

Note de recherche CIFE N°86

Mohamed Ane*, 7 juin 2019

Des enjeux européens relatifs à la régulation du cannabis

Le cannabis est la drogue illicite la plus consommée au niveau mondial (Nations Unies, 2016), ce qui engendre un véritable problème de santé publique à travers les dommages sociaux et les conséquences sanitaires qui découlent de son usage. En outre, la culture et le trafic ne cessent de provoquer diverses violences constituant ainsi une menace majeure pour la sécurité intérieure des Etats dont les Etats européens (OEDT, 2018).

En pratique, les trois conventions¹ des Nations Unies définissent le cadre juridique qui protège les populations et les sociétés et apportent une réponse à la communauté internationale tout en permettant une flexibilité nécessaire aux pays pour mettre en œuvre des stratégies en matière de production et de consommation adaptées aux différents contextes nationaux.

Ainsi, pour lutter contre la même problématique de l'usage et la détention du cannabis, les pouvoirs publics appliquent des dispositifs répressifs complètement disproportionnés allant de la criminalisation à la prohibition sans oublier la décriminalisation. Chaque réponse pénale présente ses propres spécificités dont les effets perçus (par exemple pour une diminution des niveaux de prévalence chez les jeunes) dans le pays appliqué peuvent paraître inefficaces. Ceci semble être le cas pour la France car les 15-16 ans scolarisés sont considérés comme les champions européens en matière d'usage régulier de cannabis en dépit d'une prohibition jugée comme la plus sévère en Europe (ESPASD, 2011)². Un tel fait nous laisse perplexe quant à la législation la plus appropriée et interroge sur la façon dont l'usage du cannabis à des fins non médicales pourrait être convenablement encadré sans que celui-ci cause beaucoup de méfaits. Les pistes de recherche sur les législations du cannabis peuvent nous conduire à réfléchir sur deux points distincts : une criminalisation qui entraînerait une réduction non significative du nombre d'utilisateurs ou une décriminalisation qui pourrait favoriser une augmentation non significative du nombre de consommateurs. Les résultats observés ne nous permettent pas de trancher catégoriquement sur l'une ou l'autre.

Panorama des législations internationales hors UE sur le cannabis

Depuis le début des années 2000, c'est principalement la politique américaine en matière de cannabis qui a connu le plus d'évolutions avec des initiatives inédites (Obradovic, 2018) à l'encontre du droit international. Cette mouvance de réformes s'observe aussi en Uruguay (Obradovic et Gautron, 2018) ou au Canada (Quirion et Soura, 2018). Aux Etats-Unis, l'usage, le trafic et la détention de cannabis sont interdits au niveau fédéral mais depuis que le gouvernement a annoncé que les Etats ont désormais à leur niveau la possibilité de légiférer sur la dépénalisation de la marijuana, beaucoup ont commencé à prendre des initiatives en ce qui concerne à la fois les usages à des fins médicales et récréatives et la quantité de grammes autorisée.

Depuis les années 1990, la plupart des Etats de la côte ouest ont ainsi légalisé l'usage thérapeutique puis, à partir de 2012, entamé une série de légalisation récréative pour les adultes âgés d'au moins 21 ans. La Californie a été le premier Etat à légaliser le cannabis médical à partir de 1996 et à reconnaître la légalisation récréative à partir du 1^{er} janvier 2018 autorisant la possession de 28 grammes d'herbes. D'autres Etats ont opté pour la dépénalisation mais celle-ci reste toujours modulable en fonction du nombre de grammes autorisé. En Caroline du nord, entre 14 et 42 g, vous risquez 45 jours de détention assortis d'une amende de 1000 \$ alors qu'une possession de plus de 42 g entraîne une réponse pénale sévère passible de 18 ans de prison et de 100 000 \$ d'amende. En somme, à ce jour, dix Etats américains (Alaska, Californie, Colorado, District de Columbia, Etat de Washington, Maine, Nevada, Massachusetts, Oregon, Vermont) ont légalisé la culture, la vente, la détention et la consommation en dépit de la prohibition fédérale.

Face à ces enseignements et bien que la légalisation récréative soit limitée pour le moment chez les adultes, il apparaît utile de regarder les effets de cette légalisation chez les adolescents américains. En se référant à de récentes études (Schuermeyer et al., 2014 ; Keyes et al., 2016 ; Martins et al., 2016 ; Wall et

al., 2016), il semble que cette légalisation a entraîné une hausse de la consommation. Par exemple, dans l'Etat de Washington, depuis 2015, le niveau de la prévalence des 13-14 ans et des 15-16 ans aurait respectivement augmenté de 2% et 4%. Elles soulignent aussi une baisse de la perception négative du cannabis de 14% et de 16% depuis la légalisation dans le Colorado sur une cohorte de 254 000 jeunes.

