

N° 250

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2014-2015

Enregistré à la Présidence du Sénat le 28 janvier 2015

RAPPORT

FAIT

au nom de la commission des affaires sociales (1) sur la proposition de loi de Mme Esther BENBASSA et plusieurs de ses collègues autorisant l'usage contrôlé du cannabis,

Par M. Jean DESESSARD,

Sénateur

(1) Cette commission est composée de : M. Alain Milon, *président* ; M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général* ; M. Gérard Dériot, Mmes Colette Giudicelli, Caroline Cayeux, M. Yves Daudigny, Mme Catherine Génisson, MM. Jean-Pierre Godefroy, Gérard Roche, Mme Laurence Cohen, M. Gilbert Barbier, Mme Aline Archimbaud, *vice-présidents* ; Mme Agnès Canayer, M. René-Paul Savary, Mme Michelle Meunier, M. Jean-Louis Tourenne, Mme Élisabeth Doineau, *secrétaires* ; MM. Michel Amiel, Claude Bérit-Débat, Mme Nicole Bricq, MM. Olivier Cadic, Jean-Pierre Caffet, Mme Claire-Lise Campion, MM. Jean-Noël Cardoux, Daniel Chasseing, Olivier Cigolotti, Mmes Karine Claireaux, Annie David, Isabelle Debré, Catherine Deroche, M. Jean Desessard, Mme Chantal Deseyne, MM. Claude Dilain, Jérôme Durain, Mme Anne Emery-Dumas, MM. Michel Forissier, François Fortassin, Jean-Marc Gabouty, Mme Françoise Gatel, M. Bruno Gilles, Mme Pascale Gruny, M. Claude Haut, Mme Corinne Imbert, MM. Éric Jeansannetas, Georges Labazée, Jean-Baptiste Lemoyne, Mmes Hermeline Malherbe, Brigitte Micouveau, Patricia Morhet-Richaud, MM. Jean-Marie Morisset, Philippe Mouiller, Louis Pinton, Mme Catherine Procaccia, M. Didier Robert, Mme Patricia Schillinger, MM. Michel Vergoz, Dominique Watrin.

Voir le(s) numéro(s) :

Sénat : 317 (2013-2014) et 251 (2014-2015)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
LES OBSERVATIONS DE LA COMMISSION	5
AVANT-PROPOS	7
EXPOSÉ GÉNÉRAL	9
I. LE CANNABIS : UN PRODUIT STUPÉFIANT LARGEMENT DIFFUSÉ, DONT LA LOI RÉPRIME POURTANT SÉVÈREMENT L'USAGE ILLICITE	9
A. UNE SUBSTANCE INTERDITE MAIS DONT L'USAGE S'EST BANALISÉ.....	9
1. <i>Un produit classé parmi les stupéfiants en vertu de conventions internationales</i>	<i>9</i>
2. <i>Une substance facilement disponible sur un marché aux enjeux financiers considérables</i>	<i>10</i>
B. UN DISPOSITIF RÉPRESSIF SÉVÈRE, DONT LES FONDEMENTS REPOSENT AUJOURD'HUI ENCORE SUR LA LOI DU 31 DÉCEMBRE 1970.....	12
1. <i>L'incrimination de l'usage de cannabis.....</i>	<i>13</i>
a) <i>Une infraction passible d'une peine privative de liberté</i>	<i>13</i>
b) <i>Une infraction susceptible d'alternatives thérapeutiques</i>	<i>14</i>
2. <i>Les sanctions pénales encourues en cas de trafic</i>	<i>16</i>
3. <i>Le délit de provocation à l'usage ou au trafic de stupéfiant</i>	<i>17</i>
C. DES RÈGLES PÉNALES PARMIS LES PLUS SÉVÈRES EN EUROPE	17
II. NIVEAUX DE CONSOMMATION ÉLEVÉS, DIFFICULTÉS D'APPLICATION DU CADRE LÉGAL, RÉPONSES INADAPTÉES AUX ENJEUX SANITAIRES ET SOCIAUX : L'ÉCHEC DE LA POLITIQUE DE PROHIBITION.....	20
A. UN NIVEAU DE CONSOMMATION PARMIS LES PLUS ÉLEVÉS EN EUROPE	20
1. <i>Un usage qui s'est stabilisé à des niveaux élevés, en particulier chez les jeunes.....</i>	<i>20</i>
2. <i>La France : l'un des consommateurs de cannabis les plus importants en Europe</i>	<i>21</i>
B. UNE DANGÉROSITÉ INDÉNIABLE BIEN QUE SOUVENT SUREVALUÉE PAR RAPPORT AUX DROGUES LICITES.....	23
1. <i>Une unanimité sur l'absence d'innocuité du produit, en particulier pour les jeunes.....</i>	<i>23</i>
2. <i>Une dangerosité qui reste néanmoins généralement plutôt surévaluée par rapport à d'autres drogues licites</i>	<i>25</i>
3. <i>Une tendance vers des modes de consommation plus dommageables</i>	<i>27</i>
C. UN CONTENTIEUX DE MASSE QUI TÉMOIGNE D'UN DÉCALAGE CROISSANT DU CADRE LÉGAL PAR RAPPORT À LA RÉALITÉ SOCIALE	28
1. <i>Une forte croissance du nombre d'interpellations pour usage de cannabis débouchant sur un contentieux de masse</i>	<i>28</i>
a) <i>Une forte croissance du nombre d'interpellations depuis les années 1970.....</i>	<i>28</i>
b) <i>Un contentieux de masse qui débouche le plus fréquemment sur des mesures alternatives aux poursuites</i>	<i>29</i>
2. <i>Un bilan peu probant de la réponse pénale à caractère sanitaire</i>	<i>32</i>

III. L'OBJECTIF DE LA PROPOSITION DE LOI : METTRE EN PLACE UNE VÉRITABLE POLITIQUE DE RÉDUCTION DES DOMMAGES SANITAIRES ET SOCIAUX LIÉS A L'USAGE DU CANNABIS	34
A. PLUSIEURS SCÉNARIIS ALTERNATIFS À LA POLITIQUE ACTUELLE SONT POSSIBLES	34
1. <i>La nécessité d'un changement d'approche.....</i>	34
2. <i>La mise en place de stratégies alternatives à la politique actuelle</i>	35
a) <i>Les expériences de légalisation contrôlée du cannabis à l'étranger</i>	35
b) <i>Un débat public de plus en plus nuancé en France.....</i>	37
B. LA PROPOSITION DE LOI : METTRE EN PLACE UN USAGE RÉGULÉ PAR L'ÉTAT ASSORTI D'UNE PRÉVENTION SANITAIRE RENFORCÉE	38
1. <i>Une vente au détail régulée par l'Etat</i>	39
2. <i>Des garanties sanitaires pour l'usager.....</i>	39
3. <i>Le maintien d'une pénalisation de l'usage et du trafic en dehors du circuit légal.....</i>	39
4. <i>Un renforcement de la prévention et de l'information pour les jeunes</i>	40
ANNEXE - Etat synthétique de la législation actuelle relative à la pénalisation de l'usage de cannabis dans sept pays européens	41
EXAMEN DES ARTICLES	43
• <i>Article 1^{er} (art. L. 3431-1 à L. 3431-8 et art. L. 3432-1 à L. 3432-4 nouveaux du code de la santé publique) Autorisation encadrée de l'usage de cannabis.....</i>	43
• <i>Article 2 (art. 312-18 du code de l'éducation) Augmentation du nombre de sessions d'information en milieu scolaire sur les conséquences de la consommation de drogues.....</i>	46
• <i>Article 3 Gage financier</i>	46
EXAMEN EN COMMISSION.....	47
LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES	61
TABLEAU COMPARATIF	63

LES OBSERVATIONS DE LA COMMISSION

Réunie le mercredi 28 janvier 2015 sous la présidence de **M. Alain Milon**, la commission des affaires sociales a examiné, **sur le rapport de M. Jean Desessard, la proposition de loi n° 317 (2013-2014) autorisant l'usage contrôlé du cannabis.**

Le rapporteur a tout d'abord souligné que le cannabis s'était largement diffusé au sein de la société française au cours des dernières décennies. Il constitue aujourd'hui un **produit facilement disponible sur un marché parallèle** qui draine des intérêts financiers considérables. Entretien principalement par des organisations criminelles, cette économie déstabilise la vie de certains quartiers et soulève un **enjeu de sécurité publique.**

Il a ensuite rappelé que la France avait fait le choix en 1970 d'un régime juridique d'interdiction du cannabis parmi les plus sévères en Europe mais que **l'application de ce dispositif répressif n'avait pas permis d'enrayer la consommation.** En France, celle-ci atteint depuis les années 1990 des niveaux particulièrement élevés, notamment chez les jeunes.

En se fondant sur les travaux scientifiques menés en la matière, le rapporteur s'est ensuite attaché à décrire les **dommages sanitaires et sociaux bien réels** résultant de l'usage de cannabis tout en soulignant que la dangerosité de ce produit était souvent surévaluée par rapport d'autres drogues, y compris licites.

Au vu de ces enjeux juridique, sécuritaire, social et sanitaire, il a insisté sur la **nécessité d'un changement d'approche**, de plus en plus largement reconnue tant en France qu'à l'étranger.

Partant, il a présenté le dispositif de la proposition de loi. Celle-ci prévoit **l'autorisation, sous certaines conditions, de la vente au détail et de l'usage de cannabis** dans le cadre d'un monopole confié à l'administration et fondé sur une approche sanitaire et préventive.

Si **le constat des limites de la politique de prohibition actuelle est globalement partagé**, les débats de la commission ont laissé apparaître des **divergences sur les évolutions** à apporter au système.

La commission a adopté un amendement rédactionnel du rapporteur.

A l'issue de ses travaux, elle n'a cependant pas adopté de texte.

En application du premier alinéa de l'article 42 de la Constitution, la discussion portera en séance sur le texte de la proposition de loi déposée sur le Bureau du Sénat.

Mesdames, Messieurs,

Avec 13,4 millions d'expérimentateurs, 1,2 million d'usagers réguliers et 500 000 consommateurs quotidiens, la France figure parmi les plus gros consommateurs de cannabis en Europe.

Devenu une substance facilement disponible sur un marché en transformation rapide, ce produit entretient une économie parallèle aux enjeux financiers considérables et gangrène, en lien avec la grande délinquance et le crime organisé, la vie de certaines cités.

Dans ce domaine, notre pays a pourtant adopté, il y a plus de quarante ans, l'un des dispositifs répressifs les plus sévères en Europe. Dans les textes, l'usage de cannabis est en effet passible d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende.

L'application du cadre légal mobilise des ressources importantes sans parvenir à juguler la consommation. Celle-ci pose un enjeu de santé publique indéniable, d'autant plus qu'elle tend à prendre des formes plus dommageables qu'auparavant (hausse de la teneur en principes actifs, mélange de résine à d'autres substances plus ou moins toxiques). La question des conséquences sanitaires et sociales de l'usage de cannabis reste ainsi entière et sans réponse probante.

Face à l'échec d'une politique de prohibition qui mobilise des ressources considérables, de nombreuses voix se sont élevées, tant au niveau international qu'à l'échelle nationale, pour inviter à un changement d'approche.

La proposition de loi de notre collègue Esther Benbassa opte pour une régulation publique de l'usage du cannabis dans le cadre d'une politique de réduction des dommages sanitaires et sociaux. Ce texte ne promeut ni une libéralisation du cannabis, qui conduirait à un retrait de l'Etat dans le cadre d'un marché concurrentiel, ni une simple dépénalisation. Il entend au contraire autoriser son usage dans un cadre étroitement contrôlé par l'État, l'objectif étant de mieux accompagner les usagers et d'encadrer la consommation en sortant ce marché de la clandestinité.

La vente au détail et l'usage de cannabis ou de produits de cannabis seraient autorisés dans le cadre d'un monopole confié à l'administration, des dispositions pénales étant maintenues pour toute consommation ou trafic en dehors du circuit légal ainsi défini. Le texte prévoit également l'introduction de garanties sanitaires et un renforcement des actions de prévention auprès des jeunes.

I. LE CANNABIS : UN PRODUIT STUPÉFIANT LARGEMENT DIFFUSÉ, DONT LA LOI RÉPRIME POURTANT SÉVÈREMENT L'USAGE ILLICITE

Malgré son interdiction dans le cadre d'un dispositif répressif en vigueur depuis plus de quarante ans et qui apparaît comme l'un des plus sévères en Europe, le cannabis s'est banalisé.

A. UNE SUBSTANCE INTERDITE MAIS DONT L'USAGE S'EST BANALISÉ

1. Un produit classé parmi les stupéfiants en vertu de conventions internationales

Le régime juridique d'interdiction du cannabis se fonde sur trois conventions internationales adoptées par l'Organisation des Nations Unies (ONU) :

- la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, à laquelle la France a adhéré en 1969 ;

- la Convention sur les substances psychotropes de 1971, que la France a ratifiée en 1974 ;

- et la Convention de 1988 contre le trafic illicite de produits stupéfiants et de substances psychotropes, approuvée par la France en 1990.

Celles-ci visent à limiter, en dehors de tout usage médical, la production et le commerce de substances psychotropes qui, selon les termes de la Convention de 1988 dans son préambule, «*constituent une menace grave pour la santé et le bien-être des individus et ont des effets néfastes sur les fondements économiques, culturels et politiques de la société.* »

La Convention de 1961 dresse une liste de substances considérées comme des stupéfiants et la place sous la supervision de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), lequel siège à l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDDC).

Les produits figurant sur cette liste - **parmi lesquels le cannabis et ses dérivés** - doivent être classés comme stupéfiants dans tous les États signataires des conventions de 1961 et 1971. La France s'est conformée à cette obligation avec **l'arrêté du 22 février 1990** dont les quatre annexes recensent l'ensemble des produits stupéfiants. Le cannabis et la résine de cannabis relèvent de l'annexe I de cet arrêté.

L'article 3 de la Convention de 1988 **impose aux États parties d'incriminer en droit national non pas directement l'usage** mais la production, le trafic, la cession, l'achat ou encore la détention de stupéfiants à des fins de consommation personnelle illicite (paragraphe 1 et 2).

En vertu d'une **clause de sauvegarde** prévue à ce même article, ces dispositions ne remettent pas en cause « *le principe selon lequel la définition des infractions qui y sont visées et des moyens juridiques de défense y relatifs relève exclusivement du droit interne de chaque Partie et selon lequel lesdites infractions sont poursuivies et punies conformément audit droit* » (paragraphe 11). En d'autres termes, la prohibition s'impose aux Etats sous réserve de leurs principes constitutionnels et des principes fondamentaux de leur système juridique. Chaque Etat reste maître de l'initiative des poursuites judiciaires, de la définition du quantum des peines et de leurs conditions d'application.

2. Une substance facilement disponible sur un marché aux enjeux financiers considérables

Chacun reconnaît aujourd'hui que l'interdiction du cannabis n'a pas empêché sa large diffusion au sein de la société française, en particulier depuis les années 1990.

Comme l'indique l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), **il constitue** « *un produit très disponible en France, quels que soient les aléas qui peuvent survenir sur certains marchés locaux. Au cours des décennies précédentes, cette substance a eu tendance à se banaliser et son usage concerne désormais les milieux sociaux les plus divers* »¹.

Qu'est-ce que le cannabis ?

Le cannabis utilisé à des fins récréatives est issu de la plante de chanvre, le plus souvent originaire, d'un point de vue historique, d'Asie centrale ou d'Asie du Sud, et dont l'espèce la plus répandue est le *Cannabis sativa* (chanvre indien).

Il est consommé sous trois formes essentielles : l'herbe (feuilles, tiges et sommités fleuries séchées ou « marijuana »), la résine (« haschisch ») et l'huile. Si l'herbe et la résine se consomment généralement fumées, la plupart du temps avec du tabac sous la forme d'une cigarette roulée (« joint ») et plus rarement pur, l'huile, qui est la forme la plus concentrée en substances psychoactives, est fréquemment consommée avec une pipe. Le cannabis peut également être vaporisé. Dans certains cas, il est ingéré après avoir été incorporé dans des préparations alimentaires (« space-cakes ») ou bu sous la forme d'infusions.

Les effets psychoactifs du cannabis, qui apparaissent environ 15 à 20 minutes après son inhalation chez un consommateur occasionnel, un peu plus tard chez un usager régulier, sont essentiellement dus au **delta9-tetra-hydro-cannabinol (THC)**, qui constitue le principe actif principal du produit. Ils se manifestent en général par une euphorie légère ou modérée ou un sentiment de bien-être suivi de somnolence.

Source : OFDT ; auditions du rapporteur.

¹ OFDT, *synthèse thématique des connaissances sur le cannabis* (page internet mise à jour en novembre 2014 et consultée le 28 janvier 2015).

Le marché du cannabis fait l'objet de transformations rapides. Dans le total des consommations, la résine, qui reste la forme de cannabis la plus consommée en France, tend à reculer au profit de l'herbe. La disponibilité croissante de l'herbe de cannabis résulte en partie du **développement de l'autoculture à des fins à la fois personnelles et commerciales**. Les « cannabiculteurs » sont en effet entre 100 et 200 000, selon l'OFDT. Ce dernier souligne également la visibilité grandissante des « *associations officieuses à but non lucratif de cultivateurs-consommateurs* » qui militent pour l'autorisation des « *cannabis social clubs* », regroupements d'usagers qui mutualiseraient leurs moyens afin de produire leur propre consommation, dans le cadre par exemple de l'économie sociale et solidaire. Environ 80 000 usagers de cannabis (soit 2 % des personnes âgées de 18 à 64 ans ayant consommé du cannabis dans l'année) ont recours exclusivement à l'autoculture.

A cet égard, il semble que la matière même du cannabis tende à revêtir une **technicité croissante**. Selon les informations communiquées à votre rapporteur au cours de ses auditions, la fabrication et l'usage de cannabis sont en partie devenus une affaire de « connaisseurs ». Se fondant sur le développement de leurs savoirs horticoles, botaniques ou phyto-chimiques, ces usagers expérimentés n'hésitent pas à jouer sur l'existence d'une pluralité de variétés de plantes disponibles, sur la sélection génétique, sur les parts respectives des différents composants actifs (cannabinoïdes) existants ainsi que sur la quantité et le type de terpènes et de flavonoïdes présents pour modifier les qualités (puissance et saveur) du produit final en fonction des effets recherchés (apaisant, stimulant ou euphorisant). Ils attachent une importance particulière au travail qu'ils appellent de « manucure », c'est-à-dire le fait d'ôter après la récolte les branches et feuilles, faiblement psychoactives et peu goûteuses.

