

L'usage de cannabis en Europe

Étude comparative des systèmes législatifs et de la prévalence d'usage

> Michaël Hogge¹, Eurotox

Alors qu'en matière de cannabis l'actualité demeure colonisée par des femmes ou des hommes politiques qui n'aiment rien tant que brandir le bâton de la prohibition arguant de ses vertus de dissuasion, un simple aperçu des systèmes législatifs en vigueur dans quelques pays d'Europe démontre l'absolue futilité de ce genre de posture. Bien que particulièrement répétitif, ce théâtre hypocrite pourrait se révéler comique si sa mise en scène n'avait pas pour conséquence le fichage, le contrôle, l'obligation de soins, voire pour certains usagers l'embalement. Comble du ridicule, il semble que les systèmes législatifs qui, progressivement tournent le dos à la prohibition, contribuent à faire diminuer les consommations de drogues.

Selon les dernières estimations de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT), près de 74 millions d'Européens âgés de 15 à 64 ans auraient déjà consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie, et 18 millions au cours des 12 derniers mois². Le cannabis est d'ailleurs la substance illicite la plus consommée à travers le monde³. Pourtant, la fabrication et la vente de ce produit sont interdites à l'échelle planétaire sur base de conventions édictées par les Nations Unies qui contraignent les pays membres à considérer ces actes comme une infraction pénale. La détention de cannabis pour usage personnel est censée être soumise aux mêmes restrictions, mais sous réserve des « principes constitutionnels et des concepts fondamentaux du système juridique » du pays. Cette clause équivoque a permis à certains pays de développer une approche légis-

lative davantage « tolérante » à l'égard de la détention de drogues (le plus souvent de cannabis) destinée à l'usage personnel. Ainsi, en Europe, alors que certains pays ont une législation ferme et exagérément punitive envers la simple détention de cannabis, d'autres pays ont dépénalisé cette infraction voire en tolèrent la vente et l'usage sous certaines conditions.

Le présent article vise à comparer succinctement les approches développées par la Belgique, la France, les Pays-Bas et le Portugal en matière de législation sur la détention cannabis, et ce à la lumière d'une série d'indicateurs relatifs à sa consommation dans la population générale et chez les jeunes. Nous avons sélectionné ces 4 pays parce qu'ils se placent, dans

1. Docteur en sciences psychologiques, chargé de projets Eurotox (www.eurotox.org).

2. EMCDDA, *Rapport européen sur les drogues. Tendances et évolutions*, Lisbonne, Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies, 2014.

3. UNODC, *World drug report 2014*, Vienna, United Nations Office on Drugs and Crime, 2014.

une certaine mesure, à différents points d'un continuum allant de la prohibition sévère de la détention de cannabis à l'autorisation de détention dans le cadre strictement limité de l'usage personnel. Concrètement, l'objectif de ces comparaisons est d'estimer si la consommation de cannabis varie en fonction des systèmes législatifs développés par ces quatre pays.

Différentes approches législatives en matière de détention de cannabis

Bien que les politiques législatives en matière de cannabis émanent de conventions communes, tous les pays de l'Union Européenne n'appliquent par la même législation en la matière. En effet, si la production et la vente sont systématiquement interdites et réprimées par des mesures pénales⁴, il n'en va pas de même à l'égard de la simple détention pour usage personnel.

La **France** compte parmi les pays européens les plus répressifs à l'égard de l'usage de cannabis, puisque la loi prévoit une peine pouvant aller jusqu'à un an d'emprisonnement et/ou 3 750 euros d'amende en cas de simple usage de cannabis (article 3421-1 du Code de la Santé Publique). Dans les faits, s'il s'agit d'un premier délit, le juge peut aussi ordonner une injonction thérapeutique ou un stage de sensibilisation aux dangers du produit, dont les frais sont à la charge de la personne incriminée. Aux yeux du législateur français, la simple détention d'une petite quantité de cannabis est assimilée à l'usage du produit, et si différents indices (quantités saisies, contexte, antécédents judiciaires...) laissent penser que la détention du produit n'a pas pour finalité l'usage personnel, le délit peut être assimilé à un trafic et tomber sous le coup du Code Pénal. La peine peut alors aller jusqu'à 10 ans d'emprisonnement et 7 500 000 euros d'amende en cas de gros trafic, et jusqu'à 5 ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende en cas de petit trafic. Ces peines sont en outre doublées lorsqu'il peut être établi que le produit a été vendu ou offert à des mineurs d'âge.