Si ces récents résultats ne permettent pas pour le moment de tirer des conclusions générales en faveur de la décriminalisation (car il existe des controverses), ils ont visiblement eu un écho en Europe car plusieurs pays ont commencé à repenser leur politique de régulation du cannabis. C'est pour cela que l'Observatoire européen des drogues et de toxicomanies a reconnu dans son rapport sur les drogues de 2016 l'existence de ce débat tout en restant sceptique quant à une légalisation du cannabis en Europe (OEDT, 2016).

Les législations en Europe sur le cannabis

A ce jour, aucun pays européen n'a légalisé le cannabis mais les attitudes à l'égard de la régulation et de la consommation sont différentes. En effet, pour un groupe majoritaire, composé de quatorze pays dont la France, la culture, la vente, la détention et la consommation y sont illégales et constituent de fait une infraction pénale. Cela ne signifie pas un emprisonnement systématique après interpellation mais le consommateur risque une lourde sanction. Par exemple, à Chypre la sanction peut aller jusqu'à une perpétuité pour usage. Ensuite, un groupe de douze autres pays ont dépénalisé. Le cannabis n'y est pas toléré mais des amendes sont prévues. Dans ce groupe, la législation allemande apparaît comme la plus laxiste malgré l'interdiction de détention. En effet, dans la plupart des Länder, toutes les charges contre la possession de petites quantités (jusqu'à 6 grammes) sont pratiquement abandonnées. Le grand changement de la politique allemande observé est que « l'aide précède désormais la répression ». Les questions sociales et sanitaires sont mises en avant et la répression vient après l'éducation à la santé, la prévention et le traitement. Enfin, un groupe minoritaire où on retrouve les Pays-Bas et l'Espagne propose une législation distincte des autres. Ces deux pays appliquent non seulement une législation tolérante mais encadrent la détention.

Aux Pays-Bas, le principe de tolérance a évolué depuis 2013 pour aboutir aujourd'hui au concept du

« *coffee-shops fermé* », des points de cannabis autorisés par les municipalités et réservés uniquement aux résidents. En parallèle à ce système, la culture et la possession jusqu'à 5 grammes sont autorisées et au-delà la personne risque 1 à 5 ans d'emprisonnement. En Espagne, l'usage personnel dans des lieux privés est autorisé et n'est pas considéré comme un délit.

Ce manque de cohérence remet non seulement en cause l'efficacité des législations en vigueur mais exige de poser un débat constructif pour mieux discuter des options de réformes et des enjeux en matière de santé publique, d'internationalisation du marché (offre et demande de cannabis) ou de la prolifération des organisations criminelles qui y sont associées.

Des enjeux pour une politique harmonieuse en Europe

Ces différents enjeux relèvent tout simplement des limites de la politique prohibitionniste. En effet, s'agissant des problèmes de santé, en plus des risques de dépendance, l'usage de cette substance est aujourd'hui associé pratiquement à la majorité des nouvelles admissions en traitement déclarées pour consommation de drogues en Europe (OEDT, 2017). Concernant le marché, les sources d'approvisionnement ont fortement évolué en Europe à telle enseigne que l'économiste Jansen parle d'une « *avalanche verte* ». Les nouvelles technologies ont joué un rôle déterminant à cet accès mettant ainsi plus facilement en contact les producteurs et les consommateurs. Ce système génère des sommes d'argent colossales. Par exemple, le marché de détail dans l'UE est estimé avec prudence en 2013 entre 21 et 31 milliards d'euros (OEDT, 2017). L'augmentation du nombre de saisies ou du nombre des interpellations liés aux stupéfiants en Europe peut aussi caractériser l'évolution du marché en termes d'offres et de demandes. Par exemple pour les saisies, plus de 70% des drogues illicites en Europe concernent le cannabis, principalement en provenance d'Espagne, de la France et du Royaume Uni (OEDT, 2018). Enfin, puisque le marché devient de plus en plus lucratif, il a tendance à attirer des groupes criminels organisés qui produisent et exportent partout dans le monde la drogue sous forme d'herbe ou de résine en recourant par ailleurs à des immigrés clandestins qui, pour rembourser leur passage en Europe, « acceptent » de travailler au sein de leurs plantations. Cela ressemble étrangement à une nouvelle forme d'esclavagisme. Dans les années 80, ces groupes étaient unique-

ment présents aux Pays-Bas, mais depuis le début des années 2000 on les retrouve en France à travers une première découverte de plus de 700 plants de cannabis dans une plantation dite *indoor*. Ce sont les enquêteurs de l'Office central pour la répression de l'immigration irrégulière et de l'emploi des étrangers sans titre (OCRIEST) et ceux de l'Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants (OCTRIS) qui ont révélé ces pratiques odieuses qui semblent s'europaniser.