La majorité du cannabis en circulation demeure néanmoins issue - à une tout autre échelle - du **trafic international** qui représente les trois quarts du revenu du trafic de drogues. Des réseaux mafieux entretiennent une véritable économie parallèle. Ce trafic s'est criminalisé, s'appuyant sur la grande délinquance, et déstabilise la vie de certaines cités. L'OFDT ajoute que « *certains milieux criminels s'intéresseraient à la production intensive de cannabis avec le développement du phénomène des **cannabis factories**, sur le modèle des Pays-Bas et de la Belgique* ».

Avec un **chiffre d'affaires estimé à 832 millions d'euros à la fin des années 2000, pour une quantité vendue évaluée à environ 200 tonnes**, le cannabis draine en effet des intérêts financiers qui sont loin d'être négligeables.

En 2013, les saisies de résine (70,9 tonnes) et d'herbe (4,7 tonnes) ont affiché une forte hausse (respectivement + 38,7 % et + 45,0 %) qui s'expliquerait par d'importantes saisies maritimes effectuées en Méditerranée. Les saisies de pieds de cannabis ont, elles aussi, atteint le niveau sans précédent de 141 tonnes, soit une croissance de 7,6 % par rapport à 2012.

B. UN DISPOSITIF RÉPRESSIF SÉVÈRE, DONT LES FONDEMENTS REPOSENT AUJOURD'HUI ENCORE SUR LA LOI DU 31 DÉCEMBRE 1970

Dans le prolongement de l'adhésion de la France à la Convention de 1961, les fondements du régime légal aujourd'hui applicable au cannabis ont été posés en 1970 selon une approche qui marquait, à l'époque, une rupture dans la façon d'aborder la question de la toxicomanie.

Jusqu'alors et depuis la loi du 12 juillet 1916 qui prohibait l'achat, la vente et l'usage en société de différents produits comme le haschisch, les usagers et les revendeurs de stupéfiants encouraient les mêmes peines d'emprisonnement (3 mois à 5 ans) et d'amende (1 000 à 10 000 francs).

Dans les années 1960, les évolutions internationales et le développement de la toxicomanie, en particulier chez les jeunes, ont conduit le législateur à appréhender la question de la drogue non plus seulement comme un problème de délinquance mais également comme un enjeu de santé publique.

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 de substances vénéneuses **comporte ainsi un double volet sanitaire et répressif**. Les dispositions relatives à l'usage et à la provocation à l'usage de stupéfiants ont été introduites dans le code de la santé publique tandis que celles concernant la répression du trafic de stupéfiants l'ont été dans le code pénal. Bien que réprimant sévèrement à la fois l'usage et le trafic de tous les stupéfiants - **sans distinction de produits** -, la loi de 1970 traite de manière différenciée les simples usagers et les producteurs ou vendeurs.

Les fondements posés en 1970 n'ont guère été modifiés au cours des dernières décennies. Quelques compléments ont été apportés à la typologie des incriminations et le quantum des peines a été augmenté. En particulier, la loi du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance¹ a cherché à faire évoluer la prise en charge des consommateurs de drogues par l'amélioration de la réponse sanitaire et pédagogique tout en aggravant les sanctions encourues dans certains cas de trafic.

Au total, les règles pénales applicables au cannabis en France se caractérisent par leur grande sévérité, en particulier au regard des régimes juridiques adoptés dans d'autres pays européens.

¹ Loi n° 2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance.

1. L'incrimination de l'usage de cannabis

a) Une infraction passible d'une peine privative de liberté

• Les dispositions du code de la santé publique

En vertu de l'article L. 3421-1 du code de la santé publique, **l'usage illicite de cannabis est passible d'une peine maximale d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende.**

Depuis la loi précitée du 5 mars 2007, cet article dispose en outre que « les personnes coupables de ce délit encourent également, à titre de **peine complémentaire**, l'obligation d'accomplir un **stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants** ». Celui-ci a pour objectif de « faire prendre conscience au condamné des conséquences dommageables pour la santé humaine et pour la société de l'usage de tels produits » (article R. 131-46 du code pénal).

Cette loi crée par ailleurs la possibilité de procéder, sur réquisition du procureur de la République, au dépistage de l'usage de produits stupéfiants sur les personnes dont les fonctions exercées mettent en cause la sécurité du transport « dans les lieux où s'exerce le transport public de voyageurs, terrestre, maritime ou aérien, ainsi que dans leurs annexes et dépendances, sauf s'ils constituent un domicile » (article L. 3421-5 du code de la santé publique).

Des circonstances aggravantes sont prévues lorsque l'infraction d'usage a été commise dans **l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions par une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public**, ou par le personnel (y compris intérimaire) d'une entreprise de transport terrestre, maritime ou aérien, de marchandises ou de voyageurs exerçant des fonctions mettant en cause la sécurité du transport (article L. 3421-7 du même code). Dans ces hypothèses, la peine peut en effet être portée à **5 ans d'emprisonnement** et à une **amende de 75 000 euros**. Les peines complémentaires prévues à l'article L. 3421-7 du même code peuvent également être prononcées (notamment, suspension ou annulation du permis de conduire, peine de travail d'intérêt général, interdiction de conduire pour une durée de cinq ans au plus, obligation d'accomplir un stage de sensibilisation à la sécurité routière).

De façon générale, l'infraction d'usage étant passible d'une peine d'emprisonnement, les magistrats peuvent, conformément à l'article 131-6 du code pénal, prononcer à la place de l'emprisonnement, **une ou plusieurs peines privatives ou restrictives de liberté** (notamment, suspension ou annulation du permis de conduire, confiscation de véhicule appartenant au condamné, interdiction pendant cinq ans au plus d'exercer une activité professionnelle ou sociale lorsque les facilités procurées par cette activité ont été sciemment utilisées pour commettre l'infraction ou encore interdiction, pour une durée maximale de trois ans, de fréquenter certains condamnés spécialement désignés).

- **Les dispositions du code de la route**

S'agissant de la sécurité routière, la conduite après usage de cannabis est sanctionnée par le code de la route (articles L. 235-1 à L. 235-5). Depuis la loi dite « Dell'Agnola » du 3 février 2003¹, le conducteur dont l'analyse sanguine révèle la présence de cannabis encourt une peine de **2 ans d'emprisonnement et 4 500 euros d'amende**. S'il se trouvait également sous l'emprise de l'alcool, les peines sont portées à 3 ans d'emprisonnement et à 9 000 euros d'amende.

La loi dite « LOPPSI II » du 14 mars 2011² a étendu ces dispositions en autorisant les contrôles systématiques de stupéfiants en bord de route à l'aide de tests salivaires. En cas d'accident mortel (homicide) ou corporel (blessures involontaires), le véhicule du conducteur en cause est confisqué si celui-ci est en récidive de conduite sous l'influence de l'alcool ou de stupéfiants.

S'il ne peut que partager l'objectif de la sécurité routière, **votre rapporteur souhaite attirer l'attention sur les limites de ces dispositions** : outre la présence de faux négatifs ou de faux positifs qui sont loin d'être rares, les tests de détection du cannabis ne permettent pas de mesurer un taux de concentration de la substance. Des résidus de cannabis pouvant être détectés plusieurs jours après une consommation, il arrive fréquemment que des conducteurs soient testés positifs alors même qu'ils ne se trouvent plus sous l'emprise de la substance au moment de conduire.

- b) Une infraction susceptible d'alternatives thérapeutiques*

Le code de la santé publique confère aux agences régionales de santé (ARS) la responsabilité d'organiser la prise en charge sanitaire des personnes usant de stupéfiants de façon illicite (article L. 3411-1 du code de la santé publique). L'usage de cannabis, comme de tout autre stupéfiant, peut en effet donner lieu à des alternatives thérapeutiques dont l'initiative appartient aux autorités sanitaires, à l'usager lui-même, ou à la justice, soit en dehors de tout exercice de l'action publique, soit une fois que celle-ci a été exercée à titre de peine complémentaire.

- **L'injonction sanitaire adressée aux personnes signalées par les services médicaux et sociaux**

Dans une rédaction quasiment inchangée depuis la loi de 1970, le code de la santé publique prévoit que le directeur général de l'ARS peut « être saisi du cas d'une personne usant de façon illicite de stupéfiants soit par le certificat d'un médecin, soit par le rapport d'une assistante sociale. Il fait alors procéder à un examen médical et à une enquête sur la vie familiale et professionnelle

¹ Loi n° 2003-87 du 3 février 2003 relative à la conduite sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants.

² Loi n° 2011-267 du 14 mars 2011 d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure.

de l'intéressé » (article L. 3412-1). En fonction des conclusions de l'examen médical et du degré de dépendance, il enjoint la personne de suivre une « cure de désintoxication » dans un établissement agréé de son choix, ou à défaut désigné d'office, (article L. 3412-2) ou à se placer « sous surveillance médicale » (article L. 3412-3).

Il s'agit d'une mesure de nature uniquement sanitaire, les personnes signalées n'encourant pas de sanctions pénales si la cure ou la surveillance médicale est interrompue.

- **La demande spontanée de soins par les usagers eux-mêmes**

L'article L. 3414-1 du même code offre la possibilité aux usagers qui se présentent librement et spontanément dans un service de soins d'être traités tout en bénéficiant, sur demande expresse de leur part, de l'anonymat au moment de l'admission.

L'anonymat « ne peut être levé que pour des causes autres que la répression de l'usage illicite de stupéfiants ». Afin de faire valoir leur démarche auprès des autorités judiciaires et éventuellement d'éviter l'exercice de l'action publique, ces personnes peuvent demander un certificat médical mentionnant les dates, la durée et l'objet du traitement.

- **L'injonction thérapeutique par les autorités judiciaires**

→ *comme alternative aux poursuites pénales*

Au stade des poursuites par le Procureur de la République, celui-ci peut, sur le fondement de l'**article L. 3423-1 du code de la santé publique**, enjoindre à la personne ayant fait un usage illicite de stupéfiants de se soumettre à une mesure d'injonction thérapeutique. Celle-ci prend la forme d'une mesure de soins (anciennement dénommée « cure de désintoxication ») ou de surveillance médicale. La durée de la mesure est de six mois, renouvelable trois fois selon les mêmes modalités.

L'injonction thérapeutique est proposée en alternative aux poursuites pénales. L'action publique est suspendue pendant la prise en charge sanitaire et elle n'est pas exercée si le traitement est mené à son terme.

Les poursuites pénales sont également abandonnées s'il est établi que depuis les faits la personne mise en cause s'est soumise à une cure de désintoxication ou à une surveillance médicale (injonction sanitaire ou demande spontanée).

→ *en cours de procédure pénale*

La loi du 5 mars 2007 précitée étend la mesure d'injonction thérapeutique à tous les stades de la procédure pénale.

Elle peut désormais être prononcée dans le cadre de la composition pénale, des alternatives aux poursuites, ou comme modalité d'exécution d'une peine. **La mesure d'injonction thérapeutique peut être ordonnée par**

le juge d'instruction, le juge des enfants ou le juge des libertés et de la détention (article L. 3424-1 du même code). Contrairement à l'injonction thérapeutique prononcée par le procureur de la République, les poursuites pénales ne sont pas suspendues. La juridiction de jugement peut également, à titre de peine complémentaire, astreindre les usagers à se soumettre à une mesure d'injonction thérapeutique dont la durée ne peut dépasser vingt-quatre mois (article L. 3425-1).

2. Les sanctions pénales encourues en cas de trafic

Le code pénal réprime sévèrement le trafic de stupéfiants, quel que soit le produit illicite concerné.

La pénalisation du trafic de stupéfiants : un régime qui s'est durci depuis la fin des années 1980

En application de l'article 222-35 du code pénal, la « *production ou la fabrication illicites* » de cannabis sont punies de **20 ans de réclusion criminelle et de 7,5 millions d'euros d'amende**, aucun sort particulier n'étant réservé à la culture pour la consommation personnelle. Ces faits sont punis de 30 ans de réclusion criminelle et de 7,5 millions d'euros d'amende lorsqu'ils sont commis en bande organisée.

L'**importation ou l'exportation** illicites de stupéfiants sont punies de **10 ans d'emprisonnement et de 7,5 millions d'euros d'amende**. Ces faits sont punis de 30 ans de réclusion criminelle et de 7,5 millions d'euros d'amende lorsqu'ils sont commis en bande organisée (article 222-36 du même code).

Le transport, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition ou l'emploi illicites de stupéfiants sont punis de **10 ans d'emprisonnement et d'une amende de 7,5 millions d'euros** (article 222-37 du même code).

La **cession ou l'offre** illicites de stupéfiants à une personne en vue de sa consommation personnelle est sanctionnée d'une **peine d'emprisonnement de 5 ans et d'une amende de 75 000 euros** (article 222-39 du code pénal). Lorsque le cannabis est offert ou cédé à des mineurs, ou dans des établissements d'enseignement, ou d'éducation, ou dans les locaux de l'administration, ainsi que, lors des entrées ou sorties des élèves ou du public ou dans un temps très voisin de celles-ci, aux abords de ces établissements ou locaux, la peine d'emprisonnement est portée à 10 ans.

La tentative des délits prévus par les articles 222-36 à 222-39 est punie des mêmes peines.

Le fait de **diriger ou d'organiser un groupement** ayant pour objet la production, la fabrication, l'importation, l'exportation, le transport, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition ou l'emploi illicites de stupéfiants est puni de la **réclusion criminelle à perpétuité et de 7,5 millions euros d'amende** (article 222-34 du code pénal).

3. Le délit de provocation à l'usage ou au trafic de stupéfiant

La provocation à l'usage ou au trafic, qu'elle soit suivie ou non d'effet, ou le fait de présenter ces infractions sous un jour favorable est passible de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende (article L. 3421-4 du code de la santé publique).

Lorsque ce délit constitue une provocation directe et est commise dans l'enceinte des établissements d'enseignement, d'éducation ou dans les locaux de l'administration, ainsi qu'à leurs abords à l'occasion de l'entrée et la sortie des élèves ou du public, **les peines sont portées à 7 ans d'emprisonnement et à 100 000 euros d'amende.**

Les personnes coupables encourent également la peine complémentaire d'accomplir un stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants.

C. DES RÈGLES PÉNALES PARMI LES PLUS SÉVÈRES EN EUROPE

De façon générale, les comparaisons internationales laissent apparaître une tendance à la suppression de l'interdit pénal pesant sur l'usage, assortie de son maintien sur la production et la vente.

Comme l'indique une récente note de législation comparée sur la dépénalisation de la consommation du cannabis¹, **si l'usage de stupéfiants n'est explicitement autorisé dans aucun pays européen, il n'est pas pour autant interdit par la loi dans tous les pays de l'Union européenne. De nombreuses législations en vigueur prévoient une incrimination indirecte via la sanction de la détention de petites quantités pour usage personnel (cf. le tableau synthétique annexé au présent rapport).**

La France, aux côtés de la Suède et de la Finlande, se distingue par la sévérité de son régime légal de prohibition.

L'OFDT distingue trois catégories de pays au sein de l'UE-27 suivant le régime d'incrimination de l'usage de cannabis² :

- les pays (parmi lesquels la France aux côtés de la Grèce, de la Suède, de la Finlande et de Chypre) où l'usage de cannabis en tant que tel constitue une infraction pénale et passible d'une peine d'emprisonnement ;
- ceux (le Portugal, l'Espagne s'agissant de l'usage dans les lieux publics, le Luxembourg, la Bulgarie, l'Estonie, la Lettonie et la Lituanie) dans lesquels l'usage de cannabis en tant que tel constitue une infraction administrative (c'est-à-dire passible de sanctions administratives en dehors du cadre pénal) ;

¹ Note sur la dépénalisation de la consommation du cannabis, direction de l'initiative parlementaire et des délégations du Sénat, LC 238, novembre 2013.

² I. Obradovic (OFDT), Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis : définitions et état des lieux en Europe, note n° 2011-19 mise à jour le 17 janvier 2013.

- et les pays (Belgique, Danemark, Pays-Bas, Italie, Allemagne, Autriche, Royaume-Uni, Irlande, Malte, Hongrie, République tchèque, Pologne, Slovaquie, Slovénie et Roumanie) où l'usage de cannabis en tant que tel n'est pas interdit par la loi mais la détention de cannabis en petite quantité pour usage personnel constitue une infraction pénale ou administrative. En Roumanie, l'usage de cannabis est prohibé sans pour autant être sanctionné.

S'agissant de la détention, elle constitue une infraction pénale dans la plupart des pays étudiés. Quelques-uns autorisent néanmoins la détention lorsque les quantités détenues sont inférieures à un certain seuil et destinées à la consommation personnelle. Les seuils déterminant « les petites quantités » de cannabis diffèrent d'un pays à l'autre.

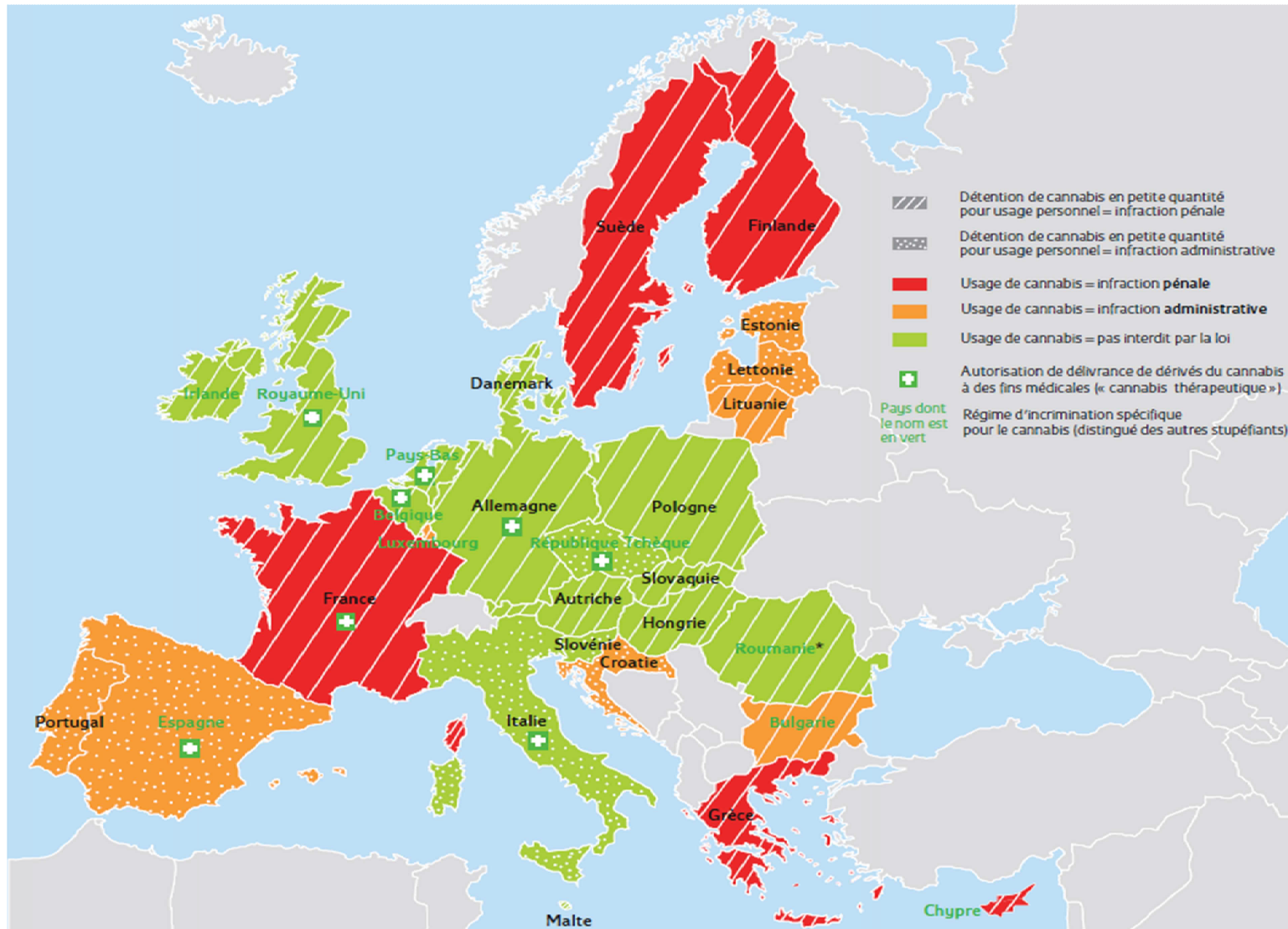
Dans sept pays de l'UE (Portugal, Italie à compter du deuxième cas d'infraction, Espagne lorsque l'infraction est commise dans un lieu public, République tchèque, Slovénie, Estonie pour les deux premières fois, Lettonie pour la première fois), la détention de petites quantités de cannabis pour usage personnel constitue une infraction administrative.

