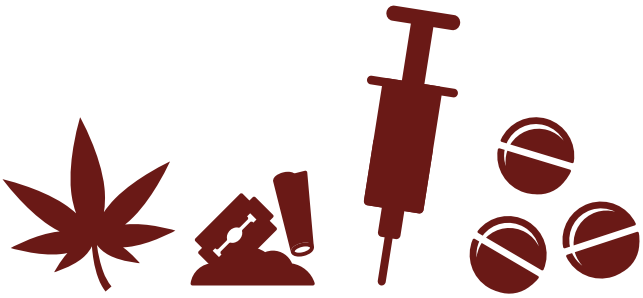
#VraiFauxDrogues



DROGUES :

le Vrai du Faux

Association Guyanaise de Réduction des Risques

asud.org
AUTOSUPPORT DES USAGERS DE DROGUES

AIDES
Membre de la Coalition Internationale Sida

CIRC

FAAT
faaat.net

FÉDÉRATION ADDICTION
Prévenir | Réduire les risques | Soigner

GRECC
Groupe de recherche et d'études cliniques sur les cannabinoïdes

Ligue des droits de l'Homme

MÉDECINS DU MONDE

NORML France

OBSERVATOIRE INTERNATIONAL DES PRISONS
SECTION FRANÇAISE

PCP

PRINCIPES ACTIFS

SAF
SYNDICAT DES AVOCATS DE FRANCE

SAFE

Syndicat de la Magistrature

SOS addictions
en parler autrement, agir autrement

DROGUES :
LES DÉCLARATIONS DE CAMPAGNE À L'ÉPREUVE DES FAITS

Cannabis, crack, usages, trafics, addiction, soins… : les questions liées aux drogues sont monnaie courante dans le débat public et donnent souvent lieu à des approximations voire des mensonges. Les campagnes présidentielle et législative ne font évidemment pas exception.

- Il faut « plus de bleu » pour lutter contre les trafics et une « hospitalisation sous contrainte pour les toxicomanes ».
- On commence par le cannabis puis il y a « des effets de glissements vers des drogues plus dures ».
- « Les salles de shoot troublent l'ordre public et poussent les gens à consommer »…

Ces déclarations, et bien d'autres, sont récurrentes… et fausses !

Face à ce constat, nos organisations membres du Collectif pour une Nouvelle Politique des Drogues (CNPD) publient « Drogues : le vrai du faux », un document de fact-checking des principales affirmations sur les consommations de drogues (légales ou non), les dispositifs de soins et de réduction des risques, les addictions et les politiques qui y sont liées. Les questions d'usages de drogues sont un sujet suffisamment sérieux pour être traité correctement. De nombreuses études, recherches et données, aussi bien françaises qu'internationales, existent et permettent de rétablir les faits.

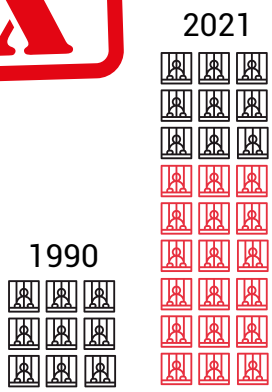
Parce qu'il est temps d'arrêter de dire n'importe quoi sur les drogues, les organisations du CNPD mèneront pendant toutes les campagnes électorales un travail de veille et, si nécessaire, de rectification des déclarations des candidates et candidats.

#VraiFauxDrogues

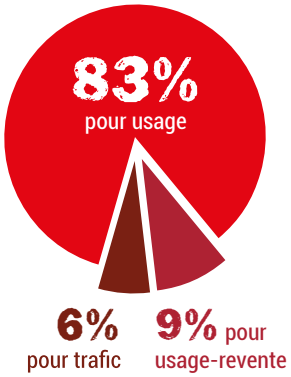
THÈME 1 : LÉGALISATION ET RÉPRESSION

« LA POLICE LUTTE EFFICACEMENT CONTRE LES TRAFICS, COMME LE DÉMONTRENT LES CHIFFRES DES SAISIES DE DROGUES »

FAUX



Le nombre d'interpellation a triplé depuis les années 90



80% des interpellations concernent l'usage et non le trafic

Un milliard d'euros alloué aux forces de l'ordre en 2018 pour la lutte contre la drogue, quasiment deux fois plus qu'en 2012, et toujours pas plus d'efficacité.

