

## Le Cannabis : petite dépénalisation

(Dr. J-P Jacques Médecin Directeur du Projet Lama)

### 1. Dépénalisation partielle du cannabis

Au terme d'un curieux débat non parlementaire, le gouvernement belge a décidé ce jeudi 18 janvier d'une forme de dépénalisation partielle du cannabis, à l'intérieur d'un " Plan Drogues global et intégré ". Il y a lieu de se réjouir de cette décision, pour le respect que l'on doit au Symbolique : cette décision inscrit dans le texte des lois le cannabis comme une substance dont le citoyen adulte peut désormais " jouir ", au sens du droit, sans qu'il doive être poursuivi pénalement et a priori. Le citoyen qui décide d'user de cannabis est tenu *grosso modo* pour responsable de l'usage qu'il en fait, comme il en va de l'alcool ou du tabac, alors que jusqu'ici, il était considéré par le législateur comme *a priori* incapable et irresponsable face à cette substance. Pour le reste, les modalités de cette décision gouvernementale comportent des ambiguïtés fâcheuses dans la mise en œuvre, dont on attend les détails, à savoir la publication des Arrêtés Royaux.

Cette mise en œuvre semble en effet un compromis bien névrotique entre, d'un côté, les aspirations " libertaires " et pragmatiques des tenants de la réduction des risques, surtout francophones ou écologistes, et, d'autre part, les velléités de contrôle, surtout représentées par les néerlandophones non écologistes. Rappelons qu'il est prévu que " la détention par un adulte de cannabis pour son usage personnel ne sera plus passible de poursuite pénale ". À une exception près : " s'il peut être démontré par les forces de l'ordre qu'il existe une nuisance sociale ou un usage problématique ". Un tel usage " problématique " de cannabis expose à des poursuites judiciaires, tandis que les usagers " raisonnables " ne seront plus à risque de telles poursuites. Mais le projet gouvernemental tel que rendu public ne définit ces deux termes que par des pirouettes laissant toute l'appréciation aux policiers et magistrats. Ceci leur laisserait une grande subjectivité guider les poursuites, avec des disparités régionales selon les mœurs et les idéologies locales, laissant donc libre jeu à un arbitraire qu'Infor-Drogues dénonce avec vigueur. Le terme " usager problématique ", qui était déjà présent dans la très contestée " Circulaire De Clerck " laisse le soin du " diagnostic " aux polices et aux tribunaux, leur conférant une marge d'interprétation qui est souvent exploitée pour poursuivre, au nom de la répression des stupéfiants, des individus non conformes pour d'autres motifs (tenue vestimentaire, origine ethnique, vocabulaire, lieu de rassemblement etc. ...). Cette dérive (dite " délit de sale gueule ") a été confirmée par des évaluations indépendantes de cette fameuse Circulaire, et faisait l'objet de sérieuses critiques de la part du Secrétariat fédéral de la Politique Criminelle dans une récente note au Ministre de la Justice.

### 2. Diagnostic de police.

Par ailleurs, les thérapeutes qui rencontrent les usagers précisément problématiques n'ignorent pas que ce diagnostic de police peut rarement susciter une authentique demande d'aide ou de soins. Ainsi, là où les contrats de sécurité ont permis la mise sur pied d'un " bureau d'aide " aux interpellés en matière de stupéfiants, le rendement de ces bureaux annexés aux commissariats s'avère dérisoire. Le sujet citoyen dans nos cultures occidentales n'est pas accoutumé à percevoir dans l'intervention de police autre chose que le maintien de l'ordre, ni y déceler un souci de son intérêt propre.

En outre, bien souvent, les conséquences judiciaires (perquisitions, arrestations, comparutions, publicité de l'affaire, incarcérations, casier judiciaire) sont des facteurs d'aggravation de l'exclusion sociale, familiale, scolaire et professionnelle qui accompagne souvent l'usage de drogues. Ces interventions empirent toujours la situation déjà " problématique " de ces usagers, au lieu de leur venir en appui. Vouloir le bien des sujets par le biais de l'intervention répressive est une inconséquence. Et malgré les dégâts associés à ces pratiques, nos législateurs se sont toujours abstenus de l'envisager dans d'autres domaines jusqu'ici réservés au domaine privé, et ont toujours évité de confier au pénal les usagers problématiques d'alcool et de médicaments, les malades qui refusent de se soigner et les consommateurs surendettés ...