Parmi les vingt pays de l'UE qui considèrent la détention de petites quantités de cannabis pour usage personnel comme une infraction pénale, sept (Allemagne, Belgique, Luxembourg, Pays-Bas, Danemark, Pologne pour le premier cas d'infraction, Royaume-Uni) prévoient divers mécanismes juridiques permettant de ne pas la sanctionner.

Au total, au sein de l'UE-27, le nombre de pays qui ne considèrent ni l'usage ni la détention de petites quantités de cannabis comme des infractions pénales sont au nombre de sept : l'Espagne, le Portugal, l'Italie, la République tchèque, la Slovénie, l'Estonie et la Lettonie.

Aux Pays-Bas, bien qu'elles constituent des infractions pénales, la vente et la consommation de cannabis sont tolérées compte tenu de son caractère de « drogue douce », sous réserve du respect des directives du parquet général fixant les critères auxquels les établissements qui vendent au détail (« *coffee shops* ») doivent se conformer pour fonctionner (interdiction notamment de vendre des boissons alcoolisées et des drogues dures, de faire de la publicité, de déranger le voisinage ou de vendre aux mineurs ; limitation des quantités vendues).

Figure n° 1 : Etat des législations sur l'usage et la détention de cannabis au sein de l'UE des 28
(au 1^{er} juillet 2013)



* Dans ce pays, l'usage est prohibé mais aucune sanction n'est définie dans les textes pour le sanctionner.

N.B. : Cette carte représente les peines prévues en cas d'usage ou de détention de « petites quantités » de cannabis (les seuils variant d'un pays à l'autre), lorsque ces actes sont commis en public, pour la première fois (hors récidive), et hors circonstances aggravantes.

Source : OFDT 2013

II. NIVEAUX DE CONSOMMATION ÉLEVÉS, DIFFICULTÉS D'APPLICATION DU CADRE LÉGAL, RÉPONSES INADAPTÉES AUX ENJEUX SANITAIRES ET SOCIAUX : L'ÉCHEC DE LA POLITIQUE DE PROHIBITION

La politique de prohibition du cannabis a montré ses limites. Ses effets s'avèrent peu probants sur les niveaux de consommation, les enquêtes épidémiologiques mettant en évidence la forte prévalence de l'usage, notamment chez les jeunes. Les enjeux sanitaires et sociaux du cannabis n'ont pas reçu de réponses adaptées. L'essor d'un contentieux de masse mobilisant des ressources considérables indique lui aussi que le cadre légal apparaît de plus en plus en décalage avec la réalité sociale.

A. UN NIVEAU DE CONSOMMATION PARMIS LES PLUS ÉLEVÉS EN EUROPE

1. Un usage qui s'est stabilisé à des niveaux élevés, en particulier chez les jeunes

Selon l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)¹, 13,2 millions de Français ont expérimenté le cannabis au cours de leur vie.

Le **nombre d'usagers réguliers** de cannabis parmi les personnes âgées de 11 à 75 ans s'élève à **1,2 million** (soit environ 2,45 % de la classe d'âge) en France métropolitaine. On dénombre parmi eux environ **550 000 usagers quotidiens** (1,1 % de la classe d'âge). A titre de comparaison, les consommateurs quotidiens de tabac sont 13,4 millions.

Figure n° 2 : Estimation du nombre de consommateurs de cannabis, de tabac et d'alcool en France métropolitaine parmi les 11-75 ans
(en millions)

	Cannabis	Tabac	Alcool
Expérimentateurs	13,4	35,5	44,4
<i>dont usagers dans l'année</i>	3,8	15,8	41,3
<i>dont usagers réguliers</i>	1,2	13,4	8,8
<i>dont usagers quotidiens</i>	0,550	13,4	5,0

Source : Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), juin 2013

¹ OFDT, « Drogues, chiffres clés », juin 2013.

Au cours des années 1990 et jusqu'au début des années 2000, l'usage de cannabis chez les adolescents a constamment progressé. **Il constitue le premier stupéfiant consommé à l'adolescence.** En 2011 selon l'OFDT, près de la moitié des lycéens (51 % des garçons et 46 % des filles) auraient déjà fumé du cannabis. L'observatoire note ainsi que « *la consommation de cannabis connaît parmi les lycéens une diffusion comparable à celle du tabac, avec toutefois des niveaux moindres et un décalage dans le temps d'environ une année scolaire* »¹.

Les travaux de l'OFDT font néanmoins état d'une **tendance générale à la baisse de la consommation de cannabis chez les jeunes.** La prévalence du cannabis en usage régulier (10 fois dans le mois) chez les jeunes âgés de 17 ans a ainsi été ramenée de 12 % à 6,5 % entre 2002 et 2011.

Figure n° 3 : Evolution de l'usage régulier de cannabis, de tabac et d'alcool entre 2000 et 2011 chez les jeunes de 17 ans en %

	2000	2002	2003	2005	2008	2011	Tendance 2008-2011
Cannabis	10,0	12,3	10,6	10,8	7,3	6,5	en baisse
Tabac	41,1	39,5	37,6	33,0	28,9	31,5	en hausse
Alcool	10,9	12,6	14,5	12,0	8,9	10,5	en hausse

Source : Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), juin 2013

Malgré cette tendance baissière, les niveaux de consommation demeurent très élevés. L'OFDT rappelle que 10 % des collégiens ont expérimenté le cannabis. L'expérimentation reste marginale en 6^e (1,5 %) mais elle concerne 25 % des adolescents en 3^e. **La proportion est supérieure à 40 % à l'âge de 17 ans.** Comme l'a indiqué l'observatoire à l'occasion de son audition par votre rapporteur, « *la transition de la 5^e à la 4^e constitue un palier dans la séquence de diffusion du cannabis à l'adolescence* ».

Les usagers réguliers de cannabis (au moins dix fois dans le mois) concernent 2 % des élèves de 3^e en 2010, 6 % des élèves de seconde en 2011 et 7 % des élèves de terminale en 2011.

2. La France : l'un des consommateurs de cannabis les plus importants en Europe

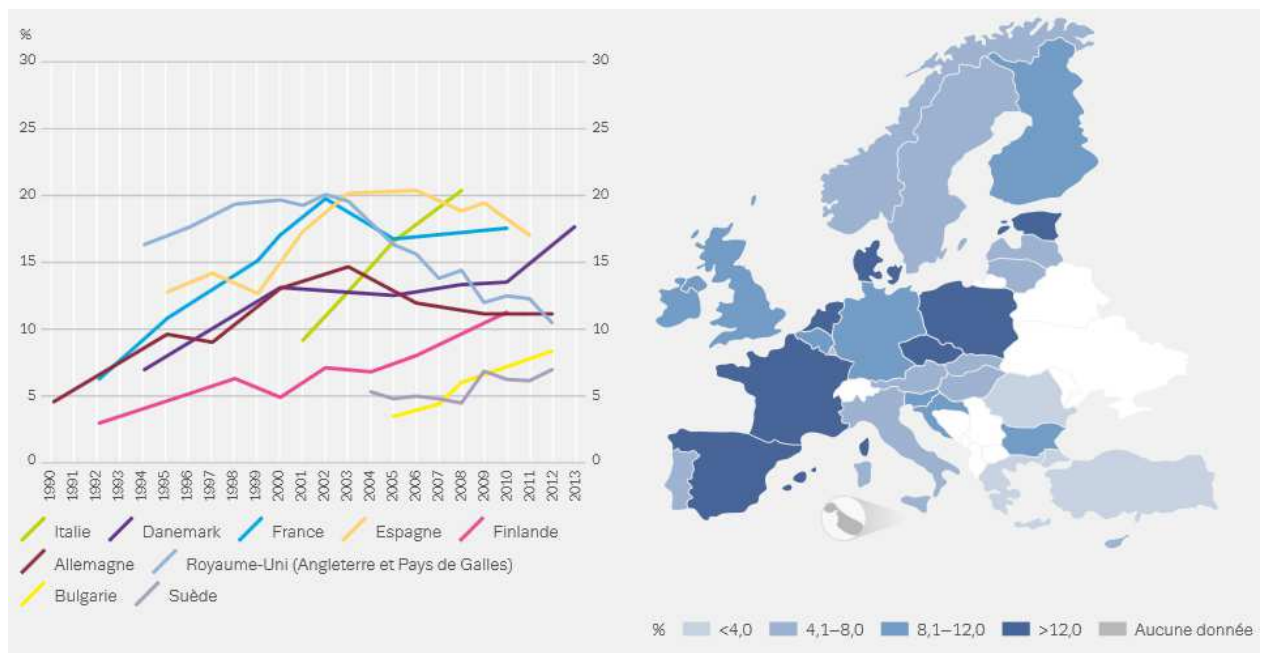
Les données de l'observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) placent ainsi **la France parmi les plus importants consommateurs de cannabis par habitant en Europe**² : le taux de prévalence de la consommation de cannabis dans l'année au sein de la population des 15-64 ans s'y élève en effet à 8,4 % (en 2010) contre 6,3 % en Suisse (en 2012), 4 % en Italie (2012) ou encore 2,7 % au Portugal (2012). Parmi les voisins directs de la France, seule l'Espagne affiche un taux de prévalence plus élevé (9,6 %) devant la République tchèque (8,9%)

¹ OFDT, S. Spilka, O. Le Nézet, « Alcool, tabac et cannabis durant les "années lycées" », novembre 2013.

² Voir le rapport européen sur les drogues pour 2014.

La France fait également partie du groupe de tête s'agissant du taux d'expérimentation de cannabis chez les 15-64 ans : 32,12 %, derrière le Danemark (32,5 %) et devant les Pays-Bas (25,7 %), l'Allemagne (25,6 %) et l'Irlande (25,3 %).

Figure n° 4 : Prévalence de la consommation de cannabis au cours de la dernière année chez les jeunes adultes (15-34 ans)



NB : pays affichant des tendances significatives sur le plan statistique (à gauche) et données les plus récentes (à droite)

Source : OEDT, rapport européen sur les drogues, 2014

La France apparaît au deuxième rang des nations européennes dans lesquelles le pourcentage de jeunes âgés de 15 et 16 ans ayant expérimenté le cannabis est le plus élevé. Avec un taux de 39 % de jeunes expérimentateurs, elle se situe immédiatement après la République tchèque (42 % de jeunes expérimentateurs) mais très loin devant la Norvège qui compte le moins de jeunes expérimentateurs (5 %).

S'agissant de l'usage au cours du mois, les jeunes Français se distinguent par la prévalence la plus élevée d'Europe (24 %, pour une moyenne européenne de 7 %).

B. UNE DANGÉROSITÉ INDÉNIABLE BIEN QUE SOUVENT SUREVALUÉE PAR RAPPORT AUX DROGUES LICITES

Un accord se dégage sur les risques sanitaires et sociaux importants encourus par le consommateur de cannabis, en particulier lorsque l'initiation est précoce ou l'usage particulièrement problématique du fait d'une forte dépendance. La nécessité de renforcer la prévention des risques auprès des jeunes est ainsi fréquemment soulignée.

Des approches convergentes relativisent néanmoins la dangerosité du cannabis par rapport à d'autres substances psychoactives, y compris licites (alcool, tabac).

Il reste que les modes de consommation du cannabis (qualité du produit, processus de fabrication) tendent à devenir plus dommageables.

1. Une unanimité sur l'absence d'innocuité du produit, en particulier pour les jeunes

L'absence d'innocuité du cannabis fait aujourd'hui l'unanimité. Aucune personne auditionnée par votre rapporteur, y compris parmi les associations réclamant un assouplissement de la législation en vigueur, ne présente en effet le cannabis comme une substance anodine. Chacun s'accorde à reconnaître que sa consommation fait courir des risques non seulement sanitaires mais aussi sociaux et que ces risques apparaissent d'autant plus importants que l'usage a débuté à un très jeune âge ou qu'il est chronique.

S'agissant des adolescents, les effets néfastes du cannabis ont récemment été mis en lumière par une expertise collective de l'Inserm fondée sur une revue de la littérature scientifique¹. Les principales conclusions de cette étude sont les suivantes :

- **L'adolescence constitue une période de vulnérabilité** particulière aux effets du cannabis parce que la consommation altère le processus de maturation cérébrale ;

- **Les troubles les plus fréquents sont d'ordre cognitif** (diminution des capacités concentration, de mémoire et d'apprentissage, désintérêt pour les activités habituelles) **et moteur** (augmentation du temps de réaction, difficulté à effectuer des tâches complètes et troubles de la coordination susceptibles d'augmenter les risques associés à la conduite). Ces troubles peuvent favoriser ou aggraver le décrochage scolaire, voire la désinsertion sociale. Les troubles cognitifs attentionnels et de mémoire disparaissent généralement dans le mois suivant l'arrêt de la consommation mais une consommation chronique débutée au début de l'adolescence pourrait entraîner un déclin cognitif irréversible (troubles de la planification et de prise de décision, voire baisse du QI) ;

¹ Inserm, « Les conduites addictives chez les adolescents », 2014.

- Dans des cas beaucoup plus rares - mais graves - l'usage de cannabis peut favoriser la survenue de troubles psychotiques (notamment, hallucinations, troubles anxieux graves). Il n'est pas démontré qu'elle puisse à elle seule induire des troubles schizophréniques mais **elle semble pouvoir en précipiter l'apparition chez les sujets vulnérables présentant un risque accru de schizophrénie** (risque accru de façon significative dès les consommations faibles - 10 fois par mois - et augmentant de façon dose-dépendante avec un début de la schizophrénie accéléré d'environ 2 à 3 ans). A cet égard, l'OFDT relève néanmoins que si plusieurs études ont montré une association statistique entre maladie psychotique et consommation déclarée de cannabis¹, la forte augmentation de l'usage de cannabis ne s'est pas accompagnée d'une augmentation de l'incidence des schizophrénies² ;

- Les effets somatiques (pathologies respiratoires et vasculaires) sont avérés chez les personnes qui en font un usage fréquent, même s'ils apparaissent souvent de manière retardée ;

- De manière générale, les risques restent faibles pour les consommations occasionnelles mais augmentent d'autant plus que la consommation est importante, au regard en particulier de la durée et de la concentration du produit en principes actifs.

Au total, l'OFDT estime à 5 % (7 % des garçons et 3 % des filles) la proportion des jeunes de 17 ans présentant un risque d'usage problématique (c'est-à-dire susceptible d'engendrer des dommages sanitaires et sociaux) ou de dépendance. Parmi les usagers de cannabis au cours de l'année, environ 20 % sont considérés comme étant des usagers à risque faible et une proportion équivalente à risque élevé d'abus ou de dépendance. Ramené à l'ensemble de la population, 1,7 % des 15-64 ans encourraient un risque élevé d'usage problématique (2,7 % des hommes et 0,8 % des femmes).

Il semble en revanche que la théorie de l'escalade, selon laquelle la consommation de cannabis conduirait à faire progressivement usage de produits plus dangereux, soit réfutée par les scientifiques. Ce phénomène s'expliquerait principalement par des causes psychologiques.

¹ Cf. en particulier l'étude d'Andreason de 1987 montrant un lien statistique entre exposition au cannabis et risque ultérieur de schizophrénie dans une large population de conscrits suédois (« Cannabis and schizophrenia. A longitudinal study of Swedish conscripts » *Lancet*. 1987 Dec 26;2(8574):1483-6).

² OFDT, *Drogues et addictions, données essentielles, « Morbidité et mortalité liées aux drogues illicites »*, 2013.

2. Une dangerosité qui reste néanmoins généralement plutôt surévaluée par rapport à d'autres drogues licites

Si le cannabis est donc loin d'être une substance anodine, sa dangerosité doit être relativisée par rapport à celle d'autres drogues. Comme l'ont indiqué un grand nombre de personnes auditionnées par votre rapporteur, par rapport à d'autres drogues, en particulier licites, les risques associés au cannabis apparaissent en général bien souvent surévalués dans les représentations collectives.

Dans son rapport remis à la Mildt¹ en vue de la préparation du nouveau plan gouvernemental de lutte contre les drogues et la toxicomanie, le Professeur Michel Reynaud explique la situation en ces termes :

« La discordance est majeure entre la dangerosité de produits, telle qu'évaluée par les experts scientifiques, et les perceptions de dangerosité de ceux-ci évaluées par la population générale. »

Les experts nationaux (Bourgain C, Addition 2012) et internationaux (Nutt DJ, Lancet 2010) s'accordent sur les éléments suivants :

- l'alcool est le produit le plus dangereux entraînant des dommages sanitaires et sociaux majeurs*
- puis viennent l'héroïne et la cocaïne*
- puis le tabac, causant surtout des dommages sur la santé*
- puis le cannabis, causant prioritairement des dommages sociétaux*

Mais les évaluations par la population française des dommages liés aux trois principales drogues illégales (cannabis, cocaïne, héroïne) sont plus élevés que celles des experts, alors que l'alcool est classé au même niveau que le cannabis pour les dommages individuels et même après la cocaïne et le cannabis dans l'évaluation des dommages sociaux, ce qui traduit une particulière méconnaissance par la population des dommages sociaux liés à l'alcool (Reynaud M, Journal of Psychopharmacology 2013). »

Le rapport « Reynaud » fait référence à la **classification pharmacologique élaborée au Royaume-Uni par David Nutt²**, qui a demandé aux membres du « *Independent Scientific Committee on Drugs* » de classer un ensemble de vingt drogues selon seize critères de dangerosité (mortalité, morbidité, dommages, dépendance, criminalité associée, etc.). Cette analyse fait apparaître l'alcool comme la drogue la plus dangereuse, devant l'héroïne et le crack.