En **Belgique**, la loi du 24 février 1921 et ses amendements interdisent et répriment le trafic (dont la détention) de drogues illicites, y compris de cannabis. Deux directives ministérielles datant de 2003

et 2005 sont toutefois venues atténuer la portée de cette loi en ce qui concerne spécifiquement le cannabis. Ces directives prévoient que la détention de petite quantité (3 grammes maximum) ou d'une plante destinée à l'usage personnel doit constituer le degré le plus bas de la politique des poursuites si la personne est majeure et pour autant qu'il n'y ait pas de circonstances aggravantes (présence d'un mineur au moment des faits) ou trouble à l'ordre public. Il s'agit de mesures à cheval entre la répression et la dépénalisation, qui ne sont certes pas parfaites (notamment parce que les critères permettant de définir ce qu'il faut entendre par trouble à l'ordre public restent flous et donc sujets à l'interprétation), mais qui ont pour conséquence que la simple détention d'une petite quantité de cannabis ne fait généralement plus l'objet de poursuites judiciaires (au profit d'un procès-verbal simplifié) depuis environ 10 ans, et ce bien qu'il s'agisse encore d'un délit.

Le **Portugal** a promulgué le 29 novembre 2000 une loi dépénalisant explicitement l'usage et la détention de l'ensemble des drogues illégales, ce qui en fait un pays pionnier en matière de décriminalisation de l'usage de drogues. Concrètement, cette loi stipule que, bien que les drogues restent illégales sur le territoire portugais (de manière à se conformer, sur la forme, aux prescriptions des conventions internationales), le fait d'en posséder ou d'en consommer n'est plus considéré comme un délit chez les personnes âgées de plus de 16 ans, pour autant que la quantité trouvée ne dépasse pas 10 fois la dose normale. Dans les faits, le simple usager se voit donc tout au plus sanctionné d'une amende administrative.

Enfin, les **Pays-Bas** ont adopté en 1976 une loi qui opère une distinction entre drogues dures et drogues douces, visant à décriminaliser la détention et l'usage de ces dernières. Même si la possession et l'usage du cannabis sont théoriquement punissables, ils sont depuis lors tolérés dans les faits : ainsi, une personne majeure est « autorisée » à détenir sur elle jusqu'à 5 grammes de cannabis, bien que la police ait pour consigne de s'en saisir. La possession de plus de 5 grammes est passible d'être assimilée à du commerce et peut donc entraîner une amende pouvant aller jusqu'à 3 500 euros. Enfin, la possession de plus de 30 grammes constitue un délit passible de maximum deux ans d'emprisonnement et/

4. Les Pays-Bas dérogent toutefois à cette règle puisque la législation mise en place dans ce pays tolère la vente de petite quantité de cannabis dans des points de vente spécialisés. Néanmoins, et cela fait tout le paradoxe de ce pays, la production de cannabis y est strictement interdite, de sorte que ces points de vente sont alimentés en toute illégalité.

ou d'une amende pouvant s'élever jusqu'à 16 750 euros. Une des particularités des Pays-Bas est d'avoir également développé une tolérance à l'égard de la vente de cannabis, laquelle est effectivement tolérée à certaines conditions dans des points de vente et de consommation (nommés « coffee shops ») spécifiquement mis en place depuis 1976 de manière à séparer le marché des drogues « douces » de celui des drogues « dures ».

L'usage de cannabis dans la population générale et chez les jeunes

Les pays membres de l'Union Européenne récoltent de manière annuelle une série de données et informations en lien avec l'usage de drogues, qui sont envoyées à l'OEDT afin de dépeindre l'état du phénomène des drogues en Europe. Parmi ces données, on retrouve l'indicateur d'usage de drogues dans la population générale et chez les jeunes, qui se base sur des enquêtes réalisées à grande échelle via des questionnaires auto administrés⁵ à un échantillon supposé représentatif de la population cible⁶. Il se

décline en une série de sous-indicateurs sur base de la période d'usage (usage sur la vie, au cours des 12 derniers mois et au cours des 30 derniers jours).

