



Les usagers et le statut juridique des drogues

Les positions d'Addictions France



Octobre **2023**

Sommaire

La dépénalisation de l'usage.....	2
La légalisation encadrée du cannabis.....	3
1. Un contrôle strict et une réglementation de la consommation.....	3
2. Modalités de mise en œuvre.....	3
Les Haltes Soins Addictions.....	6
Education aux risques liés à l'injection de drogues (AERLI).....	7
ANNEXES.....	8

Depuis la publication de la loi de 1970 sur les stupéfiants, l'évolution des usages, l'arrivée de nouveaux produits, les progrès des connaissances et l'évolution des pratiques professionnelles ont été à la source d'une réflexion constante au sein d'Addictions France.

Plusieurs prises de position prônant une évolution du cadre juridique ont été publiées après des débats internes et un vote des instances associatives (conseil d'administration et/ou assemblée générale). Ces positions servent de référence pour les élus et adhérents de l'association ainsi que pour ses salariés. Elles concernent plusieurs domaines majeurs :

- la dépénalisation de l'usage des drogues illicites,
- la légalisation encadrée du cannabis,
- le développement des Haltes Soins Addictions (HSA) ou salles de consommation à moindre risque.

La position d'Addictions France sur ces sujets vise à définir le meilleur cadre à offrir aux usagers pour prévenir, maîtriser, sécuriser ou abandonner leur consommation. Elles ne sont en aucun cas une promotion de l'usage de produits psychoactifs.

La dépénalisation de l'usage

La position d'Addictions France (alors ANPAA) sur la dépénalisation de l'usage des drogues a été actée par le Conseil d'administration du 3 décembre 2011 (cf. Annexe 1).

La dépénalisation de l'usage des drogues consiste à ne plus sanctionner l'usager (amende, incarcération...) pour sa consommation personnelle. Elle a pour objectif de traiter les consommateurs comme des personnes à accompagner plutôt que comme des délinquants, de créer une situation sociale pour les usagers plus propice à leur information, à la prévention et aux soins. Elle ne vise pas à rendre des produits licites ni à promouvoir leur consommation. Ce n'est pas un droit à la consommation, elle a pour but de faire baisser la consommation et ses risques.

En effet, la pénalisation de l'usage privé tel qu'il existe en France depuis 1970 rend clandestine la consommation illicite, ce qui a une double conséquence concernant la prévention :

- la répression exclut et rejette ceux qui ont besoin d'aide, elle suscite du trafic et des consommations clandestines plus dangereuses, et fait obstacle à l'information et à la prévention ;
- considérer les usagers de drogue comme des délinquants ne conduit qu'à invalider toutes les initiatives favorisant l'accès à la prévention et aux soins.

La dépénalisation de l'usage ne concerne pas le trafic de produits illicites mais permet de recentrer la répression sur les réseaux criminels plutôt que sur les consommateurs.

Addictions France demande la dépénalisation de l'usage privé de toutes les drogues, c'est-à-dire la suppression de ce délit – et uniquement celui-ci. Il peut être actuellement sanctionné d'un an d'emprisonnement et 3 750 € d'amende (assorti éventuellement d'une peine complémentaire : stage de sensibilisation aux dangers de l'usage des produits stupéfiants).

De manière cohérente, Addictions France demande également l'abandon de l'amende forfaitaire créée par la loi du 23 mars 2019.

La légalisation encadrée du cannabis

La position d'Addictions France en faveur de la légalisation encadrée du cannabis a été actée par l'Assemblée générale de l'association le 25 juin 2016, après un débat associatif sur l'ensemble du territoire national auquel ont participé les adhérents et les salariés

Addictions France propose la légalisation du cannabis pour plusieurs raisons :

- L'échec des politiques actuelles : la France est le pays européen ayant la politique la plus répressive mais avec le plus haut niveau de consommation ;
- La banalisation de l'usage et les forts niveaux de consommation en France démontrent l'inefficacité de la prohibition et de la répression ;
- Les risques et les dommages du cannabis sont bien moindres que ceux des drogues licites les plus consommées (alcool et tabac) ;
- La légalisation encadrée du cannabis ne vise pas à promouvoir sa consommation, mais à offrir un cadre juridique plus adapté à la prévention et à l'accompagnement des usagers.