¹ « Les dommages liés aux addictions et les stratégies validées pour réduire ces dommages », synthèse du rapport remis à Mme Danièle Jourdain-Menninger, présidente de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies (Mildt), juin 2013.

² Nutt D, King LA, Saulsbury W, Blakemore C, "Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse", *Lancet* 2007 (vol. 369 n° 9566).

Le cannabis figure parmi les drogues les moins dangereuses. De même en Ecosse, une étude récemment publiée dans le *British Medical Journal* et basée sur les réponses d'un panel de 292 experts classe l'alcool et le tabac comme plus dangereux que le cannabis (respectivement 4^e, 7^e et 19^e rang)¹.

Ces constats ne sont pas nouveaux. En 1999 déjà, le rapport Roques présentait le cannabis comme ayant une dangerosité plus faible que l'alcool ou le tabac au regard des risques de dépendance physique, de dépendance psychique, de toxicité générale et de dangerosité sociale.

Figure n° 5 : Facteurs de dangerosité des drogues selon le rapport « Roques » de 1999

	Héroïne (opioïdes)	Cocaïne	MDMA (ecstasy)	Psycho-stimulants	Alcool	Benzo-diazépines	Cannabi-noïdes	Tabac
Dépendance physique	très forte	faible	très faible	faible	très forte	moyenne	faible	forte
Dépendance psychique	très forte	forte mais intermittente	?	moyenne	très forte	forte	faible	très forte
Neurotoxicité	faible	forte	très forte (?)	forte	forte	0	0	0
Toxicité générale	forte ^a	forte	éventuellement forte	forte	forte	très faible	très faible	très forte (cancer)
Dangerosité sociale	très forte	très forte	faible (?)	Faible (exceptions possibles)	forte	faible ^b	faible	0

^a pas de toxicité pour la méthadone et la morphine en usage thérapeutique ; ^b sauf conduite automobile et utilisation dans des recherches de « soumission » ou « d'auto-soumission » où la dangerosité devient alors très forte

Source : Bernard Roques, « La dangerosité des drogues », rapport au secrétariat d'État à la santé, 1999 (extrait du tableau page 298)

En termes de mortalité, l'Inserm souligne qu'il n'existe pas de décès par surdose de cannabis décrits dans la littérature scientifique. Le sur-risque engendré par l'usage de cannabis est principalement lié à la sécurité routière : conduire sous l'influence du cannabis multiplie par 1,8 le risque d'être responsable d'un accident mortel de la route ; ce risque est multiplié par près de 15 en cas de consommation conjointe d'alcool et de cannabis. L'OFDT estime ainsi que l'usage de cannabis peut être jugé responsable de 170 à 190 décès annuels par accidents de la route (soit 7 à 8 fois moins que pour l'alcool).²

¹ Taylor M, Mackay K, Murphy J, et al., "Quantifying the RR of harm to self and others from substance misuse: results from a survey of clinical experts across Scotland. *BMJ Open* 2012;2:e000774.

² Enquête « stupéfiants et accidents mortels de la circulation routière » (SAM).

En ce qui concerne le phénomène de dépendance engendré par le cannabis, il reste limité : si la plupart des consommateurs d'héroïne comme des fumeurs de tabac sont dépendants, ce n'est pas le cas des usagers de cannabis dont moins de 5 % (autant que les consommateurs d'alcool) souffrent de dépendance¹.

Compte tenu de ces considérations, l'OFDT a tenu à indiquer à votre rapporteur que « *la distinction des produits selon leur statut légal (licite/illicite) repose davantage sur des considérations historiques et culturelles que sur des bases conceptuelles claires. La liste des produits interdits, classés comme stupéfiants, ne tient pas uniquement compte de la hiérarchie des risques et des dommages liés aux produits* »².

3. Une tendance vers des modes de consommation plus dommageables

Force est cependant de constater une tendance vers des modes de consommation de plus en plus dommageables d'un point de vue sanitaire et social.

D'une part en effet, la teneur moyenne en THC (principe actif principal) a tendance à s'accroître depuis le début des années 2000 (elle a doublé en dix ans pour la résine). Face à ces évolutions du marché, et notamment la recherche par les usagers d'une herbe de meilleure qualité, les trafiquants de résine de cannabis essaient de s'adapter en proposant des résines plus dosées.

D'autre part, comme l'ont souligné plusieurs observateurs au cours de leurs auditions, il semble – sans qu'on puisse en mesurer précisément l'ampleur – que le phénomène d'adultération du cannabis se développe : la résine est alors coupée avec des substances très diverses (paraffine, colle, sable, henné...) dont les effets sont plus ou moins toxiques.

¹ L'Inserm estime que la dépendance peut concerner, en fonction des études et des tranches d'âge, de 0,6 à 6,6 % des jeunes âgés de 13 à 18 ans. La dépendance survient en moyenne vers l'âge de 19 ans.

² Observations formulées par l'OFDT dans le cadre de son audition.

C. UN CONTENTIEUX DE MASSE QUI TÉMOIGNE D'UN DÉCALAGE CROISSANT DU CADRE LÉGAL PAR RAPPORT À LA RÉALITÉ SOCIALE

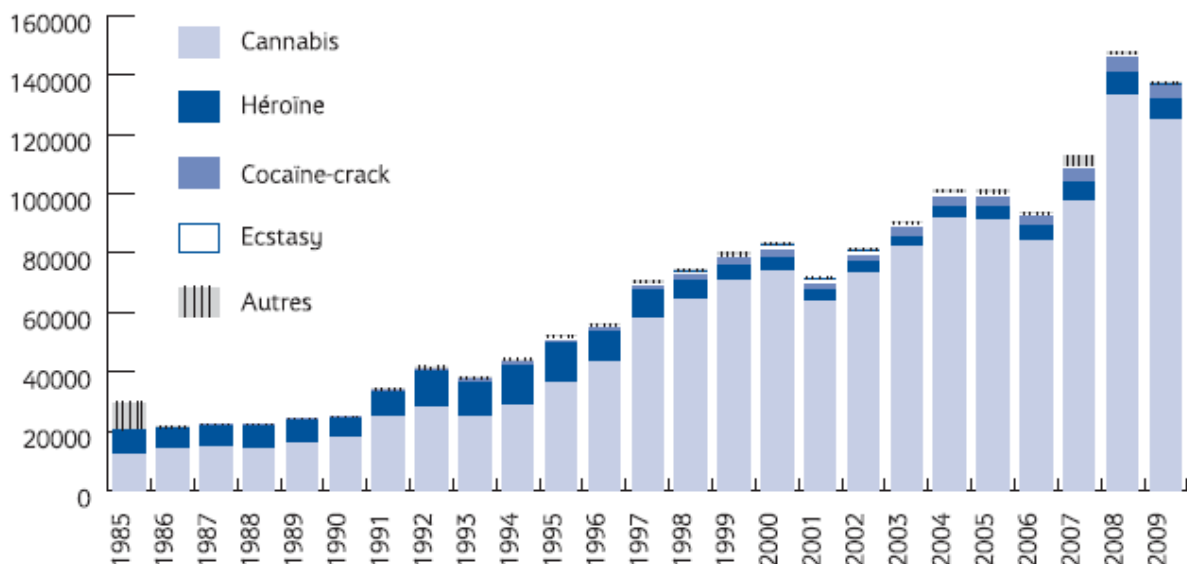
La forte croissance des infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) a conduit, s'agissant du cannabis, à l'apparition d'un contentieux de masse et à l'essor des peines alternatives. La répression mobilise ainsi des ressources considérables des forces de sécurité et des autorités judiciaires.

1. Une forte croissance du nombre d'interpellations pour usage de cannabis débouchant sur un contentieux de masse

a) Une forte croissance du nombre d'interpellations depuis les années 1970

Selon l'OFDT, les interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS) ont connu une croissance spectaculaire depuis les années 1970 : leur nombre a en effet été multiplié par 60 au cours des quarante dernières années, avec une nette accélération au début des années 2000. De 71 700 en 2001, le nombre d'interpellations pour ILS est passé à 135 500 en 2010. L'essentiel de ces interpellations (86%) concerne l'usage personnel. L'observatoire indique en outre que les interpellations pour usage ont augmenté deux fois plus vite que les interpellations pour usage-revente ou pour trafic¹.

Figure n° 6 : Evolution du nombre d'interpellations pour usage de stupéfiants, par produit (1985-2009)



Source : OFDT, 2010 (à partir des données de l'OCRTIS)

¹ I. Obradovic, OFDT, « La réponse pénale à l'usage de stupéfiants », tendances n° 72, novembre 2010.

Comme le montre le graphique ci-dessus, le cannabis représente aujourd'hui environ 90 % des interpellations pour usage de stupéfiants (soit 122 000 interpellations sur le total d'environ 135 500 en 2010). Sa prépondérance s'est renforcée au cours du temps : en 1994, le cannabis n'était encore en cause que dans 6 à 7 interpellations d'usagers sur 10. Le nombre d'interpellations pour usage de cannabis a ainsi été multiplié par presque 6 depuis le début des années 1990.

b) Un contentieux de masse qui débouche le plus fréquemment sur des mesures alternatives aux poursuites

Depuis le milieu des années 2000, et en application en particulier du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et la toxicomanie 2008-2011, la réponse pénale à l'usage de cannabis est devenue à la fois plus systématique et plus diversifiée¹. Le recours aux alternatives aux poursuites (ou « mesures de la troisième voie ») s'est en effet généralisé. Il s'agit de mesures pénales prises par le parquet (rappels à la loi, classements sous condition, orientations vers des structures sanitaires ou encore médiations pénales) qui ne constituent ni des classements sans suite, ni des poursuites judiciaires. Leur intérêt pour la chancellerie est de limiter les classements sans suite pour les infractions de faible gravité et donc d'augmenter le taux de réponse pénale sans pour autant multiplier les poursuites.

Cette évolution a été encouragée par les circulaires de politique pénale du ministère de la justice qui recommandent périodiquement aux parquets de privilégier autant que possible les mesures alternatives aux poursuites, d'éviter de poursuivre les simples usagers et de réserver les poursuites aux usagers qui refusent de se soumettre aux mesures alternatives.

Dès les années 1970, la « circulaire Peyrefitte » du 17 mai 1978 invitait à opérer une distinction entre le cannabis et les autres drogues. La « circulaire Chalandon » du 12 mai 1987 introduisait quant à elle une distinction entre « usagers occasionnels » et « usagers d'habitude », avant la « circulaire Guigou » du 17 juin 1999 qui prônait une systématisation des mesures alternatives aux poursuites en cas de simple usage.

La « circulaire Perben » du 8 avril 2005 préconise pour les usagers majeurs une réponse pénale systématique mais graduée en fonction du comportement de consommation. Elle recommande un classement sans suite avec rappel à la loi pour les usagers majeurs arrêtés en possession de très faibles quantités de stupéfiants et un classement avec orientation sanitaire ou sociale pour ceux « *qui ont dépassé le stade de la simple expérimentation* ». L'injonction thérapeutique est réservée aux usagers de drogues dures et aux polytoxicomanes et les poursuites pénales aux usagers récidivistes ou à ceux qui refusent de se soumettre aux mesures alternatives.

¹ *Ibid.*

Dans le même esprit, la circulaire du 16 février 2012 relative à l'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de produits stupéfiants souligne que « *le maintien de la pénalisation de l'usage de produits stupéfiants est un volet essentiel de la politique de prévention aux conduites addictives* » mais recommande d'adapter la réponse pénale aux profils :

- privilégier, pour l'usager non toxicodépendant, la mesure de stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants et, à défaut, l'ordonnance pénale délictuelle, tout en excluant les classements sans suite en opportunité et en limitant le classement avec rappel à la loi ;

- s'agissant de l'usager toxicodépendant, envisager systématiquement l'injonction thérapeutique s'il nécessite des soins et privilégier les poursuites devant le tribunal correctionnel à l'encontre des usagers réitérants ou récidivistes.

Dans la pratique, ces orientations se traduisent, selon l'OFDT, par 70 % des affaires d'usage de stupéfiants traitées par les parquets faisant l'objet d'une mesure alternative aux poursuites. Cet ordre de grandeur est à peu près confirmé par les données transmises à votre rapporteur par le ministère de la justice pour l'année 2013.

La réponse pénale aux affaires d'usage de stupéfiants en 2013

Selon les données communiquées à votre rapporteur par la direction des affaires criminelles et des grâces (DACG), **85 000 affaires d'usage de stupéfiants ont été orientées par les parquets en 2013** (bien qu'il soit impossible de préciser si ces affaires comportaient ou non d'autres infractions connexes) :

- **53 000 affaires (62 %) ont fait l'objet d'une procédure alternative ;**

- **30 000 affaires (35 %) ont été poursuivies** (27 000 devant la juridiction correctionnelle et 3 000 devant les juridictions pour enfants) ;

- **2 000 affaires ont été classées sans suite.**

98 % des affaires ont ainsi fait l'objet d'une réponse pénale.

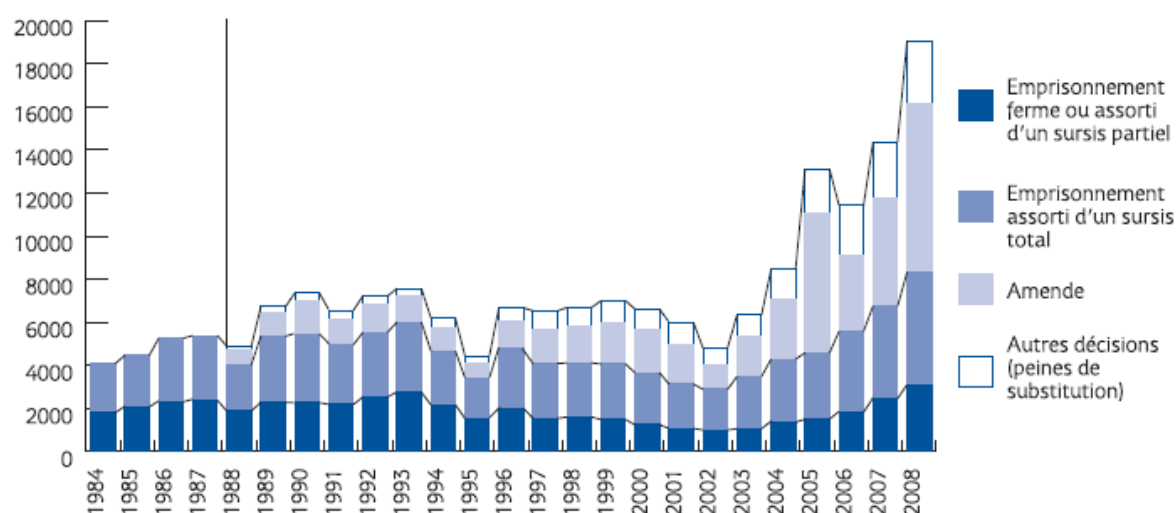
Parmi les affaires poursuivies, près d'une poursuite correctionnelle sur deux était une ordonnance pénale, trois sur dix une convocation par officier de police judiciaire (COPJ). 15% des affaires ont fait l'objet d'une comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC) et 3% ont pris la voie du déferrement (comparution immédiate ou convocation par procès-verbal).

En ce qui concerne les chiffres des années antérieures, la DACG indique que le changement récent de logiciel "Cassiopée" ne permet pas d'établir une comparaison sérieuse.

S'agissant des peines prononcées, comme le montre le graphe ci-dessous, les affaires d'usage de stupéfiants se traduisent le plus fréquemment (41 % des cas) par une peine d'amende. Au sein des condamnations, la part des peines de substitution (jours-amendes, travaux d'intérêt général), a progressivement augmenté au cours des deux dernières décennies¹.

Les peines d'emprisonnement avec sursis total et d'emprisonnement ferme ou avec un sursis partiel représentent respectivement 27 % et 16 % du total des peines prononcées. Le ministère de la justice affirme cependant qu'il est impossible de distinguer au sein des peines d'incarcération celles qui concernent les usagers de cannabis et celles qui concernent les usagers d'autres stupéfiants (la loi pénale traitant tous les stupéfiants de la même façon). Il indique qu'en pratique, les incarcérations (c'est-à-dire les condamnations à des peines fermes d'emprisonnement avec mandat de dépôt) ne concernent pas les usagers de cannabis. En outre, la condamnation à une peine ferme d'emprisonnement ne signifie pas toujours incarcération (compte tenu des aménagements de peines possibles pour toute peine inférieure ou égale à 2 ans prononcée sans mandat de dépôt). Cela étant, en 2013, 3 426 peines d'emprisonnement ont été prononcées pour usage de stupéfiants dont 1 379 peines d'emprisonnement ferme en tout ou partie et 2 047 peines avec sursis total. La même année, le quantum de la peine d'emprisonnement ferme prononcée par les juridictions était de 2 mois.

Figure n° 7 : Evolution des condamnations judiciaires prononcées pour usage illicite



* Note de lecture : les creux identifiables en 1988, 1995 et 2002 correspondent aux années d'amnistie présidentielle.

Source : OFDT, 2010 (*Casier judiciaire national, ministère de la justice*)

¹ I. Obradovic, OFDT, « La réponse pénale à l'usage de stupéfiants », *tendances* n° 72, novembre 2010.

Compte tenu de l'ensemble de ces considérations, votre rapporteur souscrit pleinement à la conclusion de l'OFDT qui constate que : « *l'usage de stupéfiants est devenu un contentieux de masse au cours des trente dernières années et les condamnations ont suivi un mouvement inflationniste parallèle aux interpellations. De ce point de vue, on peut considérer que la « pénalisation » de l'usage atteint des niveaux jamais égalés, si l'on en juge par la croissance conjointe des interpellations, du taux de réponse pénale, du taux de poursuites et du nombre de condamnations pour usage en infraction principale* »¹.

