

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

SÉNAT

COMPTE RENDU INTÉGRAL DES SÉANCES

Abonnements à l'Édition des **DEBATS DU SENAT** : FRANCE ET OUTRE-MER : 16 F ; ETRANGER : 24 F

(Compte chèque postal : 9063-13, Paris.)

PRIÈRE DE JOINDRE LA DERNIÈRE BANDE
aux renouvellements et réclamations

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION
26, RUE DESAIX, PARIS 15^e

POUR LES CHANGEMENTS D'ADRESSE
AJOUTER 0,20 F

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1970-1971

COMPTE RENDU INTEGRAL — 41^e SEANCE

Séance du Mardi 3 Novembre 1970.

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. PIERRE GARET

1. — Procès-verbal (p. 1686).
2. — Congé (p. 1686).
3. — Dépôt d'un rapport (p. 1686).
4. — Dépôt d'un rapport du Gouvernement (p. 1686).
5. — Dépôt d'un avis (p. 1686).
6. — Demande de mission d'information (p. 1686).
7. — Questions orales (p. 1686).

Situation des anciens déportés du travail et réfractaires :

Question de M. André Aubry. — MM. Henri Duvillard, ministre des anciens combattants et victimes de guerre; André Aubry.

Fonctionnement du C. E. S. du Portel (Pas-de-Calais) :

Question de M. Jean Bardol. — MM. Jacques Limouzy, secrétaire d'Etat aux relations avec le Parlement; Jean Bardol.

Réduction du tarif des transports pour les personnes âgées :

Question de M. Roger Gaudon. — MM. Jacques Limouzy, secrétaire d'Etat; Roger Gaudon.

Protection contre les incendies de forêts dans le Var :

Question de M. Edouard Le Bellegou. — MM. André Bord, secrétaire d'Etat à l'intérieur; Edouard Le Bellegou.

Impôt sur le revenu des retraités :

Question de M. Louis Talamoni. — MM. Jacques Limouzy, secrétaire d'Etat; Louis Talamoni.

Assujettissement des coopératives agricoles à la patente :

Question de M. Léon David. — MM. Jacques Limouzy, secrétaire d'Etat; Léon David.

Taxes sur les sciages de chêne vendus à l'exportation :

Question de M. Pierre Brun. — MM. Jacques Limouzy, secrétaire d'Etat; Pierre Brun.

Crédits destinés aux travaux d'adduction d'eau :

Question de M. Marc Pauzet. — MM. Jacques Limouzy, secrétaire d'Etat; Marc Pauzet.

Conditions de travail à la caisse d'assurance vieillesse de Paris :

Question de Mme Catherine Lagatu. — M. Jacques Limouzy, secrétaire d'Etat; Mme Catherine Lagatu.

8. — Suspension et reprise de la séance (p. 1697).

PRÉSIDENTE DE M. ALAIN POHER

9. — Intervention militaire française au Tchad. — Discussion de questions orales avec débat (p. 1698).

Discussion générale: MM. Jean Périquier, Yvon Bourges, secrétaire d'Etat à la coopération; Henri Caillaudet, Serge Boucheny, Maurice Schumann, ministre des affaires étrangères.

10. — Situation des personnes âgées. — Discussion d'une question orale avec débat (p. 1707).

Discussion générale: MM. Hector Viron, Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

11. — Lutte contre la toxicomanie. — Adoption d'une proposition de loi (p. 1710).

Discussion générale: MM. Bernard Lemarié, rapporteur de la commission des affaires sociales; Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis de la commission de législation; Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale; Edouard Le Bellegou.

Suspension et reprise de la séance (p. 1719).

PRÉSIDENCE DE M. PIERRE GARET

Art. 1^{er} :

Amendements n^{os} 1 et 2 de la commission. — MM. le rapporteur, le ministre. — Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Art. 2 :

Amendements n^{os} 21 du Gouvernement et 8 de M. Pierre Marcihacy. — MM. le rapporteur pour avis, le ministre, Edouard Le Bellegou, le rapporteur. — Retrait de l'amendement n^o 8. — Adoption de l'amendement n^o 21.

Amendements n^{os} 5 rectifié, 22, 23 et 6 de M. Pierre Marcihacy. — Adoption.

Amendements n^{os} 7 de M. Pierre Marcihacy et 15 du Gouvernement. — MM. le rapporteur pour avis, le ministre, le rapporteur. — Retrait de l'amendement n^o 7. — Adoption de l'amendement n^o 15.

Amendement n^o 9 de M. Pierre Marcihacy. — MM. le rapporteur pour avis, le ministre, Edouard Le Bellegou, le rapporteur. — Adoption.