### 3. Mafias : fournisseurs confirmés.

Par ailleurs, cette proposition gouvernementale ne considère que la dépénalisation de la détention. Tout en rappelant que c'est déjà un progrès significatif par rapport à la situation de confusion actuelle, il faut attirer l'attention sur l'hypocrisie et le danger de confier la vente aux mafias, dont le souci n'a jamais été la santé publique ni l'intérêt à long terme du consommateur. Pour préserver ces derniers, il faudra que l'état accepte de retirer ce privilège et cette responsabilité au crime organisé (ou à la petite débrouille)

pour le déléguer à des établissements officiels ou surveillés, contrôlés et responsables, avec des garanties de sécurité et de conformité du produit (contrôle de qualité, traçabilité, etc.) comme il en va pour les aliments, les médicaments et les alcools. Malgré les contorsions des déclarations gouvernementales sur le " contrôle de qualité " pour le cannabis, on n'y est pas encore tout à fait...

#### 4. Mineurs : attendre leur tour.

Le projet évoqué par la presse exclut en outre les mineurs du bénéfice de la " dépénalisation ". Cela résulte sans doute des compromis politiques et d'une mauvaise appréciation de l'opinion publique par les femmes et les hommes politiques. Cette opinion publique est ainsi créditée d'une sorte d'infantilisme : on la suppose mûre pour laisser les adultes décider de leur consommation, mais on la suppose hostile à laisser les mineurs d'âge en décider de même ; ou encore, on la présume plus inquiète du sort des chères têtes blondes et prête à croire aux bénéfices préventifs de la prohibition, bénéfices auxquels on ne croit plus pour les adultes. Comme si bon nombre d'adolescents n'avaient pas déjà, et depuis plusieurs années, décidé de consommer ou non du cannabis sans s'attarder à son statut légal. Et l'intelligence féroce de l'adolescent ironisera désormais sur cette singulière cécité des adultes : sous prétexte de protéger les adolescents des méfaits du cannabis, ils devront continuer à consommer dans la clandestinité. Comme si la clandestinité d'une pratique était de nature à réduire leur curiosité, à réfréner leur envie de s'y essayer ou à attendre patiemment l'âge de dépénalisation ...

Quant aux parents ou aux directeurs d'école qui s'appuient sur l'interdit pénal pour justifier leur condamnation du cannabis pour les adolescents dont ils ont la responsabilité éducative, qu'on me permette de les inviter à s'informer. Puis de réfléchir à la meilleure façon dont ils peuvent transmettre leurs valeurs pour l'ensemble des risques associés à l'adolescence : comment parlent-ils des risques de grossesse prématurée, d'accidents de moto ? Comment pensent-ils prémunir leur adolescents en matière de tabac ou d'ivresse alcoolique ? S'ils sont en mesure à répondre à ces défis, le cannabis ne leur posera aucun problème spécifique et viendra pour eux s'inscrire dans cette question, bien sûr délicate, de la transmission à la génération suivante. Le recours à l'argument de police, s'il épargne l'effort de penser la prévention, entrave surtout l'offre de dialogue.

#### 5. Pourquoi le cannabis est-il (était-il) interdit ?

Le credo généralement partagé tient en peu de mots : " le cannabis est une drogue. Or les drogues sont dangereuses (mortelles, incontrôlables, destructrices ...). Donc le cannabis doit être interdit ".

Autrement dit, le cannabis devrait être interdit parce que c'est une drogue.

D. Kaminski et Y. Cartuyvels ont depuis longtemps retourné cet énoncé : c'est parce qu'il est interdit que le cannabis est une drogue. La seule définition d'une drogue qui résiste à l'examen impartial réside dans le caractère interdit, prohibé de la substance. Aucun autre paramètre ne permet de distinguer les drogues par rapport à d'autres substances (alcool, médicaments psychotropes, tabac, calories) ou à d'autres pratiques à risque (jeu pathologique, achats compulsifs, pathologies de la vitesse etc.). Ni la nocivité ou dangerosité sanitaire ou sociale, ni le lien avec le suicide ou l'autodestruction, ni l'origine naturelle ou chimique des produits, ni le rapport à la violence et la délinquance ne sont des caractères intrinsèquement liés aux drogues prohibées. Ce " trouble des frontières " n'a jamais été envisagé par le législateur qui a fait montre d'une incompétence démesurée sur les questions relatives aux drogues, incompétence qui ne s'explique que par le caractère passionnel des discours et des conceptions à propos des drogues,. C'est ce caractère passionnel du discours et des fantasmes collectifs, en d'autres termes la diabolisation des drogues, qui autorise le psychanalyste à intervenir dans le débat, pour le refroidir, aux côtés des experts, des politiques, des philosophes etc.