Dans ce contexte, l'application de la loi de 1970 par les forces de l'ordre et les autorités judiciaires mobilise des ressources considérables, même si le niveau des dépenses engagées pour veiller au respect de l'interdiction de l'usage de cannabis reste bien entendu difficile à déterminer avec précision. A titre indicatif, l'OFDT **estime à 686 millions d'euros en 2010 le total des dépenses imputables à la défense, à l'ordre public et à la sécurité ainsi qu'à l'action des douanes contre les stupéfiants et l'économie parallèle**².

S'y s'ajoutent les dépenses relatives à la lutte contre la drogue de la protection judiciaire de la jeunesse (environ 2 millions d'euros relevant du programme budgétaire 182 selon le document de politique transversale « *politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies* » en 2015) et des services judiciaires (environ 108 millions d'euros inscrits sur le programme 166) ainsi que celles qui relèvent de toutes les actions entreprises pour répondre aux délinquances indirectement liées à l'usage et au trafic de stupéfiants. Au total, il ne paraît pas déraisonnable de penser que la politique de prohibition du cannabis se traduit par des dépenses qui pourraient avoisiner 1 milliard d'euros.

2. Un bilan peu probant de la réponse pénale à caractère sanitaire

De l'avis général exprimé au cours des auditions de votre rapporteur, les réponses pénales à caractère sanitaire n'ont pas eu de véritable incidence sur les niveaux de consommation de cannabis.

La DACG indique qu'environ 5 000 stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants sont prononcés chaque année et autant de d'injonctions thérapeutiques.

Compte tenu cependant de la proportion relativement faible d'usagers de cannabis considérés comme « toxicomanes » du fait de la consommation de ce seul produit, l'injonction thérapeutique reste peu mise en œuvre pour cette drogue.

¹ *Ibid.*

² *OFDT, rapport annuel 2012.*

Quant aux stages de sensibilisation, ils apparaissent comme un choix minoritaire parmi l'ensemble des options pénales dont disposent les procureurs. L'OFDT, dans une évaluation de ce dispositif qui concerne des usagers de cannabis dans 96 % des cas, dresse un bilan pour le moins mitigé¹ :

- les disparités territoriales sont importantes selon les ressorts, 50 % de cours d'appels étant dépourvues d'une offre de stages accessible aux mineurs ;

- le délai d'exécution des stages demeure très variables, la moitié des stagiaires effectuant leur stage plus de sept mois après l'interpellation ;

- les modalités d'organisation apparaissent très hétérogènes (s'agissant tant de la durée que des frais d'accès) et le contenu s'avère fluctuant ;

- l'objectif d'atteindre prioritairement les usagers occasionnels est partiellement satisfait (35 % des stagiaires ont déjà été interpellés pour la même infraction et 20 % du public se considère dépendant compte tenu d'un usage quotidien de cannabis de longue date) ;

Plus généralement, **la question de la valeur ajoutée de ce dispositif par rapport à celui des consultations jeunes consommateurs (CJC), qui concerne pour plus de 90 % des usagers de cannabis, reste posée.**

Au total selon l'OFDT, le stage *« reste aux yeux des stagiaires une sanction pénale avant tout, impuissante à détourner de l'usage les personnes qui n'envisagent pas d'arrêter dans l'immédiat »*. L'observatoire constate en effet que seule la moitié des stagiaires envisage une modification substantielle du comportement de consommation.

¹ I. Obradovic, OFDT, « Evaluation des stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants », décembre 2012.

III. L'OBJECTIF DE LA PROPOSITION DE LOI : METTRE EN PLACE UNE VÉRITABLE POLITIQUE DE RÉDUCTION DES DOMMAGES SANITAIRES ET SOCIAUX LIÉS A L'USAGE DU CANNABIS

Face à l'échec de la politique de prohibition, la nécessité d'un changement d'approche est de plus en plus largement reconnue tant au niveau international qu'à l'échelle nationale tandis qu'un mouvement réformateur a progressivement pris son essor.

Parmi les différentes stratégies alternatives à la politique actuelle, la présente proposition de loi opte pour une autorisation du cannabis, encadrée par un système de régulation par l'Etat dans le cadre d'une politique de réduction des dommages sanitaires et sociaux.

A. PLUSIEURS SCÉNARII ALTERNATIFS À LA POLITIQUE ACTUELLE SONT POSSIBLES

1. La nécessité d'un changement d'approche

Compte tenu des limites de la politique de prohibition actuelle, les prises de position convergentes sur la nécessité d'un changement d'approche se sont multipliées, en particulier dans la période récente.

Au plus haut niveau international, la **Commission mondiale sur les drogues** réclame, dans son rapport de septembre 2014, une nette rupture avec les orientations suivies en matière de lutte contre la toxicomanie depuis les années 1960¹. Présidée par Fernando Henrique Cardoso, ancien président du Brésil, et composée d'éminentes personnalités parmi lesquelles Kofi Annan, ancien secrétaire général des Nations Unies, Javier Solana, ancien représentant de l'Union européenne pour la politique étrangère et la politique de sécurité commune, ou encore Paul Volcker, ancien président de la Réserve fédérale américaine et du Conseil pour la reconstruction économique, cette commission souligne l'importance des dommages sanitaires et sociaux liés à l'existence d'un marché non réglementé. Considérant que « *la criminalisation des personnes pour la possession et l'usage de stupéfiants est inutile et contreproductive* », elle en appelle, **dans la perspective de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies sur les drogues en 2016**, à réformer le régime mondial des drogues en privilégiant une approche de santé publique et de réduction des risques. Sur ce fondement, le groupement de haut niveau préconise d'« *appuyer les essais dans des marchés légalement réglementés de drogues actuellement interdites, en commençant, sans s'y limiter, par le cannabis, la feuille de coca et certaines nouvelles substances psychoactives* ».

¹ Global Commission on Drug Policy, « Prendre le contrôle: sur la voie de politiques efficaces en matière de drogues », septembre 2014.

En France, un changement de cap a également été appelé de ses vœux par le Professeur Reynaud dans son rapport remis à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies (Mildt) en vue de la préparation du nouveau plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017¹. Considérant que « *pour être efficace, la politique de lutte contre les dommages des addictions ne doit plus se faire à partir des représentations de la réalité mais être construite à partir de la réalité* », ce rapport souligne l'obsolescence de la division entre produits licites et illicites et la nécessité, s'agissant des stupéfiants, de « *recentrer la pénalisation de l'usage sur les délits liés aux usages de produits induisant des dommages à autrui (délits routiers, métiers à risque, violences...)* ».

Dans un esprit comparable, la Fédération Addiction, qui représenterait 70 % des professionnels du terrain dans le secteur des soins, de la prévention et de la réduction des risques en matière de drogues, prône, comme elle l'a indiqué à votre rapporteur au cours de son audition, la mise en place d'une politique de régulation. En « *limitant et organisant l'accès par une action sur les prix, les règles et la publicité* », celle-ci serait « *plus efficace qu'une action publique écartelée entre une prohibition théorique et un marché tout puissant* »².

2. La mise en place de stratégies alternatives à la politique actuelle

Certains Etats se sont d'ores et déjà engagés dans la mise en œuvre de nouvelles stratégies, comme l'Uruguay en Amérique du Sud et les Etats américains du Colorado et de Washington en Amérique du Nord. D'autres, en particulier en Europe, ont infléchi leurs politiques ou réfléchissent à la mise en œuvre de nouvelles solutions.

a) Les expériences de légalisation contrôlée du cannabis à l'étranger

• Les Etats américains du Colorado et de Washington

Lors de l'élection présidentielle américaine de 2012, deux Etats ont adopté, par référendum, le principe d'une légalisation de la consommation de cannabis à des fins personnelles et récréatives.

Depuis le 1^{er} janvier 2014, au Colorado, les personnes âgées de plus de 21 ans ont ainsi la possibilité d'acheter légalement du cannabis (plante et nombreux produits dérivés, y compris alimentaires) dans une trentaine d'établissements et à hauteur de 28 grammes par personne et par transaction.

¹ Professeur Michel Reynaud, « *Les dommages liés aux addictions et les stratégies validées pour réduire ces dommages* », synthèse du rapport remis à Madame Danièle Jourdain-Menninger, présidente de la Mildt, juin 2013.

² Communiqué de presse de la Fédération Addiction du 22 décembre 2014, « *La légalisation du cannabis, un enjeu de santé publique* ». Cf. également la charte « *Pour une autre politique des addictions* », rédigée par la fédération pour « *promouvoir une nouvelle politique en la matière, qui développe la prévention, la réduction des risques, les soins et la réduction de l'offre et du trafic* ».

L'État perçoit 10 % de taxes sur la vente au détail et 15 % sur le prix de gros. Le droit de produire, transformer, transporter et vendre du cannabis est conditionné à l'obtention d'une licence. Les pratiques sont particulièrement encadrées (normes de sécurité, dispositif de traçage).

L'Etat de Washington a adopté un système comparable qui est entré en vigueur le 1^{er} juillet dernier. D'autres Etats comme l'Alaska et l'Oregon pourraient s'engager dans cette voie dans un futur proche après y avoir été encouragés par référendum en novembre dernier.

Pour mémoire, une vingtaine d'Etats américains autorisent déjà par ailleurs l'usage thérapeutique du cannabis, avec une application plus ou moins stricte selon les cas. Seize Etats américains ont adopté un régime relativement libéral¹, de telle sorte que plusieurs personnes auditionnées par votre rapporteur aient pu parler à cet égard de légalisation de fait de l'usage récréatif.

- **L'Uruguay**

En adoptant la loi libéralisant l'usage de la marijuana le 20 décembre 2013², l'Uruguay a également légalisé l'usage, la vente et la production de cannabis dans l'objectif de réduire les dommages des substances psychoactives et de lutter contre le narcotrafic. Depuis mai 2014, les personnes âgées d'au moins 18 ans et résidents en Uruguay peuvent s'inscrire sur un registre d'utilisateurs afin de se procurer jusqu'à 40 grammes par mois en pharmacie. La production et la distribution sont régulées par un institut public chargé de délivrer des licences (l'Institut de régulation et de contrôle du cannabis). L'autoculture est également autorisée dans la limite de six plants de cannabis (l'équivalent de 480 grammes) par personne pour la consommation personnelle. Les clubs sociaux de producteurs sont admis. Seuls des produits cannabinoïdes précis, tous issus de l'herbe de cannabis sont autorisés. La publicité et la vente aux mineurs de moins de 18 ans sont strictement interdites.

- **Des évolutions marquantes dans d'autres pays européens**

Des évolutions sont également en cours en l'Europe. Depuis 2001, le Portugal a dépénalisé la possession du cannabis réservé à un usage personnel et adopté une approche sanitaire et de réduction des risques (loi n° 30/2000 du 29 novembre 2000).

¹ Selon l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) dans son rapport annuel pour 2011, « depuis 1996, 15 Etats américains et le District de Columbia ont adopté une législation autorisant la détention personnelle d'une quantité définie de cannabis à des fins médicales. Le patient doit posséder une attestation écrite d'un médecin dans tous les Etats, à l'exception de la Californie et du Maine, où la prescription peut être orale. (...). Dans toutes les juridictions à l'exception de deux, le New Jersey et Washington DC, les patients peuvent cultiver leur propre cannabis à usage médical ».

² Ley No. 19.172 que establece el marco jurídico aplicable dirigido al control y regulación, por parte del Estado, de la importación, exportación, plantación, cultivo, cosecha, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización, distribución y uso de la Marihuana y sus derivados.

A compter de 2005, des « *cannabis social clubs* » en Espagne et en Belgique ont par ailleurs vu le jour sur le fondement de lois qui autorisent la culture de plants de cannabis à petite échelle pour la consommation personnelle¹.

Les Pays-Bas s'interrogent également sur les évolutions à apporter à leur système de vente de cannabis dans les « *coffee shops* », lequel repose sur une loi de 1976. N'ayant jamais légalisé la production du cannabis sur le territoire national, les autorités néerlandaises ne se préoccupent guère des sources d'approvisionnement de ces établissements, ce qui rend tout traçage des produits impossible et encourage le développement du tourisme de la drogue et des réseaux criminels. Dès janvier 2012, la réglementation nationale a été rendue plus sévère (obligation pour les gérants de détenir une licence après approbation d'un dossier de candidature comportant un questionnaire de moralité, imposition de quantités maximales de stockage et de vente par personne, respect d'un taux de THC maximal de 15 %). Les municipalités des grandes villes du pays (Amsterdam, Rotterdam, La Haye, Utrecht) réfléchissent en outre à la nécessité de réglementer non seulement la vente au détail mais aussi la production, laquelle pourrait constituer un monopole public afin de permettre un meilleur contrôle de la qualité du produit.

b) Un débat public de plus en plus nuancé en France

Dans ce contexte, le débat public sur le cannabis apparaît de plus en plus nuancé en France et les propositions se veulent pragmatiques.

Dans leur récent rapport d'information sur les réponses à apporter à l'augmentation de l'usage de substances illicites, nos collègues députés Anne-Yvonne Le Dain et Laurent Marcangeli reconnaissent tous les deux la nécessité de faire évoluer le cadre légal². Laurent Marcangeli propose de transformer le délit d'usage de cannabis en une contravention de troisième catégorie (prévue à l'article 131-13 du code pénal et d'un montant maximal de 450 euros, elle relève de la juridiction de proximité ou du tribunal de police). Anne-Yvonne Le Dain recommande quant à elle de réserver la contraventionnalisation à l'usage dans l'espace public, de légaliser l'usage individuel de cannabis dans l'espace privé pour les personnes majeures et d'instituer une offre réglementée du produit sous le contrôle de l'Etat. L'objectif est d'encadrer la consommation de ce produit en en réglementant la production et la distribution.

¹ Leur nombre est estimé à 400 en Espagne et à 5 en Belgique selon l'organisation non gouvernementale « Transform » dans son article « Cannabis social clubs in Spain ; legalisation without commercialisation » (janvier 2015).

² Assemblée nationale, Anne-Yvonne Le Dain et Laurent Marcangeli, « L'augmentation de l'usage de substances illicites : que fait-on ? », rapport d'information n° 2385.

L'Etat, par l'intermédiaire d'une régie nationale ou par l'octroi de licences, encadrerait la production en veillant à la qualité et à la teneur du THC du cannabis ainsi que la distribution en limitant les quantités vendables. Cette solution permettrait « *la sortie de la clandestinité et du contact avec les réseaux criminels et l'accès à un produit à la qualité surveillée par la puissance publique* ».

Dans une approche plus économique et financière, l'étude particulièrement médiatisée de la fondation Terra Nova affirme qu'une légalisation de la production, de la vente et de l'usage de cannabis dans le cadre d'un monopole public générerait, sous l'hypothèse d'un prix de vente majoré d'environ 40 % par rapport au prix actuel, de l'ordre de 1,3 milliard d'euros de recettes fiscales par an. En tenant compte de la réduction des dépenses publiques liées à la répression, l'impact budgétaire total s'élèverait à 1,8 milliard d'euros pour un nombre de consommateurs inchangé¹.

Les opinions générales émises sur la politique en vigueur témoignent elles aussi d'un changement de perception. Selon l'OFDT, même s'ils restent minoritaires, le nombre de Français qui perçoivent l'interdiction du cannabis comme une atteinte à la liberté est en hausse : 44 % des personnes interrogées étaient de cet avis en 2013, contre 31 % en 2008. La part des Français qui estiment qu'on pourrait autoriser l'usage de cannabis sous certaines conditions (seulement pour les usagers majeurs) et l'interdire sous d'autres (avant de conduire ou pour les mineurs) s'élève aujourd'hui à 60 % contre 30 % en 2008. En revanche, 78 % d'entre eux sont opposés à une vente libre (après 85 % en 2008)².

B. LA PROPOSITION DE LOI : METTRE EN PLACE UN USAGE RÉGULÉ PAR L'ÉTAT ASSORTI D'UNE PRÉVENTION SANITAIRE RENFORCÉE

La présente proposition de loi opte pour une légalisation contrôlée du cannabis dans le cadre d'une régulation par l'État apportant des garanties sanitaires. Les articles 1^{er} et 2 fixent un nouveau cadre législatif à « l'usage contrôlé du cannabis », l'article 3 constituant le traditionnel gage financier du texte.

¹ Fondation Terra Nova, P. Kopp, C. Ben Lakhdar, R. Perez, « Cannabis : réguler le marché pour sortir de l'impasse », 19 décembre 2014. Cette étude souligne en outre que « de manière générale, la légalisation permettrait surtout de mieux accompagner les populations en difficulté en allouant des ressources conséquentes à la prévention, en particulier chez les jeunes adultes. Elle assurerait un meilleur contrôle du niveau général de la consommation de cannabis en agissant sur les prix d'acquisition, plutôt que sur une répression inopérante. C'est cette approche, fondée sur la prévention et une majoration des prix, qui a permis de réduire significativement le tabagisme en France ».

² OFDT, Drogues et addictions, données essentielles, 2013.

1. Une vente au détail régulée par l'Etat

L'article 1^{er} autorise la vente au détail et l'usage de cannabis ou de produits de cannabis dans le cadre d'un **monopole confié à l'administration**. Celle-ci l'exerce par l'intermédiaire de débitants désignés comme ses préposés.

Les caractéristiques des produits dont la vente est autorisée ainsi que les conditions d'autorisation et de contrôle de la production, de la fabrication, de la détention et de la circulation sont définies par voie réglementaire.

2. Des garanties sanitaires pour l'utilisateur

L'article 1^{er} comporte également plusieurs dispositions prévoyant des **garanties sanitaires**, en particulier :

- la possibilité, pour le représentant de l'Etat dans le département, de prendre des arrêtés interdisant l'installation de débits de plantes de cannabis et de produits du cannabis autour des établissements scolaires ;

- l'interdiction de la vente aux mineurs, de la vente en distributeurs automatiques et de la vente d'une quantité supérieure à celle fixée pour la détention par voie réglementaire ;

- l'interdiction de l'usage dans les lieux publics ;

- l'interdiction sous toutes ses formes de la publicité en faveur des plantes et produits du cannabis.

Les emballages de produits devront comporter certaines mentions obligatoires (composition, teneur en THC) ainsi qu'un message à visée sanitaire.

3. Le maintien d'une pénalisation de l'usage et du trafic en dehors du circuit légal

L'article 1^{er} prévoit enfin des **dispositions pénales** pour les infractions à ce cadre légal.

En particulier, le fait de détenir des plantes ou produits du cannabis en quantité supérieure à celle autorisée pour la détention ou d'en faire usage dans un lieu public constitue un délit d'usage illicite passible d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende.

4. Un renforcement de la prévention et de l'information pour les jeunes

S'agissant de la prévention en milieu scolaire, l'**article 2** prévoit que trois séances par an au minimum, au lieu d'une seule aujourd'hui, devront être consacrées à l'information des élèves sur les conséquences sanitaires de la consommation de drogues.