Amendement n^o 25 de M. Pierre Schiélé. — MM. Pierre Schiélé, le rapporteur pour avis, le ministre, le rapporteur. — Retrait.

Amendement n^o 3 de la commission. — MM. le rapporteur, le ministre. — Adoption.

Amendements n^{os} 10 et 11 de M. Pierre Marcihacy. — Adoption.

Amendements n^{os} 16 et 17 du Gouvernement. — MM. le ministre, le rapporteur pour avis, le rapporteur. — Adoption.

Amendement n^o 4 de la commission. — MM. le rapporteur, le ministre, le rapporteur pour avis, Edouard Le Bellegou. — Adoption.

Amendements n^{os} 12 de M. Pierre Marcihacy et 18 du Gouvernement. — MM. le rapporteur pour avis, le ministre, le rapporteur. — Retrait de l'amendement n^o 12. — Adoption de l'amendement n^o 18.

Amendement n^o 13 de M. Pierre Marcihacy. — Adoption.

Amendement n^o 20 du Gouvernement. — MM. le ministre, le rapporteur pour avis, le rapporteur. — Adoption.

Amendement n^o 14 de M. Pierre Marcihacy. — Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Art. 3 et 4 : adoption.

Adoption de la proposition de loi.

12. — **Ordre du jour** (p. 1731).

PRÉSIDENCE DE M. PIERRE GARET,
vice-président.

La séance est ouverte à dix heures.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

PROCES-VERBAL

M. le président. Le procès-verbal de la séance du jeudi 29 octobre 1970 a été distribué.

Il n'y a pas d'observation ?...

Le procès-verbal est adopté.

— 2 —

CONGE

M. le président. M. Alfred Isautier demande un congé.

Conformément à l'article 34 du règlement, le bureau est d'avis d'accorder ce congé.

Il n'y a pas d'opposition ?...

Le congé est accordé.

— 3 —

DEPOT D'UN RAPPORT

M. le président. J'ai reçu de M. Jean-Pierre Blanchet un rapport fait au nom de la commission des affaires sociales, sur le projet de loi portant réforme hospitalière (n^o 365, 1969-1970). Le rapport sera imprimé sous le n^o 40 et distribué.

— 4 —

DEPOT D'UN RAPPORT DU GOUVERNEMENT

M. le président. J'ai reçu de M. le Premier ministre le rapport sur l'activité et l'utilisation des crédits mis à la disposition de l'établissement public dénommé « Centre national pour l'aménagement des structures des exploitations agricoles » (année 1968) (application de l'article 59 de la loi de finances pour 1966, n^o 65-997 du 29 novembre 1965).

Acte est donné du dépôt de ce rapport.

— 5 —

DEPOT D'UN AVIS

M. le président. J'ai reçu de M. Pierre-Christian Taittinger un avis présenté au nom de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, sur le projet de loi de programme relative aux équipements militaires de la période 1971-1975, adopté par l'Assemblée nationale (n^{os} 16, 38, 1970-1971).

L'avis sera imprimé sous le n^o 41 et distribué.

— 6 —

DEMANDE DE MISSION D'INFORMATION

M. le président. J'ai reçu une lettre par laquelle M. Raymond Bonnefous, président de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale, me fait connaître que cette commission a décidé de demander au Sénat l'autorisation de désigner une mission d'information chargée d'étudier en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française les problèmes que pose l'administration de ces territoires, après la mise en application des mesures législatives les concernant, adoptées par le Parlement au cours des dernières années.

Le Sénat sera appelé à statuer sur cette demande dans les formes fixées par l'article 21 du règlement.

— 7 —

QUESTIONS ORALES

M. le président. L'ordre du jour appelle les réponses aux questions orales sans débat.

M. Henri Duvillard, ministre des anciens combattants et victimes de guerre. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Henri Duvillard, ministre des anciens combattants et victimes de guerre. Monsieur le président, avec votre autorisation et l'accord de M. Aubry, j'aimerais que fût appelée d'abord la question n^o III.

M. André Aubry. J'accepte bien volontiers.

M. le président. Monsieur le ministre des anciens combattants demande que soit appelée d'abord la question orale sans débat n^o III.

Il n'y a pas d'opposition ?...

Il en est ainsi décidé.

SITUATION DES ANCIENS DÉPORTÉS DU TRAVAIL ET RÉFRACTAIRES

M. le président. M. André Aubry appelle l'attention de M. le ministre des anciens combattants et victimes de guerre sur la situation des anciens déportés du travail et réfractaires qui, jusqu'à ce jour, n'ont pas encore obtenu de réponse satisfaisante à leurs légitimes revendications.

interviendra en 1971 dépassera probablement 10 p. 100. Nous développons également l'action sociale en faveur des personnes âgées — action sociale de la caisse nationale d'assurance vieillesse — qui permet de consacrer une somme de l'ordre de 150 millions à des réalisations sanitaires et sociales en faveur des personnes âgées relevant du régime général. Notons aussi l'action sanitaire et sociale de l'ensemble des régimes de vieillesse.