#### 6. Nocivité et droit pénal.

Il ne s'agit évidemment pas de prétendre que le cannabis soit une plante inoffensive pour tisanes bienfaisantes. Toutefois, un rapport scientifique récent et très approfondi a disculpé le cannabis de la plupart des méfaits qui lui étaient attribués ; de même, un médecin belge, le Dr B. Denis, a récemment remis les pendules à la même heure, dans des termes que je souhaite citer in extenso :

" Le cannabis est quasi dépourvu de toxicité propre. Son usage problématique dépend de la fonction que représente son usage pour le consommateur et de la structure de personnalité sous-jacente...

... Présenter le "syndrome amotivationnel" comme "le risque le plus important" lié à l'usage du

cannabis est une bien curieuse affirmation, quand on sait que l'existence même de ce syndrome et sa relation au cannabis sont largement controversées (...).

... Un des risques importants liés à l'usage du cannabis est dû à son effet psychodépresseur en usage aigu : altération des réflexes, baisse de la concentration et de la vigilance, diminution des performances intellectuelles, tout cela rendant son usage problématique lors de la conduite de véhicules et du travail intellectuel ou sur machines-outils. Ce risque n'est même pas mentionné dans l'article, sauf par une allusion à un problème secondaire pour la conduite automobile (altération de la vision stéréoscopique). "

Trois articles publiés dans la presse scientifique confirment ces risques : altération des performances psychomotrices, dépendance, troubles respiratoires et cardiovasculaires comparables à ceux liés au tabagisme, risque d'états psychotiques aigus.

Mais les risques associés à l'usage de cannabis, même les plus sérieux comme les accidents de roulage ou les accidents domestiques (incendies par ex.), ne sont en aucune mesure réduits ni combattus par la pénalisation. Le progrès enregistré par la Note Drogues porte donc essentiellement sur ce point : l'information des usagers et l'assistance portée aux sujets en difficulté avec les drogues sont des leviers plus adéquats, plus efficaces et plus responsables que la pénalisation des conduites, dont les effets pervers l'ont irrémédiablement emporté sur les effets attendus.

## 7. L'État pédagogue ?

Pourtant il est des esprits bien faits qui s'étonnent ou s'insurgent du message que l'État adresse aux citoyens en dépénalisant une drogue comme le cannabis. Selon eux, la dépénalisation serait interprétée, notamment par les adolescents, comme une garantie d'innocuité de ce produit, comme une incitation à l'usage de cette drogue, voire comme une indifférence aux conséquences néfastes de son abus, enfin comme un abandon du rôle d'éducateur qui incomberait à l'État. Je laisserai à d'autres le soin d'étudier la pertinence de ce rôle, non sans réaffirmer que, malgré l'adage *nul n'est censé ignorer la loi*, l'inscription d'une drogue au code pénal ne fait pas fonction d'information ni de mode d'emploi de cette drogue, et peut même fonctionner à rebours comme réclame pour cette même drogue.

A suivre cette logique qui délègue au code pénal ce souci pédagogique, il y a longtemps qu'il aurait fallu réprimer pénalement, pour les mêmes raisons, l'usage de tabac, de boissons alcoolisées, de jeux de hasard, d'aliments trop caloriques, trop salés ou trop sucrés ... Or le choix de société qui s'est imposé en un siècle est de postuler la responsabilité des citoyens dûment informés. Comme l'écrit A. Lallemand : " plus respectueuse que jamais du libre magistère de chaque adulte ". Renoncer à ce dogme qui prétend que l'État éduque et informe ses citoyens par le recours au code pénal, telle est la petite révolution des récentes mesures gouvernementales.