En ce qui concerne l'**usage de cannabis dans la population générale**, on peut voir dans le tableau 1 que les prévalences d'usage sur la vie, au cours des 12 derniers mois et au cours des 30 derniers jours sont les plus élevées en France, tant sur l'ensemble de la population générale (15-64 ans), que plus spécifiquement chez les 15-34 ans. Les Pays-Bas enregistrent également des niveaux élevés de prévalence d'usage, alors qu'ils sont clairement moins élevés en Belgique et, surtout, au Portugal. De manière similaire, la prévalence de l'usage quotidien est également plus élevée en France que dans les autres pays, et elle est à nouveau la moins élevée au Portugal.

L'usage de cannabis chez les jeunes européens est aussi régulièrement estimé à l'aide de l'enquête ESPAD (European School Survey on Alcohol and Other Drugs), dont la dernière levée remonte à 2011. Cette enquête est réalisée dans les établissements scolaires via un questionnaire auto adminis-

Tableau 1. Prévalence d'usage de cannabis chez les 15-64 ans et les 15-34 ans en France, en Belgique, au Portugal et aux Pays-Bas

	France	Belgique ¹	Portugal	Pays-Bas
Degré de prohibition	++	+	—	— —
Année de récolte	2010	2013	2012	2009
Taille de l'échantillon	22 774	4 931	5 355	5 769
Prévalence d'usage sur la vie (%)				
15-64 ans	32,1	15,0	9,4	25,7
15-34 ans	45,1	28,4	14,4	36,8
Prévalence d'usage les 12 derniers mois (%)				
15-64 ans	8,4	4,6	2,7	7,0
15-34 ans	17,5	10,1	5,1	13,7
Prévalence d'usage les 30 derniers jours (%)				
15-64 ans	4,6	2,6	1,7	4,2
15-34 ans	9,8	5,6	3,1	7,7
Prévalence d'usage quotidien* (%)				
15-64 ans	1,5	0,5	0,5	n.a.
15-34 ans	3,3	1,1	0,7	n.a.

1. Les données belges sont issues de la dernière enquête de santé par interview réalisée en 2013, qui ne sont pas encore disponibles sur le site web de l'OEDT. GISLE L., *L'usage de drogues. Enquête de santé par interview 2013*, Bruxelles, Institut Scientifique de Santé Publique, 2014.

* Consommation de cannabis durant 20 jours ou plus au cours des 30 derniers jours.

5. L'avantage de cette méthode est qu'elle assure l'anonymat des répondants et que ceux-ci peuvent dès lors se sentir à l'aise de révéler des comportements illégaux ou socialement non-désirables. En revanche, on n'a pas de certitude quant au degré de véracité des réponses, les répondants pouvant parfois minimiser ou au contraire exagérer les consommations qu'ils rapportent. Malgré ces biais potentiels, cette méthode est considérée comme assez fiable, bien qu'elle ne puisse fournir qu'une approximation de la prévalence réelle des comportements d'usage de drogues. Cette approximation s'explique aussi en raison de la pratique d'un échantillonnage durant la phase d'enquête, à défaut de pouvoir consulter la population dans son ensemble.

6. Il est toutefois généralement admis que ces enquêtes sous-estiment la prévalence réelle de l'usage de drogues dans la population générale, notamment parce que les méthodes de sélection des répondants excluent généralement les personnes marginalisées (incarcérées, en institutions, sans domicile fixe, etc.).

La fréquence d'usage est généralement estimée à partir du nombre de jours où le produit a été consommé, sans indication sur les quantités consommées. Dès lors, une personne qui consomme, par exemple, du cannabis dans une perspective d'(auto) médication une seule fois chaque soir pour faciliter son sommeil sera complètement « confondue » avec une personne en consommant tous les jours à plusieurs occasions au cours de la journée en dehors de toute tentative d'automédication. Ces deux types d'usage sont pourtant qualitativement différents et n'ont évidemment pas les mêmes répercussions sur le plan socio-sanitaire. Plus généralement, un usage « régulier » de cannabis n'est pas forcément un usage « problématique », les deux phénomènes n'étant pas parfaitement superposables¹ bien que l'usage régulier reste la porte d'entrée principale vers la dépendance, et qu'un usage régulier de cannabis à l'adolescence est généralement synonyme d'usage problématique. Malheureusement, la plupart des pays européens n'ont pas actuellement d'estimation de la prévalence de l'usage problématique, et l'indicateur de demande de traitement ne permet pas non plus de l'estimer de manière fiable, pour plusieurs raisons (représentativité de données, pratiques d'orientation et types de services de prise en charge trop fluctuants d'un pays à l'autre ; cet indicateur permet d'estimer l'incidence mais pas de la prévalence, etc.).

