) ou de poudre ou de cristaux (auquel cas elle est dénommée MDMA).

En 2017, 5,0 % des 18-64 ans auraient expérimenté la MDMA et la consommation dans l'année concernerait 1,0 % d'entre eux ; elle était de 0,3% en 2010. L'expérimentation de MDMA à 17 ans serait de 3,4 %, en recul par rapport à 2014 ; elle concernerait 3,9 % des garçons et 2,8 % des filles.

Au début des années 1990, l'usage de la MDMA était essentiellement rattaché à la musique dite « techno » et aux « rave party », mais aujourd'hui on peut la trouver dans tout type de lieu ou d'évènement « festif » : bar, boîte de nuit, festival, concert, fête privée, etc.

Tout comme le cannabis et la cocaïne, la teneur en substance psychoactive de cette drogue n'a cessé d'augmenter. La concentration moyenne mesurée sur les échantillons de MDMA poudre/cristal saisis est passée de 21 % en 2010 à près de 72 % en 2017. Cette même année, le prix moyen du comprimé était de 10 euros et le gramme de poudre se vendait entre 40 et 60 euros.

1,2 millions de comprimés d'ecstasy auraient été saisis en 2020. Durant la période 2011-2019, les quantités moyennes annuelles saisies étaient du même ordre, aux alentours de 1,2 millions de comprimés, contre 660 000 durant la décennie 1991-2000. Il faut toutefois garder à l'esprit que, comme pour le cannabis, une part importante des produits saisis ne font que transiter par la France et sont destinés à d'autres marchés.

### 4) L'héroïne

La quatrième drogue illégale la plus consommée en France est l'héroïne.

En 2017, 1,3% des 18-64 ans auraient expérimenté l'héroïne, soit environ 500 000 personnes. La consommation au cours de l'année concernerait 0,2 % des 18-64 ans. Le nombre d'usagers d'héroïne dans le mois parmi les 15-64 ans est estimé à 100 000 en 2017, soit une prévalence de 2,5 pour mille.

L'expérimentation de l'héroïne parmi les jeunes de 17 ans serait en légère baisse et atteindrait 0,7%. Elle concernerait autant les garçons que les filles.

Synthétisée pour la première fois en 1874, l'héroïne est un opiacé semi-synthétique obtenu par acétylation de la morphine, le principal alcaloïde issu du pavot à opium. Ses effets analgésiques et euphorisants très puissants et en font une drogue très addictive, mais le fait que l'héroïne doive être injectée en intraveineuse pour obtenir le maximum de ses effets, et notamment le fameux « flash » orgasmique décrit par les consommateurs, limite sa diffusion.

Toutefois, le développement des traitements dit de substitution à l'héroïne, qui consistent à fournir au toxicomane une substance ayant une activité pharmacologique similaire à celle de la drogue mais sans ses effets les plus nocifs, a abouti au développement d'un marché secondaire dans lequel les traitements substitutifs (Méthadone, Subutex, etc.), détournés de leur destination initiale, deviennent des drogues à part entière.

Cela s'explique par le fait que « l'héroïne reste un produit cher, d'accès et de qualité

**En 2017, environ 180 000 personnes recevaient un traitement de substitution aux opiacés, parmi lesquelles une proportion inconnue mais à l'évidence élevée continue d'utiliser de l'héroïne en parallèle et revend tout ou partie de son traitement sur le marché secondaire.**

21 MDMA signifie méthylènedioxyamphétamine.

aléatoire par rapport aux opioïdes médicamenteux remboursés ou acquis au marché noir (en moyenne en 2017, [...] 5 euros les 60 mg de méthadone [...] contre 40 euros le gramme « non pesé » d'héroïne)<sup>22</sup> ». En 2017, environ 180 000 personnes recevaient un traitement de substitution aux opiacés, parmi lesquelles une proportion inconnue mais à l'évidence élevée continue d'utiliser de l'héroïne en parallèle et revend tout ou partie de son traitement sur le marché secondaire.

Par ailleurs, sont arrivés sur le marché au cours des années 1990 des médicaments opiacés très puissants (Fentanyl et Oxycodone principalement), destinés initialement à traiter la douleur, mais qui, notamment aux États-Unis, ont été très largement diffusés, au point d'aboutir à une véritable épidémie de toxicomanie iatrogénique (c'est-à-dire causée par la médecine), point sur lequel nous reviendrons ultérieurement. En France, en 2015, 17 % de la population a bénéficié du remboursement d'un antalgique opioïde, soit près de 10 millions de personnes.

Il existe donc désormais autour de l'héroïne toute une galaxie de produits dits « opioïdes » qui peuvent produire à peu près les mêmes effets et entraîner les mêmes méfaits, individuels et collectifs.

**Dans le cannabis la quasi-totalité des grossistes sont des franco-maghrébins, qui s'appuient sur leur double culture et leur double nationalité ainsi que sur les connexions qu'ils ont pu entretenir ou créer « au bled ».**

En ce qui concerne l'héroïne proprement dite, l'offre s'est beaucoup accrue et sa disponibilité tend à se développer sur l'ensemble du territoire métropolitain. Cette pression de l'offre se traduit notamment par un accroissement de la pureté du produit proposé aux toxicomanes et par une diminution de son prix nominal. La teneur moyenne de l'héroïne circulant en France dépassait 19 % dans les saisies de 2019, soit 2,7 fois la valeur basse de 2012 (7 %). « La diminution parallèle de son prix moyen au gramme (43 euros en 2010, 35 en 2017), conduit au ratio prix-pureté le plus faible jamais observé sur le plan national (environ 240 euros le gramme pur contre 636 euros en 2012) soit une diminution de plus de 60 % par rapport à 2012<sup>23</sup>. »

1,1 tonne d'héroïne aurait été saisie en 2020 et 1,2 tonnes en 2021. Durant la période 2011-2019, les quantités moyennes annuelles saisies étaient de 876 kilos, contre 446 kilos durant la décennie 1991-2000.

## 5) L'argent du trafic

Au total, le trafic de drogue en France générerait un chiffre d'affaires de trois à quatre milliards d'euros par an. À lui seul le cannabis générerait la moitié de ce chiffre d'affaires (48 %), suivi de près par la cocaïne (38 %) alors que cette dernière a une prévalence bien plus faible en France que celle du cannabis. Ces deux marchés représenteraient plus de 85 % du marché des drogues. Vient ensuite l'héroïne puis, loin derrière les trois autres, la MDMA.

Au moins 236 000 personnes vivraient directement ou indirectement de l'économie de la drogue et parmi elles 20 000 vivraient exclusivement de cette « activité ». Il y aurait un millier de têtes de réseau de vente de cannabis en France, gagnant près de 500 000 euros chaque année, ainsi que 10 000 grossistes nationaux. Le taux de rentabilité du trafic de cannabis se situerait entre 30 et 40% de la somme initiale investie.

Dans la cocaïne, il y aurait seulement 23 têtes de réseau et 1300 grossistes mais les plus hautes « fonctions » rapporteraient trente fois plus que le cannabis soit presque 16 millions d'euros par an, avec un taux de rentabilité de 40 à 60%<sup>24</sup>.

Dans le cannabis la quasi-totalité des grossistes sont des franco-maghrébins, qui s'appuient sur leur double culture et leur double nationalité ainsi que sur les connexions qu'ils ont

22 OFDT, 1999-2019 : les mutations des usages et de l'offre de drogues en France, p44.

23 OFDT, *op.cit*, p45.

24 Claire Andrieux, *op.cit* ; INHESJ, *L'argent de la drogue en France*, 2016.

pu entretenir ou créer « au bled ». Dans la cocaïne, ces trafiquants issus de l'immigration maghrébine ont peu à peu remplacé le milieu traditionnel, corso-marseillais (la fameuse « French connexion » des années 1970). Mais d'autres acteurs continuent à y trouver leur place<sup>25</sup>, car la difficulté principale de ce trafic est de nouer des partenariats de confiance avec les cartels sud-américains, fournisseurs de la drogue, et en ce domaine l'avantage comparatif des franco-maghrébins n'est pas aussi décisif que pour le cannabis.

Le constat général est donc sans appel, et confirme les propos du Premier ministre, que nous avons cités en ouverture : les drogues illégales touchent une part croissante de la population et génèrent des profits énormes qui entretiennent une très vaste population délinquante. Par ailleurs, ces drogues sont plus puissantes, et donc plus dévastatrices que jamais. Si ce constat ne permet pas d'affirmer que la « guerre contre la drogue » serait irrémédiablement perdue, il permet du moins de douter sérieusement que les généraux qui mènent celle-ci aient adopté la bonne stratégie.

En fait, il est assez clair que l'action publique en ce domaine tend à être entravée par une certaine mauvaise conscience, ou à tout le moins par des doutes persistants concernant les buts à atteindre. Plus spécifiquement, la lutte contre le trafic et la consommation de drogue se heurte régulièrement à trois grandes objections auxquelles les pouvoirs publics semblent incapables de répondre de manière adéquate : une objection d'ordre médical, une objection d'ordre philosophique, et une objection d'ordre pragmatique. Ces trois objections ne sont pas nécessairement parfaitement compatibles entre-elles, mais en pratique elles se combinent pour saper profondément les efforts de ceux qui luttent contre le trafic et la consommation de drogue.

Examinons-les successivement pour évaluer leur solidité.

## II - Faut-il mettre fin à la « guerre contre la drogue » ?

### 1) La toxicomanie est-elle une maladie ?

La première objection est que les toxicomanes seraient des gens malades, qui auraient besoin d'être soignés et non d'être réprimés. L'addiction serait quelque chose d'à peu près aussi involontaire que le fait d'attraper la grippe ou de développer une sclérose en plaques, et il est bien sûr à la fois injuste et improductif de nous punir pour quelque chose qui ne dépend pas de nous. Cette position est en général soutenue au sujet des drogues dites « dures », et notamment de l'héroïne, mais en fait les arguments avancés semblent pouvoir s'appliquer à n'importe quel psychotrope, et même à n'importe quelle conduite apparemment compulsive (jeux, internet, sexualité, etc.), au motif notamment que tous ces comportements auraient des traductions physiologiques identiques.

La principale conséquence d'un tel point de vue est que les toxicomanes sont réputés ne pas pouvoir contrôler leur addiction, et encore moins s'en défaire, sans une aide extérieure, de préférence une aide médicamenteuse : puisque l'addiction est un phénomène biochimique, seul un traitement de même type pourra y mettre fin. Les efforts se porteront donc principalement sur la recherche d'un tel traitement et, secondairement, sur la « réduction des risques » liés à la consommation de drogue : tant que nous ne sommes pas capables d'offrir aux toxicomanes des médicaments capables de guérir leur maladie, le moins que nous puissions faire est de diminuer les souffrances liées à leur condition. Dans la mesure où, jusqu'à maintenant, aucun traitement véritablement sûr et efficace contre l'addiction n'a été découvert, l'aboutissement logique de cette politique de « réduction des risques » est que la puissance publique devrait fournir leur drogue aux toxicomanes.

**La première objection est que les toxicomanes seraient des gens malades, qui auraient besoin d'être soignés et non d'être réprimés. L'addiction serait quelque chose d'à peu près aussi involontaire que le fait d'attraper la grippe ou de développer une sclérose en plaques.**

25 Ainsi, à Paris, la vente du crack est le quasi-monopole de Sénégalais appartenant à la confrérie des Mourides, une des branches de l'islam sub-saharien. OFDT, *Synthèse des principaux résultats de l'étude Crack en Île-de-France*, op.cit.

Ainsi, à Vancouver, ville pionnière dans la « réduction des risques », un programme pilote a récemment été approuvé par la municipalité, qui vise à fournir aux héroïnomanes un « approvisionnement sûr » en opiacés par le biais de « machines de type distributeurs de billets de banque - avec scanners biométriques, surveillance en temps réel et systèmes d'alarme - qui distribueraient les pilules aux patients<sup>26</sup> ».

Mais est-il vrai que la toxicomanie soit une maladie ? Le point central est de savoir si la toxicomanie est une condition indépendante de notre volonté.

Examinons la question en ce qui concerne l'héroïne, la drogue réputée la plus « dure » et la seule pour laquelle existent aujourd'hui des traitements dits « de substitution ».

La position dominante en ce qui concerne l'addiction aux opiacés est qu'un individu se trouve exposé plus ou moins par hasard à l'héroïne, d'une manière assez semblable à la manière dont il pourrait se trouver exposé à une maladie contagieuse : parce qu'il ne vit pas dans le bon « environnement » ou qu'il ne fréquente pas les « bonnes personnes ». Il découvre que s'injecter de l'héroïne procure du plaisir. Il en prend alors à nouveau, et encore, et encore. Avant peu de temps, et même très rapidement, il se retrouve physiologiquement dépendant de cette drogue et dès lors, pour éviter les douleurs insupportables liées au sevrage, il doit prendre sans cesse plus de drogue. Rapidement son addiction devient trop coûteuse pour qu'il puisse la satisfaire par des moyens honnêtes, car être héroïnomane vous empêche de travailler normalement et car l'héroïne coûte cher. Il doit donc recourir à des moyens criminels pour satisfaire ses besoins en drogue. Sa capacité à maîtriser sa consommation de drogue ayant été totalement détruite par la drogue elle-même, il ne peut plus s'en sortir tout seul. Il doit impérativement recevoir une aide médicale, soit sous la forme d'une drogue de substitution soit en suivant un programme de désintoxication long et rigoureux et possiblement les deux à la fois.

Cette position, qui est aujourd'hui hégémonique au sein de « l'addictologie », est pourtant très largement en contradiction avec les faits.

En ce qui concerne le début de l'addiction, lorsqu'on interroge les héroïnomanes, ceux-ci racontent presque tous la même chose : ils ont commencé à prendre de l'héroïne parce qu'un de leurs « amis » leur en a offert. En ce sens, il est vrai que l'addiction à l'héroïne tend à se diffuser à la façon d'une épidémie, avec une croissance géométrique, chaque nouvel utilisateur recrutant plusieurs autres utilisateurs parmi ses connaissances.

Mais, bien sûr, entre se voir offrir de l'héroïne et faire usage de cette héroïne il y a un pas, un pas très important qui implique un choix : le choix d'accepter cette héroïne puis de la consommer. Nous ne pouvons pas choisir d'attraper la grippe, nous pouvons toujours choisir d'utiliser ou pas la drogue qui nous est offerte.

Le fait de devenir héroïnomane relève d'ailleurs si peu du hasard que les études effectuées sur de larges populations de toxicomanes montrent que la première injection d'héroïne survient en général au sein d'un petit cercle dont presque tous les membres ont déjà une longue expérience en matière d'usage de l'alcool et des stupéfiants. Autrement dit, la notion selon laquelle l'addiction à l'héroïne frapperait d'innocentes victimes, pour ainsi dire à leur insu, est entièrement mythique. Ceux qui commencent un jour à consommer de l'héroïne choisissent librement de le faire, et au vu de leur mode de vie antérieur, il était souvent possible de prédire qu'ils en viendraient un jour à consommer de l'héroïne<sup>27</sup>. Ensuite, il n'est pas vrai que la personne qui s'injecte un jour de l'héroïne devient presque immédiatement « accro » et se transforme en une sorte de zombie haïtien dont toute volonté a disparu, incapable de résister à l'appel d'une nouvelle « dose ».

26 Voir Christopher F. Rufo, « Le risque de la réduction des risques », *Tribune Libre de l'IPJ*, n°40, novembre 2020.

27 James Q. Wilson, *Thinking about crime*, chapter 11 "Heroin", Basic Books, 2013; Theodore Dalrymple, *Junk medicine*, Harriman House, 2010.

**Devenir dépendant à l'héroïne requiert du temps, et une certaine détermination. L'addiction n'est pas quelque chose qui s'installe brusquement à votre insu. Elle est la conséquence à long terme d'une décision personnelle de consommer de la drogue de manière répétée.**

Dans son livre autobiographique, *Junky*, William Burroughs, le célèbre écrivain américain, connu sans doute autant pour ses multiples addictions et pour le meurtre de sa femme que pour sa production littéraire, écrit :

« Vous ne vous réveillez pas un matin en décidant de devenir accro à la drogue. Il faut au minimum trois mois d'injections deux fois par jour pour développer la moindre dépendance.<sup>28</sup> »

Cet aveu est corroboré par les ouvrages médicaux les plus sérieux, par exemple :  
« Les personnes sensibles à l'héroïne deviennent rarement des consommateurs quotidiens compulsifs immédiatement après la première prise (...) Les personnes sensibles à l'héroïne accroissent leur consommation jusqu'à ce qu'elle devienne quotidienne ou pluri quotidienne. Entre la première prise et l'usage quotidien il s'écoule habituellement environ un an, mais le processus peut être beaucoup plus long.<sup>29</sup> »

Autrement dit, devenir dépendant à l'héroïne requiert du temps, et une certaine détermination. L'addiction n'est pas quelque chose qui s'installe brusquement à votre insu. Elle est la conséquence à long terme d'une décision personnelle de consommer de la drogue de manière répétée. Et d'ailleurs les consommateurs intermittents ne sont pas rares parmi les héroïnomanes et plus largement parmi ceux qui utilisent des opiacés<sup>30</sup>.

Cependant, même si l'addiction met du temps à s'installer, une fois installée n'est-il pas impossible de s'en défaire à cause des terribles douleurs provoquées par le sevrage ? Selon la position orthodoxe sur la question, la souffrance causée par le manque est effectivement insupportable, de sorte qu'il est à peu près vain d'attendre qu'un héroïnomane accepte volontairement d'arrêter de se droguer.

Mais, là encore, cette position orthodoxe paraît assez éloignée de la réalité.

