

De Liège à Denver, ou comment les politiques locales s'entêtent, avec succès, à réduire les risques liés à la prohibition des drogues

Intervention de Monsieur Dominique DELHAUTEUR, Coordinateur général de la Fondation privée TADAM et
Président du RéLiA

- DENVER :
 - Capitale du Colorado, 600.000 habitants dans une agglomération de 2.500.000
 - 2000 : première Ville américaine à légaliser le cannabis à usage médical
 - 2005 : première Ville américaine à légaliser la possession de petites quantités de cannabis
 - 2012 : extension de la mesure à l'ensemble du Colorado
 - 2014 : le Colorado est un des deux premiers Etats américains à voter la légalisation et à organiser l'usage récréatif du cannabis
 - 2018 : le Conseil municipal de DENVER vote un engagement en faveur de la création de la première SCMR des Etats-Unis, avec l'appui déclaré du Maire
 - Février 2019 : rejet de l'engagement par le Sénat du Colorado
 - Mai 2019 : première ville des Etats-Unis à dépénaliser l'usage des champignons hallucinogènes

- LIEGE : pionnière en Belgique en matière de réduction des risques (Substitution à la méthadone, START, échanges de matériels stériles, TADAM, SCMR)

- Dans les deux cas, des acteurs de terrain et des autorités locales ont pris des dispositions contraires à la Loi fédérale pour faire face efficacement aux risques et dommages causés par l'usage abusif des drogues.
- Pour le moins, où que ce soit, la Loi fédérale devrait s'interroger sur la multiplication de ces cas d'insubordination...
- Et au mieux, dans un monde politique idéal, s'il en était un quelque part, la Loi fédérale devrait se réformer pour être en phase avec la réalité sociale.
- Or, dans de nombreux cas, comme en Belgique, rien ne se passe... ou, du moins, pas avant un long temps.

L'usage des drogues en Wallonie : focus sur la Province de Liège

- Il a fallu plus de 12 ans pour reconnaître les traitements de substitution, après le début de la pratique liégeoise.
- Il a fallu 6 ans pour donner un cadre réglementaire sécurisant à la pratique, inaugurée à Liège encore en 1994, de l'échange de seringues et de distribution de matériels stériles.
- Il a fallu 12 ans, après le Colloque de Liège en 1995, pour n'obtenir que le droit de faire un essai clinique, limité dans l'espace, limité dans le temps, limité quant au nombre des usagers bénéficiaires et corseté par un protocole, de traitement assisté par diacétylmorphine.
- Il est impossible de savoir combien de temps il faudra encore – et 6 ans sont déjà passés – pour obtenir la reconnaissance légale de ce type de traitement, malgré les conclusions positives et les recommandations de l'étude universitaire.
- Il est également impossible de savoir combien de temps il faudra pour obtenir une reconnaissance légale des salles de consommation à moindre risque à partir du dépôt au Parlement de la proposition de loi de Monsieur DEMEYER sur le sujet ou au départ du dispositif liégeois.

- Le fossé, qui sépare ainsi le local du fédéral, est donc profond et ses caractéristiques sont les suivantes :
 - **Etat de nécessité** vs **indifférence due à la distance**
 - **Connaissance** professionnelle de terrain vs **ignorance** fondée sur des principes passés et erronés
 - **Volonté** locale d'innover vs **conservatisme** méprisant
 - **Consensus** local vs **majorité** électorale
- Là où le local défend une **approche pragmatique**, la Loi fédérale reste attachée à ses **vieilles contraintes** : les conventions internationales et les politiques multilatérales dominantes.
- Les conventions internationales et leur jurisprudence :
 - Les conventions internationales sont des socles quasi impossibles à réformer
 - Heureusement, les Etats confient à des organes spécialisés, en l'occurrence l'OICS de Vienne, le soin de contrôler l'application des conventions et d'en fixer la doctrine et la jurisprudence
- Les politiques multilatérales :
 - La vision précautionneuse de l'OMS
 - La vision prohibitive de l'ONU dominée par la politique américaine