Ainsi que l'a indiqué l'Institut national pour la prévention et l'éducation à la santé (INPES) au cours de son audition, ces séances doivent permettre aux jeunes d'acquérir les compétences psychosociales nécessaires à l'adoption de comportements qui soient favorables à leur santé et à leur sécurité (résistance à l'influence des pairs, affirmation de soi).

Votre rapporteur souhaite insister sur la nécessité de renforcer vigoureusement la prévention auprès des jeunes en rappelant les établissements scolaires à leurs obligations. L'OFDT souligne en effet que *« selon l'enquête ESPAD, en mars 2011, en métropole, dans 20 % des classes de la 3^e à la terminale, une majorité d'élèves (7 sur 10 au moins) déclare avoir reçu une information sur l'alcool, le tabac ou une autre drogue dans les six mois précédents. Ce pourcentage atteint 32 % si l'on comptabilise les classes où seulement la moitié des élèves ont souvenir de ce type d'évènements. Ces niveaux suggèrent une couverture relativement limitée des jeunes dans la tranche d'âge prioritaire de la prévention des usages de drogues, par le biais des actions en milieu scolaire »*¹.

Au regard des nombreux enjeux de sécurité, de santé, de société et de droit soulevés par le statut légal du cannabis, votre rapporteur considère que le dispositif prévu par la proposition de loi de la sénatrice Esther Benbassa permet de sortir de l'alternative entre une simple dépénalisation et une prohibition à tout prix. S'il ne peut que constater que les évolutions à apporter au système constituent un point de divergence, il se félicite que le constat des limites de la politique actuelle soit globalement partagé par l'ensemble des membres de votre commission et que le débat ait ainsi pu s'engager sur des bases communes. Il se félicite également de la qualité des arguments avancés par les différents sénateurs membres de la commission sur un sujet qui ne saurait recevoir de solution toute évidente.

¹ OFDT, « Drogues et addictions, données essentielles », 2013.

ANNEXE

Etat synthétique de la législation actuelle relative à la pénalisation de l'usage de cannabis dans sept pays européens

	Usage	Détention d'une faible quantité de cannabis destinée à une consommation exclusivement personnelle
Allemagne	Pas d'interdiction légale de la consommation en tant que telle	Abandon des poursuites ou absence de sanction pénale quand la culpabilité de l'inculpé est faible, qu'aucun intérêt public ne s'attache à sa poursuite, qu'aucun danger ne se présente pour les tiers Quantité fixée par les directives des ministères de la justice des Länder (6 g dans la plupart)
Danemark	Pas d'interdiction légale de la consommation légale en tant que telle	Directive du ministère public à l'usage des procureurs : amendes progressives selon la quantité détenue (jusqu'à 99,9 g de haschich, 499,9 g de marijuana ou 999,9 g de chanvre) et en cas de récidive
Espagne	Pas d'interdiction légale de la consommation en tant que telle mais infraction administrative grave si la consommation a lieu dans un lieu public	Quantité fixée par la jurisprudence à 25 g de cannabis
Pays-Bas	Pas d'interdiction légale de la consommation en tant que telle	Selon la directive du parquet général, jusqu'à 5 g, classement de l'affaire De 5 à 30 g, contravention (dont la recherche n'est pas une priorité) sanctionnée par une peine d'emprisonnement maximale d'un mois ou d'une amende de 3 900 euros au plus
Portugal	Pour un consommateur occasionnel, infraction administrative examinée par une commission spécifique pour la prévention de la toxicomanie) et sanctionnée au plus par une amende financière (d'environ 25 à 150 euros) Pour un consommateur toxicomane, pas d'amende si l'obligation de soins et approuvée et suivie ou si la personne demande de sa propre initiative une assistance sanitaire	Infraction administrative si la quantité détenue n'excède pas les besoins d'une personne pendant 10 jours, sinon infraction pénale
Royaume-Uni	Pas d'interdiction légale de la consommation en tant que telle	Echelle de trois sanctions progressives : avertissement en cas de première infraction ; notification d'amende pour atteinte à l'ordre public (environ 108 euros) ; arrestation Quantité laissée à la libre appréciation du policier
Suisse	Interdiction légale et amende sauf dans les « cas bénins » où elle fait l'objet d'une réprimande Absence de sanction pénale en cas de préparation d'une quantité inférieure à 10 g de cannabis pour sa consommation personnelle	Réprimande dans les cas bénins Application par la police d'une procédure simplifiée (amende de 80 euros) lorsque le majeur est en possession d'une quantité inférieure à 10 g et en l'absence de contestation de sa part

Source : Note sur la dépénalisation de la consommation du cannabis, direction de l'initiative parlementaire et des délégations du Sénat, LC 238, novembre 2013.

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

*(art. L. 3431-1 à L. 3431-8 et art. L. 3432-1 à L. 3432-4 nouveaux
du code de la santé publique)*

Autorisation encadrée de l'usage de cannabis

Objet : *Cet article autorise, sous certaines conditions, la vente au détail et l'usage de cannabis.*

I - Le dispositif proposé

- Le dispositif en vigueur

Le code de la santé publique consacre le livre IV de sa troisième partie à la lutte contre la toxicomanie. Ce livre comporte deux titres relatifs :

- à l'organisation de la prise en charge sanitaire des toxicomanes (titre I^{er}, composé des articles L. 3411-1 à L. 3414-1) ;
- aux dispositions pénales et mesures d'accompagnement (titre II, composé des articles L. 3421-1 à 3425-2).

En vertu de l'article L. 3421-1, l'usage illicite de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants est puni d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende.

La liste des stupéfiants est dressée, en application de conventions internationales, dans les annexes de l'arrêté du 22 février 1990. La première annexe comprend **le cannabis et la résine de cannabis**.

La cession ou l'offre illicites de stupéfiants à une personne en vue de sa consommation personnelle constituent des délits et sont punies de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende (article 222-39 du code pénal).

- Le dispositif proposé

Le présent article entend introduire une dérogation aux titres I et II susvisés en autorisant, sous certaines conditions, la vente au détail et l'usage de cannabis.

Il crée, au sein du livre IV de la troisième partie du code de la santé publique, un **titre III intitulé « usage contrôlé du cannabis »** et composé de **deux chapitres** :

- le chapitre I^{er}, relatif aux dispositions générales et qui comporte les articles L. 3431-1 à L. 3431-8 nouveaux ;
- le chapitre II, relatif aux dispositions pénales et qui comporte les articles L. 3432-1 à L. 3432-4 nouveaux.

S'agissant des dispositions générales, **l'article L. 3431-1 autorise la vente au détail et l'usage de cannabis ou de produits de cannabis à la condition que ceux-ci soient conformes à des caractéristiques définies par décret en Conseil d'Etat.** Leur teneur en tétrahydrocannabinol (THC), principe actif principal, devra en outre être inférieure à un certain taux fixé par arrêté du ministre de la santé.

Les conditions d'autorisation et de contrôle de la production, de la fabrication, de la détention et de la circulation des plantes de cannabis et des produits du cannabis sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

En vertu de l'article L. 3431-3, la vente constitue un monopole confié à l'administration. Celle-ci l'exerce par l'intermédiaire de **débitants** désignés comme ses préposés et selon des modalités fixées par décret. **La revente est interdite.**

Les articles suivants regroupent des dispositions ayant pour objet de fournir des garanties sanitaires et de protéger les mineurs :

- possibilité, pour le représentant de l'Etat dans le département, de prendre des **arrêtés interdisant l'installation de débits de plantes de cannabis et de produits de cannabis autour des établissements scolaires** et des établissements de formation ou de loisirs accueillant des mineurs ainsi que des installations sportives (**article L. 3413-3**) ;

- **interdiction de la vente aux mineurs**, de la distribution ou de l'offre à titre gratuit, de la vente en distributeurs automatiques et de la vente d'une quantité supérieure à celle fixée pour la détention par décret en Conseil d'Etat (**article L. 3431-4**) ;

- **interdiction de l'usage dans les lieux publics**, les lieux affectés à un usage collectif ainsi que dans les moyens de transport collectifs (**article L. 3431-5**) ;

- **large interdiction de la publicité** en faveur des plantes et des produits du cannabis (y compris opération de parrainage rappelant ces derniers) (**article L. 3431-6**) ;

- **encadrement des emballages de vente** qui doivent mentionner la composition intégrale et la teneur en THC des plantes ou des produits du cannabis, tout en comportant un **message à caractère sanitaire**. Un arrêté du ministre de la santé définit les modalités d'inscription de ces mentions obligatoires, la méthode d'analyse permettant de mesurer la teneur en THC ainsi que les méthodes de vérification de l'exactitude des mentions obligatoires (**article L. 3431-7**) ;

- organisation par l'Etat de **campagnes d'information et de prévention** des risques liés à l'usage de produits stupéfiants (**article L. 3431-8**).

S'agissant des dispositions pénales, **l'article 3432-1 érige en délit** et punit des mêmes peines que celles prévues à l'article 222-39 du code pénal (**cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende**) :

- le fait de céder ou d'offrir des plantes ou des produits du cannabis sans avoir la qualité de débitant ou de revendre ceux qui sont vendus par un débitant ;

- le fait, pour un débitant, de vendre à des mineurs ou de vendre à un acheteur une quantité supérieure à celle fixée pour la détention.

L'**article L. 3432-2** punit d'une amende de 10 000 euros le fait, pour un débitant, de mettre à disposition du public un distributeur automatique de plantes et de produits du cannabis.

L'appareil est saisi et confisqué par le tribunal. Toute récidive expose le contrevenant à une peine d'emprisonnement de six mois.

En vertu de **l'article L. 3432-3**, le fait de détenir des plantes ou des produits du cannabis en quantité supérieure à celle autorisée pour la détention ou d'en faire usage dans un lieu public constitue un **délit d'usage illicite** (tel que prévu à l'article L. 3421-1, c'est-à-dire passible d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende).

Enfin, l'article L. 3432-4 punit d'une amende de 100 000 euros les infractions aux dispositions relatives à l'interdiction de la publicité en faveur des plantes et des produits du cannabis.

II - La position de la commission

La commission n'a pas adopté cet article.

Article 2

(art. 312-18 du code de l'éducation)

Augmentation du nombre de sessions d'information en milieu scolaire sur les conséquences de la consommation de drogues

Objet : Cet article a pour objet d'accroître le nombre de sessions d'information sur les drogues en milieu scolaire.

I - Le dispositif proposé

L'article L. 312-18 du code de l'éducation prévoit qu'une information est délivrée sur les conséquences de la consommation de drogues sur la santé, notamment concernant les effets neuropsychiques et comportementaux du cannabis, dans les collèges et les lycées, **à raison d'au moins une séance annuelle**, par groupes d'âge homogène.

Le présent article entend tripler le nombre de ces séances obligatoires. **Trois séances par an au minimum** devront ainsi être consacrées à l'information des élèves sur les conséquences sanitaires de la consommation de drogues.

II - La position de la commission

La commission n'a pas adopté cet article.

Article 3

Gage financier

Objet : Cet article a pour objet de gager les charges pouvant résulter de la proposition de loi.

I - Le dispositif proposé

Cet article propose comme gage la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

II - La position de la commission

La commission n'a pas adopté cet article.

EXAMEN EN COMMISSION

Réunie le mercredi 28 janvier 2015, sous la présidence de M. Alain Milon, président, la commission examine le rapport de M. Jean Desessard, rapporteur, sur la proposition de loi autorisant l'usage contrôlé du cannabis.

M. Alain Milon, président. – Je vous informe que Mme Esther Benbassa, auteure de la proposition de loi que nous allons examiner, a demandé à être entendue par notre commission, dont elle n'est pas membre. Cette possibilité est en effet ouverte par le Règlement du Sénat, sous réserve de l'accord de la commission. Je suppose que vous n'y voyez pas d'obstacle et, dans ces conditions, je vous propose que Mme Benbassa s'exprime après l'exposé du rapporteur. Je lui demanderai ensuite de se retirer afin que la commission poursuive sa délibération.

Il en est ainsi décidé.

M. Jean Desessard, rapporteur. – Avec 13,4 millions d'expérimentateurs, 1,2 million d'usagers réguliers et 500 000 consommateurs quotidiens parmi les 11-75 ans selon l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), la France n'est pas loin de caracoler en tête des plus gros consommateurs de cannabis en Europe.

Dans ce domaine, notre pays a pourtant adopté, il y a plus de quarante ans, un dispositif répressif des plus sévères.

Le décalage croissant entre ce cadre légal et la réalité sociale nous conduit à nous interroger sur les changements nécessaires.

La proposition de loi de notre collègue Esther Benbassa opte pour une régulation publique de l'usage du cannabis dans le cadre d'une véritable politique de réduction des dommages sanitaires et sociaux.

Précisons d'emblée qu'il ne s'agit ni de libéraliser le cannabis – solution qui ne changerait de fait pas grand-chose à la situation actuelle –, ni de le dépénaliser. Il s'agit au contraire d'une légalisation contrôlée par l'Etat, l'objectif étant de mieux accompagner les usagers et d'encadrer la consommation en sortant ce marché de la clandestinité.

Chacun reconnaît aujourd'hui que l'interdiction du cannabis n'a pas empêché sa diffusion au sein de la société française. Selon l'OFDT, le cannabis s'est banalisé et son usage concerne désormais les milieux sociaux les plus divers.

La disponibilité croissante de l'herbe de cannabis est en partie liée au développement de l'autoculture, le nombre de « cannabiculteurs » se situant entre 100 et 200 000 selon les estimations de l'observatoire. Ce dernier souligne également la visibilité grandissante d'associations à but non lucratif de « cultivateurs-consommateurs ». Certains acteurs associatifs militent pour l'autorisation des « cannabis social clubs », regroupements d'usagers qui mutualiseraient leurs moyens afin de produire leur propre consommation, dans le cadre par exemple de l'économie sociale et solidaire.

La majorité du cannabis en circulation demeure toutefois issue, cela est bien connu, du trafic international, qui représente les trois quarts du revenu du trafic de drogues. Celui-ci s'est criminalisé, en lien avec la grande délinquance, des réseaux mafieux entretenant une véritable économie parallèle qui déstabilise la vie de certaines cités. Avec un chiffre d'affaires estimé à 832 millions d'euros à la fin des années 2000, pour une quantité vendue évaluée à environ 200 tonnes, le cannabis, cela va sans dire, draine des intérêts financiers considérables.

L'application des règles pénales applicables à l'usage de cannabis mobilise des ressources considérables sans parvenir à une baisse de la consommation.

Depuis la loi du 31 décembre 1970 - dont les dispositions n'ont que peu varié au cours du temps si ce n'est pour aggraver les peines encourues - l'usage de cannabis est pénalisé au même titre que n'importe quel autre stupéfiant. Il constitue un délit et le contrevenant s'expose à une peine d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende. La détention, comme le transport, l'offre, la cession, l'acquisition ou l'emploi illicites, est quant à elle punie de 10 ans d'emprisonnement et d'une amende de 7,5 millions d'euros.

La France se distingue en Europe par la grande sévérité de sa réponse pénale. De nombreuses législations européennes n'interdisent pas l'usage en tant que tel mais prévoient une incrimination indirecte via la sanction de la détention de petites quantités pour usage personnel. Sept Etats (l'Espagne -s'agissant de l'usage dans les lieux publics-, le Portugal, l'Italie, la République tchèque, la Slovaquie, l'Estonie et la Lettonie) ne considèrent ni l'usage, ni la détention de petites quantités de cannabis comme des infractions pénales. Dans ces pays en dehors de l'Espagne, la consommation de cannabis atteint pourtant des niveaux moins élevés qu'en France.

En l'espace de quarante ans, l'application de la loi de 1970 a conduit à une hausse exponentielle du nombre d'interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS). Selon l'OFDT, le nombre d'interpellations pour usage de stupéfiants a atteint environ 135 000 en 2010, le cannabis étant concerné dans 90 % des cas. Les interpellations pour usage de cannabis ont été multipliées par presque six depuis le début des années 1990.

Cette explosion est à la source d'un contentieux de masse. En pratique, les circulaires de politique pénale du ministère de la justice recommandent périodiquement aux parquets de privilégier autant que possible les mesures alternatives aux poursuites, d'éviter de poursuivre les simples usagers et de réserver les poursuites à ceux qui refusent de se soumettre aux mesures alternatives. En 2013, selon les données transmises par la direction des affaires criminelles et des grâces (DACG) du ministère de la justice, sur 85 000 affaires d'usage orientées par les parquets, 53 000 ont fait l'objet d'une procédure alternative aux poursuites, 30 000 ont donné lieu à poursuites et 2 000 ont été classées sans suite en opportunité. Ces chiffres permettent à la chancellerie d'afficher un taux de réponse pénale de 98 %.

La lutte contre le trafic de cannabis mobilise ainsi une part considérable des forces de sécurité et de justice. Les dépenses publiques afférentes à la lutte contre l'usage et le trafic de drogues par les forces de l'ordre étaient estimées à 676 millions

d'euros en 2010. Elles sont beaucoup plus élevées encore si l'on y inclut les ressources mobilisées pour répondre à la délinquance indirectement liée à la consommation de drogues.

Malgré cela, la France reste parmi les pays affichant la plus forte proportion de consommateurs de cannabis dans toutes les tranches d'âges. En Europe, elle est le pays où la proportion de personnes âgées de 15 à 34 ans déclarent avoir consommé du cannabis dans les douze derniers mois est la plus forte (17,5 %), devant la Pologne (17,1 %) et la République tchèque (16,1 %). Depuis le début des années 2000, l'usage de cannabis s'est en effet stabilisé à des niveaux élevés, en particulier chez les jeunes. En 2011, 42 % des adolescents de 17 ans ont déjà expérimenté l'usage de cannabis. L'usage régulier (au moins dix consommations dans le mois) concerne 7 % des élèves de terminale.

De l'avis général, les risques sanitaires et sociaux associés à l'usage de cannabis sont indéniables. Ils apparaissent d'autant plus importants que l'initiation est précoce ou l'usage problématique en raison d'une forte dépendance.

S'agissant des adolescents, les effets néfastes du cannabis ont récemment été mis en lumière par une expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), fondée sur une revue de la littérature scientifique :

- l'adolescence constitue une période de vulnérabilité particulière aux effets du cannabis parce que la consommation interfère avec le processus de maturation cérébrale ;

- les troubles les plus fréquents sont d'ordre cognitif et moteur. Ils peuvent favoriser ou aggraver le décrochage scolaire, voire la désinsertion sociale ;

- dans des cas beaucoup plus rares - mais graves - la consommation de cannabis peut favoriser la survenue de troubles psychotiques. Il n'est pas démontré qu'elle puisse à elle seule induire des troubles schizophréniques mais elle semble pouvoir en précipiter l'apparition chez les sujets vulnérables présentant un risque accru de schizophrénie ;

- les effets somatiques (pathologies respiratoires et vasculaires) sont avérés chez les personnes qui en font un usage fréquent, même s'ils apparaissent souvent de manière retardée ;

- de manière générale, les risques restent faibles pour les consommations occasionnelles mais augmentent d'autant plus que la consommation est importante, au regard en particulier de la durée et de la concentration du produit en principes actifs.