Tout d'abord, le sevrage des opiacés n'induit pas de risque vital, à la différence d'autres psychotropes bien plus consommés, comme l'alcool. Pour quelqu'un de réellement dépendant à l'alcool, l'arrêt de la consommation comporte le risque de développer un *Delirium Tremens*, avec un taux de mortalité qui pourrait atteindre 35% en l'absence de suivi médical approprié<sup>31</sup>. De la même manière, le sevrage des barbituriques comporte un risque de décès non négligeable. Tel n'est pas le cas avec les opiacés. Le sevrage n'est jamais mortel pour un adulte par ailleurs en bonne santé.

Par ailleurs, si le sevrage est certes une expérience désagréable, avec la plupart du temps des symptômes physiques du manque, ces désagréments sont passagers et paraissent bien n'avoir rien d'insurmontables.

Theodore Dalrymple écrit par exemple à ce sujet :

« Il se trouve que j'ai vu un grand nombre de drogués en phase de sevrage dans la prison où je travaillais. J'en ai vu plusieurs centaines dans la dernière décennie, et, en tant que médecin, pas un seul d'entre eux ne m'a causé d'anxiété pour sa sécurité à cause de son sevrage (ils souffraient parfois de maladies graves du fait de leur habitude de s'injecter la drogue, et ils sont souvent sévèrement mal-nourris, affamés même, mais c'est là une

**Par ailleurs, si le sevrage est certes une expérience désagréable, avec la plupart du temps des symptômes physiques du manque, ces désagréments sont passagers et paraissent bien n'avoir rien d'insurmontables.**

28 William S. Burroughs, *Junky*, Folio, 2017.

29 *Encyclopedia of Drugs, Alcohol and addictive behavior*, Vol II, 3<sup>rd</sup> édition, Macmillan Reference USA, 2009.

30 Dans ses célèbres *Confessions d'un Anglais mangeur d'opium*, publiées pour la première fois en 1822, De Quincey raconte ainsi qu'il a consommé de l'opium de manière intermittente pendant des années avant de devenir véritablement dépendant.

31 <https://fr.readkong.com/page/chapitre-53-syndrome-de-sevrage-alcoolique-et-delirium-3026826>

autre question). Aucun n'a jamais eu de symptôme nécessitant une hospitalisation, et tous les véritables symptômes, jamais graves, ont été soulagés par des médicaments simples, non opiacés.

Il est vrai que la majorité d'entre eux se présentent à moi comme étant en proie à de terribles souffrances – des souffrances qui, disent-ils sont de nature physique, et non pas mentale. Ils se recroquevillent sur eux-mêmes, ils se tordent de manière théâtrale. Ils affirment n'avoir jamais rien vécu d'aussi pénible, que la douleur est insupportable, et ils profèrent toutes sortes de menaces si je ne leur prescris pas quelque chose (par quoi ils veulent dire, un opiacé) pour alléger leur souffrance, des menaces qui vont du fait d'endommager leur cellule ou d'y mettre le feu, au fait de se suicider, ou même de me tuer (par parenthèse, les alcooliques, qui pour beaucoup courent un danger bien réel, ne profèrent jamais de menaces de ce genre).

(...)

Mais une simple observation démontre que beaucoup de ce qu'ils disent sur eux-mêmes n'est simplement pas vrai. Lorsque je les ai observé à leur insu, avant qu'ils ne rentrent dans ma salle de consultation, et à nouveau après qu'ils l'aient quitté, j'ai pu voir que leur attitude était complètement différente de celle qu'ils avaient une fois en consultation. Disparues la prostration, l'expression martyrisée de leur visage, le touchant spectacle de celui qui en est à la dernière extrémité, ou presque : ils parlent et plaisantent entre eux avec animation et ont une toute autre démarche<sup>32</sup>. »

Cette observation du docteur Dalrymple est entièrement cohérente avec l'une des plus grandes expériences de désintoxication jamais menée, qui a eu lieu à la fin de la guerre du Vietnam, et qui reste malheureusement trop peu connue en dehors de quelques cercles spécialisés.

Au tout début des années 1970, les États-Unis commencèrent à rapatrier en grand nombre les soldats qu'ils avaient engagés au Vietnam depuis le milieu des années 1960. Or, au même moment, les autorités politiques prenaient conscience qu'un nombre très important de ces soldats consommaient de la drogue, et notamment de l'héroïne (selon une rumeur persistante, les communistes nord-vietnamiens favorisaient cette addiction en fournissant la drogue à bas prix, afin d'affaiblir l'armée américaine). Inquiet à l'idée des conséquences possibles, notamment en termes de criminalité, du retour sur le sol américain d'une armée de vétérans héroïnomanes, le président Nixon créa de toutes pièces, en juin 1971, une nouvelle administration, *The Special Action Office for Drug Abuse and Prevention*, chargée de traiter cette question. Pour obtenir des renseignements plus précis sur la prévalence de l'usage des drogues parmi les troupes américaines, une vaste étude fut menée sur plusieurs années par une universitaire spécialiste des questions d'addiction et de troubles du comportement, Lee Robins. Les conclusions remarquables auxquelles elle parvint méritent d'être détaillées.

Presque la moitié (45%) des soldats de l'armée de terre ayant servi au Vietnam en 1970-71 avaient consommé de la drogue à un moment ou l'autre, 34% avaient consommé de l'héroïne, 38% avaient consommé de l'opium et presque 80% avaient consommé du cannabis. Parmi eux, 20% pouvaient être considérés comme authentiquement dépendants aux opiacés. Avant de pouvoir retourner aux États-Unis, tous les soldats devaient passer un test urinaire pour déceler la présence de drogue. Seul un test négatif permettait d'embarquer dans l'avion du retour. Parmi les candidats au retour, près de 11% furent testés positifs, c'est-à-dire que 11% d'entre eux étaient devenus tellement dépendants qu'ils étaient incapables d'arrêter leur consommation pendant quelques jours même en sachant qu'ils allaient être testés. Cela signifiait que, en rapatriant leurs soldats, les États-Unis importaient quelques 1400 toxicomanes sur leur sol chaque mois.

Le problème pouvait donc apparaître comme extrêmement grave, et potentiellement insoluble étant donné ce que l'on croyait savoir sur l'addiction à l'héroïne.

**Presque la moitié (45%) des soldats de l'armée de terre ayant servi au Vietnam en 1970-71 avaient consommé de la drogue à un moment ou l'autre, 34% avaient consommé de l'héroïne, 38% avaient consommé de l'opium et presque 80% avaient consommé du cannabis.**

Pourtant, un an après leur retour, seul 5% de ceux qui avaient développé une dépendance aux opiacés lors de leur séjour au Vietnam étaient encore toxicomanes. Au bout de trois ans, seuls 12% d'entre eux avaient à nouveau connu des épisodes de dépendance, et le plus souvent de courte durée. Ou, dit autrement, à l'échéance de trois ans, presque 90% des soldats devenus toxicomanes en service avaient cessé de l'être. Ce résultat à peine croyable ne pouvait pas être attribué à l'aide médicale que ces appelés aurait reçu de retour aux États-Unis, puisque seuls 2% de ceux qui avaient utilisé des opiacés lorsqu'ils étaient au Vietnam et seuls 6% de ceux dont le test urinaire avait été positif la première fois firent des cures de désintoxication, en général d'ailleurs très courtes. Mieux, ou pire, ceux qui avaient suivi une cure de désintoxication présentaient des taux de rechute extrêmement importants, de l'ordre des deux-tiers<sup>33</sup>.

L'étude réalisée par Lee Robins sur les vétérans du Vietnam, par conséquent, venait totalement contredire les opinions reçues concernant l'addiction à l'héroïne, à savoir que cette addiction était à la fois foudroyante et pratiquement incurable. Ces opinions étaient fondées sur le fait que le taux de rechute pour les héroïnomanes suivant un traitement visant à les guérir de leur dépendance était habituellement de l'ordre de 90% à l'horizon d'un an<sup>34</sup>.

La différence entre les résultats obtenus par Lee Robins et ceux observés précédemment était toutefois plus apparente que réelle. En effet, les toxicomanes endurcis que l'on trouve dans les programmes de désintoxication ou qui bénéficient de « traitements substitutifs » présentent, statistiquement, des caractéristiques personnelles nettement différentes de celles de la population générale. Chez eux l'addiction est le plus souvent précédée par de longues années de comportements déviants, depuis l'enfance ou l'adolescence, et l'usage des drogues dites dures s'installe après un usage prolongé et intensif des drogues légales (tabac et alcool). Autrement dit, pour eux la toxicomanie n'est guère qu'une facette d'une personnalité que l'on pourrait dire anti-sociale, portée vers la recherche des plaisirs immédiats et le mépris des règles, et elle est donc particulièrement difficile à faire disparaître. Les Américains ayant servi au Vietnam, eux, étaient simplement des jeunes gens ordinaires plongés temporairement dans des circonstances extraordinaires : les raisons pour lesquelles nombre d'entre eux se sont mis à consommer des drogues illégales sont que ces drogues étaient extrêmement abondantes et bon marché, d'une part, et, d'autre part, que se droguer occasionnellement les aidait à supporter le stress, et surtout l'ennui, associés à leur condition de soldat. Une fois retournés dans leurs foyers, ces jeunes hommes ont simplement repris la vie qu'ils menaient avant, et dont la drogue ne faisait pas partie.

En revanche, ceux des jeunes gens devenus véritablement accros à l'héroïne durant leur séjour au Vietnam, et plus encore ceux qui le sont restés après leur retour aux États-Unis, ressemblaient beaucoup plus à des toxicomanes « ordinaires », avec de longs antécédents de comportement anti-social bien avant d'être appelés sous les drapeaux et, le plus souvent, une consommation de psychotropes déjà importante.

Autrement dit, ce que montre au-delà de tout doute raisonnable l'expérience de la guerre du Vietnam, c'est que, dans l'addiction à l'héroïne, le problème principal n'est pas le produit mais la personne. Cette addiction est essentiellement un phénomène volontaire et qui n'est incurable que pour autant que manque, chez le toxicomane, la volonté sérieuse d'y mettre fin<sup>35</sup>.

**Autrement dit, ce que montre au-delà de tout doute raisonnable l'expérience de la guerre du Vietnam, c'est que, dans l'addiction à l'héroïne, le problème principal n'est pas le produit mais la personne.**

33 Lee N. Robins, "Vietnam veteran's rapid recovery from heroin addiction : a fluke or normal expectation?", *Addiction* (1993) 88, 1041-1054. Voir également Wayne Hall and Megan Weier, "Lee Robin's study of heroin use among US Vietnam Veterans", *Addiction* (2017), 112, 176-180; Alix Spiegel, "What Vietnam taught us about breaking bad habits", *NPR*, 2012/01/02.

34 Stephens, R., Cottrell, E. "A follow-up study of 200 narcotic addicts committed for treatment under the Narcotic Addict Rehabilitation Act (NARA)". *Br J Addict Alcohol Other Drugs* 1972; 67: 45-53.

35 On pourrait citer également l'expérience chinoise : lorsque les communistes s'emparèrent du pouvoir en Chine en 1949, celle-ci comptait plus de consommateurs d'opiacés que le reste du monde

Et ce qui est vrai pour l'héroïne est vrai pour tous les psychotropes connus : la toxicomanie n'est pas une maladie, elle est simplement un des moyens que l'homme a trouvé pour échapper temporairement aux limites de sa condition. Pour expliquer ce phénomène universel et aussi vieux que l'humanité, on ne peut sans doute pas faire beaucoup mieux que de citer Ernest Chambard, un médecin français qui fut l'un des premiers à écrire sur l'addiction aux opiacés, à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle :

« Le roi des animaux paye cher sa suprématie et sa puissance, il connaît le chagrin, la curiosité et l'ennui. Aussi a-t-il cherché, en tous lieux et en tous temps, les moyens d'échapper à la conscience de sa misère ; il en a trouvé trois : la mort, l'action, et le rêve. Le premier exige du courage, le second, de l'énergie, le troisième est à la portée de tous et les « poisons de l'intelligence » offrent à l'homme qui veut oublier la vie des ressources presque inépuisables.

Le choix de ces poisons dépend des temps, des lieux, des races et de la mode ; leur action varie selon leur nature, leurs doses et le tempérament de ceux qui en usent. Il en est qui « noient le chagrin » dans les flots fangeux d'une abrutissante ivresse ; d'autres l'engourdissent en créant une sorte d'anesthésie morale ; quelques-uns font voir la vie en rose ; certains, enfin, divertissent l'âme en la jetant dans un monde d'illusions et de chimères. Mais l'esclave moderne qui oublie sa misère en roulant sous la table d'une taverne, le condamné qui fume avec rage en attendant l'heure, le viveur qui contemple le monde à travers le prisme doré d'une coupe de champagne, le Chinois lettré dont la pensée flotte sur le nuage bleu de la fumée d'opium, le Turc sensuel dont une cuillerée de madjoun peuple les rêves de blanches houris, l'ambitieux déçu qui se console avec la morphine, la petite maitresse à qui la seringue de Pravaz fait oublier l'infidèle, poursuivent par des voies différentes le même but : l'oubli des douleurs passées, présentes et futures, la substitution du sommeil ou du rêve aux plates et tristes réalités de la vie<sup>36</sup>. »

**On trouve aujourd'hui fréquemment dans le débat public au sujet des drogues un argument philosophique qui consiste à dire qu'il devrait être permis aux adultes de faire tout ce dont ils ont envie, pourvu seulement qu'ils soient prêts à assumer les conséquences de leur choix et qu'ils ne causent pas de dommages aux autres.**

## 2) Existe-t-il un « droit à se droguer » ?

Cependant, si l'addiction est fondamentalement une mauvaise habitude, il ne s'ensuit pas nécessairement que les pouvoirs publics pourraient à juste titre pénaliser cette mauvaise habitude.

Dans un régime politique comme le nôtre, fondé sur les droits naturels des individus et dans lequel la liberté est censée être la règle et l'interdiction l'exception, la question se pose légitimement de savoir s'il appartient au législateur de réglementer l'usage des psychotropes, ou bien si cela est une restriction abusive de notre liberté individuelle.

Ainsi, on trouve aujourd'hui fréquemment dans le débat public au sujet des drogues un argument philosophique qui consiste à dire qu'il devrait être permis aux adultes de faire tout ce dont ils ont envie, pourvu seulement qu'ils soient prêts à assumer les conséquences de leurs choix et qu'ils ne causent pas de dommages aux autres.

La formulation la plus aboutie de cet argument a été donnée par John Stuart Mill

---

réuni, peut-être de l'ordre de 20 millions de personnes. Pour mettre fin à ce fléau, Mao choisit une méthode expéditive : la mort immédiate pour les dealers pris sur le fait et pour tous les toxicomanes continuant à consommer de la drogue. En quelques années des millions de Chinois abandonnèrent leur addiction, sans aucun traitement substitutif ni aide médicale. Nul ne songerait bien sûr à suggérer que nous devrions utiliser les méthodes inhumaines de la Chine communiste pour lutter contre la toxicomanie. Il s'agit simplement de rappeler que, comme tout vice, la toxicomanie peut être abandonnée dès lors que le toxicomane le veut suffisamment fortement, que cela soit pour des raisons positives (comme retrouver une vie normale) ou pour des raisons négatives (comme éviter d'être exécuté). « C'est la seule tiédeur de notre volonté qui fait toute notre faiblesse, et l'on est toujours fort pour faire ce qu'on veut fortement ; *volenti nihil difficile* », Rousseau, *Emile*, Garnier-Flammarion, 1966.

36 Ernest Chambard, *Les Morphinomanes - Etude Clinique, Médico-Légale et Thérapeutique*, Fré-  
nésie, 1988.

dans son essai *De la liberté*, publié en 1859. Selon les mots de son auteur, le but de cet essai était « de proclamer un principe très-simple, comme fondé à régir absolument la conduite de la société envers l'individu, dans tout ce qui est contrainte et contrôle, que les moyens employés soient la force physique, sous forme de peines légales, ou la coaction morale de l'opinion publique. Voici ce principe : le seul objet qui autorise les hommes, individuellement ou collectivement, à troubler la liberté d'action d'aucun de leurs semblables, est la protection de soi-même. La seule raison légitime que puisse avoir une communauté pour user de force contre un de ses membres, est de l'empêcher de nuire aux autres. Elle n'en a pas une raison suffisante dans le bien de cet individu, soit physique, soit moral<sup>37</sup>. »

On pourrait bien sûr s'interroger sur le fondement d'un tel individualisme radical, mais sans même entrer dans des considérations métaphysiques complexes, il est assez aisé de remarquer que, pour pouvoir servir de guide à l'action, le principe de Mill nécessite que les individus assument réellement seuls toutes les conséquences de leurs propres actions. Or, manifestement, l'usage régulier, et même parfois ponctuel, des psychotropes ne peut pas affecter seulement la personne qui les prend, à moins peut-être qu'elle ne soit un ermite vivant à mille miles de toute terre habitée.