## 8. Information et aide : Les responsabilités de l'État.

En contrepartie de cet abandon de rôle de Père fouettard, la responsabilité de l'État est loin de se réduire. Elle devra désormais comporter un accès garanti des citoyens à une information pertinente et non idéologique aux informations sur les drogues, et la mise à la disposition des citoyens en difficulté ou en péril de lieux d'aide et d'assistance compétents et bienveillants. En d'autres termes, si la grande majorité des usagers de cannabis devrait rester maître de leur consommation, il faut s'attendre aussi à la survenue de cas d'usage problématique ou d'accidents liés à cet usage, en dépit de la dépénalisation et de la bonne information. Pour ces cas, qui ne sont pas causés par une conformation vicieuse des sujets, mais à telle ou telle vulnérabilité préalable, psychique, sociale voire génétique, la solidarité doit s'exercer, sans culpabilisation, et offrir à ces sujets moins chanceux les ressources d'aide et de soins, comme pour les accidentés de la route ou les victimes d'un cancer lié au tabagisme. C'est-à-dire une aide inconditionnelle, indépendante de la question de leur responsabilité dans les revers qui leur arrivent. Non parce que cette question serait obsolète, mais parce qu'elle ne doit pas interférer avec le droit à l'aide, et qu'elle ne peut être abordée par un sujet sous l'effet de la contrainte juridique quand la principale " victime " des choix d'un sujet est le sujet lui-même.

## 9. Injonction thérapeutique

C'est évidemment sur ce point que les dispositions du gouvernement concernant " l'usage qui pose problème " et " les situations de nuisance ou de risque " ne sont pas cohérentes avec l'esprit de la Note Drogues, tel qu'annoncé dans les préambules, et devront très probablement faire l'objet de futures révisions. Le diagnostic premier, qui doit discriminer entre usage non problématique et usage problématique, reste expressément confié au Procureur du Roi, pour mettre ensuite en œuvre une

procédure qui sans le dire est une **injonction thérapeutique**, qui, légale en France depuis 1970, y est en désuétude et largement critiquée.

Un magistrat expérimenté vient déjà de se prononcer sur l'application très délicate de ces dispositions : " cette appréciation sera laissée (...) à 10.000 policiers (...) qui individuellement vont appliquer leurs principes. C'est fondamentalement très dangereux et très malsain ". Le risque d'un arbitraire est parfaitement décrit. Même si la procédure prévoit que le sujet soupçonné d'un tel usage problématique soit ensuite " renvoyé vers l'assistance pour avis thérapeutique ", le diagnostic premier est diagnostic de police sur des questions qui ne sont pas des questions d'ordre public, mais des questions de psychopathologie, à savoir, comme l'écrit la Note du Gouvernement : " une utilisation qu'on ne maîtrise plus, ce qui se manifeste entre autres par une dépendance des drogues, de la criminalité liée aux drogues ". On conçoit mal d'ailleurs comment le thérapeute commis à donner son avis puisse avoir compétence sur ce dernier point, tandis qu'on imagine mal la relation thérapeutique, même d'expertise, inaugurée sous les auspices d'une menace judiciaire. On peut donc douter de la bonne collaboration du secteur de l'assistance, dont on a des raisons de penser qu'il est largement acquis aux idéologies anti-ou a prohibitionnistes. Et l'on peut également se demander si les magistrats (le " case manager " prévu dans le Note) choisiront leurs experts du secteur de l'assistance en toute innocence, ou s'ils recruteront préférentiellement des thérapeutes connus pour telle ou telle position idéologique ? Et que se passera-t-il si l'avis rendu par le thérapeute désigné ne convient pas au magistrat " case-manager " ou aux policiers de base ?

#### 10. Droit d'exception pour les drogues ou droit ordinaire ?

Pour rendre encore plus sensible ce débat, transposons-le par un effort de pensée à la situation (réelle) d'un État indien, le Karnataka, où la tentative de suicide est un délit, comme l'usage problématique de drogue chez nous, et fait l'objet de poursuites judiciaires et d'une expertise psychiatrique. A la différence de celle de cet État, notre culture s'honore de ne pas pénaliser la tentative de suicide, de la considérer certes comme douloureuse et regrettable, mais comme un droit ; le recours à l'aide (thérapeutique ou autre) est encouragé et remboursé mais ne se fait jamais sous la contrainte judiciaire. Tout au plus notre droit dispose-t-il de la loi sur la protection des malades mentaux qui permet de priver de liberté pour confier au secteur thérapeutique un citoyen dont un jugement contradictoire a conclu qu'il est malade mental, en situation de danger, déniait sa maladie et les soins qu'elle requiert.