La position d'Addictions France en faveur d'une légalisation encadrée du cannabis vise à mettre en cohérence les réglementations en vigueur sur le tabac, l'alcool et le cannabis.

1. Un contrôle strict et une réglementation de la consommation

Addictions France propose une légalisation encadrée par un contrôle strict de la filière et une réglementation de la consommation :

- Interdiction de la vente aux mineurs
- Interdiction de la consommation sur les lieux de travail, lors de la conduite de véhicules et d'engins, et sur la voie publique
- Interdiction de la publicité pour les produits du cannabis
- Contrôle de l'Etat sur l'ensemble de la filière : production ou importation, qualité, distribution, commercialisation
- Réglementation sur les modalités de consommation
- Evaluation de la mise en application de la loi

2. Modalités de mise en œuvre

Addictions France propose des modalités de mise en œuvre de cette légalisation du cannabis :

Rôle de l'Etat

Le secteur économique du cannabis doit être soumis au contrôle strict de l'Etat avec délivrance d'agrément pour les producteurs et les distributeurs. Addictions France n'est pas favorable à la création d'un monopole d'Etat qui peut conduire à la promotion de la consommation et de ce produit psychoactif, mais préconise un contrôle par l'Etat et/ou ses agences de l'ensemble de la filière (de la production à la vente au consommateur).

Production

- Autorisation de la culture individuelle : 5 pieds maximum.

- Agrément donné aux exploitants agricoles selon un cahier des charges prédéfini (pas de monopole de production).
- Autorisation de se fournir à l'étranger suivant le même cahier des charges.
- Fixation d'un dosage maximal en THC.

Conditions de vente et de distribution

Il est important de prévoir des débits de vente à emporter distincts des buralistes. Le risque est de créer un monopole, qui constituera un lobby opposé, par exemple comme celui des buralistes, à toute hausse des prix pour préserver ses marges. Par ailleurs, le réseau de distribution des buralistes ne garantit pas le respect de l'interdiction de vente aux mineurs pour le tabac (ni par voie de conséquence pour le cannabis). Les modalités de distribution devraient répondre aux conditions suivantes :

- Interdiction de la vente aux mineurs,
- Interdiction de la vente à proximité des écoles et collèges,
- Vente en pharmacie uniquement pour le cannabis thérapeutique et sur ordonnance,
- Débits spécialisés (avec possibilité de reconversion des "petites mains" de la distribution illégale actuelle), sous condition d'une formation et de l'obtention d'un agrément/licence.

Fixation du prix

- Prix à aligner sur les prix du marché actuels,
- Fiscalité similaire à celle applicable au tabac,
- Affectation des recettes fiscales aux politiques de santé.

Conditionnement du produit

- Limiter les types de produits autorisés (même si cela paraît compliqué en pratique),
- Paquet neutre,
- Information des consommateurs sur la composition des produits, leur origine, leur teneur en THC et autres composants,
- Insérer un message sanitaire défini sous la responsabilité du ministre de la Santé et sur proposition de la Directrice Générale de Santé publique France.

Consommation

- Interdire la consommation dans tout l'espace public,
- Interdire les débits à consommer sur place. La réglementation doit ainsi aller plus loin que celle du tabac : interdiction de fumer dans les espaces publics fermés et sur les terrasses,
- Interdire la consommation dans les lieux à usage collectif, sur les lieux de travail et lors de la conduite de véhicules,
- Quantité maximale qu'une personne peut posséder : par exemple 5 g/par achat, à moduler selon qu'il s'agit de résine d'herbe, d'huile...
- Cannabis social club : en cas d'autorisation, ils ne doivent pas pouvoir promouvoir la consommation de cannabis en dehors de leurs membres. Il faudra également être vigilant à ce qu'ils restent indépendants des lobbies.

Interdiction totale de la publicité

Transparence sur les financements et interdiction du sponsoring par les "industriels du cannabis"

Le suivi de la mise en application de la loi qui instaurera la légalisation encadrée du cannabis ainsi qu'une évaluation rigoureuse doivent être programmés et organisés.