La toxicomanie d'une personne a forcément des conséquences néfastes pour son entourage, et, de proche en proche, si les toxicomanes se multiplient, ces conséquences finissent par se faire sentir dans la société tout entière. Être toxicomane réduit votre capacité à trouver et à garder un emploi rémunérateur, elle alimente donc la délinquance et le parasitisme et, de manière générale, elle réduit terriblement votre horizon temporel, intellectuel, émotionnel et donc votre capacité à faire face à vos obligations familiales, amicales, professionnelles, civiques, etc. Les deux caractéristiques essentielles de l'addiction sont la consommation persistante d'une substance en dépit des conséquences graves - pour soi-même et pour les autres - provoquées par cette consommation et la malhonnêteté : malhonnêteté envers soi-même, malhonnêteté envers les autres. Ce que le psychiatre Robert DuPont appelle métaphoriquement « le cerveau égoïste » prend le contrôle chez les toxicomanes et réduit progressivement leurs centres d'intérêt à une seule chose : la recherche et la consommation de drogue<sup>38</sup>. Ce que la sagesse populaire a traduit par l'adage : « On ne peut pas faire confiance à un junky ». Autrement dit, les toxicomanes sont, de manière générale, un lourd fardeau pour leurs proches et, lorsque leur nombre est élevé, pour l'ensemble de la collectivité : en 2015, une étude de l'Observatoire Français des Drogues et de la Toxicomanie estimait par exemple le « coût social » du tabac à 122 milliards d'euros par an et celui de l'alcool à 118 milliards<sup>39</sup>. Et, bien entendu, les méfaits engendrés par les toxicomanies ne se réduisent pas à ceux qui peuvent faire l'objet d'une évaluation monétaire, comme dans ce genre d'études.

**La toxicomanie d'une personne a forcément des conséquences néfastes pour son entourage, et, de proche en proche, si les toxicomanes se multiplient, ces conséquences finissent par se faire sentir dans la société tout entière.**

Plus largement, l'idée « très simple » selon laquelle la seule raison légitime pour prohiber ou sanctionner un comportement serait que ce dernier porte directement atteinte à autrui, c'est-à-dire en pratique à son intégrité physique ou à ses biens, apparaît comme pauvre et abstraite en regard de la complexité de la vie humaine. La netteté et la simplicité de cette idée, qui la rendent séduisante, sont en proportion inverse de sa précision et de son utilité.

Ce qu'écrivaient James Wilson et George Kelling dans leur célèbre article au sujet de la « Vitre brisée » s'applique fort bien à la question de la toxicomanie :

« Ce désir de « décriminaliser » les conduites marginales « qui ne font de mal à personne », et ainsi d'ôter à la police la sanction ultime qu'elle peut employer pour maintenir l'ordre

37 John Stuart Mill, *De la liberté*, Gallimard, 1990.

38 Robert L. DuPont, *The selfish brain : learning from addiction*, American Psychiatric Association, 1997.

39 Pierre Kopp, *Le coût social des drogues en France*, OFDT Note 2015-04.

dans un quartier est, à notre avis, une erreur. Arrêter un ivrogne ou bien un vagabond qui n'a fait de mal à aucune personne identifiable semble injuste, et l'est, en un sens. Mais ne rien faire à propos d'une nuée d'ivrognes ou d'une centaine de vagabonds peut détruire une communauté toute entière. Une règle particulière, qui paraît sensée dans les cas individuels, devient déraisonnable lorsqu'elle est transformée en règle universelle et appliquée à tous les cas. Elle devient déraisonnable car elle ne tient pas compte du lien qui existe entre une vitre brisée qui n'est pas remplacée et un millier de vitres brisées<sup>40</sup>. »

Ainsi, la consommation de psychotropes n'est pas « un crime sans victime », comme on l'entend parfois, et s'il est vrai qu'il n'existe pas de société sans drogues, il est tout aussi vrai qu'il n'existe pas de société sans restrictions, coutumières ou légales, apportées à la consommation de drogues. Aucune société humaine ne saurait subsister longtemps sur la base du droit subjectif et absolu de chaque individu à consommer les substances de son choix.

Les pouvoirs publics ne peuvent donc pas de se désintéresser de la question de la toxicomanie et leur intervention en ce domaine est, en principe, pleinement légitime. Toutefois, admettre que la puissance publique puisse chercher à limiter ou même à éradiquer la consommation de telle ou telle substance psychotrope ne nous dit pas ce qu'elle devrait faire en pratique, ici et maintenant. Si s'interdire par principe de sanctionner des comportements individuellement et socialement nuisibles est une erreur, il ne serait pas moins erroné de chercher à éradiquer tous les comportements nuisibles et toutes les mauvaises habitudes. L'homme étant une créature très imparfaite, savoir tolérer certains maux pour en éviter de plus grands sera toujours une composante très importante de l'art de la politique. Comme le dit Hamlet : « Traitez chacun d'après son mérite, qui donc échappera au fouet ?<sup>41</sup> »

**La substance des arguments en faveur de la légalisation est que l'essentiel des maux causés à la société par la consommation des drogues actuellement illicites n'est pas la conséquence de leurs propriétés intrinsèques mais de leur prohibition.**

### 3) Faut-il légaliser les drogues ?

#### A) Les arguments en faveur de la légalisation

C'est à ce point que se font entendre les arguments pragmatiques en faveur de la légalisation des drogues. La substance de ces arguments est que l'essentiel des maux causés à la société par la consommation des drogues actuellement illicites n'est pas la conséquence de leurs propriétés intrinsèques mais de leur prohibition. Plus spécifiquement, on avancera que :

1) La prohibition d'un produit pour lequel il existe une demande importante engendre nécessairement un marché illégal pour celui-ci. Ainsi, les vastes profits générés par la vente des drogues illégales alimentent le crime organisé, la corruption, la violence, toutes choses qui disparaîtraient si les drogues aujourd'hui interdites devenaient légales.

2) La prohibition est par elle-même un facteur qui encourage la consommation, car il est bien connu que violer les règles est attirant pour certains et notamment les jeunes gens.

3) La prohibition de certaines drogues pousse leurs consommateurs dans l'illégalité et les expose à toutes sortes de maux liés à cette illégalité, par exemple de devoir consommer des produits dont il est impossible de connaître la qualité, de contracter des maladies en s'injectant leur drogue, et ainsi de suite.

4) La « guerre contre la drogue » coûte très cher et constitue un gaspillage de ressources rares qui seraient mieux utilisées autrement : elle détourne les forces de l'ordre de la lutte

40 « Vitres Brisées : La police et la sécurité de proximité », RFCDP n°5, octobre 2015. Voir également Laurent Lemasson, « Lutter contre les incivilités : pourquoi, comment ? », *Notes et Synthèses de l'IPJ*, n°46 juillet 2018.

41 Shakespeare, *Hamlet*, Acte II Scène II.

contre d'autres formes de criminalité, beaucoup plus destructrices, elle surcharge les tribunaux et engorge les prisons.

5) On ajoutera en général à la considération précédente que la « guerre contre la drogue » pèse de manière tout à fait disproportionnée sur les « minorités » et que, par conséquent, elle contribue à envenimer les relations entre lesdites « minorités » et le reste de la population. Aux États-Unis, par exemple, il est courant d'entendre que la « guerre contre la drogue » décime les communautés noires en envoyant en prison une part très importante de leurs jeunes hommes et, par conséquent, alimente la conviction que la justice américaine est raciste. En France, on affirmera qu'il suffirait que les jeunes gens des quartiers dits « sensibles » puissent réaliser des profits légaux avec la vente de la drogue pour que ces quartiers cessent d'être les « zones de non droit » qu'ils sont aujourd'hui.

6) Enfin, on complétera ces arguments en faisant remarquer que, dans la mesure où la loi autorise le commerce de psychotropes reconnus pour être à la fois addictifs et nuisibles, comme l'alcool et le tabac, la prohibition des autres drogues apparaît comme arbitraire et engendre un sentiment d'injustice qui sape le respect pour ces lois prohibitionnistes en particulier et pour la loi en général.

La conclusion est donc claire : il est temps de mettre fin à une « guerre contre la drogue » aussi coûteuse qu'inutile et de légaliser les substances aujourd'hui interdites, en leur donnant à peu près le même statut que l'alcool et le tabac.

Ces arguments sont assurément séduisants : qui ne voudrait mettre un terme à tous les maux engendrés aujourd'hui par les drogues illégales s'il suffisait pour cela de changer les lois ? Cependant, peut-être devrions nous garder à l'esprit l'avertissement de Méphistophélès à Faust : « Grise, mon ami, est toute théorie, mais vert est l'arbre d'or de la vie. » Il est facile d'imaginer des solutions simples et parfaitement efficaces à nos problèmes collectifs, mais la complexité de la vie humaine, et l'inventivité de l'être humain, ont souvent pour résultat de décevoir les espoirs que nous plaçons dans ce genre de remèdes miracles. Il convient donc d'examiner de près cette solution simple pour voir si, réellement, elle a de bonnes chances de produire les bienfaits qu'elle promet.

Il faut tout d'abord se demander ce que recouvre exactement le terme de « légalisation ». Dans le débat public, on englobe sans précaution sous cette étiquette des options assez différentes.

La légalisation peut signifier en premier lieu une libéralisation pure et simple : liberté totale de vendre et de consommer tel ou tel psychotrope. Elle peut signifier en second lieu une liberté encadrée : la vente et la consommation de tel ou tel psychotrope est en principe autorisée, mais cette liberté est limitée de diverses façons, par exemple en interdisant la vente aux mineurs, en taxant fortement les produits, en interdisant ou en limitant strictement la publicité, etc. Le modèle est ici celui du tabac et de l'alcool. Ou bien la légalisation peut signifier une simple décriminalisation, c'est-à-dire que la production, la vente, l'acquisition, la possession et la consommation de drogue restent des actes illégaux mais que les sanctions sont abaissées. En règle générale, d'ailleurs, cette décriminalisation touche uniquement les consommateurs : au lieu d'être considérées comme des délits passibles de peines importantes, et notamment de peines de prison, l'acquisition, la possession et la consommation deviennent de simples contraventions, tandis que le versant production continue d'être traité comme un délit ou un crime.

La première option peut être caractérisée comme totalement irréaliste et, en tout cas, ne semble défendue sérieusement par personne. Même les partisans de la plus grande liberté possible de consommer des psychotropes ne sont pas prêts à défendre l'idée que les mineurs pourraient aussi y avoir accès, par exemple, ou bien qu'il serait loisible à chacun de prendre des psychotropes en toute circonstance, par exemple avant de prendre le volant ou bien avant de pratiquer une opération à cœur ouvert.

**Il est facile d'imaginer des solutions simples et parfaitement efficaces à nos problèmes collectifs, mais la complexité de la vie humaine, et l'inventivité de l'être humain, ont souvent pour résultat de décevoir les espoirs que nous plaçons dans ce genre de remèdes miracles.**

Les deux seules options viables sont donc la liberté encadrée et la décriminalisation. Ce qui change déjà l'état de la question, car cela signifie qu'un marché illégal continuera à exister : pour fournir les clients auxquels la loi interdit d'acheter, pour fournir des produits à des dosages interdits, pour les fournir meilleur marché que les produits régulés et taxés, et ainsi de suite. Il continuera également à y avoir un interdit à transgresser (et donc une attirance pour ce qui est interdit), le système pénal continuera à devoir s'occuper des crimes et délits liés à la drogue, et ainsi de suite. Bref, les bénéfices attendus seront forcément limités et la « guerre contre la drogue » continuera mais sur un théâtre d'opérations plus restreint.

Les bénéfices d'une plus grande permissivité en matière de drogues seront-ils alors supérieurs aux inconvénients ?

Il paraît très difficile, et peut-être même impossible de répondre de manière catégorique à cette question, ne serait-ce que parce que la réponse doit varier suivant les temps et les lieux et suivant une multitude de circonstances que nous ne sommes même pas sûrs de pouvoir toutes connaître.

Ce qu'il est possible de faire, en revanche, c'est d'essayer d'énoncer clairement les principales circonstances qui doivent être prises en compte ainsi que les hypothèses dont dépendent les bénéfices attendus d'une plus grande permissivité.

#### B) Quels psychotropes légaliser ?

Le premier élément à prendre en compte est assurément le type de psychotrope<sup>42</sup> que l'on entend « légaliser » et ses effets psychopharmacologiques. Schématiquement, plus l'effet du produit est puissant plus il est nécessaire d'encadrer sa consommation.

Les psychotropes les plus utilisés, et ceux sur lesquels portent les discussions au sujet de la « légalisation des drogues » appartiennent à deux grandes catégories : les stimulants et les narcotiques. Les premiers augmentent l'activité du système nerveux sympathique et produisent un sentiment d'éveil, de puissance, et d'euphorie plus ou moins intense. Appartiennent à cette catégorie la cocaïne et les amphétamines mais aussi le tabac ou le café. Les seconds diminuent l'activité du système nerveux central et produisent un sentiment d'engourdissement, de calme et de bien-être ainsi qu'une somnolence plus ou moins accentuée. Appartiennent à cette catégorie les opiacés, les benzodiazépines, l'alcool. Certaines substances peuvent produire les deux types d'effets successivement comme l'alcool, subjectivement stimulant à faible dose et narcotique lorsque la dose augmente. D'autres peuvent produire toute une gamme d'effets, en fonction du contexte de consommation, ce qui est notamment le cas du cannabis. Toujours schématiquement, des effets stimulants puissants induisent une perte de contact avec la réalité et rendent le consommateur immédiatement dangereux pour son entourage, tandis que des effets narcotiques puissants peuvent aboutir à la mort du consommateur par dépression respiratoire, comme dans les overdoses d'opiacés<sup>43</sup>.

Le second élément à prendre en compte est la toxicité intrinsèque du produit, c'est-à-dire ses effets sur la santé de celui qui le consomme. Il est évident également que plus un produit est toxique et plus, toutes choses égales par ailleurs, sa consommation sera surveillée, jusqu'à l'interdiction pure et simple.

Ainsi, on comprend facilement que la consommation d'alcool doit être plus encadrée

42 Un psychotrope peut être défini comme « une substance chimique d'origine naturelle ou artificielle, qui a un tropisme psychologique, c'est-à-dire qui est susceptible de modifier l'activité mentale, sans préjuger du type de cette modification. »

43 Il va sans dire par ailleurs que la consommation de stimulants peut dégrader la santé de celui qui les utilise, tandis que la consommation de narcotiques pose un grave danger pour autrui dans certaines situations, par exemple sur la route.

**Ainsi, on comprend facilement que la consommation d'alcool doit être plus encadrée que la consommation de tabac, car l'alcool a des effets beaucoup plus puissants et induit des comportements dangereux, pour soi-même et pour les autres, ce qui n'est pas le cas du tabac.**

que la consommation de tabac, car l'alcool a des effets beaucoup plus puissants et induit des comportements dangereux, pour soi-même et pour les autres, ce qui n'est pas le cas du tabac. En fait, le tabac ne pose pas problème par ses effets psychotropes, qui sont faibles, mais par sa toxicité, qui est très forte, au moins lorsqu'il est fumé. Et on comprend aussi que la consommation de café n'ait pas besoin d'être particulièrement régulée, étant donné la faiblesse de ses effets et son absence de toxicité.

En ce qui concerne les drogues actuellement illégales, il est assez évident aussi que la cocaïne et ses dérivés, et notamment le crack, ne pourront jamais être considérés comme des produits de consommation courante, pas plus que la métamphétamine, ni l'héroïne et les opiacés. La cocaïne, et plus encore le crack, est susceptible de provoquer des hallucinations paranoïaques, elle augmente l'agressivité et alimente la violence. Par ailleurs l'usage intensif de la cocaïne provoque toutes sortes de pathologies, et notamment des dégâts au cerveau qui peuvent conduire jusqu'à la démence. Il en va de même pour la méthamphétamine (et les amphétamines de manière générale), dont les effets nocifs sont encore plus puissants que ceux de la cocaïne. L'héroïne, et plus généralement les opiacés, ont un effet tranquillisant, mais leur consommation est très dangereuse car l'effet d'accoutumance conduit le toxicomane à augmenter les doses, jusqu'à une possible mort par surdose. Par ailleurs le caractère extrêmement addictif des opiacés et leurs effets « abrutissants » conduisent en général à la désocialisation et la déchéance physique du toxicomane ainsi qu'au développement de toutes sortes de pathologies, particulièrement lorsque la drogue est injectée.

Au vu de ces critères de puissance et de toxicité, il apparaît donc que la législation française actuelle, loin d'être arbitraire, est très raisonnable dans ses grandes lignes. En fait, le seul produit pour lequel la question d'une modification de cette réglementation semble réellement se poser, c'est le cannabis.

Très schématiquement, le cannabis n'a pas des effets directs aussi puissants que la cocaïne, la métamphétamine et l'héroïne et n'est pas aussi immédiatement dangereux pour la santé que cette dernière drogue. Toutefois, il doit être clair que la consommation de cannabis est associée à toute une gamme d'effets nocifs aujourd'hui bien documentés<sup>44</sup>. Le cannabis est notamment associé au développement de la schizophrénie et d'autres psychoses. Il est également fortement soupçonné d'induire des épisodes agressifs chez certains consommateurs<sup>45</sup>. Il produit par ailleurs une altération de la mémoire et des capacités d'apprentissage et d'attention. Ce dernier effet est particulièrement problématique chez les adolescents, car dans leur cas il pourrait être définitif et subsister même après l'arrêt de la consommation. Il faut également bien avoir présent à l'esprit que la teneur en THC des produits cannabiques disponibles sur le marché illégal a énormément augmenté ces trente dernières années, comme il a été dit précédemment, ce qui bien évidemment magnifie d'autant les effets nocifs de cette drogue.

D'autre part, les effets psychopharmacologiques des différentes substances ne sont pas les seules considérations qui doivent rentrer en ligne de compte. Des considérations d'ordre politique et sociale doivent aussi entrer dans la délibération.

**La teneur en THC des produits cannabiques disponibles sur le marché illégal a énormément augmenté ces trente dernières années, ce qui bien évidemment magnifie d'autant les effets nocifs de cette drogue.**

44 Sur ce sujet, voir National Academy of Medicine (USA), *The health effects of cannabis and cannabinoids*, 2017; Jean Costentin, *Le désastre des toxicomanies en France*, Docis, 2018 ; Académie Nationale de Pharmacie, *La pandémie cannabique*, 2007 ; « Cannabis use and its association with psychological disorders », *Psychopharmacology Bulletin*, 2020, may 19 ; 50(2) : 56-67.