Enfin, n'oublions pas que, contrairement à ce que vous avez dit, il faut ajouter aux sommes actuellement données par les régimes légaux celles qui distribuent les régimes complémentaires et dont bénéficient beaucoup de vieux. Au 1^{er} octobre 1971, si l'on ajoute aux allocations de base les ressources provenant notamment des régimes complémentaires, dans la limite du plafond autorisé, le minimum de ressources variera entre 9,30 et 13,40 francs par jour. Bien entendu, nous passerons au 1^{er} janvier 1970 à un montant variant entre 10 et 14 francs par jour, progrès qui est quand même très important par rapport au passé.

Les régimes complémentaires qui versent des prestations vieillesse en plus de celles du régime général vont allouer — je me permets de vous rappeler le chiffre, car tout cela est ponctionné aussi sur les salaires — une somme de l'ordre de 7 milliards de francs en 1970 contre un milliard en 1958. Le progrès est considérable.

Je rappelle également les mesures que nous avons décidées pour 1971 : réforme de l'allocation loyer avec la suppression du loyer d'exclusion et l'augmentation de 190 à 200 francs du loyer servant de base au calcul de l'allocation ; doublement de 25 à 50 francs de l'argent de poche laissé aux personnes âgées dont l'hébergement dans les maisons de retraite est pris en charge au titre de l'aide sociale ; mesures prises le 22 juillet 1970 en faveur des veuves ; assouplissement des conditions de durée du mariage et de l'âge du mariage ; augmentation au niveau du S. M. I. C. du plafond de ressources permettant l'ouverture du droit à pension de réversion, c'est-à-dire augmentation de plus de 250 p. 100 du plafond actuel de ressources ; enfin, j'ai annoncé un projet de loi qui sera déposé devant le Parlement et qui est particulièrement important sur la réforme de l'inaptitude. Quant au mode de calcul des pensions, nous aurons l'occasion d'en débattre.

Telles sont les réponses rapides que je voulais faire sur ces différents points. Il n'est plus possible de raisonner seulement par des revendications abstraites et des souhaits. Nous sommes là dans un mécanisme de prestations, c'est-à-dire de prélèvement sur les salaires et de répartition entre les différentes catégories d'individus. Il faut en mesurer les conséquences économiques, voir le niveau du prélèvement que nous pouvons faire et employer le mot « solidarité » dans un bon sens, c'est-à-dire d'une contribution des actifs au profit de retraités plus nombreux.

Ce que nous avons fait — je ne prétends évidemment pas que ce soit suffisant et qu'il ne faille pas poursuivre cet effort — ce que nous avons proposé et annoncé, ce que nous ferons voter pour l'année 1971 constitue un progrès substantiel et apprécié, je puis vous le dire, par l'ensemble des vieux qui constatent que la solidarité nationale n'est pas un vain mot. (*Applaudissements sur les travées de l'union des démocrates pour la République, à droite et sur quelques travées à gauche.*)

M. Hector Viron. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Viron.

M. Hector Viron. Monsieur le ministre, permettez-moi de vous remercier pour les explications et les chiffres que vous nous avez donnés, mais permettez-moi aussi de remarquer que nous ne parlons pas le même langage. Vous citez des chiffres et, me plaçant à votre point de vue, je comprends très bien votre raisonnement. Mais nous, nous parlons de politique sociale ; nous n'avons pas la maîtrise de l'ensemble du budget. Si nous l'avions, les charges seraient réparties autrement, y compris pour les impôts, et nous saurions créer les conditions d'une autre politique sociale, d'une autre politique de solidarité nationale.

Vos chiffres sont justes, mais votre langage et le nôtre ne partent pas de la même base. Je reconnais donc que votre raisonnement se tient ; mais, grâce à la façon dont nous répartirions les charges en France, nous pourrions donner une retraite beaucoup plus décente aux personnes âgées de ce pays.

M. Jacques Henriët. Comment feriez-vous ?

M. Hector Viron. Nous ferions payer ceux qui le peuvent, monsieur Henriët.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Nous attendons avec intérêt ce paradis futur !

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

En application de l'article 83 du règlement, le débat est clos.

— 11 —

LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE

Adoption d'une proposition de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses. [N° 358 (1969-1970), 35 et 39 (1970-1971).]