Le nombre de personnes interpellées pour infraction à la législation sur les stupéfiants a triplé depuis le milieu des années 1990. En 2020, 81% de ces interpellations concernaient un usage simple et non le trafic. Cette politique a un coût pour les finances publiques : un milliard d'euros alloué aux forces de l'ordre en 2018. Pourtant, et malgré les chiffres des saisies régulièrement annoncés par le ministère de l'Intérieur, les résultats ne suivent pas : la consommation de cannabis ne recule pas, pas plus que celle des autres drogues.

En Europe, le Portugal a fait un choix radicalement différent de dépénalisation de l'usage et de la détention en petite quantité de drogues illicites (à des fins d'usage personnel). Ce choix politique a permis de favoriser l'accès aux soins pour les usagers de drogues classées comme stupéfiants. Vingt ans après la réforme, le taux de mortalité liée aux drogues dans la population a considérablement baissé et la consommation de drogues illicites reste en-deçà de la moyenne européenne. Un effet immédiat de désengorgement des tribunaux et des prisons a également été observé.

https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/cinquante-ans-de-reponse-penale-lusage-de-stupefiants-1970-2020-tendances-144-avril-2021/
https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/miccannab/l15b4283_rapport-information
https://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/depenalisation-des-drogues-au-portugal-bilan-20-ans-apres/

#VraiFauxDrogues

THÈME 1 : LÉGALISATION ET RÉPRESSION

« LA PRISON EST UN OUTIL EFFICACE DE SANCTION ET DE PRÉVENTION DE L'USAGE ET DU TRAFIC DE DROGUES »

Emprisonner quelqu'un qui prend des drogues ne l'empêchera pas d'en consommer à nouveau y compris en prison.

En prison, 1 personne sur 8 est incarcérée pour une infraction liée aux stupéfiants et cela n'a aucun effet démontré sur la consommation moyenne de la population générale.

Près de trois quarts des affaires traitées par les parquets en matière de stupéfiants concernent l'usage. Concernant le trafic, 8 auteurs sur 10 sont condamnés à une peine d'emprisonnement (Interstat, novembre 2021). Ce qui n'empêche pas les consommations d'augmenter ni les trafiquants de revendre.

Les personnes souffrant d'addiction ont surtout besoin de soins, de pouvoir réduire les risques qu'elles prennent et d'être accompagnées. Or l'enfermement renforce les problématiques des personnes vulnérables et ne favorise pas un accompagnement global.

D'ailleurs, très peu de nations punissent ainsi l'usage de drogues, notamment de cannabis : la France fait partie des six pays de l'Union européenne qui permettent de sanctionner la simple consommation par une peine de prison ferme.

https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/cinquante-ans-de-reponse-penale-lusage-de-stupefiants-1970-2020-tendances-144-avril-2021/

#VraiFauxDrogues

THÈME 1 : LÉGALISATION ET RÉPRESSION

« LA LÉGALISATION EST DANGEREUSE ET LAXISTE »

La consommation existe déjà et existera toujours car un monde sans drogue n'existe pas. Légaliser et encadrer, c'est contrôler les produits, leur vente et être en mesure de mettre en place des actions de prévention efficaces.

Légaliser ne veut pas dire laisser faire, ni laisser entendre que les drogues ne seraient pas dangereuses. Sauter en parachute comporte des risques : ce n'est pourtant pas interdit mais on réduit les risques par l'apprentissage, le contrôle du matériel, etc.

C'est pareil pour les drogues, qu'elles soient aujourd'hui illégales ou légales comme le tabac et l'alcool : légaliser permet des actions de prévention efficaces qui s'appuient sur l'éducation. Encadrer le marché permettrait de vérifier le contenu des produits en réglementant leur production, leur vente, la publicité, etc. et ne pas laisser cette gestion aux mains du crime organisé.