45 En 2016, *Psychological Medicine* faisait état d'une étude ayant consisté à suivre 400 Anglais durant 40 ans, depuis leur jeune âge. Il s'est avéré que les consommateurs de marijuana présentaient, tout au long de leur vie, un risque de comportement agressif cinq fois supérieur : « Continuity of cannabis use and violent offending over the life course », *Psychological Medicine*, Volume 46, Issue 8, June 2016.

### C) La question de la cohérence

De ce point de vue-là, le précepte le plus important à garder à l'esprit est sans doute que la géométrie et la politique sont deux disciplines fondamentalement différentes. Nous devons notamment résister à l'idée que les affaires humaines pourraient être réglées par le recours à quelques principes simples appliqués uniformément. En politique, le bien n'est pas la cohérence à tout prix mais, selon la profonde formule de Cicéron, ce qui guérit un grand nombre de maux sans choquer un grand nombre de préjugés<sup>46</sup>.

En matière de drogues, cela signifie que l'argument selon lequel, puisque certaines drogues sont légales (ou prohibées) toutes les drogues de toxicité équivalentes devraient être autorisées (ou prohibées), est entièrement trompeur. Un psychotrope qui a été utilisé de manière habituelle depuis des siècles et même des millénaires par les neuf dixièmes de la population adulte ne peut pas avoir le même statut qu'un psychotrope dont l'usage est encore marginal ou non habituel, quand bien même ces deux substances pourraient être considérées comme équivalentes du point de vue de la puissance de leurs effets et de leur toxicité. Autant il serait malavisé de vouloir bannir l'usage du premier, autant il peut être pertinent d'interdire l'usage du second pour éviter que son usage se répande. Dit autrement, ce n'est pas parce que la Prohibition aux États-Unis<sup>47</sup> était une mauvaise idée que l'actuelle interdiction du cannabis est elle aussi une mauvaise idée.

**L'exemple du tabac nous rappelle un point très important : autoriser une substance psychotrope est très facile, en revanche revenir sur cette autorisation si, à l'expérience, cette dernière s'avère avoir été une erreur, est très difficile et même en général impossible.**

En fait, une même substance peut être traitée de manière différente suivant les époques sans qu'il n'y ait aucune incohérence réelle. Lorsque l'usage d'une drogue est très peu répandue, que celle-ci est confinée à quelques cercles bien identifiés et que la désapprobation sociale concernant cet usage est forte, le législateur peut parfaitement fermer les yeux et tolérer ce stupéfiant en considérant que la répression ferait plus de mal que de bien. En revanche, lorsque cette drogue se répand et gagne davantage d'adeptes années après années, lorsque son usage commence à être défendu ou encouragé par des voix respectables, il peut être parfaitement approprié de mettre fin à cette tolérance et de s'engager sur une voie répressive pour essayer d'enrayer cette progression. Enfin, lorsque l'usage d'un psychotrope est devenu généralisé et est entré dans les mœurs, il est sans doute trop tard pour l'interdire car cette interdiction, soit ne serait pas respectée, soit demanderait la mise en œuvre d'un appareil répressif énorme pour pouvoir être appliquée.

C'est ainsi que la cocaïne et l'héroïne ont commencé par être des produits légaux, en vente libre, et même largement prescrit par les médecins, jusqu'à ce que la découverte de leurs effets nocifs et l'augmentation du nombre des toxicomanes ne conduisent les pouvoirs publics à en faire des substances prohibées, à des dates variables suivant les pays, au cours du vingtième siècle. Le tabac correspond lui au troisième cas : ses effets toxiques n'ont été pleinement compris et admis que lorsqu'il était trop tard pour l'interdire au vu de la consommation de masse dont il faisait l'objet depuis des siècles. En revanche, la reconnaissance de sa toxicité a débouché sur tout un ensemble de mesures visant indirectement à limiter sa consommation, avec un certain succès.

L'exemple du tabac nous rappelle d'ailleurs un point très important : autoriser une substance psychotrope est très facile, en revanche revenir sur cette autorisation si, à l'expérience, cette dernière s'avère avoir été une erreur, est très difficile et même en général impossible. Ce qui signifie que nous devrions pour le moins être très prudents avant d'autoriser une substance dont les effets néfastes sont déjà bien connus, comme le cannabis.

46 Sur cette question, voir Également Winston Churchill, « De la constance en politique », *Réflexions et aventures*, Taillandier, 2008.

47 Entre 1919 et 1933, le 18<sup>ème</sup> amendement à la Constitution des États-Unis a interdit la production, la vente ainsi que l'importation et l'exportation des boissons alcoolisées sur le territoire américain.

## D) Deux hypothèses fondamentales

Si nous nous tournons maintenant vers les bénéfices attendus d'une libéralisation partielle des drogues illégales, sur le modèle de l'alcool et du tabac, ceux-ci reposent sur deux hypothèses fondamentales.

D'une part, comme les substances qu'il s'agit d'autoriser ont des effets nocifs incontestables, à la fois sur le plan individuel et sur le plan collectif, il est présupposé que leur autorisation ne conduirait pas à une augmentation substantielle de leur consommation. Si, par exemple, il était prouvé que la légalisation du cannabis aurait pour conséquence que son usage deviendrait habituel dans toute la population, cette légalisation deviendrait simplement indéfendable. Et à plus forte raison pour des drogues plus puissantes et destructrices comme la cocaïne, l'héroïne et les amphétamines.

D'autre part, il est attendu de cette libéralisation que le marché légal absorbe l'essentiel du marché illégal. Si un marché illégal important subsiste à côté du marché légal, ou bien si on assiste à un déplacement de l'activité criminelle de la drogue légalisée vers d'autres activités, et notamment vers la vente d'autres substances illégales, les bénéfices attendus en termes de délinquance et de désengorgement du système pénal ne se manifesteront pas ou seront très faibles.

Ces deux hypothèses ne sont absolument pas évidentes par elles-mêmes.

Concernant la première, la demande pour une marchandise est normalement inversement proportionnelle à son prix et proportionnelle à sa disponibilité et on ne voit pas pour quelle raison les drogues actuellement illégales échapperaient à cette règle. Par conséquent, toutes choses égales par ailleurs, il est légitime de s'attendre à ce que leur légalisation fasse baisser leur prix et augmente leur disponibilité et donc à ce que leur consommation augmente. Le tabac offre une bonne illustration de cette sensibilité au prix : en France les ventes de tabac et de cigarettes ont décliné continuellement depuis le début des années 1990, sous l'effet des politiques visant à diminuer leur consommation et notamment des fortes hausses de prix, avec bien entendu, en contrepartie, une augmentation de la contrebande et des achats transfrontaliers<sup>48</sup>. Pour que la légalisation ne se traduise pas par une augmentation de la consommation, il faudrait soit qu'il existe une sorte de limite naturelle à la demande de drogue et que nous soyons d'ores et déjà tout près de cette limite, soit que la légalisation n'augmente pas l'accessibilité des produits. Sur le premier point, il n'existe aucune raison de penser que nous sommes proches d'une telle limite. Au contraire, comme nous l'avons vu, la consommation de psychotropes augmente tendanciellement dans notre pays et il semble assez clair que ce « marché » a un très fort potentiel d'expansion<sup>49</sup>. Sur le second point la légalisation ne peut pas assécher le marché illégal si se procurer la drogue légalement n'est pas en quelque façon plus aisé que de se la procurer au marché noir, et si la légalisation n'assèche pas le marché noir elle est pratiquement dépourvue d'intérêt.

Par ailleurs, il importe de bien comprendre que le statut légal d'une marchandise n'influence pas seulement sa demande, mais aussi le besoin qui en est subjectivement ressenti. Les arguments en faveur de la légalisation reposent sur l'idée que la demande de

**Cependant la loi, et notamment la loi pénale, n'a pas seulement pour effet d'interdire, elle éduque aussi ou, si l'on préfère une terminologie plus actuelle, elle modifie nos «représentations»**

48 <https://www.ofdt.fr/statistiques-et-infographie/series-statistiques/tabac-evolution-des-ventes/>

49 On pense évidemment au *Meilleur des mondes*, où la drogue « parfaite », nommée soma, est devenue la réponse universelle à tous les maux de la condition humaine : « Et si jamais, par quelque malchance, il se produisait d'une façon ou d'une autre quelque chose de désagréable, eh bien, il y a toujours le soma qui vous permet de prendre un congé, de vous évader de la réalité » ; « Il y a toujours le soma pour calmer votre colère, pour vous réconcilier avec vos ennemis, pour vous rendre patient et vous aider à supporter les ennuis. Autrefois, on ne pouvait accomplir ces choses-là qu'en faisant de grands efforts et après des années d'un pénible entraînement moral. À présent, on avale deux ou trois comprimés d'un demi-gramme, et voilà. Tout le monde peut être vertueux, à présent. », Aldous Huxley, *Le meilleur des mondes*, Pocket, 2017.

drogue serait en quelque sorte toujours déjà là et que les barrières légales empêcheraient simplement un certain nombre de consommateurs de satisfaire leurs envies, parce que la marchandise serait trop chère ou parce qu'il serait trop dangereux d'y accéder. Par conséquent, si l'on supprime ces barrières, la demande va très vite atteindre un plafond, lorsque tous ceux qui avaient déjà envie de cette marchandise se la seront procurée au prix du marché. Cependant, la loi, et notamment la loi pénale, n'a pas seulement pour effet d'interdire, elle éduque aussi ou, si l'on préfère une terminologie plus actuelle, elle modifie nos « représentations ». Une substance illégale n'est pas seulement une substance interdite, c'est aussi une substance qui aura tendance à être perçue comme mauvaise par la plupart des gens : mauvaise pour la santé peut-être, mais surtout moralement mauvaise : dont la consommation ne peut être que le fait de gens peu recommandables et que l'on aurait honte de consommer soi-même. Pour le dire autrement, la loi pénale ne se contente pas d'interdire, en interdisant elle stigmatise aussi, et cette stigmatisation fait sans doute plus pour éloigner la plupart des gens de ce qu'elle interdit que les sanctions prévues par la loi.

Cela signifie que le changement du statut légal d'une substance psychotrope ne se traduira pas nécessairement par une augmentation spectaculaire de la demande de celle-ci, car les représentations négatives associées à cette substance persisteront quelque temps après la modification de la législation. La consommation n'augmentera que lentement, à mesure que ces représentations négatives s'éroderont et que les générations éduquées dans les anciennes idées seront remplacées par de nouvelles, pour lesquelles se droguer ne sera plus considéré comme immoral ou honteux.

Concernant la seconde hypothèse, il y a deux grandes possibilités.

La première est qu'un marché noir important subsiste en dépit de la légalisation. En effet, plus la marchandise sera régulée et plus le marché noir restera important. Or il est pratiquement impossible que les drogues actuellement illégales, et plus généralement les substances psychotropes, sauf les plus inoffensives, puissent être complètement dérégulées. Parce que ces substances sont dangereuses et qu'il n'est pas acceptable que leur consommation devienne une habitude pour une large partie de la population, des restrictions subsisteront toujours : interdiction de vente aux mineurs, limitation de la puissance des produits vendus, régulation de la publicité qui peut en être faite, etc. Par ailleurs, ces substances devenues légales seront taxées et elles devront respecter un certain nombre de normes, comme n'importe quelle marchandise, ce qui aura très probablement pour effet de les rendre plus chères que celles proposées au marché noir, sauf si taxation et réglementation sont véritablement minimales, ce qui paraît peu envisageable, comme il a été expliqué plus haut.

Mais si l'on suppose cependant que le marché légal puisse se développer suffisamment pour concurrencer sérieusement le marché noir, comment réagiront les criminels qui font actuellement commerce des drogues illégales ? L'espoir mis en la légalisation des drogues est bien sûr que les producteurs et vendeurs aujourd'hui dans l'illégalité se transforment simplement en des producteurs et des vendeurs légaux à partir du moment où la loi aura changé.

C'est un argument que l'on entend assez souvent à propos des « quartiers sensibles » : les « jeunes » qui se livrent au trafic de cannabis font montre, quoi qu'on en pense, d'un remarquable esprit entrepreneurial, pourquoi ne pas leur permettre d'exercer ces qualités dans le cadre d'une activité légale, car dans le fond c'est tout ce qu'ils demandent ?

Cependant, on peut se demander si cet espoir n'est pas aussi chimérique que l'espoir qu'il serait possible de faire baisser la délinquance en réduisant la pauvreté et les inégalités économiques. Dans l'un et l'autre cas, on trouve la même idée que l'activité délinquante serait essentiellement un substitut à l'activité économique : si certains individus commettent des crimes et des délits, c'est avant tout faute d'avoir la possibilité de gagner honnêtement leur vie. Qu'on leur donne cette possibilité et ils abandonneront

**L'espoir mis en la légalisation des drogues est bien sûr que les producteurs et vendeurs aujourd'hui dans l'illégalité se transforment simplement en des producteurs et des vendeurs légaux à partir du moment où la loi aura changé.**

la vie délinquante. Cette perspective est assurément séduisante, le malheur est qu'elle ne correspond pas à ce que nous savons, empiriquement, de la délinquance. La délinquance n'est pas une « carrière » et, en règle général, on ne devient pas délinquant parce qu'on a faim et froid ou parce qu'on ne peut pas payer son loyer.

Les études au long cours des parcours criminels montrent que le noyau dur des délinquants, ces quelques 5% de la population délinquante responsables d'environ la moitié des crimes et délits, se distinguent très souvent dès l'enfance par un comportement asocial et violent, et leurs premiers actes de délinquance se produisent très tôt, dès le début de l'adolescence, voire avant, et en tout cas bien avant l'âge de l'entrée sur le marché du travail.

Comme le résume le criminologue canadien Maurice Cusson : « Nombreuses sont les recherches portant sur de tels délinquants chroniques. À l'école ils se signalent par leur impulsivité, leurs comportements d'opposition et leurs mauvais résultats académiques. Puis, pour plusieurs, ils deviennent des adultes criminels. Ces garçons, dont les difficultés se manifestent très tôt et durent longtemps, se distinguent nettement de leurs camarades dont l'activité délictueuse reste confinée à l'adolescence. (...) Au terme de cette socialisation manquée se trouvent des délinquants avérés, c'est-à-dire des individus caractérisés par une forte propension à accumuler les récidives. Ils présentent un tableau clinique bien connu : 1/ *insuffisance du contrôle de soi* ; 2/ *goût du risque* qui pousse à rechercher le danger et à s'exposer aux punitions ; 3/ *déficits cognitifs* qui conduisent à un mauvais calcul des conséquences du passage à l'acte ; 4/ *habitude* des conduites antisociales acquises par une histoire de renforcements positifs et d'impunité ; 5/ *égocentrisme*, c'est-à-dire difficulté de tenir compte du point de vue d'autrui. Prises ensemble, ces insuffisances prédisposent les individus ainsi marqués à dériver dans un mode de vie dominé par une erratique poursuite du plaisir immédiat<sup>50</sup>. »

Autrement dit, la délinquance est une vie choisie<sup>51</sup>, non pas par défaut, mais parce qu'elle offre certains attraits et qu'elle correspond à certains traits de caractère, par conséquent le plus probable est que la légalisation d'une activité ne suffise pas pour faire rentrer dans la légalité ceux qui la pratiquaient. On assistera plutôt à l'investissement d'autres champs de la délinquance. Dans le cas des drogues, on peut notamment s'attendre à ce que la légalisation d'une substance se traduise par une activité accrue sur le marché des psychotropes qui demeurent illégaux, ou bien sur le segment du marché qui demeure illégal.

On le voit, il existe donc de solides raisons d'être sceptique quant aux promesses de la légalisation des drogues. Mais existe-t-il des éléments factuels qui nous permettraient de nous faire une idée plus précise ? Il est souvent avancé qu'il existerait des pays dans lesquels des expériences de légalisation ont été menées et que ces expériences montreraient que la légalisation produit des effets bénéfiques, ou au minimum ne produit pas les effets négatifs que l'on peut en craindre. Examinons donc quelques-uns des exemples les plus fréquemment cités.

**La délinquance est une vie choisie, non pas par défaut mais parce qu'elle offre certains attraits et qu'elle correspond à certains traits de caractère, par conséquent le plus probable est que la légalisation d'une activité ne suffise pas pour faire rentrer dans la légalité ceux qui la pratiquaient.**

### III - Les exemples étrangers

#### 1) Le Portugal

En juillet 2001, une loi décriminalisant l'acquisition, la possession et l'usage de la drogue

50 Maurice Cusson, *Prévenir la délinquance – les méthodes efficaces*, PUF, 2009. Voir également James Q. Wilson, Richard Herrnstein, *Crime and Human Nature*, Simon and Schuster, 1985; Alex Piquero, David Farrington, Alfred Blumstein, *Key issues in criminal career research Research – New analysis of the Cambridge study in delinquent development*, Cambridge University Press, 2007; Michael Gottfredson, Travis Hirschi, *A general theory of crime*, Stanford University Press, 1990.

51 Maurice Cusson, *La délinquance, une vie choisie*, Bibliothèque Québécoise, 2010.

est entrée en vigueur au Portugal. Depuis, ce pays est régulièrement montré comme un exemple par les partisans de la légalisation, particulièrement depuis qu'un rapport du Cato Institute, un think-tank américain de tendance libertarienne, a affirmé, en 2009, que l'expérience portugaise était « un succès éclatant »<sup>52</sup>.

Pourtant, à y regarder de plus près, le cas portugais est loin d'être la preuve irréfutable des bienfaits de la légalisation que certains veulent y voir.