1. PERKONIGG A., PFISTER H., HÖFLER M., FRÖHLICH C., ZIMMERMANN P., LIEB R., R., WITTCHEN H.U., "Substance use and substance use disorders in a community sample of adolescents and young adults : incidence, age effects and patterns of use", *European Addiction Research*, 2006, 12, 187-196.

tré complété en classe par un échantillon représentatif d'élèves âgés de 15-16 ans.

Comme l'indique le tableau 2, les indicateurs de prévalence de l'usage de cannabis sur la vie, au cours des 12 derniers mois et au cours des 30 derniers jours chez les élèves de 15-16 ans sont similaires à ce que l'on observe dans la population générale, à savoir qu'ils révèlent une consommation plus élevée chez les élèves français que chez ceux des autres pays, et

une consommation moins élevée chez les élèves portugais. L'usage régulier de cannabis, ici défini comme le fait d'en avoir consommé à 40 reprises ou plus au cours de la vie, est également plus élevé chez les jeunes français que chez les élèves des autres pays, et le premier contact avec le produit semble également plus précoce en France, puisque 8 % des jeunes de 15-16 ans en ont consommé pour la première fois avant l'âge de 14 ans, contre 5 % des jeunes néerlandais et 4 % des jeunes belges et portugais.

Tableau 2. Prévalence d'usage de cannabis chez les jeunes de 15-16 ans en France, en Belgique, au Portugal et aux Pays-Bas

	France	Belgique*	Portugal	Pays-Bas
Degré de prohibition	++	+	—	—
Année de récolte	2011	2011	2011	2011
Taille de l'échantillon	2572	1798	1965	n.a.
Prévalence d'usage sur la vie (%)	39	24	16	27
Prévalence d'usage les 12 derniers mois (%)	35	20	16	23
Prévalence d'usage les 30 derniers jours (%)	24	11	9	14
Prévalence usage régulier (40 fois ou +) (%)	8	4	2	6
Prévalence premier usage avant 14 ans (%)	8	4	4	5

*Les données belges ont uniquement été récoltées en Flandre.



Conclusion

Cette brève étude comparative suggère que la prohibition du cannabis et la pénalisation de son usage n'ont apparemment pas l'impact dissuasif escompté sur la consommation dans les pays où son usage est interdit et sanctionné sur le plan pénal. Il apparaît au contraire que les pays les plus fermes en la matière peuvent enregistrer des niveaux de prévalence d'usage plus élevés, alors que les pays où son usage est dépénalisé peuvent enregistrer des niveaux de prévalence plus faibles. Ce constat est valable tant dans la population générale que chez les jeunes, et y compris en ce qui concerne l'usage régulier.

Ces quelques comparaisons transversales ne constituent évidemment pas une évaluation systématique et rigoureuse de l'impact de ces régimes législatifs

sur la consommation de cannabis. En effet, d'autres facteurs que nous n'avons pas pris en compte sont susceptibles de contribuer à l'explication des variations de consommation observées d'un pays à l'autre. Les déterminants de l'usage de ce produit sont en effet nombreux et inextricables. La disponibilité du produit sur le territoire, sa dangerosité perçue, la qualité et l'étendue des programmes de prévention ou encore l'inclinaison culturelle à consommer d'autres produits psychoactifs ainsi que leur disponibilité sur le territoire sont autant de facteurs susceptibles de varier d'un pays à l'autre et d'influer sur l'usage du produit⁷.

