

Le rapport Henrion n'a pas tranché la question

Drogue: deux avis sur la dépénalisation

C'est un débat réducteur. Comme si la politique française de lutte contre la toxicomanie se limitait à une seule interrogation : faut-il ou non dépénaliser le cannabis? Le sujet est évidemment plus complexe. Mais la réponse des experts à cette question traduit souvent deux approches différentes de la toxicomanie.

Pour caricaturer (encore), il y a ceux qui veulent soigner le malade de la drogue dans l'espoir de le guérir, et ceux qui, doutant de cette guérison, veulent d'abord préserver la société de plus grands maux : délinquance, trafic, argent sale, etc.

Cette différence d'approche se retrouve aussi dans le débat sur la méthadone. Les opposants soulignent qu'on substitue à l'héroïne un autre produit, sans chercher à sortir le toxicomane de la dépendance. Les partisans rappellent que, aux Pays-Bas, l'usage répandu de la méthadone a limité la propagation du virus du sida par des seringues infectées.

Entre répression et dépénalisation, le Comité national d'éthique avait plaidé, fin novembre, pour « une troisième voie », visant à sanctionner « de façon proportionnée l'abus et le tort fait à autrui », étant entendu que

« le tort fait à soi-même appelle une réponse médicale plutôt que pénale ». Vendredi, les dix-sept "sages" de la commission Henrion, formée par Simone Veil, ont étalé leur divergence sur l'opportunité de dépénaliser l'usage du cannabis : neuf voix pour, huit voix contre.

Deux experts, la sociologue Anne Coppe! et le psychiatre Francis Curtet, poursuivent le débat ci-dessous. Sur un point, au moins, ils rejoignent l'avis de la commission Henrion et du Comité d'éthique : la loi de 1970 contre le trafic et l'usage de stupéfiants doit être changée.

Anne Coppel, sociologue : « La répression a échoué »

A la clinique Liberté de Bagneux (Hauts-de-Seine), Anne Coppel a mis en place le premier programme de distribution de méthadone aux toxicomanes. Sociologue, elle milite pour la dépénalisation de l'usage des drogues.

Vous souhaitez que l'usage de la drogue ne soit plus réprimé. Pourquoi ?

La répression a échoué. Elle n'a aucune efficacité sur les toxicomanes, quelles que soient les drogues. En fait, la consommation de cannabis n'est plus punie en France : il faudrait incarcérer quatre millions de personnes ! Quant aux usagers de drogues dures, ils ont avant tout besoin d'être soignés. En les incarcérant, on ne règle rien, bien au contraire. La prison n'est pas un hôpital.

Des magistrats pensent que certains toxicomanes « décrochent » en prison.

Dans 70 à 80 % des cas, la prison accentue la marginalisation et favorise la délinquance chez les toxicomanes. Pour 10 % d'entre eux peut-être, l'incarcération sert de planche-de-salut, c'est vrai. Pour d'autres, elle est le dernier refuge, car ils ne savent plus où aller, leurs familles les rejettent, ils sont au bout du chemin. Mais ne vaut-il pas mieux imaginer de vrais refuges où ils puissent être soignés ?

Supprimer les sanctions, n'est-ce pas encourager la consommation de drogues ?



Anne Coppel dirige un programme méthadone à Bagneux.

Dans les pays qui ont adopté la dépénalisation, rien n'a changé en termes de consommation. Aux États-Unis, onze États ont dépénalisé le cannabis. La consommation n'y est pas plus élevée que dans les autres.

Consommer une drogue douce favorise-t-il le passage à une drogue dure ?

Ce qui favorise le passage à des drogues dures, c'est l'entrée en contact avec des trafiquants. Un jeune type fragile à qui un dealer dit : « Je n'ai pas de cannabis ; essaie ça », risque en effet de se laisser prendre à une drogue dure. En séparant les circuits, en légalisant le cannabis, on offrirait moins d'occasions de rencontres.

Vous imaginez le cannabis vendu comme le tabac ?

Le cannabis a peut-être des dan

gers. On a mis des années à découvrir ceux du tabac. Je dis simplement que la prohibition a plus d'effets négatifs actuellement que le produit lui-même. Mais je ne souhaite pas que l'on en fasse un produit banal. Je suis contre toute publicité en sa faveur. Il faut lui inventer un statut, en réglementer l'usage et la vente. Évidemment, la cocaïne, le crack et l'héroïne sont des drogues autrement dangereuses.

Pas question de les légaliser ?

Absolument pas. Je ne connais pas de solution idéale. Mais, entre répression et légalisation, je crois en une troisième voie, qui a un nom : une politique de réduction des risques, dont la distribution de méthadone est un des éléments.

La méthadone est la panacée ?

Non, mais c'est une bonne solution pour 30% à 40% des usagers d'héroïne. Ce n'est pas rien. Ce médicament remplit un objectif immédiat : sortir le toxicomane de la galère et de la souffrance, arrêter les injections, lui permettre de se soigner. La seconde étape est d'éviter la marginalisation, permettre la réinsertion sociale, recréer le contact avec la famille, trouver du travail... Il y a une troisième étape, au bout de trois à cinq ans, qui est de s'arrêter. Ces trois objectifs ne sont pas contradictoires. En Suisse, la majorité des gens traités à la méthadone cessent un jour de se droguer.

Recueilli par Bernard Le Solleu