La première chose à noter est que le Portugal n'a nullement légalisé les drogues, il a simplement *décriminalisé* l'usage et la détention pour usage personnel des drogues classées au niveau international comme stupéfiants (cannabis, cocaïne, héroïne, amphétamine, etc.). Autrement dit, l'usage de ces drogues reste illégal, mais il devient une simple infraction administrative au lieu d'être une infraction pénale passible d'une peine de prison.

Plus précisément, lors d'une première interpellation, les usagers sont conduits au commissariat de police pour vérifier que la quantité détenue se situe en-deçà du seuil toléré, qui est fixé à dix jours de consommation. Si la quantité retrouvée ne dépasse pas la limite légale, l'usager doit se présenter, sous 72 heures, devant une commission de dissuasion de la toxicomanie (CDT). La CDT géographiquement compétente se prononcera alors sur la situation de l'usager à l'issue de trois entretiens, en lui proposant une aide médicale si son usage est jugé « problématique ».

Au-delà de la première infraction d'usage ou bien si la personne ne se présente pas devant la CDT ou bien en cas de détention dépassant le seuil toléré, l'usager encourt une sanction administrative, sous la forme d'une amende, prononcée par la CDT, dont le montant (de 25 à 150 euros) tient compte de plusieurs facteurs : lieu de consommation (privé ou public), caractère habituel ou non de la consommation, situation financière de l'usager, etc.

Pour tout ce qui concerne la production, la vente et la distribution de drogues, en revanche, les sanctions restent inchangées, y compris pour la production en vue d'une consommation personnelle, et les peines prévues peuvent aller jusqu'à vingt ans de prison.

Le Portugal n'a donc absolument pas inscrit dans la loi un droit subjectif à se droguer : avant comme après 2001 le but fondamental de la législation reste inchangé : décourager l'usage de la drogue, ce qui change est simplement les moyens employés pour y parvenir. Par ailleurs, celui qui désire se droguer doit continuer à se procurer ses stupéfiants sur le marché noir, ce qui bien sûr est censé limiter la diffusion des drogues.

Le second point très important est que la loi de 2001 n'a pas constitué un changement radical, ni dans le droit et encore moins dans la pratique. Cette loi n'a guère fait que prolonger ce qui était déjà inscrit dans la loi précédente, datant de 1993, et, par ailleurs, la consommation de drogue avait de facto été très largement décriminalisée avant la loi de 2001. Dans les années précédant l'adoption de la loi de décriminalisation, les incarcérations pour usage de drogue étaient très rares. En 2000, par exemple, seules 25 personnes étaient en prison pour ce motif. En fait, la loi de 2001 n'a guère fait que mettre le droit en accord avec la pratique ancienne des tribunaux portugais. La conséquence de cela est qu'il n'est pas possible de tirer des conclusions nettes de l'exemple du Portugal car, contrairement à ce qui est couramment affirmé, il n'y a pas un « avant » et un « après » 2001 qui permettrait d'attribuer sans ambiguïté au changement de loi les évolutions subséquentes de la consommation de drogue et de la criminalité.

Sans entrer dans le détail des chiffres, ce que l'on peut dire est que, avant 2001, le

52 Glenn Greenwald, *Drug decriminalization in Portugal : lessons for creating fair and successful drug policies*, Cato Institute, 2009.

**Le Portugal n'a donc absolument pas inscrit dans la loi un droit subjectif à se droguer : avant comme après 2001 le but fondamental de la législation reste inchangé : décourager l'usage de la drogue, ce qui change est simplement les moyens employés pour y parvenir.**

Portugal était un pays relativement peu touché par les problèmes de drogue, aussi bien en termes de niveau de consommation que de criminalité, par rapport aux pays européens voisins, et que cela reste vrai après 2001. Depuis vingt ans, les chiffres montrent une hausse globale des niveaux d'usage des drogues illicites, que cela soit l'expérimentation, l'usage actuel ou l'usage récent, mais, d'une part, cette progression est due exclusivement au cannabis, dont la consommation s'est progressivement élargie à toutes les classes d'âge, tandis que l'usage de toutes les autres drogues illicites reculait, et, d'autre part, les niveaux de consommation au Portugal restent en-deçà de la moyenne européenne<sup>53</sup>.

Le fait que le Portugal soit davantage épargné que ses voisins par les problèmes liés à la drogue ne saurait être considéré comme une preuve que l'approche plus thérapeutique que répressive qu'il a adoptée serait supérieure à une approche plus clairement prohibitionniste, car c'est sans doute parce qu'ils étaient peu touchés par les problèmes de drogue en premier lieu que les Portugais ont pu conserver une attitude relativement tolérante à cet égard depuis la « révolution des œilletons », en 1974<sup>54</sup>. Ce qui convient, pour le moment, au Portugal ne conviendra pas nécessairement à un autre pays.

En fait, les deux seules conclusions solides que l'on peut tirer du cas du Portugal, c'est, d'une part, qu'il est souvent très difficile de relier de manière causale un changement des comportements en matière de stupéfiants à une simple réforme pénale, et, d'autre part, qu'il est prudent de ne pas se fier aux affirmations spectaculaires concernant les effets de la légalisation, ou de la prohibition.

## 2) Les États-Unis

### A) Le cannabis

Aux États-Unis, la cause de la légalisation du cannabis gagne rapidement du terrain depuis une dizaine d'années. Entre 2012 et 2020, quinze États américains (et Washington DC) sur les cinquante que compte l'Union ont légalisé la détention et la consommation de cannabis à des fins « récréatives » et ont autorisé la production et la vente. Par ailleurs, trente-cinq États autorisent l'usage « médical » du cannabis.

Les grandes tendances que l'on peut constater, avec une dizaine d'années de recul pour les États ayant légalisé les premiers (notamment le Colorado et l'Etat de Washington), sont les suivantes :

D'une part la légalisation du cannabis « récréatif » ne signifie aucunement une liberté totale d'accès à ce stupéfiant.

Dans tous les États qui ont légalisé le cannabis, l'autorisation d'accès au produit (usage et achat) concerne exclusivement les adultes à partir de 21 ans (par analogie avec l'âge légal d'accès à l'alcool). Elle porte sur des quantités limitées, le plus souvent une once de cannabis (28,4 grammes), seuil fixé dans 9 États.

Au-delà du seuil de détention autorisé, l'usager se trouve en infraction et encourt une amende voire une peine de prison : au Colorado, par exemple, la possession de 2 à 6 onces est passible de peines allant jusqu'à un an d'emprisonnement et 1 000 dollars d'amende.

**Aux États-Unis, la cause de la légalisation du cannabis gagne rapidement du terrain depuis une dizaine d'années. Entre 2012 et 2020, quinze États américains sur les cinquante que compte l'Union ont légalisé la détention et la consommation de cannabis à des fins « récréatives » et ont autorisé la production et la vente.**

53 Sur le Portugal, voir *Dépénalisation des drogues au Portugal : bilan 20 ans après*, OFDT, juin 2021 ; Hannah Laqueur, « Use and abuse of drug decriminalization in Portugal », *Law and Social Inquiry*, 2014.

54 Durant la décennie 1980-1990, le Portugal a connu une augmentation spectaculaire du nombre des héroïnomanes, ce qui a fait de la drogue un enjeu politique important, mais même à ce moment le Portugal conservait un des niveaux de consommation de stupéfiants les plus faibles d'Europe.

Par ailleurs, comme pour l'alcool ou le tabac, la consommation de cannabis reste interdite dans les lieux publics sous peine d'amende et, comme pour l'alcool, la conduite sous influence du cannabis est rigoureusement punie.

Les conditions de vente du cannabis à usage non-médical sont également soumises à de nombreuses restrictions, qui portent notamment sur l'emplacement des lieux de vente, la gamme des produits autorisés, la vérification de l'identité des clients, la réglementation de la publicité et du marketing, etc.

Autrement dit, même autorisé, le cannabis reste un produit considéré comme problématique, justifiable d'une surveillance étroite de la part des pouvoirs publics.

Par ailleurs, tous les États qui ont adopté un régime de régulation du cannabis à usage « récréatif » avaient déjà légalisé l'usage « thérapeutique » du cannabis depuis plus de quinze ans, hormis deux d'entre eux. Ce qui signifie, d'une part, que le cannabis « thérapeutique » peut légitimement être considéré comme le cheval de Troie du cannabis « récréatif », et, d'autre part, que dans presque tous les États ayant légalisé il existait déjà un marché établi du cannabis, réservé théoriquement aux usages médicaux mais qui alimentait en fait tous les types de consommation par le biais de prescriptions de complaisance. Autrement dit, la légalisation de fait a très largement précédé la légalisation de droit, ce qui explique que l'on n'observe pas de ruptures marquées dans les consommations avec le changement de législation, plutôt l'amplification d'une tendance préexistante.

En fait, les États ayant légalisé se caractérisaient déjà tous par des prévalences d'usage du cannabis supérieures à la moyenne fédérale, pour tous les indicateurs et dans toutes les classes d'âge. Cette différence s'est accentuée avec la légalisation. S'agissant des majeurs, la tendance haussière est uniforme. Dans tous les États concernés par la légalisation, la consommation de cannabis a augmenté parmi les jeunes adultes (18-25 ans), dans des proportions parfois importantes. La hausse est encore plus marquée au-delà de 25 ans (+ 32 % dans l'État de Washington, + 16 % au Colorado pour l'usage dans le mois). D'une façon générale, dans tous les États ayant légalisé, la proportion de jeunes majeurs (18-25 ans) ayant consommé du cannabis a augmenté beaucoup plus vite que la moyenne fédérale, atteignant dans certains États un niveau record (jusqu'à 33 % d'usagers dans le mois dans l'Oregon).

On observe également le développement rapide d'une offre commerciale diversifiée et agressive dans ses méthodes marketing. La diversification des produits à base de cannabis a induit une transformation des modalités de consommation, avec une montée en puissance de modes de consommation alternatifs à la voie fumée. On relève ainsi, notamment parmi les plus jeunes, une forte popularité de formes de cannabis concentrées, qui peuvent dépasser les 80% de THC. Mais, bien sûr, plus la teneur en THC des produits cannabiniques est élevée et plus leur consommation est risquée. On a ainsi observé une hausse des recours aux urgences après une intoxication aiguë au cannabis. Enfin, comme on pouvait s'y attendre, un important marché noir subsiste, évalué autour de 30-40% de la demande selon les États. Une criminalité importante liée au cannabis persiste donc et, par ailleurs, on assiste à une montée en puissance des autres trafics de drogues illégales afin de compenser les pertes de revenus liées à la légalisation du cannabis. On peut aussi noter que, contrairement à l'objectif revendiqué par ses partisans, la légalisation du cannabis n'a pas réduit les disparités raciales dans les interpellations par la police<sup>55</sup>.

55 Sur ces questions, voir *La légalisation du cannabis aux États-Unis : Modèles de régulation et premier bilan*, OFDT, janvier 2021 ; *Une analyse comparée des expériences de régulation du cannabis*, INHESJ/OFDT, octobre 2017 ; Heyu Xiong, *Displacement in the criminal labor market : evidence from drug legalizations*, Case Western Reserve University, february 14, 2021 ; Steven Malanga, « L'illusion de la marijuana », *RFCDP* n°13, octobre 2019.

**Une criminalité importante liée au cannabis persiste donc et, par ailleurs, on assiste à une montée en puissance des autres trafics de drogues illégales afin de compenser les pertes de revenus liées à la légalisation du cannabis.**

Au total, on peut dire que, si la légalisation du cannabis n'a pas provoqué de bouleversements dans les États où elle a eu lieu, l'expérience américaine confirme néanmoins plutôt les craintes des adversaires de cette légalisation, à savoir qu'elle accompagne et favorise un usage croissant de la substance légalisée sans produire d'effets bénéfiques tangibles du point de vue de la criminalité.

### B) Les opiacés

Mais si la légalisation progressive du cannabis a attiré beaucoup d'attention, les États-Unis ont aussi été le lieu d'une autre « expérience » en matière de stupéfiants depuis les années 1990, une expérience qui a été moins médiatisée mais qui est pourtant édifiante. Entre avril 2020 et avril 2021, le pays a dénombré 100.306 surdoses fatales, soit une augmentation de 28,5% par rapport à la même période de l'année précédente (78.056 décès), qui était déjà un record<sup>56</sup>. 100 000 morts par an, cela représente pratiquement deux fois le nombre d'Américains tués lors de la guerre du Vietnam et presque cinq fois le nombre annuel d'homicides.

Ces overdoses sont principalement causées par des opiacés synthétiques, originellement utilisés comme médicaments, notamment le Fentanyl. Entre 2000 et 2017, le nombre d'Américains tués par ces opiacés « médicamenteux » (le terme américain est « prescription drug ») a été supérieur au nombre total d'Américains tués lors des deux guerres mondiales. Et les surdoses fatales ne sont que la partie émergée de l'iceberg : pour chaque mort, il y a plus de trente passages aux urgences et dix hospitalisations. Chaque décès correspond à plus de cent personnes dépendantes à ces drogues. En 2015, plus du tiers des Américains adultes, soit presque cent millions de personnes, se sont vu prescrire des opiacés.

**Entre 2000 et 2017, le nombre d'Américains tués par ces opiacés « médicamenteux » (le terme américain est « prescription drug ») a été supérieur au nombre total d'Américains tués lors des deux guerres mondiales.**

Comment et pourquoi cela s'est-il produit ? En peu de mots, les médecins américains se sont laissés persuader qu'ils avaient été excessivement frileux dans leur prescription d'opiacés. Ces médicaments, auparavant réservés aux cas de douleurs aigus, post-opératoires par exemple, se sont alors mis à être utilisés au long cours, pour traiter les douleurs chroniques. Ce changement dans les pratiques médicales a été grandement encouragé par des campagnes de promotion agressives menées par les industriels fabricants de puissants opiacés synthétiques, notamment l'Oxycontin, le Vicodin et le Fentanyl<sup>57</sup>.

Le malheur a voulu que cette permissivité nouvelle dans la prescription des opiacés intervienne au moment où une part très importante de la population américaine se trouvait dans une grande détresse. Pour le dire rapidement, les classes populaires blanches étaient en train de sombrer, à la fois économiquement et moralement, sous l'effet de la désindustrialisation et des bouleversements de mœurs intervenus depuis les années 1960<sup>58</sup>. Une dialectique perverse s'est alors rapidement mise en place : les médecins prescrivaient des opiacés pour soulager les douleurs, parfois physiques mais aussi souvent psychologiques ou psychosomatiques, dues au chômage, à la pauvreté, aux mariages brisés, à l'absence d'espoir, et les patients, ayant expérimenté la puissance de ces drogues, faisaient pression sur les médecins pour qu'ils leur donnent ces médicaments miracles qui les aidaient à supporter leur quotidien. En moins de temps qu'il n'en faut pour le dire, des millions d'Américains étaient devenus dépendants aux opiacés. Et, chaque année, des milliers d'entre eux commencèrent à mourir de surdoses dues à ces médicaments.

56 [https://www.lemonde.fr/international/article/2021/11/17/crise-des-opiacés-aux-etats-unis-100-000-americains-sont-morts-par-overdose-sur-un-an\\_6102455\\_3210.html](https://www.lemonde.fr/international/article/2021/11/17/crise-des-opiacés-aux-etats-unis-100-000-americains-sont-morts-par-overdose-sur-un-an_6102455_3210.html)

57 La puissance d'un opiacé est mesurée en le comparant à la morphine. Un milligramme d'héroïne, par exemple, est l'équivalent de trois milligrammes de morphine. Son score MME (*morphine milligram equivalent*) est donc de trois. L'Oxycontin a un MME de 1,5, le Vicodin de 1 et le Fentanyl de 100.

58 Voir Charles Murray, *Coming apart*, Crow Forum, 2012; Christopher Caldwell, *The age of entitlement : America since the sixties*, Simon&Schuster, 2020.

Déjà est en train d'émerger outre-Atlantique une industrie du cannabis qui, bientôt, n'aura rien à envier en puissance au fameux « Big Tobacco » ou aux laboratoires pharmaceutiques.

Plus largement, ce sont ce que les économistes Anne Case et Angus Deaton ont surnommé « les morts par désespoir » - c'est-à-dire les surdoses, les suicides et les maladies provoquées par l'alcoolisme - qui ont pris la proportion d'une épidémie parmi les classes populaires blanches. Chez les femmes et les hommes blancs âgés de 45 à 54 ans, ces morts sont passées de 30 pour 100 000 à 92 pour 100 000 entre 1990 et 2017<sup>59</sup>. Avec beaucoup de retard, les autorités publiques ont fini par réaliser que cette « crise des opiacés » était une véritable catastrophe nationale. En 2016, Donald Trump a fait de cette crise l'un de ses thèmes majeurs de campagne et a annoncé une série de mesures d'urgence une fois devenu président des États-Unis. Mais, pour le moment, la vague dévastatrice continue à monter.

L'ironie amère de l'histoire est que les États-Unis ont déjà connu une première épidémie de toxicomanie iatrogénique, à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle. On peut estimer que, entre 1840 et 1890, le taux d'addiction aux opiacés aux États-Unis est passé de 0,72 à 4,59 pour mille, soit une multiplication par 6,5. Dans l'immense majorité des cas, ces addictions avaient pour origine la prescription d'opium ou de morphine par un médecin et le toxicomane moyen était une femme blanche âgée d'une quarantaine d'années. Puis, les médecins ayant réalisé leur erreur, la vague commença à refluer, et en 1914, le *Harrison Narcotics Act*, qui réglementait étroitement pour la première fois le commerce et l'usage des opiacés et de la cocaïne, marqua la fin de cette première épidémie<sup>60</sup>. Mais, à la fin du 20<sup>ème</sup> siècle, les leçons de ce passé pourtant proche avaient déjà été oubliées.