Au total, l'OFDT estime à 5 % la proportion des jeunes de 17 ans présentant un risque d'usage problématique ou de dépendance.

La dangerosité du cannabis doit néanmoins être relativisée : s'il est loin d'être une substance anodine, son degré de nocivité apparaît sans commune mesure avec d'autres drogues, y compris licites. Le Professeur Michel Reynaud, chef de l'éminent service d'addictologie et de psychiatrie de l'hôpital Paul Brousse de Villejuif, le souligne avec insistance dans son rapport préparatoire au nouveau plan gouvernemental de lutte contre les drogues et la toxicomanie : « les experts

nationaux et internationaux s'accordent sur les éléments suivants : l'alcool est le produit le plus dangereux entraînant des dommages sanitaires et sociaux majeurs ; puis viennent l'héroïne et la cocaïne ; puis le tabac, causant surtout des dommages sur la santé ; puis le cannabis, causant prioritairement des dommages sociétaux ».

En termes de mortalité, le sur-risque engendré par l'usage de cannabis est principalement lié à la sécurité routière : conduire sous l'influence du cannabis multiplie par 1,8 le risque d'être responsable d'un accident mortel de la route ; ce risque est multiplié par près de 15 en cas de consommation conjointe d'alcool et de cannabis. L'OFDT estime ainsi que l'usage de cannabis peut être jugé responsable de 170 à 190 décès annuels par accidents de la route (soit 7 à 8 fois moins que pour l'alcool).

J'ajoute que le phénomène de dépendance engendré par le cannabis reste limité : si la plupart des consommateurs d'héroïne comme des fumeurs de tabac sont dépendants, ce n'est pas le cas des usagers de cannabis dont moins de 5 % (autant que les consommateurs d'alcool) souffrent de dépendance.

Force est cependant de constater une tendance vers des modes de consommation de plus en plus dommageables d'un point de vue sanitaire et social. D'une part en effet, la teneur moyenne en THC (tétrahydrocannabinol, le principe actif principal) a tendance à s'accroître depuis le début des années 2000 (elle a doublé en dix ans pour la résine). D'autre part, comme l'ont souligné plusieurs observateurs au cours de leurs auditions, il semble -sans qu'on puisse en mesurer précisément l'ampleur- que le phénomène d'adultération du cannabis se développe : la résine est alors coupée avec des substances très diverses (paraffine, colle, sable, henné...) dont les effets sont plus ou moins toxiques.

Face à l'échec de la politique de prohibition menée depuis plus de quarante ans, de nombreuses voix se sont élevées dans la période récente pour inviter à un changement d'approche.

Au plus haut niveau international, la Commission mondiale sur les drogues préconise une rupture avec la politique actuelle. Dans la perspective de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies sur les drogues en 2016, elle en appelle à cesser de criminaliser l'usage des drogues et se montre favorable à l'expérimentation de marchés légalement réglementés, en commençant par le cannabis, comme au Colorado ou en Uruguay.

En France, outre l'étude très médiatisée de la fondation Terra Nova qui souligne les avantages économiques et financiers d'une régulation publique du marché du cannabis, un récent rapport du comité d'évaluation et de contrôle de l'Assemblée nationale reconnaît également qu'un changement de paradigme est nécessaire.

Notre collègue députée Anne-Yvonne Le Dain y recommande de légaliser l'usage individuel de cannabis dans l'espace privé et pour les personnes majeures, et d'instituer une offre réglementée du produit sous le contrôle de l'Etat.

La proposition de loi examinée ce matin, je le disais en introduction, entend promouvoir une stratégie de réduction des dommages à travers une régulation par l'Etat.

Son article 1^{er} autorise ainsi la vente au détail et l'usage, à des fins non thérapeutiques, de plantes de cannabis ou de produits dérivés dont les caractéristiques seraient définies par décret. La vente au détail serait confiée à l'administration qui en aurait le monopole. Les conditions d'autorisation et de contrôle de la production, de la fabrication, de la détention et de la circulation seraient encadrées par le pouvoir réglementaire.

Outre l'interdiction de la vente aux mineurs, ce même article prévoit de nombreuses garanties sanitaires : possibilité d'interdire l'installation de débits à proximité d'établissements accueillant des mineurs ; interdiction, sous peine d'amende, de la vente en distributeurs automatiques et de toute forme de publicité en faveur du cannabis ; obligation de faire figurer sur l'emballage des produits un certain nombre d'informations sur leur composition ainsi qu'un message à caractère sanitaire.

L'usage dans les lieux publics ainsi que la détention de quantités supérieures aux quantités maximales autorisées par décret seraient pénalisées selon les dispositions aujourd'hui en vigueur pour l'usage en général. Le non-respect de l'interdiction de la vente aux mineurs serait passible d'une peine de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

Afin de renforcer la prévention des risques auprès des jeunes, l'article 2 de la proposition de loi prévoit d'augmenter la fréquence des sessions d'information déliorées en milieu scolaire sur les conséquences de la consommation de drogues sur la santé. Comme l'a notamment indiqué l'Institut national pour la prévention et l'éducation à la santé (Inpes), ces séances doivent permettre aux plus jeunes d'acquérir les compétences psychosociales qui leur permettront d'adopter des comportements favorables à leur santé et à leur sécurité.

Parmi l'ensemble des personnes avec lesquelles je me suis entretenu dans le cadre de vingt-deux auditions, toutes n'ont évidemment pas soutenu la proposition de loi, du moins dans son intégralité : certaines ont contesté son principe même, d'autres appellent de leurs vœux des modalités de régulation différentes que celles proposées.

Force est cependant de constater que ce sont les acteurs qui sont le plus étroitement en contact avec les usagers de cannabis qui accueillent le plus favorablement la proposition.

La Fédération Addiction par exemple, qui représenterait 70 % des professionnels de terrain dans le secteur de la prévention, des soins et de la réduction des risques en addictologie (travailleurs sociaux, infirmiers, psychologues, médecins généralistes, psychiatres) considère que la législation actuelle a compliqué l'accès aux soins des usagers. Elle s'est montrée particulièrement favorable au dispositif proposé, jugeant que la mise en place d'une politique de régulation, en limitant l'accès par une action sur les prix et les règles de publicité, serait « plus efficace qu'une action publique écartelée entre une prohibition théorique et un marché tout puissant ». De nombreux addictologues et psychiatres, à l'instar du Professeur Reynaud, semblent partager ce point de vue.

Monsieur le Président, mes chers collègues, le régime légal du cannabis suscite, aujourd'hui encore, des prises de position tranchées et parfois des raccourcis. Les faits nous invitent pourtant à porter une appréciation nuancée sur la réalité. La proposition de loi constitue une réponse équilibrée, au-delà de l'alternative stérile entre dépénalisation pure et simple et prohibition à tout prix. C'est pourquoi je vous propose d'y donner un avis favorable. Je vous remercie.

Mme Esther Benbassa. – *Je souhaite simplement insister sur l'aspect prévention. La légalisation permettrait notamment de financer de grandes campagnes sur ce thème, notamment à l'école, en faisant rentrer de l'argent dans les caisses de l'Etat. Tous ceux qui ont une expérience de l'enseignement ont pu constater que le cannabis est vendu dans les lycées, parfois par les élèves eux-mêmes.*

La dépénalisation est aujourd'hui la voie qui a été choisie par plusieurs états américains, dont tout récemment celui de Washington, et de nombreux pays européens. La pénalisation coûte extrêmement cher et ne fait pas baisser le nombre de consommateurs qui, au contraire, n'a fait que croître depuis plusieurs années. L'essentiel est de lutter contre la criminalité qui est liée au trafic. C'est ce que permet la proposition de loi. L'Etat tirerait des bénéfices de la régulation du marché en termes de rentrées fiscales mais des emplois seraient également créés. La fondation Terra Nova a estimé ce chiffre à 35 000.

Le cannabis est aussi utilisé comme médicament. Le Sativex est à l'heure actuelle le seul médicament autorisé en France avec une indication limitée à la sclérose en plaque mais de nombreuses associations militent pour que les effets thérapeutiques du cannabis soient reconnus.

Certes, nous manquons de recul par rapport aux expériences américaines, mais il faut faire murir le débat. L'Assemblée nationale a publié un rapport sur la question qui nous occupe et le groupe écologiste du Sénat a déposé de son côté cette proposition de loi. Il ne doit pas y avoir de tabou sur la question du cannabis. C'est un phénomène grave de société auquel il nous faut réfléchir. Le cannabis a des effets nocifs incontestables, comme l'alcool, et il faut trouver les moyens de lutter contre la surconsommation et de réduire les dangers qui y sont associés.

Mme Esther Benbassa se retire.

M. Alain Milon, président. – *Je souhaite aborder un certain nombre d'aspects sanitaires liés au cannabis.*

Tout d'abord la principale substance active du cannabis, le THC, était concentrée à hauteur de 5 à 10 % dans le cannabis consommé il y a une quinzaine d'années. Aujourd'hui la concentration de THC dans la résine est plutôt de 20 à 25 %.

Une étude d'une équipe néo-zélandaise menée sur plus de 1 000 enfants pendant près de 30 ans atteste une baisse des performances intellectuelles pouvant atteindre 8 points de QI. Certes, cette diminution ne concerne que 5 % des consommateurs.

Comme l'a souligné le rapporteur, trois facteurs interviennent : la précocité, la quantité et la durée de consommation. Par quels mécanismes ? Une consommation « régulière et abondante » altère une zone spécifique du cerveau, la substance blanche, entraînant une baisse d'attention et de mémorisation. Elle peut aussi provoquer une baisse de l'activité de certains neurotransmetteurs. Le taux de dopamine en particulier, impliqué dans les processus de plaisir, pourrait chuter jusqu'à 20 %, un niveau inconnu chez une personne « normale ». A titre de comparaison, cette chute atteint 30 % chez les personnes atteintes par la maladie de Parkinson.

Sur le plan physiologique, le cannabis ne rend pas dépendant. Ce qui ne signifie pas qu'il soit anodin. Un « joint » fait inhaler 6 à 7 fois plus de goudrons et de monoxyde de carbone qu'une cigarette. D'où un risque de cancers démultiplié. Le vrai problème du cannabis, c'est qu'il peut induire une réelle dépendance psychologique, avec manque et perte de contrôle chez 3 % environ des consommateurs. C'est moins que l'alcool (5 %) et, surtout, moins que le tabac (80 %).

Les gros consommateurs (qui fument plus de dix fois par jour) se caractérisent par la recherche de sensations fortes, une prise de risques et un désir d'éviter l'ennui. A quoi il faut ajouter une mauvaise estime de soi liée à une angoisse dans la relation à l'autre, et sur laquelle le cannabis a un effet apaisant.

Une étude suédoise a établi en 1987 un lien de causalité direct entre cannabis et schizophrénie mais ses résultats sont contestés.

Un usage précoce provoque des conséquences spécifiques : le cerveau d'un adolescent n'étant pas encore parvenu à maturation, il est particulièrement sensible aux stimuli externes, notamment dans les zones qui contrôlent les centres de motivation, de récompense et de plaisir. En d'autres termes, la précocité augmente la nocivité.

La conduite d'un véhicule sous cannabis et, pire encore, après un mélange cannabis-alcool est potentiellement dangereuse.

Par ailleurs le fléchissement subit et inexplicable des résultats scolaires doit constituer un réel signe d'alerte pour les parents.

Il n'existe aucune preuve expérimentale d'un lien de causalité directe entre consommation de cannabis et expérimentation de drogues plus « dures ». En revanche, les spécialistes pointent deux dangers liés à l'usage de cannabis. Le premier s'apparente au phénomène de « la porte ouverte » : l'état de conscience étant modifié par la prise de THC, la personne risque d'être moins résistante à des sollicitations.

L'autre motif d'inquiétude tient à la dimension sociale de « l'escalade » : sur les 13,5 millions de Français qui ont, au moins une fois dans leur vie, expérimenté le cannabis, une part significative sont devenus des consommateurs réguliers. Et, parmi eux, beaucoup sont susceptibles d'entrer en contact avec des dealers qui ont tout intérêt à leur faire goûter des produits bien plus rentables.

M. Michel Forissier. – Le texte dans sa globalité me pose problème car je pense que notre société a besoin de repères. On le voit, avec l'alcool et le tabac, il est très difficile de faire machine arrière une fois qu'une drogue a été légalisée.

Le rapporteur a dressé un excellent tableau de la situation actuelle et je pense que la légalisation serait un mauvais signal dans le contexte où nous nous trouvons. Je ne pense pas que parce que le fait que le tabac et l'alcool font des ravages doive nous inciter à légaliser le cannabis.

Il y a cependant dans la proposition de loi des aspects intéressants et surtout l'article 2 qui est relatif à la prévention. Il me semble que c'est par cet angle qu'il faut aborder le problème. De ce point de vue je pense que l'exemple donné aux jeunes par les figures d'autorité et les éducateurs qui admettent souvent avoir été ou être consommateurs est déplorable. Je pense que la prévention est préférable à la légalisation.

M. Jean-Pierre Godefroy. – *Je crains que le sujet n'ait pas beaucoup avancé depuis la dernière fois où nous en avons discuté. Il y a deux aspects à cette question : l'ordre public et la santé.*

Je m'attacherai tout d'abord à la santé. De ce point de vue, la légalisation peut avoir des effets négatifs. Je me souviens notamment d'un intervenant nous expliquant que contrairement à l'alcool qui se dissipe, le cannabis se concentre progressivement dans la zone blanche du cerveau, ce qui accentue le risque pour la conduite automobile.

Je suis convaincu que la pédagogie, l'explication et la formation sont certainement de meilleurs moyens de prévention que l'interdiction brutale.

Pour que la légalisation entraîne la fin de la vente parallèle, il faudrait adopter une politique inverse de celle que nous suivons pour le tabac. L'augmentation des prix pour limiter la consommation entraîne la mise en place de réseaux frontaliers. Ici il faudrait casser le marché du cannabis illégal en vendant le produit légal en dessous du prix du marché il n'y aura donc que peu de revenus pour l'Etat.

S'agissant de l'ordre public, le cannabis finance des réseaux mafieux et armés dans les cités et les mesures répressives actuelles s'avèrent inefficaces.

Je note que M. Marcangeli, co-rapporteur du rapport de l'Assemblée nationale, s'est prononcé pour une contraventionnalisation de la consommation et Mme Le Dain pour une autorisation réglementée de l'usage. Il faut, en tous cas, lutter contre les réseaux.

Je m'abstiendrai sur ce texte même si j'estime que le débat doit être ouvert. Il faut parvenir à concilier les deux aspects de la question qui parfois s'opposent.

M. Gilbert Barbier. – *Le Président a résumé les données sanitaires sur le cannabis mais je suis en désaccord avec lui sur la question du lien entre consommation de cannabis et consommation de drogues dures. La très grande majorité de consommateurs de cocaïne et d'héroïne affirment avoir commencé par le cannabis.*

Je suis moi-même auteur d'un rapport de 2011 sur la question des toxicomanies, avec François Branget qui était alors député, et je constate que le sujet de la légalisation du cannabis revient régulièrement dans nos débats, comme celui des salles d'injection. Je note d'ailleurs qu'il y a une ambiguïté, le rapporteur parle de légalisation tandis que l'auteur de la proposition de lois a mentionné la dépénalisation.

Incontestablement, la répression actuelle n'est pas satisfaisante. L'appareil répressif est trop lourd. Dans le rapport de 2011 et plusieurs fois depuis, j'ai donc préconisé la mise en place d'une contravention pour le premier usage. L'appareil judiciaire s'y oppose alors que cette solution permettrait de sensibiliser les jeunes et les familles et de constituer un fichier des consommateurs. On sait par ailleurs que la plupart des mesures alternatives aux poursuites sont sans contenu. Il faut donc revoir notre système.

Je suis par ailleurs sceptique sur l'idée que la vente légale tarira le marché illégal car les acheteurs chercheront à acquérir la substance qui a le taux de THC le plus élevé.

M. Michel Amiel. – *La question qui se pose à nous est de savoir si la réponse pénale est satisfaisante et la réponse est clairement négative. Je considère, du point de vue de la santé publique, que la dépénalisation ouvre grand les vannes de la consommation tandis que la légalisation permet un encadrement. J'étais opposé à la légalisation mais depuis dix ou quinze ans le contact des réalités de terrain m'a fait évoluer. S'agissant du taux de THC dans le cannabis légal, les Pays-Bas ont choisi un taux de 15 %. Par ailleurs, sur la crainte de l'escalade en matière de consommation ce n'est pas parce que l'on a consommé du cannabis que l'on consomme ensuite de l'héroïne ou de la cocaïne.*

En matière de prévention, il nous manque une véritable éducation sanitaire et en addictologie qui doit éviter que les jeunes ne commencent à consommer.

En matière sociétale, force est de reconnaître que, pour acheter la paix dans les quartiers, nous avons collectivement fermé les yeux sur l'économie parallèle qui s'est développée. A moins de mettre en place un politique pénale particulièrement dure, ce qui est irréaliste, il est impossible de revenir en arrière.

La consommation de cannabis est une consommation de transgression contrairement à l'alcool et au tabac mais les dégâts causés par les uns et les autres ne se compensent pas.

Je pense qu'il faut mettre en place une éducation graduelle à la santé adaptée aux différents niveaux scolaires et, sous réserve peut-être de certains amendements, je voterai ce texte.

M. Philippe Mouiller. – *Je pense que beaucoup ne mesurent pas l'ampleur du fléau que représente le cannabis sur le terrain. Je pense qu'il faut accentuer l'effort en matière de prévention pour lutter contre la recherche de l'excès. Je ne suis pas sûr pour ma part que mettre en place une contravention fera avancer les choses. Par ailleurs je note que la consommation de cannabis est souvent associée à celle de tabac et d'alcool. Plutôt qu'un message uniquement négatif, il faut montrer la nocivité des produits et cela passe par la prévention.*

Mme Laurence Cohen. – *Pendant les trois années où j'ai rapporté le budget de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies (Mildt), j'ai mené un travail avec les fédérations d'addictologie qui a abouti à une Charte signée par plus de 2 000 personnes et institutions. En effet, la très grande majorité des membres des fédérations se retrouvaient sur l'idée de lancer un grand débat public sur la question des drogues qui est trop souvent traitée sous l'angle du sensationnel et avec ignorance. Pour les élus locaux confrontés aux trafics, force est*

de reconnaître que la répression est un échec. J'estime pour ma part que ce texte met la charrue avant les bœufs, qu'il est nécessaire d'avoir un débat national sur ces questions et que la dépénalisation qui maintient l'interdit est préférable à la légalisation qui trouverait plutôt à s'inscrire dans un cadre international.