Dans la discussion générale, la parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Lemarié, rapporteur de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, la proposition de loi n° 358 qui nous est soumise a été adoptée par l'Assemblée nationale dans sa séance du 30 juin 1970. Relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses, elle a pour objet de compléter et de revoir une partie du code de la santé traitant des fléaux sociaux.

Serait-ce donc que la toxicomanie constitue en elle-même une novation ? Certes pas et l'histoire nous apporte la preuve que, depuis la plus haute antiquité, il n'est pas de pays, ni de classe qui ne se soient livrés à l'usage à des fins non thérapeutiques des stupéfiants ou des toxiques. Cependant, son évolution depuis quelques années revêt des caractères inquiétants qui justifient une attention particulière du législateur.

Bien que notre situation n'ait, en ce domaine, aucune commune mesure avec celle de certains pays, il n'en reste pas moins que nous ne sommes pas restés à l'écart d'une contagion qui, chaque jour moins discrète, tend à s'étaler plus ou moins dans la rue.

Certes, une réglementation internationale et nationale encore plus rigoureuse existe déjà en matière de substances auxquelles les toxicomanes peuvent recourir. Ainsi les stupéfiants font l'objet d'un tableau spécial dit « tableau B », par opposition aux substances toxiques inscrites au tableau A et aux substances seulement dangereuses figurant au tableau C.

Le tableau B comprend lui-même deux sections. La première regroupe les substances destinées à l'industrie, à l'agriculture et au commerce, tandis que la deuxième concerne les substances destinées à la médecine. C'est dans cette dernière catégorie que se trouve placée la majeure partie des stupéfiants utilisés par les toxicomanes confirmés. La liste nous en est donnée au *Journal officiel*, tirage à part n° 1209 de l'année 1968. On y trouve : l'opium et ses dérivés — morphine, héroïne, dionine, etc. — la cocaïne, les dérivés du chanvre indien, c'est-à-dire les stupéfiants classiques proprement dits auxquels il a fallu ajouter depuis quelques années le L. S. D. 25, le kat et les amphétamines, soit à l'état de matières premières, soit sous forme de solutions injectables.

Toutes ces substances font l'objet d'une réglementation sévère visant leur production, leur transformation et leur circuit de distribution. Ainsi, celles encore en usage dans notre pharmacopée — je dis bien celles encore en usage car l'héroïne et le chanvre indien ont été retirés — ne peuvent être délivrées que sur ordonnance accompagnée d'un bon tiré d'un carnet à souches, dans la mesure où, compte tenu de la posologie indiquée, la quantité prescrite ne dépasse pas sept jours d'utilisation. C'est ce qu'en jargon médical on appelle la règle des sept jours. Mais un important trafic vient malheureusement annihiler partiellement l'efficacité de ces mesures pourtant très judicieuses.

Les prises effectuées par les services spéciaux de la police judiciaire depuis un an nous donnent une idée de son importance, que ce soit sur ou à travers notre territoire : 584 kilogrammes d'opium, 208 kilogrammes de morphine-base, plus 149 ampoules de morphine, 69 kilogrammes d'héroïne, 499 kilogrammes de haschisch, 5.715 doses de L. S. D. Voilà qui est impressionnant et qui, si on admet que les saisies ne représentent que 20 p. 100 du marché illicite, donne une mesure de l'ampleur de celui-ci.

Selon les récentes déclarations de M. Marcellin, ministre de l'intérieur, à l'Assemblée nationale, 499 trafiquants ont été arrêtés depuis août 1969 et 244 ont été condamnés.

Cependant, malgré ces résultats spectaculaires qui sont tout à l'honneur des services spéciaux de la police judiciaire, tous les réseaux ne sont pas démantelés et la récente saisie de 52 kilogrammes d'héroïne pure nous en fournit la preuve. Encore faut-il noter qu'en dehors des bandes organisées et structurées, de multiples sources d'introduction de la drogue en France subsistent par le truchement de petits trafiquants pratiquant ce que le professeur Deniquier appelle une « contre-bande de fourmis ».

Les ports, les aérodromes et les grandes villes sont autant d'étapes possibles, mais la ville de Marseille apparaît bien dans les circuits comme une plaque tournante et le littoral méditerranéen comme une région de choix pour la transformation du « brut » dans les laboratoires clandestins, souvent mobiles.

Le Gouvernement a cru d'ailleurs devoir, pour cette raison, affecter vingt-cinq nouveaux policiers au service régional de la police judiciaire de Marseille.