Pour lutter contre un tel fléau, les politiques européennes mériteraient d'être harmonisées. L'évolution majeure devrait se focaliser sur leur dimension sanitaire et sociale car les Etats sont obligés de respecter et de protéger les individus (y compris les usagers de drogues) à jouir une bonne santé physique et mentale et d'aider les individus socialement défavorisés.

Les implications en termes de politiques publiques

Compte tenu des méfaits de la prohibition, les politiques publiques contre les drogues exigent une amélioration et gagneraient en efficacité si elles parvenaient à trouver un équilibre entre les impératifs de santé publique et les droits individuels. C'est là, nous pensons, que se situe l'enjeu majeur. Les réformes observées en Allemagne semblent aller dans ce sens.

Pour les politiques antidrogues européennes, nous suggérons de recourir aux programmes de soutien et d'éducation à la parentalité en tant que pratiques innovantes pour les professionnels de la santé et en addictologie. Quant aux décideurs publics, ils peuvent élargir l'éventail de leurs actions en matière de réduction des risques, des dommages sociaux et des conséquences sanitaires. Globalement, ces programmes modulables aux différents milieux de vie (scolaire, familial, communautaire, pénitentiaire) visent principalement deux objectifs à savoir une éducation à la santé et une parentalité positive. Les actions de prévention et d'interventions précoces permettraient de prévenir l'usage et les problèmes associés, tandis que le traitement basé sur des approches psychosociales, constituerait la principale réponse à la problématique de la dépendance.

***Mohamed Ane** est Docteur en Sciences économiques, Attaché temporaire d'enseignement et de recherche (ATER) à l'Université d'Artois-UFR EGASS, membre du laboratoire Lille Economie Management (LEM UMR 9221- CNRS).

Références:

¹ Convention unique sur les stupéfiants de 1961 (amendée en 1972), la convention sur les substances psychotropes de 1971 et la convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988.

² Enquête European School Survey Project on Alcohol and others Drugs (ESPAD, 2011).

Bibliographie

Enquête ESPAD : Spilka, S. et Le Nezet, O., 2011, « Premiers résultats du volet Français de l'enquête European School Survey Project on Alcohol and Others Drugs » OFDT- Pôle « enquêtes en population générale ». <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxsss5.pdf>

Keyes, K.M. et al., 2016, « How does state marijuana policy affect US youth? Medical marijuana laws, marijuana use and perceived harmfulness:1991-2014 » *Addiction*, n°111, pp.2187-2195.

Martins, S.S. et al., 2016, « State-level medical marijuana laws, marijuana used and perceived availability of marijuana among the general U.S. population » *Drug and alcohol dependence*, n°169, pp.26-32.

Obradovic, I., 2018, « Vers la fin de la prohibition ? Convergences et disparités des initiatives de régulation du cannabis aux Etats-Unis » *politique américaine*, n° 30, pp.137-165.

Obradovic, I. et Gautron, V., 2018, « Réformer, dépénaliser, légaliser : des concepts aux pratiques » *Délibérée*, n°3, pp.16-21.

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2016), *rapport européen sur les drogues 2016 : Tendances et évolutions*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg. <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/T-DAT16001FRN.pdf>

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2017) , *rapport européen sur les drogues 2017 : Tendances et évolutions*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg. <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/T-DAT17001FRN.pdf>

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2018) *rapport européen sur les drogues 2018 : Tendances et évolutions*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg. <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816-TDAT18001FRN.PDF.pdf>

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD), *rapport Mondial sur les drogues 2016* (Publication des Nations Unies, numéro de vente : E.16.XI.7). https://www.unodc.org/doc/w-dr2016/V1604258_french.pdf

Quirion, B. et Soura, B.D., 2018, « Mot de présentation : cannabis : santé et politique publique » *Drogues, santé et société*, n°1, v.16.

Schuermeier, J. et al., 2014, « Temporal trends in marijuana attitudes, availability and use in Colorado compared to non-medical marijuana states: 2002-11 » *Drug and alcohol dependence*, n°140, pp.145-155.

Wall, M.M. et al., 2016, « Prevalence of marijuana use does not differentially increase among youth after states pass medical marijuana laws: Commentary on Stolzenberg et al. 2015 and reanalysis of US National Survey on Drug Use in Households data 2002-2011 » *International Journal of Drug Policy*, n°29, pp.9-13.