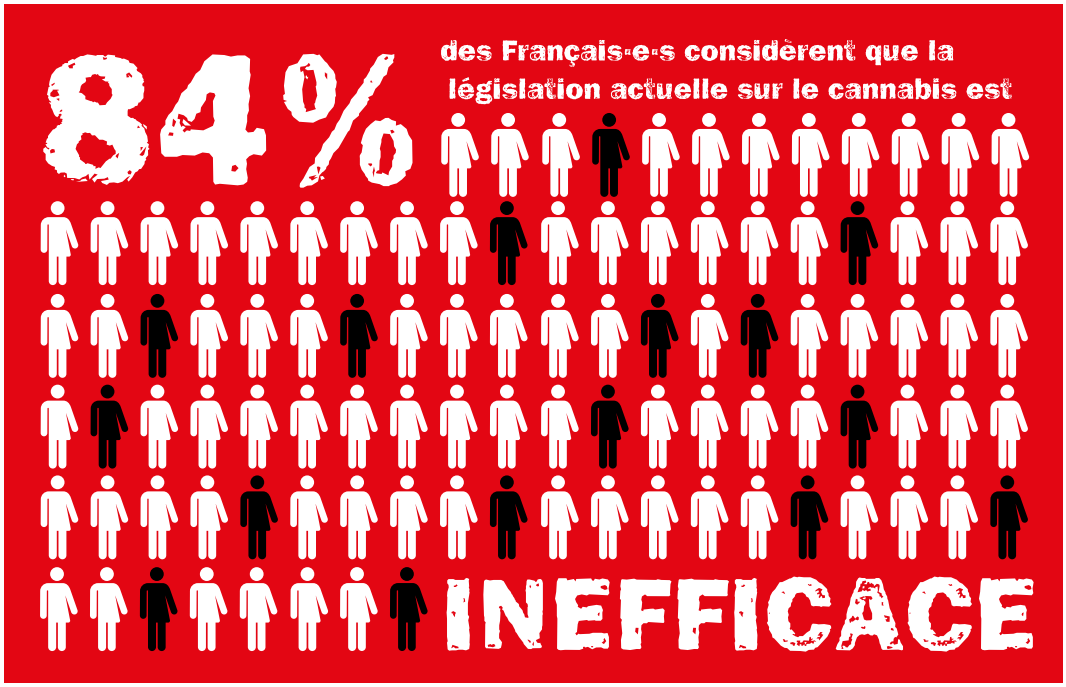
Brown, D. E. (1991) Human Universals. New York : McGraw-Hill Education.
Hart, C. (2013) High Price: A Neuroscientist's Journey of Self-Discovery That Challenges Everything You Know About Drugs and Society. Ed. Harper
Nutt, D. (2012) Drugs Without the Hot Air. Cambridge: UIT Cambridge Ltd.

#VraiFauxDrogues

THÈME 1 : LÉGALISATION ET RÉPRESSION

« LES FRANÇAIS SONT FAVORABLES À UN CHANGEMENT DE POLITIQUE »

VRAI



Tous les sondages sur la question l'indiquent : la politique de répression n'est pas populaire.

Selon un sondage de l'institut CSA, 69 % des Français jugent que la pénalisation de l'usage n'est pas efficace pour lutter contre les trafics, 73 % pensent que l'État doit faire plus de prévention et plus de la moitié des Français est favorable à une approche non centrée sur la pénalisation.

D'autres sondages réalisés ces derniers mois vont dans le même sens révélant une volonté des Français de débattre de la politique en matière d'usage de drogues, notamment de cannabis. D'autres enquêtes montrent que ce constat de l'inefficacité du cadre législatif actuel est largement partagé (sondage commandé à l'IFOP par Terra Nova en juin 2018, concertation lancée par la municipalité de Villeurbanne au début de l'année 2019 ou la consultation citoyenne de l'Assemblée nationale réalisée en 2021 dans le cadre de la mission d'information parlementaire sur les différents usages de cannabis).

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/miccannab/l15b4283_rapport-information

#VraiFauxDrogues

THÈME 1 : LÉGALISATION ET RÉPRESSION

« L'INTERDIT PÉNAL PROTÈGE NOTRE JEUNESSE »

La peur de l'interdit pénal n'est pas un levier efficace pour prévenir la jeunesse de la dangerosité des drogues et des risques liés à leur consommation.

Au contraire, la crainte de la répression pousse les jeunes à dissimuler leurs consommations et les éloigne des familles et des adultes éducateurs.

Les expertises scientifiques (INSERM) ont démontré que la prévention, pour qu'elle fonctionne, doit se baser sur la confiance des jeunes, la coopération et le soutien aux compétences psycho-sociales (intervention précoce, etc.)