C'est en effet le plus souvent sous forme de morphine base brute plutôt que sous forme d'opium, encombrant et odorant — ce qui le rend décelable par les chiens policiers — que l'introduction des opiacés se fait en France, lesdits laboratoires ayant à charge d'affiner le produit à 95 p. 100 ou 100 p. 100 ou de le transformer en héroïne — diacétylmorphine — avant son acheminement vers l'Amérique. En bout de chaîne, la vente au détail se fait après un mélange comportant 80 p. 100 à 95 p. 100 d'un excipient composé de lactose, de manitol, de bicarbonate, de quinine, d'aspirine pulvérisé ou de diverses autres matières.

Les scandaleux bénéfices réalisés expliquent l'intensité du trafic. Ainsi le kilogramme d'héroïne pure, qui vaut au départ entre 15.000 et 25.000 francs, se retrouve-t-il à 50.000 francs en France, puis à 80.000 francs aux U. S. A., toujours prix de gros, bien entendu, où ce même kilogramme fournira, après mélange, 20 à 25 kilogrammes de « marchandises » avant d'être livré en petits paquets et vendu à prix d'or.

Lorsqu'on sait qu'un intoxiqué consommera facilement de 30 à 50 francs d'héroïne par jour, ou 15 francs de cannabis, ou, s'il est adepte du L. S. D., 20 à 30 francs par « voyage » — et ils ne sont pas rares ceux qui ont recours à plusieurs voyages par mois — on peut se faire une idée de la ruine que l'usage de la drogue peut entraîner pour un individu et sa famille. Dès lors, la porte est ouverte à la prostitution, au vol et à tous les expédients susceptibles de procurer quelque argent.

Mais à la fois cause et effet, le trafic, avec ses scandaleux bénéfices, n'est que le révélateur de l'état de l'offre et de la demande, le baromètre d'une évolution aux motivations profondes qui, à notre époque, revêt des caractères spécifiques qu'il convient d'analyser pour mieux cerner le problème, en connaître le contexte et, par suite, orienter notre action législative.

Ces caractères spécifiques sont, à notre sens, au nombre de trois : l'extension de l'usage de la drogue chez les jeunes, même mineurs, le polymorphisme de la toxicomanie, je devrais même dire de la polytoxicomanie, car, très souvent, ces individus ont recours à plusieurs substances, et enfin l'accès, qui en est évidemment le corollaire, d'une clientèle nouvelle aux stupéfiants classiques, c'est-à-dire les plus dangereux.

Reprenons chacun de ces points.

La lecture de la presse et l'examen des statistiques montrent que l'usage de la drogue, depuis deux ans surtout, atteint au premier chef les jeunes, même mineurs, dans des proportions jusqu'alors inconnues.

De nombreux décès sont venus malheureusement confirmer l'ampleur et la gravité du mal qui revêt effectivement un caractère épidémique auquel les échanges internationaux de jeunes et la transhumance de véritables « bandes » ne paraissent pas étrangers.

Tandis que le docteur Olievenstein, médecin assistant à l'hôpital psychiatrique de Villejuif, évalue à 20.000 le nombre des jeunes s'adonnant à la drogue, d'autres n'hésitent pas à doubler ce chiffre.

Il est en tout cas sûr que le nombre des interpellés est passé de 6 en 1965 à 186 en 1969 pour les intoxiqués de moins de 19 ans, et de 36 à 693 pour la tranche d'âge allant de 20 à 34 ans. Cette progression est symptomatique.

Les causes de cette flambée ont été parfaitement analysées dans maints ouvrages d'éminents spécialistes.

Ce sont les troubles de la personnalité, une certaine faiblesse intellectuelle, une instabilité et une insuffisance des défenses psychologiques qui sont des facteurs prédisposants.

D'autre part, l'absence d'un milieu familial attractif, une vie chaque jour plus artificielle, éloignée de la nature et de ses rythmes, codifiée, exempte d'imprévu mais non de contrainte, qui est le lot de notre civilisation, contribuent à préparer le terrain.

De même, des récits trop complaisants et une littérature qui affirme que la drogue conduit à un dépassement et permet une vie plus intense, confortent certains jeunes dans leur désir de sortir d'eux-mêmes et de s'évader d'une société pesante qu'ils contestent.

Enfin, la curiosité, le snobisme, le souci de pouvoir se dire « initié » et l'entraînement par des amis font souvent le reste en levant les dernières hésitations.

Notons, d'autre part, l'apparition d'une toxicomanie de groupe ; celle-ci peut s'expliquer par le besoin, particulièrement pour l'adolescent isolé, de s'identifier à un groupe et par la tentation de recréer une société parallèle à celle qui lui apparaît trop contraignante, impersonnelle et désuète.

Les « surbouts », les surprises-parties, sont assez souvent l'occasion de faire des expériences en commun et on peut même se demander si certaines de celles-ci ne sont pas parfois suscitées ou « téléguidées » dans le but intéressé de créer d'éventuels clients ou de contribuer sciemment à la dégradation de notre société.