Sans débat, on continuera à constater l'échec de la répression mais aussi de la prévention. Prévention pour laquelle il faut mobiliser des moyens humains et financiers. De plus, la criminalisation des usagers fait obstacle à l'accès aux soins et à la prévention et nous devons surmonter cette contradiction.

M. Louis Pinton. – *Cette proposition de loi ne règlera à mon sens ni le problème de santé publique, ni les problèmes sociaux, ni ne mettra fin au trafic, ce qui fait qu'il n'y aura pas de baisse de l'usage. Il m'apparaît que vouloir créer une nouvelle administration pour arriver à cette absence de résultats serait une mauvaise idée. S'il faut légaliser le cannabis, ce sont à mon avis les officines de pharmacie qui ont déjà l'expérience de la distribution de produits de substitution aux opiacés qui me paraissent les plus indiquées.*

M. Gérard Roche. – *La situation n'est pas satisfaisante car le nombre de consommateurs augmente et qu'ils sont de plus en plus jeunes. Dès les repas de classe au collège, les enfants sont exposés aux drogues licites et illégales. Le législateur doit donc œuvrer pour mettre fin au marché clandestin et ce d'autant plus que les vendeurs de drogues ciblent les plus fragiles pour leur vendre des produits plus chers et plus addictifs. Les éducateurs et les addictologues ont incontestablement un rôle à jouer pour la prévention.*

Je pense que le texte qui nous est proposé est intéressant mais je suis d'accord avec l'idée selon laquelle l'on place la charrue avant les bœufs. Je m'abstiendrai donc car j'estime que ce texte pose de bonnes questions et qu'il faut imposer l'arrêt du marché clandestin du cannabis.

Mme Catherine Génisson. – *Le débat sur le cannabis est nécessaire. Notre système ne fonctionne pas et préjudicie l'accès aux soins. Je ne pense pas qu'il faille mettre fin à l'interdit mais il faut sans doute voir comment réguler le système de vente. Le trafic international repose sur des réseaux qui sont les mêmes pour toutes les substances et participent même au trafic d'êtres humains. Il est impératif de lutter contre eux.*

Je constate que la prévention est aujourd'hui trop coercitive. On augmente le prix du tabac, on prévoit le paquet neutre. Je pense qu'il faut responsabiliser les jeunes et les rendre acteurs plutôt que spectateurs. D'autres pays le font.

Il faut approfondir ces questions de sécurité et de santé publique pour trouver une solution. Pour ma part, je m'abstiendrai sur ce texte.

M. Michel Vergoz. – *La question évoquée est ancienne. Je me souviens d'avoir débattu, sur les bancs de la faculté, des effets du THC. Pour la santé, il n'est pas plus dangereux que l'alcool ou la cigarette mais il porte atteinte à la cohésion sociale. Je suis, pour ma part, pour une délivrance encadrée, alors que les moyens matériels des trafiquants sont considérables. L'avantage du texte est d'insister sur la nocivité du produit. La réalité, c'est que beaucoup de jeunes consommateurs y ont recours par curiosité. Je ne voterai pas ce texte pour ne pas m'exposer, en tant que vendeur potentiel dans le cadre d'une légalisation, à un conflit d'intérêt.*

Je regrette que le rapporteur, citant les travaux en cours au sein de la Commission mondiale sur les drogues, semble reprendre à son compte une préconisation d'expérimentation de marchés légalement réglementés des drogues en général. Il me semble qu'il y a là une assimilation dangereuse du cannabis aux autres drogues qui ne sont pas comparables. La drogue est un fléau pour la société mondiale et nous ne sommes pas obligés de reprendre à notre compte le produit d'un lobbying conduit au niveau mondial pour la banaliser.

Mme Colette Giudicelli. – *Je voudrais insister sur la nécessaire information des parents, totalement démunis, face à la consommation de leurs enfants. Contrairement à ce que l'on peut penser, tous ne sont pas pleinement informés sur ce produit et ses effets.*

Mme Brigitte Micouleau. – *Je voterai contre ce texte. Je suis persuadée que beaucoup d'entre nous sont directement concernés par cette question. Je rejoins ma collègue sur l'importance de l'assistance aux parents qui sont démunis. La contravention pour premier usage permettrait à certains parents de réaliser que leur enfant a plongé dans la drogue.*

M. Daniel Chasseing. – *Je suis favorable à la prévention ainsi qu'à la réalisation d'une étude sur la contravention dès le premier usage. Je voterai contre ce texte.*

M. Jean Desessard. – *Je remercie les collègues pour la qualité du débat.*

Je ne suis pas responsable des positions prises au sein de la Commission mondiale sur les drogues. Je les ai évoquées parce qu'elles illustrent bien qu'au niveau international, est posé un constat d'échec de la politique répressive qui appelle à envisager les choses autrement.

Je tiens à souligner que, malgré une politique répressive, tous les problèmes que vous imputez à une légalisation potentielle existent d'ores et déjà : l'importance de la consommation, les dommages sur la santé, les problèmes sociaux, les problèmes de sécurité... Face à ces problèmes, la question est de savoir quelle action nous menons.

Outre qu'elle permettrait de ne pas alimenter les mafias, la légalisation permettrait d'investir plus fortement dans la prévention.

Je signale qu'il existe d'autres usages que l'inhalation, sous forme de vaporisation ou d'ingestion de gâteaux de cannabis.

L'étude suédoise sur les liens entre consommation de cannabis et schizophrénie est controversée. Si les personnes atteintes consomment du cannabis, il n'est pas certain que celui-ci soit à l'origine de la maladie. Il pourrait également s'agir d'un lien de conséquence : la schizophrénie pousserait alors à consommer du cannabis pour atténuer son mal-être.

Je comprends l'argument selon lequel la légalisation serait un signal adressé aux consommateurs. Pour les adultes, l'usage récréatif n'est pas nocif ; le cannabis peut même être utilisé à des fins thérapeutiques. Le vrai problème, c'est l'usage par les mineurs, qui est bien proscrit par la proposition de loi. On peut penser que la clandestinité favorise les phénomènes de « portes ouvertes » : le dealer,

qui ne dispense, bien sûr, aucun message de prévention, a un intérêt économique à ce que ses clients passent à des substances plus dures et plus rémunératrices. Dans un cadre légalisé, la prévention peut avoir lieu.

En matière de conduite automobile, des résidus peuvent être constatés lors des tests réalisés plusieurs jours après la consommation, alors qu'ils ne sont plus actifs. Le test établit alors que le conducteur est un usager mais pas forcément qu'il est dangereux au volant.

J'insiste sur le fait que les problèmes de santé sont bien présents aujourd'hui, malgré la politique de répression. En légalisant le produit, on peut diminuer la dose de THC. Ce n'est pas le cas dans l'hypothèse de la dépénalisation. Sur ce point, les avis, comme ceux des rapporteurs de l'Assemblée nationale, sont partagés, la contravention étant préconisée par Laurent Marcangeli tandis que sa collègue Anne-Yvonne Le Dain lui préfère la légalisation.

En termes de prix de commercialisation, l'étude de Terra Nova estime qu'une légalisation contrôlée génèrerait, sous l'hypothèse d'un prix de vente majoré d'environ 40 % par rapport au prix actuel, de l'ordre de 1,3 milliard de recettes fiscales par an. En tenant compte de la réduction des dépenses publiques liées à la répression, l'impact budgétaire total s'élèverait à 1,8 milliard d'euros.

La théorie de l'escalade est contestée par de nombreux spécialistes. S'il est vrai que des consommateurs d'héroïne ont pu consommer du cannabis, le lien de causalité n'est pas établi. La consommation d'autres drogues peut être plus segmentée. Ce n'est plus vrai aujourd'hui, mais la cocaïne était traditionnellement consommée dans les milieux aisés.

La légalisation permet de prendre en compte la nécessaire dimension de prévention tandis que la dépénalisation ne permet pas de lutter contre les trafics. La Fédération Addiction recommande bien la régulation de l'usage et non sa dépénalisation.

Je suis plus réservé sur la vente en pharmacie : la pharmacie commercialise en principe des produits qui sont bons pour la santé. Nous avons aussi pensé aux buroalistes mais il existe d'autres solutions.

J'entends ceux d'entre vous qui appellent à la réflexion mais je me demande aussi quand viendra le temps de l'action. A un moment donné, il appartient aux parlementaires de prendre une position, sinon, nous entrons dans un débat éternel.

L'éducation des parents me semble plus facile quand la substance est légale.

Mme Catherine Génisson. – *Le cannabis a une image particulière. Le légaliser ne risque-t-il pas d'ouvrir la voie à la consommation de drogues synthétiques ?*

M. Jean Desessard. – *La consommation de drogues synthétiques est moins importante en France que dans d'autres pays européens. Certains expliquent ce phénomène par la possible peur des effets incontrôlés suscités par les drogues de synthèse. Le Royaume-Uni a, par exemple, une consommation plus élevée qui est peut-être à relier avec des phénomènes d'alcoolisation massive que nous n'observons pas dans les mêmes proportions en France.*

L'amendement n° 1, rédactionnel, est adopté.

La proposition de loi, telle que modifiée par la commission, n'est pas adoptée.

M. Alain Milon, président. – *Nous examinerons donc, en séance publique, la proposition de loi dans sa rédaction initiale.*

Article 1^{er} Autorisation encadrée de l'usage de cannabis			
Auteur	N°	Objet	Sort de l'amendement
M. DESESSARD	1	Rédactionnel	Adopté

LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

Mercredi 7 janvier 2015

- **Jean-Pierre Galland** du **Centre d'information et de recherche cannabique** (Circ)
- **Laurent Appel**, consultant à l'**Association Auto-Support des usagers de drogues** (Asud)
- **Francis Caballero**, président du **Mouvement pour une légalisation contrôlée** (MLC)

Jeudi 8 janvier 2015

- **Pr Jean Costentin**, président du **Centre national de prévention, d'études et de recherche sur les toxicomanies** (CNPERT)
- **Pr Gérard Dubois**, président de la commission sur les addictions de l'**Académie nationale de médecine**

Vendredi 9 janvier 2015

- **Pr Michel Reynaud** et **Pr Amine Benyamina** du service d'addictologie de l'Hôpital Paul Brousse de Villejuif
- **François Beck**, directeur, et **Ivana Obradovic**, directrice adjointe, de l'**Observatoire français des drogues et des toxicomanies** (OFDT)

Mercredi 14 janvier 2015

- **Benoît Vallet**, directeur général, et **Pierre-Yves Bello**, adjoint, de la **Direction générale de la santé** (DGS)
- **Danièle Jourdain-Menninger**, présidente, et **Dr Gilles Lecoq**, délégué de la **Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives** (Mildeca)
- **Pierre Arwidson**, directeur des affaires scientifiques, **Viet Nguyen Thanh**, chef de département Habitudes de vie, et **Chloé Cogordan**, chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé, de l'**Institut national de prévention et d'éducation pour la santé** (Inpes)
- **François Capin-Dulhoste**, sous-directeur de la justice pénale générale, et **Marie-Céline Lawrysz**, magistrat au bureau de la lutte contre la criminalité, le terrorisme et le blanchiment, rédactrice au bureau de la lutte contre la criminalité organisée, le terrorisme et le blanchiment, de la **Direction des affaires criminelles et des grâces** (DACG)

- **Romain Pérez**, responsable du pôle économie de Terra Nova, co-auteur, avec Pierre Kopp et Christian Ben Lakhdar, d'une étude du 19.12.2014 : *Cannabis, réguler le marché pour sortir de l'impasse*

Jeudi 15 janvier 2015

- **Farid Ghehiouèche** de l'**Association cannabis sans frontière**
- **Kenzi Riboulet**, secrétaire du conseil d'administration de l'**Association Chanvre et libertés**

Vendredi 16 janvier 2015

- **Stéphane Gatignon**, maire de Sevran

Lundi 19 janvier 2015

- **Anne-Yvonne Le Dain**, députée
- **Jean-Pierre Couteron**, président, et **Nathalie Latour**, déléguée générale, de la **Fédération Addiction**
- **Anne Coppel**, sociologue
- **Renaud Colson**, chercheur
- **Jacques Yguel**, addictologue

Vendredi 23 janvier 2015

- **François Thierry**, commissaire divisionnaire, chef de l'**Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants** (Ocrtis)
- **Serge Supersac**, policier retraité (audition téléphonique)

TABLEAU COMPARATIF

TABLEAU COMPARATIF

Textes en vigueur

Texte de la proposition de loi

**Résultat des travaux
de la commission**

**Proposition de loi autorisant l'usage
contrôlé du cannabis**

Réunie le mercredi 28 janvier 2015, la commission n'a pas adopté de texte sur la proposition de loi n° 317 (2013-2014) autorisant l'usage contrôlé du cannabis.

En conséquence, et en application du premier alinéa de l'article 42 de la Constitution, la discussion portera en séance sur le texte de la proposition de loi déposée sur le Bureau du Sénat.

Article 1^{er}

Le livre IV de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un titre III ainsi rédigé :

« TITRE III
« **USAGE CONTRÔLÉ
DU CANNABIS**
« CHAPITRE I^{er}
« **Dispositions générales**

« Art. L. 3431-1. - Sont autorisés, dans les conditions prévues par les dispositions du présent chapitre, la vente au détail et l'usage, à des fins non thérapeutiques, de plantes de cannabis ou de produits du cannabis dont les caractéristiques sont définies par décret en Conseil d'État et dont la teneur en tétrahydrocannabinol n'excède pas un taux fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Les conditions d'autorisation et de contrôle de la production, de la fabrication, de la détention et de la circulation des plantes de cannabis et des produits du cannabis mentionnés au premier alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État.

« Art. L. 3431-2. - Le monopole de la vente au détail des plantes et produits mentionnés à l'article L. 3431-1 est confié à l'administration qui l'exerce, dans des conditions et selon des modalités fixées par décret, par l'intermédiaire de débitants désignés comme ses préposés.

« Toute revente est interdite.

« Art. L. 3431-3. - Le représentant de l'État dans le département peut prendre des arrêtés pour interdire l'installation de débits de plantes de cannabis et de produits du cannabis, à l'intérieur d'un périmètre qu'il détermine, autour :

« - des établissements scolaires et des établissements de formation ou de loisirs accueillant des mineurs ;

« - des installations sportives.

« Art. L. 3431-4. - Sont interdites :

« - la distribution ou l'offre à titre gratuit des plantes et produits mentionnés à l'article L. 3431-1 ;

« - la vente de ces plantes et produits aux mineurs. La personne qui les délivre peut exiger de tout client qu'il établisse la preuve de sa majorité ;

« - leur vente en distributeurs automatiques.

« Un débitant ne peut en aucun cas vendre à un acheteur une quantité de plantes ou de produits mentionnés à l'article L. 3431-1 supérieure à celle, fixée par décret en Conseil d'État, dont la détention est autorisée

« Art. L. 3431-5. - L'usage des plantes et produits mentionnés à l'article L. 3431-1 est interdit dans les lieux publics, dans les lieux affectés à un usage collectif et dans les moyens de transport collectifs.

« Art. L. 3431-6. - La propagande ou la publicité, directe ou indirecte, en faveur des plantes et produits mentionnés à l'article L. 3431-1 est interdite.

« Les enseignes des débits de vente doivent être conformes à des caractéristiques définies par arrêté interministériel.

« Toute opération de parrainage est interdite lorsqu'elle a pour objet ou pour effet la propagande ou la publicité d'un produit ou d'un article autre que

les plantes et produits mentionnés à l'article L. 3431-1 lorsque, par son graphisme, sa présentation, l'utilisation d'une marque ou de tout autre signe distinctif, elle rappelle ces plantes ou produits.

« Art. L. 3431-7. - Les plantes et produits définis à l'article L. 3431-1 sont vendus dans des emballages mentionnant :

« - leur composition intégrale ;

« - leur teneur en tétrahydrocannabinol.

« Ces emballages portent également un message à caractère sanitaire.

« Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe les modalités d'inscription de ces mentions obligatoires, ainsi que la méthode d'analyse permettant de mesurer la teneur en tétrahydrocannabinol et les méthodes de vérification de l'exactitude des mentions portées sur les emballages.

« Art. L. 3431-8. - L'État organise des campagnes d'information et de prévention des risques inhérents à l'usage de produits stupéfiants.

« CHAPITRE II « Dispositions pénales

« Art. L. 3432-1. - Est constitutif du délit défini à l'article 222-39 du code pénal :

« - Le fait, pour toute personne, de céder ou d'offrir des plantes ou produits mentionnés à l'article L. 3431-1 sans avoir la qualité de débitant au sens de l'article L. 3431-2, ou de revendre ou d'offrir des plantes ou produits vendus par un débitant ;

« - Le fait, pour tout débitant, de vendre à des mineurs les plantes ou produits mentionnés à l'article L. 3431-1, ou de vendre à un acheteur une quantité de ces plantes ou produits supérieure à celle fixée en application du dernier alinéa de l'article L. 3431-4.

« Art. L. 3432-2. - Le fait, pour un débitant, de mettre à disposition du public un appareil automatique distri-

buant les plantes et produits mentionnés à l'article L. 3431-1 est puni d'une amende de 10 000 euros. L'appareil ayant servi à commettre l'infraction est saisi et le tribunal en prononce la confiscation.

« En cas de récidive, un emprisonnement de 6 mois peut en outre être prononcé.

« Art. L. 3432-3. - Est constitutif du délit défini à l'article L. 3421-1 le fait, pour toute personne, de détenir des plantes ou produits mentionnés à l'article L. 3431-1 en quantité supérieure à celle fixée en application du dernier alinéa de l'article L. 3431-4, ou d'en faire usage en violation des dispositions de l'article L. 3431-5.

« Art. L. 3432-4. - Les infractions aux dispositions de l'article L. 3431-6 sont punies d'une amende de 100 000 euros. »

Code de l'éducation

Art. L. 312-18. – Une information est délivrée sur les conséquences de la consommation de drogues sur la santé, notamment concernant les effets neuropsychiques et comportementaux du cannabis, dans les collèges et les lycées, à raison d'au moins une séance annuelle, par groupes d'âge homogène. Ces séances pourront associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire ainsi que d'autres intervenants extérieurs.

Article 2

À la première phrase de l'article L. 312-18 du code de l'éducation, les mots : « une séance annuelle » sont remplacés par les mots : « trois séances annuelles »

Article 2

Article 3

Les éventuelles conséquences financières résultant pour l'État de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Article 3