Et nous, que pouvons-nous apprendre de la calamité qui frappe actuellement les États-Unis ?

Depuis une trentaine d'années, les États-Unis ont mené sans le savoir une expérience grandeur nature de légalisation des opiacés. Les médicaments « antidouleur » prescrits en masse et sans discernement depuis le début des années 1990 sont en réalité des équivalents de l'héroïne ; et d'ailleurs, lorsque le fabricant de l'Oxycontin changea la formule de celui-ci, en 2011, pour essayer d'éviter les abus, devenus criants, ses utilisateurs se tournèrent vers l'héroïne pour entretenir leur addiction. Puis le Fentanyl, encore bien plus puissant que l'héroïne, a pris le relais. Aujourd'hui, le Fentanyl, produit légalement ou illégalement, notamment par les cartels mexicains, sert couramment à couper l'héroïne ou la cocaïne, avec des effets catastrophiques.

Cette légalisation de facto de l'héroïne sous couvert de prescriptions médicales a abouti à un désastre qui n'est toujours pas jugulé et qui prouve plusieurs choses. D'une part, contrairement à ce qui est parfois affirmé, les méfaits provoqués par les drogues illégales ne proviennent pas de leur caractère illégal, mais des drogues elles-mêmes. D'autre part, dès lors que la consommation et la vente d'une drogue sont autorisées, de puissants intérêts économiques vont promouvoir activement sa diffusion dans la population. L'Oxycontin a ainsi fait la fortune du laboratoire Purdue, de la même manière que le tabac a pu faire la fortune de la firme Philip Morris en son temps. Lorsque cette promotion active et peu scrupuleuse rencontre une population particulièrement vulnérable, particulièrement susceptible de se laisser séduire par les « poisons de l'intelligence » qui permettent de supporter les misères et les insatisfactions de l'existence, la toxicomanie se répand à l'allure d'un feu de forêt<sup>61</sup>.

59 Anne Case, Angus Deaton, *Deaths of despair and the future of capitalism*, Princeton University Press, 2020.

60 Voir David T. Courtwright, *Dark paradise – A history of opiate addiction in America*, Harvard University Press, 2001.

61 On pourrait également rappeler l'exemple de la Chine. Suite aux « guerres de l'opium » (1839-1842 et 1856-60), le gouvernement chinois fut obligé d'autoriser le commerce de l'opium sur son territoire et de signer les « traités inégaux » qui ouvraient ses ports aux étrangers. Immédiatement le commerce libre de l'opium grimpa en flèche, ainsi que le nombre de toxicomanes. En 1906, il y avait plus de treize millions d'opiomanes en Chine contre environ trois millions en 1830 cf : Claire Andrieux, *La*

Il est à la fois surprenant et triste de constater que, non seulement les Américains ont oublié les leçons de leur passé, mais que surtout ils sont en train de légaliser un puissant psychotrope, le cannabis, alors même qu'ils se débattent encore avec les conséquences terribles de leur imprudence concernant les opiacés. Le cannabis est certes moins immédiatement dangereux que les opiacés, même si la croissance spectaculaire des taux de THC des produits cannabiniques est en train de faire disparaître cette innocuité relative, mais il existe à l'évidence un énorme marché potentiel pour cette substance psychotrope et déjà est en train d'émerger outre-Atlantique une industrie du cannabis qui, bientôt, n'aura rien à envier en puissance au fameux « Big Tobacco » ou aux laboratoires pharmaceutiques.

En 1998, le *Master Settlement Agreement* (MSA) mettait fin aux poursuites engagées par 46 États américains pour se voir rembourser par l'industrie du tabac les dépenses de santé qu'ils avaient dû engager au titre du tabagisme. Pour éviter le procès, les cigarettiers acceptaient de verser 246 milliards de dollars échelonnés sur vingt-cinq ans. Le MSA obligeait par ailleurs les industriels à rendre public des millions de documents, qui montraient comment ces industriels avaient cherché à dissimuler les effets nocifs du tabac et à augmenter le potentiel addictif de leurs produits.

En 1999, le ministère américain de la Justice intentait un procès à plusieurs des plus grands fabricants de tabac pour violation de la loi RICO (*Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act*). En août 2006, le tribunal fédéral compétent jugeait les fabricants de tabac coupables, en raison de leur participation à une conspiration soutenue pendant plusieurs décennies et visant à tromper le grand public sur les risques pour la santé et le caractère addictif du tabac.

En septembre 2019, la firme Purdue Pharma, qui produit l'Oxycontin, se déclare en cessation de paiement face à l'avalanche de procès dont elle est l'objet et propose un plan de faillite. Deux ans plus tard, le plan était validé par la justice : en échange du versement de 4,5 milliards de dollars, les poursuites contre la famille Sackler, propriétaire de Purdue Pharma, étaient abandonnées. Quelques mois plus tôt, le laboratoire Johnson & Johnson et les distributeurs McKesson, Cardinal Health et AmerisourceBergen, tous impliqués dans la crise des opiacés, avaient accepté de verser 26 milliards de dollars aux plaignants<sup>62</sup>.

Il n'est pas difficile de prévoir que, dans quelques décennies, les industriels du cannabis seront à leur tour condamnés pour les ravages causés par leurs produits. Mais il sera bien tard pour pleurer sur le lait renversé.

En parlant de « guerre contre la drogue », nous avons donc tendance à raisonner comme si une victoire décisive était possible et comme si, à l'inverse, l'incapacité à obtenir cette victoire signifiait que nous sommes en train de perdre la « guerre ».

## IV - Que faire ?

### 1) Que cherchons-nous à accomplir ?

Essayons de rassembler tout ce que nous avons pu apprendre jusque-là.

À la lumière aussi bien de la réflexion que des quelques expériences qui ont pu être menées, la légalisation de nouvelles substances psychotropes, sur le modèle du tabac et de l'alcool, apparaît plus comme un geste désespéré ou comme une position strictement idéologique que comme une solution réaliste aux difficultés, incontestables, de la lutte contre la drogue.

---

*guerre de l'ombre*, op.cit.

<sup>62</sup> En décembre de l'année dernière, toutefois, un juge a invalidé le plan, au motif que le juge des faillites n'avait pas l'autorité pour empêcher d'éventuelles futures poursuites des Sackler au civil. Purdue s'est pourvu en appel. L'affaire pourrait donc encore rebondir.

Nous ne pouvons pas raisonnablement en attendre une amélioration de la situation, et il y a au contraire fort à craindre qu'il en résulte une dégradation. Il n'y a donc pas d'alternative sérieuse à la « guerre contre la drogue », même s'il y a sans doute des manières plus efficaces de la mener.

Tout d'abord, il faut être lucide sur ce qu'il s'agit d'accomplir. De ce point de vue, l'expression « guerre contre la drogue » est trompeuse et devrait sans doute être abandonnée car il ne peut pas y avoir de guerre, au sens strict, là où il ne peut pas y avoir de victoire ni de paix. En parlant de « guerre contre la drogue », nous avons donc tendance à raisonner comme si une victoire décisive était possible et comme si, à l'inverse, l'incapacité à obtenir cette victoire signifiait que nous sommes en train de perdre la « guerre ». Or la drogue fait partie des maux inhérents à l'existence humaine au même titre que, par exemple, la pauvreté, la maladie, la mort, ou la criminalité en général. Elle est un phénomène qu'il est nécessaire de combattre mais qu'il est impossible d'éradiquer. Tout ce que nous pouvons espérer, c'est limiter les dégâts que causent les psychotropes, tout en admettant que cette lutte n'aura jamais de fin.

**L'erreur serait de croire que, en luttant contre les trafics de psychotropes, nous pourrions faire diminuer sensiblement leur consommation et de mesurer le succès ou l'échec de cette lutte à la prévalence de l'usage des drogues au sein de la population.**

Dans cette perspective il faut bien distinguer deux problèmes. Le problème de la consommation de drogue et le problème de la criminalité liée à la drogue. Bien évidemment, les deux sont liés, car si personne ne consommait de psychotropes il n'y aurait pas de marché noir de ces substances. Néanmoins, ces deux questions doivent être traitées différemment et l'on peut dire qu'une partie des déconvenues de la lutte contre les drogues illégales provient sans doute d'une distinction insuffisante de ces deux champs d'action.

L'erreur serait de croire que, en luttant contre les trafics de psychotropes, nous pourrions faire diminuer sensiblement leur consommation et de mesurer le succès ou l'échec de cette lutte à la prévalence de l'usage des drogues au sein de la population. Cela se traduit notamment par la stratégie visant à assécher le marché des drogues illégales, c'est-à-dire à saisir suffisamment de marchandises pour faire monter les prix et pour provoquer ainsi une diminution perceptible de la consommation. Or une telle stratégie est une impasse avérée. Les seules circonstances où, dans un régime démocratique, il a été possible d'observer un phénomène de ce genre, ce sont les périodes de guerre. Aux États-Unis, par exemple, le nombre d'héroïnomanes et de cocaïnomanes a drastiquement diminué durant la seconde guerre mondiale du fait de la très grande difficulté à s'approvisionner en opium et en coca<sup>63</sup>. Mais cela a duré le temps de la guerre. Dans un régime démocratique, où les pouvoirs du gouvernement sont limités, où la justice est indépendante, où la liberté individuelle est censée être la règle et l'interdiction l'exception, où par ailleurs les flux commerciaux avec l'étranger sont constants et très importants, il faut admettre que le marché noir sera toujours largement approvisionné et qu'une montée des prix provoquera rapidement une augmentation de l'offre.

Le trafic et la consommation doivent donc être traités autant que possible comme deux problèmes séparés, justifiables de moyens différents et avec des critères de succès différents.

## 2) La criminalité liée à la drogue

### A) Le crime organisé

La criminalité liée à la drogue doit être traitée comme la criminalité en général, non pas tant parce qu'elle porte sur la drogue que parce qu'elle est une forme de criminalité. Le but de la lutte contre le crime est double : d'une part amener devant les tribunaux les auteurs de crimes afin de les punir, car c'est ce que demandent, à juste titre, leurs victimes, et, plus largement, c'est ce que demande notre sens de la justice. Le crime appelle un châtiment proportionné. D'autre part, le but doit être de maintenir l'ordre public, c'est-à-dire de permettre aux citoyens honnêtes de vaquer sans inquiétude à

leurs occupations quotidiennes. Il ne s'agit pas de faire disparaître la délinquance, ce qui est impossible, mais de faire en sorte que ses manifestations soient suffisamment peu visibles pour que chacun puisse fréquenter sans crainte les espaces publics et puisse mener sa vie en prenant simplement des précautions minimales, du type fermer la porte de son logement en sortant de chez soi<sup>64</sup>.

Plus spécifiquement, il n'est pas réaliste de penser qu'il serait possible de diminuer suffisamment les flux de drogues circulant sur notre territoire pour affecter directement le niveau de leur consommation, mais cela ne signifie pas que les forces de l'ordre, et notamment les douanes, doivent renoncer à en saisir les plus grandes quantités possibles. D'abord parce que ces saisies rappellent à l'ensemble de la population que les stupéfiants sont des marchandises illégales et, comme nous le verrons, il importe grandement de maintenir cette conscience de l'illégalité, de maintenir vivante l'association entre drogues et malhonnêteté. D'autre part parce que, à défaut de produire beaucoup d'effets sur le marché dans son ensemble, ces saisies peuvent faire beaucoup de mal à tel ou tel réseau en particulier et qu'il est très important de ne pas laisser ces réseaux croître indéfiniment.

Une organisation criminelle, comme celles qui se créent pour vendre leurs drogues aux toxicomanes, est semblable à un cancer, qui prolifère jusqu'à tuer l'organisme si on ne le combat pas activement. Plus l'organisation criminelle croît en puissance, en ressources et en audace, plus elle infiltrera et corrompra tous les rouages de la société, y compris les échelons suprêmes du pouvoir politique<sup>65</sup>. Il suffit de penser au Mexique ou à la Colombie, par exemple, pour comprendre que la perspective d'un État si corrompu et infiltré par le crime organisé qu'il devient lui-même une sorte d'organisation criminelle n'est pas une invention de romancier. Au Mexique, la « guerre des cartels » aurait fait quelques 300 000 morts en quinze ans. En 2019, le Mexique a comptabilisé presque 35 000 homicides, soit environ 95 par jours. Il y aurait également quelques 100 000 disparus, dont la plupart sont sans doute morts. La corruption est omniprésente, y compris bien sûr au sein de l'appareil d'État et des forces armées censées combattre les narco-trafiquants, et les scandales se multiplient. Aujourd'hui, la question se pose sérieusement de savoir si le Mexique n'est pas en train de devenir un narco-État<sup>66</sup> et sa déliquescence constitue une menace extrêmement sérieuse pour la sécurité de ses voisins.

Il est donc vital de travailler sans relâche à démanteler les organisations criminelles, et celles qui font principalement<sup>67</sup> commerce de la drogue sont assurément parmi les plus dangereuses du fait des énormes revenus générés par ce trafic. Ces enquêtes au long cours, très complexes, qui ont presque toujours une dimension internationale et qui mobilisent beaucoup de moyens peuvent sembler vaines, car un réseau démantelé est rapidement remplacé par un autre et car la drogue semble toujours aussi présente dans les rues, mais elles sont essentielles pour éviter que ces réseaux ne deviennent trop puissants. L'objectif qu'il s'agit d'atteindre n'est pas de faire baisser la consommation de

**Au niveau de la vente de drogue, les efforts devraient porter sur les formes de vente qui engendrent le plus de désordres et de délits annexes. Le but, là aussi, n'est pas tant d'éteindre le trafic que de minimiser ses effets criminogènes.**

64 Voir Laurent Lemasson, « L'insécurité est-elle un sentiment », *Notes et Synthèses de l'IPJ*, n°50, février 2020.

65 Voir Charles Rouvier, « Organisations criminelles : regarder la menace en face », *RFCDP* n°9, octobre 2017 ; *La guerre de l'ombre*, op.cit.

66 "Criminal organizations by some estimates command as many as 400,000 recruits, which would make them the largest army in the country. They have infiltrated the basic institutions of the state—the police, the Army, the courts, the banks, businesses, even the schools. They meddle in elections. Against this rebellious, numerous, impetuous, well-armed, well-financed, and cunning enemy, the government appears naïve, unarmed, unfunded, diminished, static, weak." Shepard Barbash, « The Mexico tragedy », *City Journal*, spring 2019.

67 Principalement car, même si les criminels peuvent avoir une « activité » principale, ils ne sont pas spécialisés et n'ont pas de raison de l'être. De même qu'un dealer ne se contente pas de vendre de la drogue mais commet ordinairement toutes sortes de délits « annexes », un cartel de la drogue ne se contentera pas de faire commerce de la drogue mais investira toutes les activités qui peuvent lui sembler profitables.

drogue au sein de la population, mais de garder la criminalité sous contrôle (et aussi, bien sûr, d'amener les criminels à répondre de leurs actes devant la justice). Il est nécessaire de couper régulièrement des têtes de l'hydre pour éviter d'être dévoré par elle, même s'il est inévitable que ces têtes repoussent, plus ou moins vite.

### B) Les marchés de la drogue

Au niveau de la vente de drogue, les efforts devraient porter sur les formes de vente qui engendrent le plus de désordres et de délits annexes. Le but, là aussi, n'est pas tant d'éteindre le trafic que de minimiser ses effets criminogènes. De ce point de vue, les marchés de la drogue à ciel ouvert sont particulièrement nocifs. D'une part, le trafic qui a lieu dans l'espace public, au su et au vu de tous, rend la drogue plus aisément accessible à tous ceux qui n'ont pas encore de connaissances approfondies sur la manière d'en acquérir ou qui ne sont pas encore fermement décidés à en acquérir. Mais surtout il est intensément criminogène : il donne régulièrement lieu à des guerres de territoires et à des tentatives de vols ou de racket entre dealers, ce qui amène rapidement ceux-ci à être armés, de sorte que les points de deal importants finissent en général par être des endroits autour desquels ont régulièrement lieu des fusillades ou des règlements de compte. La vente de drogue dans l'espace public est une forme de « Vitre Brisée », qui non seulement diminue considérablement la qualité de vie pour ceux qui habitent aux alentours du fait des incivilités qu'il engendre et des marginaux qu'il attire, mais qui finit inmanquablement par attirer toutes sortes de délinquants et peut aboutir à une mise en coupe réglée du quartier par ces derniers si rien n'est fait. Par ailleurs, le trafic de drogue dans l'espace public est, pour les habitants du quartier, une manifestation tangible de l'impuissance des autorités et contribue donc à créer et à entretenir une culture de l'omerta qui rend ensuite les enquêtes d'autant plus difficiles, créant ainsi un cercle vicieux très dur à briser une fois qu'il est bien établi<sup>68</sup>.

Pour toutes ces raisons, les marchés de la drogue à ciel ouvert devraient faire l'objet d'efforts tout particuliers pour les faire disparaître. Pour les mêmes raisons, la consommation de drogue dans l'espace public devrait être tout particulièrement pourchassée et sanctionnée. Idéalement, la vente et la consommation de drogues illégales devraient ressembler à ce que la vente et la consommation de pornographie étaient pendant très longtemps et n'auraient jamais dû cesser d'être : des activités considérées unanimement comme honteuses et qui ont lieu furtivement, dans l'ombre.

Or l'expérience prouve qu'il est effectivement possible de démanteler durablement les marchés de la drogue et de faire rentrer les trafics dans la clandestinité. Ceci peut sembler contre-intuitif : on pourrait s'attendre à ce que le marché se reconstitue rapidement une fois que les forces de police sont reparties, ce qui est en effet le cas si leur intervention est juste ponctuelle. Mais l'effet est différent si la pression exercée par la police dure assez longtemps pour modifier les attentes des vendeurs et des acheteurs.