Le second caractère que nous relevons est le polymorphisme de l'actuelle toxicomanie, c'est-à-dire le nombre invraisemblable de drogues qui servent parfois aux expériences, mais qui risquent d'être autant d'étapes successives dans la voie de l'escalade. En dehors des dérivés de l'opium et du chanvre indien, les hallucinogènes et les amphétaminiques figurent évidemment en bonne place dans l'arsenal de la drogue.

Les hallucinogènes déclenchent des troubles de la perception, portant sur l'intensité des couleurs, la modification des sons, la déformation des images. Ils perturbent également le psychisme jusqu'à la confusion et au délire, tandis que les notions de temps et d'espace s'estompent.

Leur origine est soit végétale, comme la mescaline — alcaloïde extrait du payolt — ou la psilocybine — alcaloïde des agarics ; soit synthétique, tels le L. S. D. 25 ou diéthylamide de l'acide lysergique, le S. T. P. — « serenity, tranquility and peace » — qui s'apparente à la mescaline et à l'amphétamine, le M. D. A. ou méthylène dioxyamphétamine.

De ceux-ci, le L. S. D. est sans doute le plus connu et le plus utilisé. « Vendu » en solution aqueuse, il est pris par voie orale, dissous dans un breuvage ou versé sur un morceau de sucre ou de papier buvard. Une dose infime, de l'ordre du microgramme, suffit pour provoquer un « voyage ».

Son activité, sa synthèse clandestine relativement facile et son administration éventuelle à l'insu de celui qui l'absorbe, en font un produit redoutable.

Cependant, son usage tend à poser de moins en moins de problèmes.

Malgré un léger trafic en provenance surtout des pays anglosaxons, son inscription en France au tableau B par arrêté du 1^{er} juin 1966 a porté ses fruits. De plus, les troubles graves et durables qu'il provoque, les risques génétiques par altération chromosomique qu'il entraîne et les sensations souvent inconfortables qu'il procure sont de nature à faire hésiter ceux qui seraient tentés d'en faire l'expérience.

Quant aux amphétaminiques, ils ne paraissent pas connaître, pour l'instant, malheureusement, la même désaffection.

Ce sont des stimulants médicamenteux, du genre maxiton, tonedron, ortédrine, pervitine, auxquels sont venues plus récemment s'ajouter la préludine, la ritaline et toute une gamme d'amines hétérocycliques.

Ils procurent une excitation physique et psychique avec perte de l'appétit et du sommeil, qui ne peut lui-même se recouvrer artificiellement que par l'usage des barbituriques ; c'est, dès lors, le cycle infernal qui détruit tout l'équilibre naturel.

Parfois, comme pour le S. T. P., l'amphétamine est associée à un hallucinogène. Dans d'autres cas, elle sera combinée au L. S. D. ou à un opiacé, car l'actuelle vague de toxicomanie a un aspect éminemment mouvant et on ne peut manquer d'être frappé par son polymorphisme, ce qui ne fait d'ailleurs qu'accroître les difficultés pour la combattre efficacement sur tous les plans.

Ainsi, contrairement aux toxicomanes classiques, utilisateurs d'une drogue bien définie et relativement bien dosée, conscients des précautions élémentaires que son usage implique, beaucoup,

surtout parmi les jeunes, ignorent le plus souvent ce qu'ils prennent. La nature, la quantité ou la qualité du produit les intéressent peu.

C'est pourquoi, au-delà des formules connues, comme la « pilule de paix », qui associe cocaïne, L. S. D. et mescaline, les mélanges les plus extraordinaires ont cours.

Broyées, mélangées, dissoutes, extraites de spécialités médicales ou de préparations inscrites à la pharmacopée, les substances les plus variées sont utilisées suivant des méthodes aussi imprévues que déconcertantes.

Je ne citerai qu'un exemple. Etant entré en relation avec des confrères de la région parisienne, l'un d'eux m'a confié qu'un de ses clients, avait recours à une spécialité non encore réglementée et vendue sous forme de suppositoires. Il venait chez ce confrère en chercher régulièrement et très légalement d'ailleurs. Il a confessé à ce praticien qu'il en était arrivé à une dose de 30 à 35 suppositoires par jour.

Toujours est-il que le premier pas étant franchi, le processus entamé, les défenses abolies, l'adolescent pourra passer de « l'herbe » au L. S. D., au haschisch, aux amphétaminiques, au S. T. P. et qui sait, peut-être un jour, à l'héroïne ? C'est ce cheminement qui explique l'accès d'une nouvelle clientèle aux stupéfiants classiques, c'est-à-dire aux substances entraînant relativement très vite une accoutumance et une assuétude, c'est-à-dire un asservissement à un besoin, à une dépendance à la fois psychique et physiologique.