Les Haltes Soins Addictions

Addictions France est favorable au développement de Haltes Soins Addictions.

Les Haltes Soins Addictions (HSA) sont la dénomination française officielle des Salles de consommation à moindres risques ou salles de consommation supervisées. Elles sont partie intégrante de la mise en œuvre d'une véritable politique de réduction des risques et des dommages, et s'adressent à des usagers qui ne peuvent ou ne veulent arrêter leur consommation. Elles ont pour objectif de sécuriser les conditions dans lesquelles ces consommations s'effectuent.

Dans les Haltes Soins Addictions, la sécurisation de la consommation ne s'accompagne ni d'une mise à disposition de produits ni d'une aide à l'injection. Au-delà d'un simple espace de consommation, les haltes soins addictions proposent un espace de repos et un accompagnement social et médical. Elles peuvent représenter un premier pas vers le soin, une première étape d'un accompagnement global (réinsertion, hébergement...) qui passe par une consommation dans des conditions d'hygiène et la mise en place d'un traitement de substitution (pour certaines drogues).

En France, une expérimentation de « salles de consommation à moindres risques » avait été mise en place à Strasbourg et à Paris en 2016. Cette expérimentation a été prolongée jusqu'en 2025, grâce à la LFSS 2022 qui laisse la possibilité aux CAARUD et aux CSAPA d'ouvrir des HSA, suivant un processus et un cahier des charges précis.

Pour Addictions France, il est urgent de développer ce dispositif alors même que la France est notoirement sous-dotée en structures de ce type par rapport aux pays limitrophes (Allemagne, Belgique, Suisse...). Il s'agit notamment de :

- **Informer et communiquer auprès du grand public**

Face aux réticences, il est nécessaire, au niveau local et au niveau national, que les pouvoirs publics sensibilisent tous les citoyens aux enjeux de la solidarité et de la réduction des risques, notamment lorsqu'il s'agit de créer un lien avec ces personnes éloignées du système de soin.

- **Multiplier les espaces pour éviter la concentration des consommateurs**

Dans une évaluation positive des deux salles expérimentales à Paris et Strasbourg publiée en 2021, l'Inserm note davantage de déambulations de consommateurs près de la HSA de Paris, une situation liée au fait qu'il n'existe qu'une seule salle pour plusieurs centaines de personnes concernées.

Il est dès lors nécessaire d'adapter le nombre de HSA au nombre de consommateurs et de favoriser l'implantation de multiples petites HSA lorsque la concentration est forte, ouvertes sur une plage horaire large pour éviter les consommations de rue. Cela représentera un soulagement pour les riverains.

Par souci d'efficacité, les HSA ne doivent pas être éloignées des villes quand celles-ci sont touchées par le phénomène.

- **Offrir un salaire attractif aux personnes travaillant auprès de ces publics**

La mise en place d'une HSA implique l'embauche de professionnels effectuant des maraudes de rue, de profils spécialisés sur les troubles psychiatriques, mais aussi de secrétaires, qui sont le premier contact des usagers. Alors que le secteur social et médico-social traverse une profonde crise en raison d'un manque d'attractivité, les HSA impliquent une réflexion sur le salaire des

professionnels contribuant à ces projets, en particulier pour les « oubliés du Ségur » qui n'ont pas profité d'une revalorisation salariale.

- **Faciliter la création de HSA sur son volet technique**

Deux questions techniques se posent pour les organisations qui souhaitent agir sur les addictions. D'une part, elles font face à un manque de visibilité sur les financements disponibles pour mener à bien un projet de HSA. D'autre part, le cahier des charges des HSA, auquel les organisations doivent répondre, est très lourd : fournir un « dossier type » à remplir leur permettra de gagner un temps précieux.

Ces aspects techniques sont à prendre en compte pour une politique ambitieuse mais applicable de réduction des risques.

Accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection de drogues (AERLI)

L'AERLI étant un outil de réduction des risques, Addictions France soutient son développement et favorise la formation de ces professionnels à cette approche.