Le commerce de la drogue a tendance à être concentré en un lieu donné plutôt que dispersé, car les acheteurs ont tendance à venir là où ils s'attendent à ce que les vendeurs se regroupent, et les vendeurs à venir là où ils s'attendent à ce que les acheteurs se regroupent. Cela accroît la probabilité de trouver rapidement un partenaire pour la transaction et réduit le risque d'arrestation, qui tend à être plus faible pour toute activité illicite lorsque la fréquence de cette activité est plus élevée : l'attention des forces de l'ordre est répartie sur un plus grand nombre de cibles possibles.

Un marché de la drogue est donc une sorte de « point focal » : un endroit vers lequel

<sup>68</sup> De la même manière que, par exemple, les rodéos motorisés. De ce point de vue, la stratégie adoptée actuellement par les autorités de ne pas intervenir lors des rodéos mais de rechercher ensuite leurs auteurs pour les sanctionner est fondamentalement une erreur, car elle laisse subsister les désordres dans l'espace public qui intimident les habitants et enhardissent les délinquants. La finalité de l'activité policière n'est pas d'arrêter des délinquants ou de dresser des contraventions, mais de maintenir l'ordre public et de prévenir le crime et les désordres.

**Idéalement, la vente et la consommation de drogues illégales devraient ressembler à ce que la vente et la consommation de pornographie étaient pendant très longtemps et n'auraient jamais dû cesser d'être : des activités considérées unanimement comme honteuses et qui ont lieu furtivement, dans l'ombre.**

vendeurs et consommateurs de drogue vont converger, y compris en venant de très loin, à partir du moment où ce marché a atteint un certain niveau critique d'activité. Mais si une opération de répression peut faire passer le niveau d'activité en dessous du niveau critique et l'y maintenir suffisamment longtemps pour que les acheteurs cessent d'attendre la présence des vendeurs et vice-versa, le marché finira par disparaître. L'idée qu'un nouveau marché se développera alors automatiquement pour remplacer celui qui a disparu n'est étayée ni par la théorie ni par l'expérience.

La difficulté est bien sûr que les opérations de « nettoyage » d'un vaste marché de la drogue sont extrêmement consommatrices de ressources pour la police et la justice et demandent un niveau d'engagement et de préparation qui ne peut être soutenu longtemps. Le problème est alors de maximiser l'emploi de ces ressources rares, c'est-à-dire, schématiquement, d'obtenir le maximum d'effets, en termes d'ordre public, avec le minimum d'arrestations.

La solution repose sur deux observations clés : d'une part être le seul vendeur, ou l'un des seuls vendeurs, dans un marché à ciel ouvert, est dangereux : le risque d'être arrêté grimpe très rapidement pour les vendeurs restants à mesure que leur nombre diminue ; d'autre part, dans un marché de la drogue à ciel ouvert, le nombre de vendeurs de rue réellement actifs est relativement faible, beaucoup plus faible en tout cas que ce qu'une observation superficielle de l'activité du marché pourrait laisser penser. Dès lors il doit être possible de fermer le marché en agissant d'un seul coup au niveau de ces vendeurs de rue, sans avoir à arrêter et condamner tous ceux, beaucoup plus nombreux, qui gravitent autour du marché.

C'est sur la base de ces observations que la police de High Point, une ville de cent mille habitants située en Caroline du Nord, a monté une opération originale, au printemps 2004. Après avoir soigneusement identifié tous les dealers de rue en activité dans le quartier de West End<sup>69</sup>, la police et la justice ont rassemblé contre chacun d'entre eux un dossier suffisant pour pouvoir les arrêter et les faire condamner rapidement et pour longtemps. Puis la police a invité ces dealers identifiés à une réunion publique au cours de laquelle ils furent prévenus, devant tous les « notables » du quartier, que, s'ils continuaient leurs activités, ils iraient immédiatement en prison pour de longues années. S'ils cessaient de vendre de la drogue, en revanche, ils ne seraient pas inquiétés<sup>70</sup>. Le marché a disparu, pratiquement du jour au lendemain, avec seulement une poignée d'arrestations, et n'a pas réapparu pendant les années qui ont suivi. La vente de crack n'a pas totalement disparu du quartier, mais la vente dans les espaces publics a cessé, et avec elle les crimes violents ont dramatiquement diminué. « Cinq ans après l'intervention, la réduction des crimes violents, (c'est-à-dire : meurtre, viol, vol, agression aggravée, prostitution, délits sexuels et port d'armes prohibées), semble s'être stabilisée à environ 57 %. Plus important encore, aucun homicide, viol ou agression par arme à feu n'a été signalé dans le West End depuis l'intervention, et les appels à la police pour des coups de feu ont chuté de plus de 50 %<sup>71</sup>. »

Ce succès remarquable a été reproduit, dans trois autres quartiers de High Point, puis dans plusieurs villes américaines<sup>72</sup>. À chaque fois les marchés ciblés ont disparu et la

**Les opérations de type « High Point » prouvent qu'il est possible de réduire substantiellement la criminalité associée au commerce de drogue et de rétablir l'ordre public dans des quartiers qui semblaient définitivement perdus.**

69 À West End, seize dealers actifs ont été identifiés. Dans les trois autres quartiers de High Point où cette opération a été répétée, ce sont respectivement 16, 26 et 32 dealers qui ont été identifiés.

70 Cette possibilité n'a été offerte qu'à ceux qui n'avaient pas de crime violent à se reprocher. Ceux qui avaient déjà commis des agressions ont été arrêtés et condamnés.

71 David M. Kennedy, Sue-Lin Wong, *The High Point Drug Market Intervention Strategy*, U.S. Department of Justice - Office of Community Oriented Policing Services, 2009. Voir également "Drugs, crime and public policy" dans James Q. Wilson, Joan Petersilia, *Crime and public policy*, Oxford University Press, 2011.

72 Voir par exemple New-York, où la violence liée à la drogue a beaucoup diminué, sans que l'on observe une diminution proportionnelle de la consommation de drogue. Le volume des morts par overdose constatées à New-York était, en 2005, 90% de celui de 1990. En revanche le volume des homicides

violence et le désordre ont considérablement diminué dans les quartiers concernés<sup>73</sup>. Les opérations de type « High Point » prouvent qu'il est possible de réduire substantiellement la criminalité associée au commerce de drogue et de rétablir l'ordre public dans des quartiers qui semblaient définitivement perdus. Les résultats obtenus ont surpris même des policiers très chevronnés, qui pensaient avoir tout essayé pour lutter contre la drogue<sup>74</sup>. Toutefois, elles ont des conditions de validité qu'il importe de bien comprendre pour ne pas s'exposer à des déconvenues.

La première condition est d'obtenir la collaboration des habitants du quartier. En effet, ce qui empêche le marché de la drogue de se reconstituer, c'est que les contrôles sociaux prennent le relais de la police une fois que celle-ci est partie. L'opération de police doit permettre aux habitants honnêtes de reprendre le contrôle de leur environnement et d'intervenir précocement pour étouffer dans l'œuf toute tentative de ressusciter une zone d'activités criminelles. Cela n'est possible que si les habitants perçoivent la police comme étant « de leur côté » et non pas comme une force d'occupation étrangère qui s'en prendrait arbitrairement aux jeunes hommes de la communauté. D'où l'importance de la réunion publique préalable au cours de laquelle les dealers se sont vus proposé la possibilité de cesser d'eux-mêmes leur activité<sup>75</sup>.

La seconde condition est de raisonner en termes d'ordre public et non pas en termes de drogue. Le but est de ramener la tranquillité dans un quartier, pas d'y faire disparaître la drogue ni même de punir les acteurs du trafic. Cela signifie notamment que, une fois le marché de la drogue dispersé, il importe que la police change sa manière habituelle de procéder : si, par exemple, elle reçoit une plainte ou un renseignement au sujet d'un local où se dérouleraient des activités délictueuses, la réponse ne doit pas consister à monter discrètement une planque pour vérifier ce qui se passe dans ledit local et éventuellement réunir suffisamment de preuves pour pouvoir arrêter des délinquants. La première réponse doit être visible et immédiate, quand bien même elle consisterait simplement à aller interroger sur place quelques personnes. Faute d'une réponse rapide et clairement perceptible par les habitants du quartier, ceux-ci penseront que la police ne s'intéresse pas à leur sort, la confiance disparaîtra et les contrôles sociaux s'effondreront à nouveau. Pour le répéter, le but n'est pas d'arrêter le plus de criminels possible, mais de faire en sorte que les habitants se sentent en sécurité au quotidien, ce qui n'est pas exactement la même chose<sup>76</sup>.

liés à la drogue n'était plus en 2005 que 5% de celui de 1990. Voir Franklin Zimring, *The city that became safe*, Oxford University Press, 2012.

73 Il importe de noter que ces changements sont intervenus alors même que les dealers identifiés par la police n'ont, pour la plupart, pas abandonné la délinquance. Mais les délits qu'ils ont pu commettre après la dispersion du marché de la drogue n'ont pas conduit à la reconstitution de ce dernier, ni à la création d'une nouvelle zone de criminalité intensive.

74 James Fealy, qui dirigeait la police de High Point à ce moment-là, expliquait qu'en trente ans de lutte contre la drogue il n'avait jamais eu l'impression d'obtenir de résultats tangibles. L'action de la police consistait jusqu'alors à « arrêter tout ce qui bougeait, à les retourner et les secouer pour voir si de la drogue tombait de leurs poches », avec pour conséquence que la police était presque aussi détestée par les habitants des quartiers que les trafiquants de drogue. *The High Point Drug Market Intervention Strategy*, op.cit.

75 Cette réunion n'est elle-même que la culmination d'un long dialogue préalable avec les « responsables de la communauté », afin de bien mettre à plat les griefs et les attentes de chacun.

76 Cette manière de procéder n'est en définitive rien d'autre qu'un retour aux célèbres principes énoncés par sir Robert Peel, en 1829, lorsqu'il réorganisa la police métropolitaine de Londres et dont les deux premiers sont : « 1) La fonction essentielle pour laquelle la police existe est la prévention de la délinquance et des désordres. 2) La reconnaissance constante que le pouvoir qu'a la police d'accomplir ses fonctions et devoirs dépend de l'approbation qu'a le public de son existence, de ses actions et de son comportement, mais également de la capacité de la police à acquiescer et conserver le respect du peuple. »

**Le problème n'est pas seulement les dysfonctionnements bien connus de la chaîne pénale, il est que les « quartiers sensibles » qui sont aujourd'hui les plaques tournantes du trafic de drogue sont bien plus fermés et imperméables à l'action des pouvoirs publics que les quartiers noirs américains dans lesquels des opérations de type High Point ont eu lieu.**

La troisième condition est bien sûr une chaîne pénale qui fonctionne correctement, avec des tribunaux qui soient prêts à infliger de longues peines de prison aux dealers qui persisteraient dans leur activité ou à tous ceux responsables de crimes violents, des places de prison en nombre suffisant pour les accueillir, et des peines qui soient exécutées et non « aménagées » ou réduites après avoir été prononcées.

On le voit, il n'est pas sûr que ces conditions puissent être réunies à l'heure actuelle en France.

Le problème n'est pas seulement les dysfonctionnements bien connus de la chaîne pénale, il est que les « quartiers sensibles » qui sont aujourd'hui les plaques tournantes du trafic de drogue sont bien plus fermés et imperméables à l'action des pouvoirs publics que les quartiers noirs américains dans lesquels des opérations de type High Point ont eu lieu. En France, ces quartiers dits « de la politique de la ville » sont pour certains devenus de véritables citadelles du crime, en partie pour des raisons urbanistiques mais surtout à cause d'une immigration hors de contrôle depuis déjà longtemps et qui a abouti à une sorte de sécession de fait de ces parties du territoire ; problème en lui-même redoutable mais qui est encore aggravé par l'emprise grandissante de l'islam radical dans ces quartiers<sup>77</sup>. On peine à imaginer comment la coopération étroite entre la population et les autorités qui est nécessaire pour fermer définitivement les marchés de la drogue pourrait se mettre en place dans de telles conditions.

Ce qui est sûr, en tout cas, c'est qu'en France le problème de la criminalité engendrée par la drogue est si étroitement mêlé au problème de l'immigration qu'il paraît vain d'espérer régler le premier sans avoir traité le second au préalable<sup>78</sup>.

### 3) La consommation

En ce qui concerne la consommation de psychotropes, celle-ci est bien sûr en un sens la racine de tous les problèmes liés à la drogue : sans consommateurs pas de producteurs ni de vendeurs et pas de criminalité liée aux trafics. Malheureusement, il n'existe pratiquement aucun moyen *direct* de s'attaquer à la consommation de drogues. Il est notamment vain de croire que le problème pourrait être traité pénalement : dans une société démocratique comme la nôtre, la consommation dans des lieux privés sera toujours essentiellement impunie et jamais les tribunaux n'infligeront de peines sévères à de simples consommateurs de drogues illégales et si, par extraordinaire, ils le faisaient, cela ne tarderait pas à engorger totalement une chaîne pénale déjà saturée. Pour des raisons de moyens autant que de proportionnalité, la seule consommation de stupéfiants sera toujours traitée comme une infraction relativement bénigne, suivie le plus souvent d'une sanction légère et même fréquemment classée sans suite.

Cela ne veut pas dire que les drogues devraient être légalisées. Les stupéfiants actuellement illégaux doivent rester illégaux, y compris bien sûr le cannabis. Mais l'effet le plus important de la loi est indirect : ce n'est pas principalement en sanctionnant les consommateurs qu'elle agit sur le niveau de la consommation, c'est en soutenant le sens moral de la population.

Ce qui fait que la consommation de psychotropes augmente progressivement et apparemment inexorablement, c'est avant tout le fait que cette consommation ne

**Pour des raisons de moyens autant que de proportionnalité, la seule consommation de stupéfiants sera toujours traitée comme une infraction relativement bénigne, suivie le plus souvent d'une sanction légère et même fréquemment classée sans suite.**

<sup>77</sup> « Les « quartiers » ont imposé leur autonomie par la violence. C'est une longue histoire, débütée au début des années 80. Ils sont, comme les volcans actifs : spontanément éruptifs. La moindre rumeur, le moindre désagrément peut mobiliser en quelques minutes quelques centaines de jeunes prêts à en découdre. Le « quartier » refuse qu'on lui impose une loi venue de l'extérieur ». Michel Aubouin, « Cités : ces citadelles du crime qui tiennent l'Etat en échec », *Notes et Synthèses de l'IPJ*, n°57 décembre 2021, voir également *40 ans dans les cités*, Presses de la cité, 2019.

<sup>78</sup> Laurent Lemasson, « Y-a-t-il un lien entre délinquance et immigration ? », *Notes et Synthèses de l'IPJ*, n°54, mars 2021.

rencontre plus qu'une désapprobation molle, voire une certaine compréhension, ou même une compréhension certaine, dans des cercles de plus étendus de la société. C'est le fait que la toxicomanie est de plus en plus considérée, non pas seulement comme « un crime sans victime » mais comme un choix personnel qui n'appelle aucun jugement moral. Bref, c'est l'affaiblissement des contrôles sociaux – la désapprobation explicite de la famille, des amis, des voisins, etc. – qui fait que de plus en plus de gens ont recours aux « poisons de l'intelligence », et seul un renforcement de ces contrôles pourra éventuellement faire diminuer cette consommation.

La première condition pour y parvenir est un discours public clair sur la question et des actes cohérents avec ce discours. Il ne s'agit pas seulement de rappeler que certaines drogues sont illégales et que la criminalité liée à ces drogues fait des dégâts considérables, il s'agit d'abord de stigmatiser la toxicomanie en tant que telle. La toxicomanie est un vice, une faiblesse morale, elle est mauvaise pour celui qui s'y adonne indépendamment même de toute conséquence légale, et si celui qui désire sincèrement sortir de sa toxicomanie mérite notre aide, celui qui persiste à se livrer à son vice ne devrait avoir droit à aucune indulgence particulière. C'est en ces termes que les responsables publics devraient parler de la drogue.

**Puisque la toxicomanie est une chose mauvaise par elle-même et qui en plus a des conséquences sociales déplorables, il s'ensuit que la prévention de la toxicomanie devrait être une priorité.**

Puisque la toxicomanie est une chose mauvaise par elle-même et qui en plus a des conséquences sociales déplorables, il s'ensuit que la prévention de la toxicomanie devrait être une priorité. Beaucoup de choses pourraient être faites en ce sens, à commencer par l'école, et nous pourrions utilement prendre exemple sur des pays comme la Suède ou l'Islande<sup>79</sup>. Par ailleurs, les pouvoirs publics ne devraient soutenir aucune politique de « réduction des risques » qui n'ait pas pour objectif final le sevrage des toxicomanes. Aujourd'hui, ces politiques reposent sur l'idée que le sevrage est un objectif irréaliste, voire, pour ses partisans les plus radicaux, que cet objectif est illégitime ; et ce alors même que les toxicomanes, lorsqu'on les interroge, expriment souvent le désir de rompre définitivement avec la drogue et demandent à être aidé en ce sens<sup>80</sup>. Pourtant il existe des méthodes qui ont fait leur preuve, comme le modèle Minnesota<sup>81</sup>. Ce sont les démarches de ce genre qui devraient être encouragées et subventionnées.