Il faut réinvestir la place des familles et des adultes dans la prévention de l'usage de drogues chez les jeunes afin de leurs permettent de soutenir des interdits éducatifs protecteurs. Maintenir un interdit pénal n'est qu'une illusion qui n'est pas dissuasive et qui ne permet pas de protéger les jeunes des dangers de l'usage de drogues.

https://www.inserm.fr/expertise-collective/conduites-addictives-chez-adolescents/

#VraiFauxDrogues

THÈME 1 : LÉGALISATION ET RÉPRESSION

« LA DROGUE ÇA NE S'ACCOMPAGNE PAS, ÇA SE COMBAT »

FAUX

Les faits sont têtus : 50 ans de répression ont fait de la France un des pays les plus consommateurs. Alors, oui, consommer comporte des risques… Mais pour y remédier, il faut avant tout mener une politique de santé publique, et non de répression.

Personne ne nie que consommer des drogues comporte des risques… mais l'histoire nous enseigne qu'une société sans drogue n'existe pas ! Il faut combattre les effets délétères (surdose, dommages psychologiques et sociaux, etc.) mais cela nécessite une approche de santé et un accompagnement des personnes. Les faits sont têtus : malgré une politique plus répressive qu'ailleurs, la France consomme plus de drogues que ses voisins. Ce qui laisse de nombreuses personnes dans la dépendance et profite aux trafics du crime organisé.

https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021_en

#VraiFauxDrogues

THÈME 2 : LES SALLES DE CONSOMMATION (HALTES SOINS ADDICTIONS)

« LA CRÉATION D'UNE SALLE DE CONSOMMATION À MOINDRE RISQUE ENTRAÎNE L'INSTALLATION DE TOXICOMANES DANS LE QUARTIER. »

Les salles sont installées là où la consommation existe déjà. Et selon une étude de l'INSERM, elles réduisent le nombre de consommations dans l'espace public.

Les salles de consommation à moindre risque ne sont pas installées au hasard. Par exemple à Paris, le quartier de la gare du Nord est depuis de nombreuses années fréquenté par des usagers de drogues en errance : depuis les années 1980 pour les consommateurs d'héroïne, les années 1990 pour les consommateurs de crack. Il est donc faux de dire que c'est la salle de consommation qui a poussé les consommateurs à être présents dans le quartier. De plus, selon l'étude de l'INSERM sur les salles de consommations, l'installation de la salle dans le quartier a permis de réduire le nombre de consommations dans l'espace public. Le nombre de seringues abandonnées dans la rue dans le quartier a aussi été divisé par trois. Ce qui est cohérent avec les données enregistrées dans d'autres pays (-50 % à Sydney, -75 % à Barcelone).

https://www.inserm.fr/rapport/salles-de-consommation-a-moindre-risque-rapport-scientifique-mai-2021/
https://www.drugconsumptionroom-international.org/index.php/research/

#VraiFauxDrogues

THÈME 2 : LES SALLES DE CONSOMMATION (HALTES SOINS ADDICTIONS)

« LES SALLES DE CONSOMMATION À MOINDRE RISQUE AIDENT LES PERSONNES À ALLER MIEUX. »

Les personnes accueillies sont généralement très précaires. Dans une salle de consommation, elles peuvent notamment avoir accès à des services sanitaires et sociaux.

La salle de consommation n'est pas une simple pièce où les personnes viennent consommer des drogues : elle fait partie d'un dispositif pluridisciplinaire qui permet non seulement l'accueil, l'accès à des soins mais aussi l'accompagnement et la réinsertion des usagers de drogues les plus précarisés et en difficulté, qui cumulent des problématiques d'addiction de logement, d'emploi, de santé mentale, etc. Ainsi, en fréquentant une salle de consommation, en plus de l'impact bénéfique sur la santé des personnes en lien direct avec leurs consommations (réduction des risques de surdoses ou de transmissions de maladies infectieuses), ils peuvent avoir davantage accès à des services sanitaires et sociaux.

https://www.inserm.fr/rapport/salles-de-consommation-a-moindre-risque-rapport-scientifique-mai-2021/
https://www.drugconsumptionroom-international.org/index.php/research/

#VraiFauxDrogues

THÈME 2 : LES SALLES DE CONSOMMATION (HALTES SOINS ADDICTIONS)

« L'INSTALLATION D'UNE SALLE DE CONSOMMATION À MOINDRE RISQUE DANS UN QUARTIER ENTRAÎNE UNE HAUSSE DE LA DÉLINQUANCE. »

Selon les études, les usagers d'une salle de consommation commettent entre 15 et 28 % moins de délits par rapport aux consommateurs qui ne la fréquentent pas.