Laissant de côté la cocaïne, qui, au lendemain de la première guerre mondiale, a eu son heure de vogue puisqu'on a compté jusqu'à 80.000 intoxiqués dans la région parisienne, et qui se trouve maintenant en nette régression, nous ne parlerons que de l'opium, du chanvre indien et de leurs dérivés respectifs.

Le pavot blanc est la source des opiacés. Il est cultivé au Moyen-Orient et en Extrême-Orient et la France n'a été longtemps qu'une simple étape de transit des opiacés, vers les Etats-Unis principalement. La rétention était faible sur le territoire métropolitain. L'usage de l'opium, de ses dérivés et de la cocaïne n'était alors pratiquement que le fait d'anciens colons, de malades ou de névrosés qui, à la recherche de paradis artificiels, avaient en définitive trouvé un enfer.

Mais, de nos jours, il apparaît que notre pays devient lui-même utilisateur singulièrement d'héroïne ou diacétylmorphine, c'est-à-dire du plus asservissant des stupéfiants et certainement aussi du plus résistant aux cures de désintoxication. Cette relève des toxicomanes amateurs de stupéfiants proprement dits par une nouvelle clientèle souvent jeune paraît bien être le troisième caractère et non le moins grave de conséquences. Si le nombre de trafiquants d'héroïne interpellés n'est passé que de 21 en 1965 à 28 en 1969, celui des intoxiqués appréhendés serait, dans le même temps, passé de 20 à 182. Or cette situation ne semble pas étrangère à la vogue croissante de drogues improprement dites mineures et plus spécialement peut-être de préparations à base de cannabis pour lesquelles le nombre des interpellés serait passé, toujours en cinq ans, de 63 à 151 pour les trafiquants et de 37 à 685 pour les intoxiqués.

Ce n'est pas sans raison que le professeur Jacques-Robert Boissier, professeur de pharmacologie à la faculté de médecine de Paris, affirme que 90 p. 100 des héroïnomanes ont débuté par l'utilisation du haschich.

Le *cannabis sativa* — variété indica — ou chanvre indien en provenance d'Amérique, des Indes, mais surtout, en ce qui concerne la France, d'Afrique du Nord, s'utilise soit en préparation directe de la plante femelle — feuilles ou sommités fleuries — telle la marijuana, soit à partir de la résine qui en est extraite, tel le haschich.

Bien qu'il existe plus de 350 noms, selon les pays, pour désigner le chanvre indien et les préparations variées à l'extrême qu'on en peut faire, le haschich et les cigarettes de marijuana sont, à n'en pas douter, les formes les plus connues sinon les plus utilisées par la jeunesse.

Le prix de revient de la marijuana et la relative facilité de s'en procurer en raison de ses multiples sources d'introduction en France, expliquent peut-être, en partie, la faveur dont elle jouit actuellement.

Tels sont, peut-être trop schématiquement analysés, les faits nouveaux qui préoccupent à juste titre le Gouvernement, le Parlement, la police et les familles elles-mêmes. Récemment, M. Thant, parfaitement informé et conscient du danger, a saisi la commission des stupéfiants de l'Organisation des Nations unies d'un rapport alarmant dans lequel il n'hésite pas à dire que le trafic illicite et l'usage de la drogue deviennent un problème social mondial redoutable au même titre qu'une épi-

démie. Ladite commission, le suivant d'ailleurs dans ses conclusions et dans son exhortation, et prenant la tête de la lutte pour éliminer par tous les moyens possibles ce fléau que constitue la toxicomanie, a adopté en conclusion de ses travaux une résolution invitant son secrétaire général à créer un fonds spécial des Nations unies en vue d'entreprendre d'urgence une action coordonnée d'envergure sur le plan international.

C'est encore cette même notion du danger qui a conduit les ministres de la justice des pays membres du Conseil de l'Europe à inscrire en bonne place cette question à l'ordre du jour d'une réunion qui, en cours d'année, s'est tenue à La Haye, en attendant qu'elle soit évoquée à Strasbourg.

Bien sûr, nous applaudissons à ces concertations et souhaitons évidemment qu'elles puissent aboutir à une action cohérente, d'une part, pour limiter dans la mesure du possible les cultures de pavot et de chanvre indien, d'autre part, pour augmenter les moyens de coordination et de coopération des polices internationales — ce qui est déjà en cours, ainsi que l'a confirmé le 23 octobre M. Marcellin, ministre de l'intérieur, à l'Assemblée nationale — afin de sévir contre tous les trafiquants et de démanteler leurs laboratoires et leurs réseaux.