L'accompagnement et l'éducation aux risques liés à l'injection (ERLI) propose aux usagers de drogue par voie intraveineuse des séances éducatives à la fois théoriques et pratiques centrées sur la santé. Au cours de ces séances organisées dans un espace dédié, l'utilisateur de drogue par injection consomme son produit en présence d'intervenants, ce qui permet d'instaurer un échange sur les risques associés aux pratiques propres à l'utilisateur. Cette pratique se diffuse au sein des structures spécialisées.

ANNEXES



Annexe 1

Position de l'A.N.P.A.A. (devenue Addictions France) à propos de la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses

Texte adopté par le conseil d'administration dans sa séance du 3 décembre 2011

A partir de l'expérience acquise par notre association en prévention, en soin et en accompagnement auprès des consommateurs de substances psychoactives et de produits addictifs, à partir également des points de vue recueillis auprès des bénévoles et des professionnels des comités régionaux et départementaux de l'A.N.P.A.A., et après avoir pris connaissance des différentes positions prises par les associations d'usagers et les intervenants en addictologie, des expérimentations nationales et internationales, des données validées par la littérature scientifique et/ou établies par plusieurs rapports officiels, et des prises de position exprimées au cours du débat sociétal et politique, le Conseil d'administration a adopté le texte qui suit :

L'A.N.P.A.A. estime que la loi du 31 décembre 1970, relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses, est devenue obsolète au regard des réalités sociétales et addictologiques d'aujourd'hui et qu'une évolution est devenue nécessaire.

Cette évolution de la législation doit être pragmatique pour tenir compte à la fois :

- du respect des engagements internationaux de la France,
- des connaissances acquises par l'approche addictologique qui considère les points communs et les spécificités :
 - o d'une part, de l'ensemble des substances psychoactives et des produits addictifs réglementés et illicites au plan de leurs effets et de leur dangerosité sanitaire et sociale,
 - o d'autre part, des différents types de comportement de consommation observables sur le continuum qui va des usages simples jusqu'aux états de dépendance en passant par les consommations à risque et les consommations problématiques, des évolutions sociétales, des impératifs de santé publique et de sécurité publique, de la nécessité de développer en priorité une politique de réduction des risques et des dommages, de développer la prévention et de favoriser l'accès précoce aux soins.

Pour ce faire, l'A.N.P.A.A. constate l'échec des politiques publiques quand elles sont fondées principalement sur la prohibition et la pénalisation de l'usage des drogues illicites, notamment pour ce qui concerne le cannabis.

Concernant l'offre, elle demande :

- un renforcement de la réglementation encadrant l'accessibilité et la publicité des produits réglementés – alcool, tabac et jeux de hasard et d'argent – ;
- que soit étudiée la possibilité d'une légalisation contrôlée du cannabis ;
- le maintien de l'interdiction de la production et la répression du trafic des autres substances actuellement illicites ;
- le développement des recherches pour l'usage thérapeutique, notamment en tant que produits de substitution, de substances psychoactives actuellement illicites (héroïne, GHB, cannabis,...).

Concernant la demande et les consommateurs, elle recommande / demande :



- la mise en œuvre d'une véritable politique de prévention visant à éviter et à défaut retarder les premières consommations des produits addictifs, aussi bien illicites que réglementés, par le développement d'actions d'éducation pour la santé auprès notamment des plus jeunes et des autres publics spécifiques ;
- la mise en œuvre d'une véritable politique de réduction des risques et des dommages, qui favorise notamment les interventions précoces auprès des publics spécifiques et/ou vulnérables, ainsi que leur accès aux soins et la réduction des inégalités sociales de santé, y compris par la mise en place expérimentale de salles de consommation à moindre risque ;
- une dépénalisation de l'usage privé de substances psychoactives, et notamment celui du cannabis ;
- la définition réglementaire d'une marge de tolérance concernant la détention de produits psychoactifs pour un usage personnel portant à la fois sur la liste des produits concernés et sur les quantités détenues ;
- la modernisation de la politique pénale à l'égard des consommateurs de substances psychoactives dont le comportement de consommation constitue une mise en danger d'autrui avec notamment l'objectif de prévenir la récurrence.