- La prohibition, parlons-en, puisqu'il s'agit bien là du sujet majeur. Elle vise, par la répression, à **augmenter le coût de l'offre** pour les producteurs et pour les vendeurs, à tous les niveaux de la chaîne, **et celui de la demande** pour les usagers et pour tous ceux qui seraient tentés de consommer. Elle prétend, dans le premier cas, dissuader le trafic illégal en augmentant sa dangerosité et, dans le second, dissuader la consommation en augmentant ses inconvénients (stigmatisation, privations de libertés, relégation sociale, isolement sanitaire,...).
- Les fondements de la prohibition sont certes multiples mais tous de nature morale. La prohibition est née de l'étrange alliance d'une vision « religieuse », pour laquelle « la drogue est le mal, qu'il faut donc combattre comme tel, c'est-à-dire qu'il faut éradiquer » et d'une vision « progressiste », pour laquelle les usagers sont des « malades malgré eux » qu'il faut aider, en les amenant à tous prix à l'abstinence, pour accroître le niveau du « bien-être social » (sic).
- La prohibition est un échec suffisamment et universellement reconnu pour que l'on ne s'y arrête plus. Sauf à constater que malgré cela, elle trouve toujours des partisans, qui hélas dominent encore la scène internationale et bien des scènes nationales.

- Parlons plutôt des dommages causés par la prohibition, car les externalités qu'elle génère, de manière voulue, créent des dégâts sociaux et sanitaires parfois irréparables :
 - Influence sur le niveau des prix des produits : l'augmentation des coûts de l'offre génère une hausse des prix des produits qui favorise l'enrichissement des vendeurs, plutôt que de les dissuader, et entraîne les acheteurs, leurs revenus restant inchangés par ailleurs, à accroître leurs activités de délinquance acquisitive et autres
 - Influence sur la qualité des produits : l'effet de raréfaction des produits recherché par la prohibition provoque quasi-systématiquement une diminution de leur qualité et multiplie les risques de coupes dangereuses, avec des conséquences morbides, voire mortifères, pour la santé des usagers
 - Influence sur la marginalisation des usagers : parmi les moyens ouvertement cités par la prohibition pour diminuer la demande des drogues, figure la relégation sociale et l'aggravation de l'état de santé personnel des usagers qui devraient, pense-t-elle, les pousser à cesser de consommer et dissuader, par l'image négative ainsi créée, tous ceux qui seraient tentés d'essayer. On en connaît les résultats..., les dégâts surtout, puisque c'est nous qui peinons à y remédier, chacun à notre façon

- Influence sur la santé des usagers : la donnée est bien connue, la répression qui pèse sur les usagers constitue un frein majeur à leur prise en charge sanitaire, même là où la consommation elle-même n'est pratiquement plus poursuivie
- Influence sur la santé publique et sa charge collective : VIH, hépatites, tuberculose et autres affections pulmonaires,... autant de pathologies qui frappent la population fragile des usagers et qui sont assez facilement transmissibles. Etre empêché, par la répression qui pèse sur certains, de soigner ces pathologies chez tous sans discrimination constitue un effet pervers de la prohibition que nous payons tous, dans notre santé comme par la part croissante de nos revenus que nous devons consacrer à la santé publique
- Influence sur le niveau de la criminalité : comme cela a déjà été dit, leurs revenus n'étant pas autrement extensibles, les usagers n'ont d'autres solutions pour compenser une augmentation des prix des produits due à la répression de l'offre que d'accroître leurs activités de délinquance acquisitive, leur participation au trafic et/ou leur prostitution. Par ailleurs, l'augmentation provoquée des prix entraînant un enrichissement accru des producteurs et des vendeurs rend ces professions attractives et leur donne les moyens d'étendre leurs activités criminelles

L'usage des drogues en Wallonie : focus sur la Province de Liège

- Influence sur le niveau de la violence urbaine : l'extension des activités criminelles des vendeurs, permise par leur enrichissement accru par l'effet de la répression, génère une multiplication des occasions de concurrence entre ceux-ci et une guerre des territoires nouvellement acquis au trafic. On connaît la violence qui accompagne cette concurrence et cette guerre des territoires tant qu'un groupe donné ne s'est pas acquis une position de monopole ou qu'un accord de répartition du marché n'est pas intervenu entre les concurrents
- Influence sur l'organisation territoriale : on connaît les quartiers dans lesquels sont reléguées les activités de trafic des drogues et les usagers marginalisés ; c'est là que le plus souvent la violence s'exprime et l'attitude des autorités à leur propos varie entre la reconnaissance sincère d'une incapacité à y ramener l'ordre public et le choix, plus ou moins ouvertement exprimé, d'y concentrer les problèmes pour éviter qu'ils ne percolent ailleurs
- Influence sur la capacité policière : « Ami, si tu tombes, un ami sort de l'ombre à ta place » ; quand les services de police procèdent à l'arrestation d'un acteur du trafic illicite des drogues, il en sort dix de terre pour le remplacer, particulièrement au bas de l'échelle ; il n'y a pas de pénurie ou de chômage dans ce secteur économique ; quand les services de police mettent la main sur une unité de production illicite, il y en a dix qui attendent d'être installées et activées ; on n'est pas gêné par la faillite et la délocalisation dans ce monde-là ; tout cela contribue à décourager l'action policière, l'amenant au minimum à s'interroger sur la pertinence du tout à la répression et à être complaisant vis-à-vis d'autres solutions