En France comme dans les nombreux pays où les salles de consommation existent, les études montrent que l'implantation d'une salle a un impact neutre ou positif sur la sécurité du quartier. L'étude de l'INSERM publiée en 2021 sur les salles de Paris et Strasbourg montre que les consommateurs de drogues utilisant la salle de consommation commettent entre 15 et 28 % moins de délits par rapport aux consommateurs qui ne la fréquentent pas. Les policiers du 10e arrondissement de Paris déclarent « *que le quartier où la salle de consommation est implantée n'est pas considéré comme particulièrement difficile depuis sa mise en place, en comparaison avec d'autres quartiers du 10e arrondissement* ».

https://www.inserm.fr/rapport/salles-de-consommation-a-moindre-risque-rapport-scientifique-mai-2021/
https://www.drugconsumptionroom-international.org/index.php/research/

#VraiFauxDrogues

THÈME 3 : USAGE DE DROGUES, ADDICTION, PRÉVENTION ET SOIN

« IL FAUDRAIT FORCER LES TOXICOMANES À SE SEVRER. »

Forcer le sevrage a déjà été testé : cela entraîne des rechutes et parfois des décès.

Forcer des personnes en situation d'addiction à se sevrer n'est pas efficace, voire est contreproductif : ces méthodes sont vectrices de traumatismes pour des publics déjà vulnérables. Selon la Haute Autorité de Santé : « *La fréquence des rechutes et des décès après un sevrage forcé montre que la contrainte et les pressions sont non seulement incompatibles avec l'établissement d'un contrat de soin, mais aussi inefficaces au plan thérapeutique voire nuisibles.* »

Les addictions sont au cœur de problématiques médicales, sociales, psychiatriques qui ne peuvent être résolues par un sevrage forcé.

Le sevrage forcé a été une approche éprouvée et très dommageable durant des années : aucune organisation médicale ou de santé publique ne défend cette pratique aujourd'hui.

https://www.has-sante.fr/jcms/c_272062/fr/modalites-de-sevrage-chez-les-toxicomanes-dependant-des-opiaces
Déclaration commune des Nations unies sur les centres de détention et de réhabilitation obligatoires pour toxicomanes, 2012.

#VraiFauxDrogues

THÈME 3 : USAGE DE DROGUES, ADDICTION, PRÉVENTION ET SOIN

« POUR QUE LES GENS NE CONSOMMENT PAS DE DROGUES, IL FAUT CONSERVER L'INTERDIT PÉNAL »

FAUX

La situation en France le démontre : malgré l'interdit pénal, la France fait état d'une des plus fortes consommations d'Europe… Des études ont prouvé ce qui marche : informer sans culpabiliser.

L'interdit pénal ne fonctionne pas. Comme la situation française le démontre : malgré l'interdiction totale de la consommation de drogues, la France est en tête en Europe pour la consommation de cannabis et la consommation de cocaïne augmente régulièrement. De plus, et la recherche l'a démontré (INSERM, 2010), la prévention marche lorsqu'elle s'appuie sur un repérage plus précoce et des informations fiables pour inciter les consommateurs potentiels à résister à des effets de groupe. A contrario, tenter de faire peur ou de culpabiliser les consommateurs n'a pas d'effet positif.

https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021_en
https://www.inserm.fr/expertise-collective/conduites-addictives-chez-adolescents/

#VraiFauxDrogues

THÈME 3 : USAGE DE DROGUES, ADDICTION, PRÉVENTION ET SOIN

« ON COMMENCE PAR LE CANNABIS ET ON FINIT PAR CONSOMMER DES DROGUES "DURES" »

FAUX

17 millions de personnes ont expérimenté le cannabis… seulement 2,2 millions la cocaïne et 600 000 l'héroïne. Il n'y a pas de lien évident.