Cette politique pénale doit tenir compte, d'une part des effets de chaque catégorie de produits psychoactifs ou d'addictions comportementales, d'autre part, de la gravité des conséquences dommageables de la consommation en articulant, par le biais d'une obligation de soin, une pénalisation graduée avec une approche thérapeutique adaptée au type de conduite de consommation.

Annexe 2

Actualisation de la position de l'A.N.P.A.A. à propos de la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses

Texte adopté par l'Assemblée générale dans sa séance du 25 juin 2016

L'ANPAA se positionne en faveur d'une révision de la loi numéro 70-1320 du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses. Nos travaux ont porté particulièrement sur le statut du cannabis.

Le constat est fait que notre pays, bien qu'ayant une des législations les plus répressives en matière de cannabis, figure aujourd'hui parmi les plus gros consommateurs européens de ce produit.

Toutes les difficultés qu'éprouvent les usagers pour accéder aux soins, comme celles des professionnels pour intervenir dans le champ de la prévention, de l'intervention précoce et de la réduction des risques, les problèmes posés par l'accompagnement, les réalités d'une économie parallèle et toutes les conséquences sont connus et reconnus !

Devant l'ensemble des problématiques induites par l'illicéité de l'usage de certains produits, et pour des objectifs de santé et de sécurité publiques, **la nécessité de réfléchir à une révision de la loi de 1970 s'est imposée.**

L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie a mené sur plusieurs mois une large réflexion, ponctuée de nombreux débats en région comme au niveau national, intégrant tous les membres de l'association et salariés, sur l'opportunité et la pertinence d'une modification de la loi de décembre 1970.

Les points forts retenus à l'issue de cette réflexion sur le statut du cannabis sont les suivants :

- L'ANPAA doit être force de proposition et souhaite être un des acteurs de la révision de la loi.
- La modification du statut du cannabis doit s'accompagner du développement de la prévention mais aussi de la réduction des risques, de l'accès aux soins et de l'accompagnement sur cette thématique.
- La modification de la législation en matière de cannabis est fondamentale pour développer la réduction des risques et des dommages liés à l'usage de ce produit.
- L'information, objective, reposant sur des données scientifiques, adaptée aux publics concernés, doit être largement renforcée.
- La réflexion devra rapidement être élargie à l'ensemble des produits actuellement illicites.

Il en ressort le principe d'une légalisation du cannabis, en insistant sur les points suivants :

- La vente de cannabis doit être interdite aux mineurs.
- La nécessité de responsabiliser les personnes exerçant des activités à risque ou en charge d'autres personnes (enfants) doit être rappelée.
- La conduite de véhicules et l'utilisation d'engins à moteur sous l'emprise du cannabis doivent être interdites.

- La consommation de cannabis doit être interdite sur les lieux de travail et, d'une manière générale, en tout lieu où celle du tabac est interdite.
- La publicité pour le cannabis doit être interdite.
- L'ANPAA propose que l'ensemble de la filière : production ou importation, distribution, commercialisation soient placées sous le contrôle de l'Etat et que la consommation soit réglementée.

Le suivi de la mise en application de la loi et une évaluation rigoureuse doivent être programmés et organisés.

Après avoir pris connaissance des données actualisées sur les plans scientifique, sanitaire, sociétal, social, juridique et économique, forte de l'expérience et de l'expertise de ses équipes dans le champ de l'addictologie, **l'ANPAA, par la voix de son Conseil d'administration, interpelle le législateur et lui demande instamment une révision de la loi de 1970 prévoyant, concernant le statut et l'usage du cannabis, une légalisation encadrée par un contrôle strict de l'ensemble de la filière par l'Etat et une réglementation de la consommation. Il en va de la santé et de la sécurité publiques.**



Reconnue d'utilité publique

Fondée en 1872 par Louis Pasteur & Claude Bernard
www.addictions-france.org • contact@addictions-france.org
ANPAA - 20 rue Saint-Fiacre 75002 PARIS • Tel : 01 42 33 51 04

Suivez-nous sur :

 [@AddictionsFr](https://twitter.com/AddictionsFr)

 [Association Addictions France](https://www.facebook.com/AssociationAddictionsFrance)

 [Association Addictions France](https://www.linkedin.com/company/AssociationAddictionsFrance)