L'usage des drogues en Wallonie : focus sur la Province de Liège

- Influence sur la politique pénitentiaire et la justice : les prisons sont pleines et la justice est débordée et manque de moyens, on connaît la chanson ; s'interroge-t-on vraiment sur la part que les coûts générés par la répression des drogues a dans cette situation ?
- Influence sur les économies tant locales que nationale : les coûts de la répression sont disproportionnés en regard des résultats obtenus, pèsent très lourdement sur les économies, tant locales que nationale, et handicapent le développement d'autres actions pourtant plus utiles, comme la prévention, la réduction des risques et les traitements ; l'impact sur les économies locales est direct, affectant l'image d'un quartier, d'une ville, les activités commerciales, la qualité du parc immobilier et l'environnement urbain ; l'influence sur l'économie générale est plus diffuse et l'on mesure encore mal par quels circuits et avec quels impacts sur la « moralité » des activités économique licites l'argent « sale » du trafic illicite s'y investit

- Influence sur la capacité des Etats : la guerre à la drogue constitue pour les Etats une véritable « mise en abîme » ; elle interroge, et met souvent en doute la capacité, voire la légitimité, des Etats à garantir le bien-être public, du moins par l'interdiction, la contrainte et la sanction... ; face au trafic illicite des psychotropes, les Etats sont violemment mis en concurrence avec des acteurs économiques qui n'ont pas ses contraintes, qui disposent de moyens plus grands et plus facilement mobilisables, qui peuvent compter sur une « armée » inépuisable et d'autant plus fidèle qu'elle ne peut souvent trouver d'autre employeur ou des employeurs plus rémunérateurs... ; enfin, et ce n'est pas son moindre défaut, la guerre à la drogue facilite aussi la corruption des hommes de l'Etat...mais, silence !
- Conclusion de ce « plaidoyer contre la prohibition : Il faut dépasser sérieusement l'approche de la réduction des risques liés à l'usage de drogues et s'orienter résolument et d'urgence vers une approche plus complète de réduction des dommages liés à la persévérance de la prohibition des drogues !

- Une citation pour terminer :

« La contrainte n'est justifiée que si l'on estime que la conduite dont on désire le détourner risque de nuire à quelqu'un d'autre. Le seul aspect de la conduite d'un individu qui soit du ressort de la société est celui qui concerne autrui. Quant à l'aspect qui le concerne simplement lui-même, son indépendance est, en droit absolue. L'individu est souverain sur lui-même, son propre corps et son propre esprit. »

Les interventions « où le but [...] est de rendre impossible ou difficile d'obtenir certains produits » (i.e. la vente des toxiques) [...] « sont contestables, non pas parce qu'elles empiètent sur la liberté du producteur ou du vendeur, mais parce qu'elles empiètent sur la liberté de l'acheteur. »

John Stuart Mill (1806-1873), De la liberté (1859)

**

Remerciements

A tous seigneurs tous les honneurs, les organisateurs :

- Madame Christelle THEATE et Monsieur Frédérique GUSTIN, pour le RéLiA ;
- Mesdames Céline HANSEN et Maryline THANNEN, pour le Réseau Est-Francophone ;

Ensuite, la Plateforme Psychiatrique Liégeoise, sans l'aval de laquelle cette matinée n'aurait eu lieu :

- Le Docteur Sabine SARTORI, Présidente sortante du RéLiA, qui remplace avantageusement Monsieur Maurice VANDERLINDEN, empêché ;
- Madame Géraldine LITRAN, coordinatrice ;

Ensuite, la clinique Notre Dame des Anges, qui nous accueille si confortablement que l'on pourrait se prendre ici finalement pour... des anges :

- Monsieur Christian FYON, par ailleurs aussi Vice-Président de la PFPL ;

Enfin, tous les intervenants pour le savoir qu'ils sont venus partager, que je ne citerai pas tous, sauf les représentants d'EUROTOX, qui ont animé tous les panels de cette matinée :

- Monsieur Michaël HOGGE ;
- Madame Clémentine STEVENOT ;

Et si j'ai sans égard cité ici Monsieur avant Madame, c'est simplement que le prénom de celle-ci me met en appétit et que cela me rappelle qu'il est grand temps de vous libérer pour le lunch, non sans préalablement vous avoir tous remerciés aussi pour votre participation, nombreuse et attentive !