Les statistiques montrent que la majorité des premières consommations de drogues sont le tabac et l'alcool… et ces consommations sont loin de conduire forcément à d'autres drogues, tout simplement parce que tout le monde ne cherche pas les mêmes effets.

Ainsi, si 46,9 millions de personnes ont expérimenté au moins une fois dans leur vie l'alcool, seulement 17 millions de personnes ont expérimenté le cannabis, 2,2 millions la cocaïne et 600 000 l'héroïne…

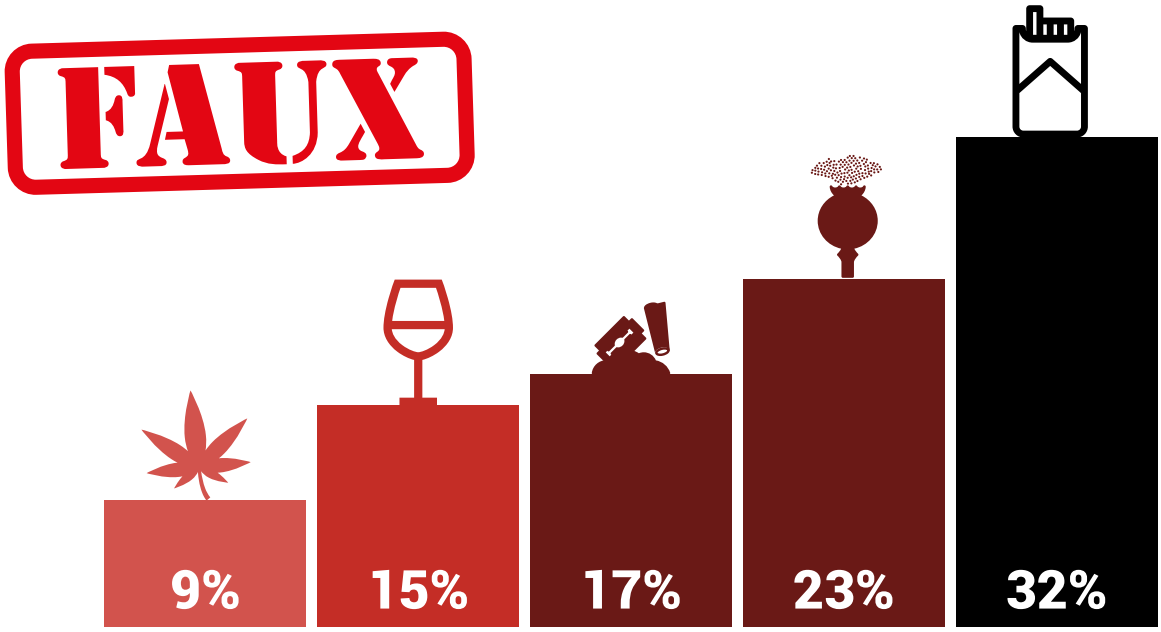
Dans une fête foraine, certains préfèrent la maison hantée et d'autres les montagnes russes car chacun place sa limite à un niveau différent et tout le monde ne cherche pas les sensations les plus fortes. De même, les produits n'ont pas les mêmes effets et ne sont pas recherchés pour les mêmes raisons.

https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/drogues-chiffres-cles/drogues-chiffres-cles-8eme-edition-2019/
https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html

#VraiFauxDrogues

THÈME 3 : USAGE DE DROGUES, ADDICTION, PRÉVENTION ET SOIN

« QUAND ON COMMENCE UNE FOIS, ON TOMBE DEDANS POUR LA VIE »



La plupart des personnes ont un usage des drogues contrôlé et/ou limité dans le temps, sans impact à long terme sur leur santé et leur vie quotidienne.

En réalité, les situations sont aussi diverses que les individus qu'elles concernent et la consommation n'est problématique que pour une minorité de consommateurs. Les situations sont aussi diverses que les individus qu'elles concernent. La consommation n'est donc problématique que pour une minorité de consommateurs.

Ainsi 23 % des personnes qui goûtent à l'héroïne développent un usage problématique. Ce chiffre est de 17 % pour la cocaïne, 9 % pour le cannabis, 15 % pour l'alcool et 32 % pour le tabac. Le risque de développer un usage problématique d'une drogue dépend de ses caractéristiques pharmacologiques mais également du contexte de consommation et de la situation individuelle de la personne qui la consomme.