En outre, des aspects méthodologiques, tels que le mode de sélection des participants ou le mode de

7. En outre, au sein de chaque pays, il existe des variations de consommation au cours du temps, en lien avec des variables sociodémographiques telles que l'âge, le sexe, le niveau socio-économique ou encore le degré d'urbanisation. Et il n'est pas impossible que l'impact d'un système législatif sur la consommation de cannabis puisse aussi fluctuer en fonction de ces variables.

prise de contact, peuvent également varier d'un pays à l'autre, ce qui peut influencer sur les différences observées. Enfin, les comparaisons que nous avons effectuées sont purement visuelles et ne reposent pas sur l'utilisation de tests statistiques permettant de déterminer si les différences détectées sont statistiquement significatives ou pas.

Afin de neutraliser en partie ces biais potentiels, certains auteurs⁸ ont directement comparé de manière transversale et à l'aide d'une même enquête le profil de consommation de cannabis d'usagers (ou ex-usagers) expérimentés provenant de deux villes similaires mais soumises à des régimes législatifs différents en la matière, en l'occurrence Amsterdam (régime de décriminalisation) et San Francisco (régime de criminalisation). Ils ont mis en évidence que la prévalence de l'usage expérimenté (défini ici comme la consommation de cannabis à au moins 25 reprises au cours de la vie) est significativement moins élevée à Amsterdam qu'à San Francisco, et que les trajectoires de consommation sont assez similaires entre les usagers expérimentés des deux villes (âge du premier usage, âge de début de l'usage régulier, âge de début de la consommation maximale, durée de l'usage régulier, proportion d'anciens usagers, etc.), alors que l'on aurait pu s'attendre à un profil d'usage plus « sévère » à Amsterdam, vu la dépénalisation de l'usage aux Pays-Bas et sa forte disponibilité via la coffee shops. En outre, cette étude met en évidence que la consommation des autres drogues est plus élevée à San Francisco qu'à Amsterdam, ce qui met à nouveau à mal, s'il en était encore besoin, la théorie de l'escalade selon laquelle l'usage de cannabis favoriserait le passage à la consommation d'autres drogues.

L'approche transversale a toutefois ses limites dans la mesure où il est impossible de trouver deux pays

ou deux villes où, parmi les variables susceptibles d'influer sur la consommation de cannabis, seuls diffèrent les aspects législatifs. L'approche longitudinale, qui consisterait ici à comparer la consommation de cannabis avant et après un changement législatif au sein d'un même pays, permet de contourner en grande partie ces limites. L'expérience portugaise nous offre un éclairage de ce type, puisque le Portugal a dépénalisé l'usage de drogues il y a environ 15 ans⁹. Et il apparaît que la prévalence d'usage de drogues y a considérablement diminué, en particulier en ce qui concerne la consommation de cannabis chez les jeunes¹⁰.

En conclusion, il existe d'importantes variations d'un pays à l'autre en ce qui concerne la consommation de cannabis. Même s'il est impossible d'estimer précisément le poids des facteurs à l'œuvre dans l'explication de cette variabilité, on constate qu'une législation prohibitive et punitive n'a généralement pas les effets attendus, à savoir une réduction de la prévalence de la consommation du produit interdit. Bien sûr, le simple fait de dépénaliser ou légaliser le cannabis sur un territoire n'engendrera pas forcément une baisse de la consommation. Il est d'ailleurs probable que, dans un premier temps, on constate une augmentation du nombre d'expérimentateurs ou d'usagers occasionnels en cas de mise en place d'un marché réglementé. Mais en développant des politiques publiques intégrées et cohérentes, il est assurément possible de mettre en place des alternatives efficaces aux approches prohibitives voire contre-productives, qui autoriseraient et réglementeraient tant l'usage que l'approvisionnement de ce produit, tout en renforçant les actions de prévention et de détection précoce de manière à réduire le risque de glissement du simple usage récréatif vers un usage plus problématique.

8. Reinerman C., Cohen P.D.A., Kaal H.L., "The Limited Relevance of Drug Policy: Cannabis in Amsterdam and in San Francisco", *American Journal of Public Health*, 2004, 94, 836-842.

9. Plus récemment, les états de Washington et du Colorado, ainsi que l'Uruguay, ont également fait le choix de la dépénalisation de l'usage de cannabis, voire même de la mise en place d'un marché réglementé. Ces expériences sont toutefois trop récentes que pour pouvoir en évaluer l'impact sur la consommation et la santé publique.

10. GREENWALD G., *Drug decriminalization in Portugal: lessons for creating fair and successful drug policies*, Washington, Cato Institute, 2009.