En définitive, le Code pénal et nos lois disposent déjà d'instruments permettant, en toute légalité, de prendre des dispositions à l'égard de quelqu'un dont on a, par une procédure adéquate et respectueuse des droits du sujet, considéré que sous l'effet d'une maladie mentale, il (se) mettait en danger et ne disposait plus de ses facultés. Il conviendrait, à terme, à renoncer à un droit d'exception pour les questions de drogues, pour apprendre enfin à se servir - avec grande parcimonie - des ressources et recours du droit ordinaire.

Perspectives.

Plutôt que de conclure, si l'on veut bien me suivre dans ces développements, il va de soi que l'on peut à la fois se réjouir des nouvelles dispositions voulues par le gouvernement, et s'attendre à de nouveaux débats et à de nouvelles réformes qui tâcheront de surmonter la faiblesses des décisions actuelles. Parce qu'elles se limitent au cannabis et conservent aux autres drogues leur diabolisation, parce qu'elles font l'impasse sur la question de la mise en vente, parce qu'elles perpétuent un droit d'exception sur les drogues et inaugurent un régime ambigu et stérile d'injonction thérapeutique, et parce que l'avancée réelle vers une dépénalisation n'est pas assumée dans ses discours par le gouvernement, ces mesures ne sont qu'une phase intermédiaire dans une normalisation des rapports entre l'État, les citoyens et les drogues.

---

*Le Soir* du Samedi 20 & dimanche 21 janvier 2001, pp. 1,2,3 & 11. Est prévue aussi la suppression du code pénal de la qualification " usage en groupe " .

Id., p. 1.

" " *Dépénalisation du cannabis* ", *De l'arbitraire à tous les étages*", Infor Drogues, Communiqué de Presse, Bruxelles, 24 janvier 2001.

Voir *Pour en finir avec les toxicomanies. Psychanalyse et pourvoyance légalisée des drogues*, Jacques J.-P., De Boeck Université, 1999. En particulier, le chapitre 14.

*La méconnaissance publique*, De Munck J., Raedemaeker A.-F. & Jacques J.-P., in *La Revue nouvelle*, tome CIII, n° 1-2, janvier-février 1996, pp. 14-21.

" Près d'un Français de 19 ans sur 6 fume du cannabis quasi chaque jour ", communiqué de l'Agence Belga, 5 févr 2001.

Par exemple, le livre de Alain Lallemand, *Le cannabis expliqué aux parents*, Luc Pire éd., Bruxelles, 1999.

*Dépénalisation des drogues : articulation sociopolitique et clinique*, D. Kaminski & Y. Cartuyvels, in *Actes 90, La drogue. Dépénalisation, substitution et/ou thérapeutique*, I.R.S., Reims, 1990, pp. 93-104.

*L'inconsistance de la toxicomanie*, Delrieu A., *Analytica* vol. n°53, Navarin éd., 1988, Paris.

*La dangerosité des drogues*, Roques B. (sous la direction de), Odile Jacob, Paris, 1999, pp. 177-216.

*Drogues et médicaments psychotropes. Le trouble des frontières*, Ehrenberg A. (sous la direction de), éd. Esprit, Paris, 1998.

*Les drogues dans l'histoire, entre remède et poison*, Rozenzweig M., De Boeck & Belin, Bruxelles, 1998.

*Le toxicomane n'existe pas*, Zafiroopoulos M. , *Analytica* vol. n°54,

Navarin éd., 1988, Paris.

Roques B, op. cité, pp. ...

*À Propos de cannabis, d'ecstasy et de méthadone*, Denis B., in *la Revue de la Médecine générale*, n° 177, nov. 2000, p. 414.

Ashton, *British Journal of Psychiatry*, 2001 ; 178 :101.

Johns, *British Journal of Psychiatry*, 2001 ; 178 :116.

Robson, *British Journal of Psychiatry*, 2001 ; 178 :107. Cités par Einhorn M., *Le Journal du Médecin*, 6 février 2001, p. 2.

*Ceci n'est pas un shilom*, Lallemand A., in *Le Soir*, op. cit., p. 11.

Note politique du Gouvernement fédéral relative à la problématique de la drogue, 19 janvier 2001, pp. 60-66.

*Ne pas dépénaliser la vente : de la poudre aux yeux !*, Verhoeven J.P., in *Le Soir*, op. cit., p. 11.

*Aprohibitionism, a feasible way forward*, Michelazzi A. , in *Heroin addiction and related clinical problems*, vol. 2, n°2, déc. 2000, pp. 51-55.