Anthony, J., Warner, L., Kessler, R. (1994) Comparative epidemiology of dependence on tobacco, alcohol, controlled substances, and inhalants: Basic findings from the National Comorbidity Survey. Experimental and Clinical Psychopharmacology, 2 (3), pp. 244-268.

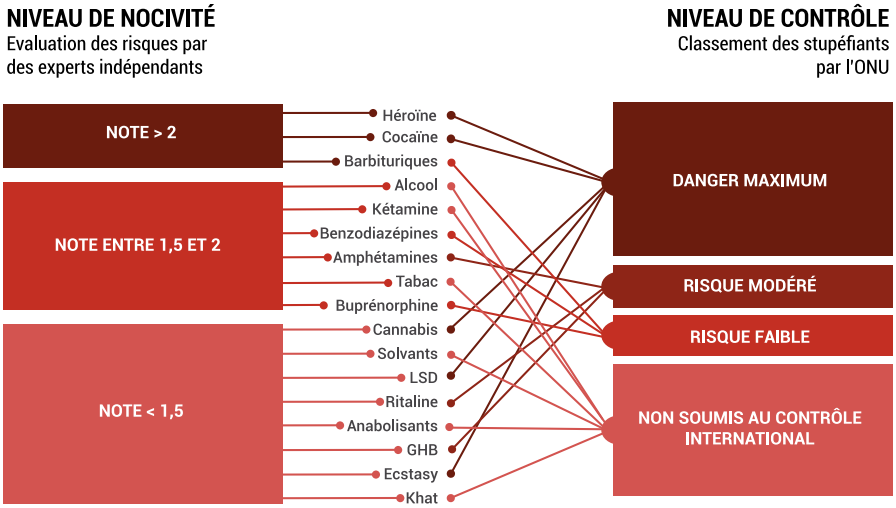
https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/ouvrages-collectifs/drogues-et-addictions-donnees-essentielles/

#VraiFauxDrogues

THÈME 3 : USAGE DE DROGUES, ADDICTION, PRÉVENTION ET SOIN

« IL EXISTE DES DROGUES DURES ET DES DROGUES DOUCES »

PAS SI SIMPLE



Classement des drogues - niveaux de nocivité et niveaux de contrôle
Tableau issu du rapport de la Commission globale de politique en matière de drogues, La perception du problème mondial des drogues – Vaincre les préjugés vis-à-vis des personnes qui consomment les drogues, 2017, p. 12

La différenciation entre drogues « dures » et « douces » est née de la réglementation pénalisant les drogues. Sur le plan scientifique, elle est totalement dépassée.

Les termes de « drogues dures » et « drogues douces » sont apparus lors de la mise en place des réglementations internationales concernant les drogues, en vue d'en différencier le traitement pénal. Ils ne sont toutefois pris en compte, au niveau national, que dans la pénalisation du trafic et non de la consommation, qui fait l'objet d'un même dispositif répressif quelle que soit la nature du produit saisi. Ainsi, la notion de « drogue dure » désigne généralement les dérivés de cocaïne et d'héroïne. La notion de « drogue douce » désigne quant à elle presque exclusivement le cannabis car celui-ci induit une faible dépendance mentale et un risque de décès par surdose théoriquement nul.

Si elle a eu des vertus simplificatrices et clarificatrices dans les débats réglementaires sur le dispositif répressif à adopter contre les drogues, cette distinction n'en paraît pas moins aujourd'hui dépassée sur le plan purement scientifique. Ainsi, la dangerosité ou la nocivité d'une drogue dépend de plusieurs facteurs : la toxicité propre de chaque molécule et son potentiel addictif, la dose utilisée, le risque de dépendance, le mode de consommation et la fréquence de consommation. Il est donc davantage pertinent de différencier des usages plus ou moins problématiques que l'on pourrait considérer comme « doux » ou « dur ». Par exemple, l'alcool n'est pas considéré comme une « drogue dure » mais il induit pourtant une dépendance forte et génère plus de 40 000 morts par an.

Nutt, D., King, L.A., Saulsbury, W., Blakemore, C. (2007) Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. The Lancet, 369 (9566), pp. 1047–1053.

#VraiFauxDrogues