Bien sûr, les thérapies qui ont pour objectif final le sevrage présentent cet inconvénient qu'elles demandent du temps et qu'elles ne peuvent fonctionner qu'avec les toxicomanes réellement désireux d'abandonner leur dépendance. Elles ne sont pas des remèdes miracles et, d'une manière générale, s'adressent principalement à des « vieux »

79 « Dans les années 1970 le cannabis (cinq fois moins riche en THC que celui qui circule actuellement) coulait à flot sur la jeunesse Suédoise, quand fut établie (S. Andreasson, 1983) sa responsabilité dans la survenue de la schizophrénie (« la folie »). La réponse fut l'adoption d'une loi proche de la loi française, mais que la Suède a su faire respecter. Elle y est parvenue par une pédagogie qui, de la maternelle jusqu'à l'université, comporte une quarantaine d'heures d'enseignement, d'entretiens dirigés, de débats, sur les méfaits des drogues. Aujourd'hui la Suède peut s'enorgueillir de compter (en proportion bien sûr) dix fois moins de toxicomanes que la moyenne européenne. » Jean Costentin, *Le chanvre indien : Un drame pour notre jeunesse et plus largement pour notre pays*, Notes et Synthèses de l'IPJ, n°39 décembre 2016 ; Emma Young, « How Iceland Got Teens to Say No to Drugs », *The Atlantic*, January 19, 2017.

80 Voir par exemple ces passages révélateurs dans l'enquête Crack en Île-de-France : « Les professionnels mettent ainsi plutôt l'accent sur les besoins en réduction des risques et la nécessité de mettre en œuvre des réponses collectives, alors que la plupart des usagers font remonter en priorité leurs souhaits de se mettre à distance des produits par l'accès à un hébergement éloigné des scènes de consommation en insistant sur l'intimité, le sevrage et une individualisation des réponses. » ; « Du côté des professionnels, ce sont plutôt des parcours vers des « usages régulés » qui ont été mis en avant, perçus comme des objectifs plus réalistes. » ; « Les usagers du crack déclarent des besoins simples « se loger, se nourrir, être entourés » et mettre à distance les produits que l'emprise du « milieu » peut venir perturber. » OFDT, *Synthèse des principaux résultats de l'enquête Crack en Île-de-France*, janvier 2021.

81 Voir « Entretien avec Jean-Paul Bruneau à propos de l'association EDVO », RFCDP n°7 octobre 2016.

toxicomanes, qui ont épuisé les charmes des paradis artificiels. Mais elles sont les seules qui offrent aux toxicomanes l'espoir raisonnable d'une vie meilleure, parce qu'elles sont les seules qui leur disent la vérité : la drogue est une impasse mais dont il est toujours possible de sortir pourvu qu'on le veuille vraiment. Rien n'est pire que de persuader des gens souffrant déjà de faiblesse de la volonté qu'ils sont le jouet de forces irrésistibles et que leur destin ne dépend pas d'eux-mêmes.

En ce qui concerne le volet répressif, il faut différencier les simples consommateurs des délinquants toxicomanes (et la plupart des délinquants sont polytoxicomanes). La simple détention de stupéfiants à des fins de consommation devrait être sanctionnée par des peines légères, mais progressives. De ce point de vue, la mise en place d'une amende forfaitaire de 200 euros depuis le 1<sup>er</sup> septembre de l'année dernière pourrait être une mesure allant dans le bon sens, mais à la condition expresse d'être complétée par des dispositions visant à assurer la progressivité des sanctions et à encourager activement les consommateurs à « décrocher ». Notamment :

- La mise en place d'un fichier centralisé des contraventions dressées pour usage de stupéfiants, ce qui permettrait d'augmenter le montant de l'amende à mesure des récidives.
- La mise en place, comme au Portugal, de Commissions de Dissuasion de la Toxicomanie devant lesquelles les contrevenants devraient obligatoirement se présenter dès la première infraction (en contrepartie d'une diminution ou d'un effacement de la première amende).
- Si le contrevenant est mineur, son infraction devrait systématiquement être portée à la connaissance de ses parents, qui seraient garants du paiement de l'amende et qui devraient se présenter avec lui devant la CDT.

Par ailleurs la consommation sur la voie publique devrait être sanctionnée bien plus sévèrement que la simple consommation avec, outre une amende plus importante, un placement systématique en garde-à-vue ou bien une rétention administrative de durée équivalente.

En ce qui concerne cette frange des toxicomanes qui sont aussi des sans domicile fixe, ceux-ci ne doivent en aucun cas être autorisés à former des campements semi-permanents, comme cela a été le cas à Paris avec la trop fameuse « colline du crack » ou dans des villes américaines comme Seattle ou San Francisco. Il convient de construire des refuges à l'écart des centres-villes (c'est-à-dire aussi loin des lieux dans lesquels les toxicomanes ont l'habitude de s'approvisionner), dans lesquels les sans-abris se verront proposer de l'aide à la fois pour sortir de la rue et de la toxicomanie, et en même temps de faire respecter strictement l'interdiction d'occuper les espaces publics, en démantelant systématiquement toutes les ébauches de campement et en arrêtant les contrevenants<sup>82</sup>.

Plus largement, nous devons impérativement réhabiliter les courtes et très courtes peines d'emprisonnement, notamment pour les toxicomanes qui se rendent coupables d'autres délits mineurs. Pour ce type de public, la menace effective d'une courte peine de prison peut être l'aiguillon dont ils ont besoin pour sortir de la toxicomanie et reprendre leur vie en main.

C'est cette intuition, appuyée sur son expérience, qui a amené Steve Alm, un juge à la cour supérieure d'Hawaï, à créer, en 2004, aux États-Unis, le programme HOPE (*Hawaii's Opportunity Probation with Enforcement*).

Steve Alm a conçu HOPE comme un régime de probation destiné à responsabiliser pleinement ceux qui en bénéficieraient. Les délinquants soumis au programme seraient

**Plus largement, nous devons impérativement réhabiliter les courtes et très courtes peines d'emprisonnement, notamment pour les toxicomanes qui se rendent coupables d'autres délits mineurs. Pour ce type de public, la menace effective d'une courte peine de prison peut être l'aiguillon dont ils ont besoin pour sortir de la toxicomanie et reprendre leur vie en main.**

82 Christopher F. Rufo, "Compassionate Enforcement", *City Journal*, summer 2021; "Enforcement Works", *City Journal – Eyes on the news*, August 23, 2019.

testés aléatoirement six fois par mois pour déceler une éventuelle consommation de drogue. Au premier test positif, ils seraient immédiatement envoyés en prison pour quelques jours. D'autres manquements à leurs obligations, tel que le fait de manquer un rendez-vous avec leur agent de probation ou bien ne pas se présenter pour un traitement obligatoire, seraient également immédiatement sanctionnés par un court séjour en prison. Des manquements ultérieurs amèneraient des séjours plus longs, jusqu'à la révocation pure et simple de la probation. Le juge Alm a fait venir devant son tribunal chaque délinquant entrant dans le programme HOPE pour lui expliquer son fonctionnement, de manière à ce que chacun d'eux puisse savoir exactement à quoi s'attendre en cas de violation des règles et comment éviter les sanctions.

Et les résultats ont été remarquables. La moitié des participants dans le programme expérimental mis en place par Steve Alm ne furent plus jamais testés positifs. Un quart d'entre eux cessa de consommer de la métamphétamine après avoir été envoyé une fois en prison. Ceux qui continuèrent à en consommer après plusieurs courts séjours en prison furent assignés à une cure de désintoxication. Les arrestations pour de nouveaux délits baissèrent également au sein de la population participant au programme HOPE. Un cinquième d'entre eux furent arrêtés au cours de l'année suivante, contre presque la moitié des délinquants d'un groupe de contrôle dans lequel était appliqué le régime traditionnel de probation sans sanctions certaines et rapides<sup>83</sup>.

**La situation actuelle est assurément mauvaise, mais elle est mauvaise d'abord parce que nous nous sommes laissés enchaîner par de fausses opinions au sujet des drogues et de la toxicomanie.**

Sur la base de son succès initial, HOPE a pris de l'ampleur. Il concernait environ 2200 personnes en 2014, et une évaluation menée presque dix ans après le début du programme a montré que ses effets initiaux persistaient, confirmant ainsi la solidité des principes sur lesquels celui-ci est établi<sup>84</sup>. Il a également été transposé dans nombre d'autres États américains.

Toutes les mesures qui précèdent n'ont bien sûr pas vocation à être exhaustives. De même, les modalités techniques de leur mise en place n'ont pas été abordées dans le détail. Ce qui importe, c'est que toutes ces mesures sont réalisables et, surtout, qu'elles procèdent toutes des mêmes principes. L'esprit général de ces mesures, et d'autres semblables qui pourront être inventées, est que la lutte contre les stupéfiants doit être menée avec à la fois avec plus de fermeté et plus de discernement que cela n'est le cas aujourd'hui. Plus de fermeté, c'est-à-dire en étant pleinement convaincu que la toxicomanie est un vice qu'il est légitime et nécessaire de combattre ; plus de discernement c'est-à-dire en ayant les idées plus claires sur ce qu'il s'agit d'accomplir et sur les moyens d'y parvenir.

## Conclusion

De Quincey parlait à propos de sa dépendance à l'opium de « fers forgés par l'esprit », et c'est en effet ce qu'est la toxicomanie. En matière de drogue, par conséquent, le champ de bataille principal sera toujours l'opinion publique, et l'instrument essentiel l'éducation, correctement entendue. La situation actuelle est assurément mauvaise, mais elle est mauvaise d'abord parce que nous nous sommes laissés enchaîner par de fausses opinions au sujet des drogues et de la toxicomanie. En nous libérant de ces fausses opinions et surtout en évitant de les transmettre aux plus jeunes générations, nous pouvons raisonnablement espérer améliorer la situation, avec de la patience et de la détermination. En un sens, la drogue est une fatalité, car il y aura toujours des hommes pour s'adonner aux « poisons de l'intelligence », mais il n'y a pas de fatalité à ce qu'elle étende sans cesse son emprise.

83 Angela Hawken, Mark Kleiman, *Managing Drug-Involved Probationers with Swift and Certain Sanctions: Evaluating Hawaii's HOPE*, Evaluation Report, National Institute of Justice, 2009 .

84 Angela Hawken, Jonathan Kulick, Kelly Smith, Mei Jie, Yiwen Zhang, Sarah Jarman, Travis Yu, Chris Carson, Tifanie Vial, *HOPE II : a followup evaluation of Hawaii's HOPE probation*, National Institute of Justice, May 2016; Lorana Bartels, "Swift and certain sanctions : is it time for Australia to bring some HOPE into the criminal justice system?", *Criminal Law Journal*, 39(1), 2015.

## Références

Académie Nationale de Pharmacie, *La pandémie cannabique*, 2007.

Andrieux Claire, *La guerre de l'ombre*, Denoël, 2020.

Aubouin Michel, *40 ans dans les cités*, Presses de la cité, 2019.

Aubouin Michel, « Cités : ces citadelles du crime qui tiennent l'Etat en échec », *Notes et Synthèses de l'IPJ*, n°57 décembre 2021.

Barbash Shepard, « The Mexico tragedy », *City Journal*, spring 2019.

Bartels Lorana, "Swift and certain sanctions : is it time for Australia to bring some HOPE into the criminal justice system ?" *Criminal Law Journal*, march 29, 2015.

Burroughs William S., *Junky*, Folio, 2017.

Caldwell Christopher, *The age of entitlement : America since the sixties*, Simon&Schuster, 2020.

Case Anne, Deaton Angus, *Deaths of despair and the future of capitalism*, Princeton University Press, 2020.

Chambard Ernest, *Les Morphinomanes - Etude Clinique, Médico-Légale et Thérapeutique*, Frénésie, 1988.

Churchill Winston, *Réflexions et aventures*, Taillandier, 2008.

Costentin Jean, *Le chanvre indien : Un drame pour notre jeunesse et plus largement pour notre pays*, Notes et Synthèses de l'IPJ, n°39 décembre 2016.

Costentin Jean, *Le désastre des toxicomanies en France*, Docis, 2018.

Courtwright David T., *Dark paradise – A history of opiate addiction in America*, Harvard University Press, 2001.

Cusson Maurice, *La délinquance, une vie choisie*, Bibliothèque Québécoise, 2010.

Cusson Maurice, *Prévenir la délinquance, les méthodes efficaces*, PUF, 2009.

Dalrymple Theodore, *Junk medicine*, Harriman House, 2010.

Dalrymple Theodore, « Ne légalisons pas les drogues », *RFCDP* n°7, octobre 2016.

DuPont Robert L., *The selfish brain : learning from addiction*, American Psychiatric Association, 1997.

*Encyclopedia of Drugs, Alcohol and addictive behavior*, Vol II, 3<sup>rd</sup> edition, Macmillan Reference USA, 2009.

Gottfredson Michael, Hirschi Travis, *A general theory of crime*, Stanford University Press, 1990.

Greenwald Glenn, *Drug decriminalization in Portugal : lessons for creating fair and successful drug policies*, Cato Institute, 2009.

Hall Wayne Weier Megan, "Lee Robin's study of heroin use among US Vietnam Veterans", *Addiction* (2017), 112, 176-180.

Hawken Angela, Kleiman Mark, *Managing Drug-Involved Probationers with Swift and Certain Sanctions: Evaluating Hawaii's HOPE*, Evaluation Report, National Institute of Justice, 2009.

Hawken Angela, Davenport Steven, Kleiman Mark, *Managing drug-involved offenders*, July 2014.

Hawken Angela, Kulick Jonathan, Smith Kelly, Mei Jie, Zhang Yiwen, Jarman Sarah, Yu Travis, Carson Chris, Vial Tifanie, *HOPE II : a followup evaluation of Hawaii's HOPE probation*, National Institute of

Huxley Aldous, *Le meilleur des mondes*, Pocket, 2017.

INHESJ, *L'argent de la drogue en France*, 2016.

Kennedy David M., Wong Sue-Lin, *The High Point Drug Market Intervention Strategy*, U.S. Department of Justice - Office of Community Oriented Policing Services, 2009.

Laqueur Hannah, « Use and abuse of drug decriminalization in Portugal », *Law and Social Inquiry*, 2014.

Lemasson Laurent, « Lutter contre les incivilités : pourquoi, comment ? », *Notes et Synthèses de l'IPJ*, n°46 juillet 2018.

Lemasson Laurent, « L'insécurité est-elle un sentiment », *Notes et Synthèses de l'IPJ*, n°50, février 2020.

Lemasson Laurent, « Y-a-t-il un lien entre délinquance et immigration ? », *Notes et Synthèses de l'IPJ*, n°54, mars 2021.

Malanga Steven, « L'illusion de la marijuana », *RFCDP* n°13, octobre 2019.

Mill John Stuart, *De la liberté*, Gallimard, 1990.

Murray Charles, *Coming apart*, Crow Forum, 2012.

National Academy of Medicine (USA), *The health effects of cannabis and cannabinoids*, 2017.

OFDT, *Le coût social des drogues en France*, Note 2015-04.

OFDT/INHESJ, *Une analyse comparée des expériences de régulation du cannabis*, octobre 2017.

OFDT, *Drogues, chiffres clés 2019*.

OFDT, *1999-2019 : les mutations des usages et de l'offre de drogues en France*.

OFDT, *La légalisation du cannabis aux États-Unis : Modèles de régulation et premier bilan*, janvier 2021.

OFDT, *Synthèse des principaux résultats de l'étude Crack en Île-de-France. Note de résultats d'enquête 2021-03*.

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

OFDT, *Crack en Île-de-France : Le produit vendu et la transaction entre vendeur et usager*, juillet 2021.

Piquero Alex, Farrington David, Blumstein Alfred, *Key issues in criminal career research Research – New analysis of the Cambridge study in delinquent development*, Cambridge University Press, 2007.

Robins Lee N., "Vietnam veteran's rapid recovery from heroin addiction : a fluke or normal expectation?", *Addiction* (1993) 88, 1041-1054.

Rouvier Charles, « Organisations criminelles : regarder la menace en face », *RFCDP* n°9, octobre 2017.

Rufo Christopher F., "Compassionate Enforcement", *City Journal*, summer 2021.

Rufo Christopher F., "Enforcement Works", *City Journal – Eyes on the news*, August 23, 2019.

Rufo Christopher F., « Le risque de la réduction des risques », *Tribune Libre de l'IPJ*, n°40, novembre 2020.

Schoeler, Theobald, Pingault, Farrington, Jennings, Piquero, Coid, Bhattacharyya « Continuity of cannabis use and violent offending over the life course », *Psychological Medicine*, Volume 46, Issue 8, June 2016.

Spiegel Alix, "What Vietnam taught us about breaking bad habits", *NPR*, 2012/01/02.

Stephens, R., Cottrell, E. "A follow-up study of 200 narcotic addicts committed for treatment under the Narcotic Addict Rehabilitation Act (NARA)". *Br J Addict Alcohol Other Drugs* 1972; 67: 45-53.

Urits Ivan, Gress Kyle, Charipova Karina, « Cannabis use and its association with psychological disorders », *Psychopharmacology Bulletin*, 2020, may 19 ; 50(2) : 56-67.

Wilson James Q., Herrnstein Richard, *Crime and human nature*, Simon and Schuster, 1985.

Wilson James Q., Petersilia Joan, *Crime and public policy*, Oxford University Press, 2011.

Wilson James Q., *Thinking about crime*, Basic Books, 2013.

Wilson James Q., Kelling George L., « Vitres Brisées : La police et la sécurité de proximité », *RFCDP* n°5, octobre 2015.

Xiong Heyu, *Displacement in the criminal labor market : evidence from drug legalizations*, Case Western Reserve University, february 14, 2021.

Young Emma, « How Iceland Got Teens to Say No to Drugs », *The Atlantic*, january 19, 2017.

Zimring Franklin E., *The city that became safe*, Oxford University Press, 2012.