C'est d'ailleurs dans ce contexte, et plus particulièrement dans cette dernière perspective, que deux propositions de loi ont été déposées sur le bureau de l'Assemblée nationale. L'une, n° 829, de M. Mazeaud, tend à modifier certaines dispositions du code de la santé publique relatives aux stupéfiants; l'autre, n° 866, de M. Weber et plusieurs de ses collègues, tend au renforcement des sanctions frappant le trafic et l'usage des stupéfiants.

Mais ces propositions ne présentaient qu'un aspect purement répressif. Il convenait d'y ajouter, sans aucun doute, un aspect sanitaire en vue de la récupération des drogués. Par voie d'amendements, le Gouvernement est entré dans ces vues et c'est sous le signe de cette double finalité que l'Assemblée nationale a adopté le texte dont nous allons maintenant faire rapidement l'analyse.

L'article 1^{er} de la proposition de loi consiste en des dispositions nouvelles appelées à prendre place dans le livre III du code de la santé publique. Ce livre, qui traite des fléaux sociaux, se compose déjà de cinq titres respectivement consacrés à la lutte contre la tuberculose, les maladies vénériennes, le cancer, les maladies mentales et au traitement des alcooliques socialement dangereux. Il se verrait adjoindre un sixième titre consacré à la lutte contre la toxicomanie.

Cette remarque permet d'apprécier exactement l'une des tonalités dominantes que les différents auteurs qui ont collaboré à la rédaction du texte soumis à l'examen du Sénat ont voulu lui donner, à savoir considérer la toxicomanie comme un fléau social au même titre que les autres maladies et, à chaque fois que ce sera possible, essayer de prévenir et de guérir plutôt que de punir les usagers de la drogue.

L'article L. 355-14 du code de la santé publique joue en quelque sorte le rôle de préambule en posant comme principe le placement de toutes personnes usant d'une façon illicite de substances ou plantes classées comme stupéfiants sous la surveillance de l'autorité sanitaire, c'est-à-dire de l'ensemble des structures administratives placées sous l'autorité du ministre de la santé publique et de la sécurité sociale et, en définitive, des directions départementales de l'action sanitaire et sociale.

Ce principe étant posé d'une politique sanitaire prioritaire, nous verrons prendre corps dans la suite de la proposition de loi les dispositions pénales appelées à assurer le relais des mesures thérapeutiques dans le cas où elles n'auraient pas atteint leur objet.

L'article L. 355-15 est le premier d'un chapitre consacré aux dispositions applicables aux personnes signalées par le procureur de la République; l'analyse de l'intitulé des rubriques qui composent l'ensemble de ce titre consacré à la lutte contre la toxicomanie nous montre, en effet, qu'un second chapitre traitera particulièrement des dispositions applicables aux personnes signalées par les services médicaux et sociaux et un troisième des personnes se présentant spontanément aux services de prévention et de cure.

L'article L. 355-15 fait référence à l'article L. 628-1 qui prévoit la possibilité pour le procureur de la République de ne pas exercer l'action publique si l'étude du contexte des affaires dont il a à connaître lui donne à penser qu'une cure de désintoxication ou une mise sous surveillance médicale a été commencée ou peut être entreprise avec des perspectives de succès; il lui appartient alors d'être à l'origine de la procédure thérapeutique en saisissant l'autorité sanitaire, qui fera procéder à un examen médical et à une enquête d'ordre familial, professionnel et social sur l'intéressé.

A l'article L. 355-16, l'examen médical auquel il aura été procédé conformément aux dispositions de l'article précédent peut aboutir à deux sortes de conclusions selon que l'intéressé est estimé ou non « intoxiqué » au sens strict du mot. Il apparaît, en effet, qu'une personne ayant utilisé la drogue peut, selon la nature et la concentration de celle-ci, selon la durée de la pratique et selon la réceptivité propre du sujet, être ou non jugée comme médicalement intoxiquée. L'article L. 355-16 prévoit la première hypothèse : la personne en cause est considérée comme relevant d'une cure de désintoxication. Elle devra dès lors se présenter « dans un établissement agréé choisi par l'intéressé ou, à défaut, désigné d'office » pour suivre cette cure.

Votre commission a longuement analysé cette disposition, qui lui est apparue comme assez délicate pour justifier des observations rigoureuses.

La question peut, en effet, se poser de savoir si l'établissement en cause doit être nécessairement public ou peut être aussi privé. Le problème est d'autant plus important que la liberté est laissée prioritairement à l'intéressé de désigner l'établissement de son choix, car c'est seulement en cas d'absence de choix que l'établissement chargé d'assurer la cure est désigné d'office.

Il importe donc, au premier chef, que l'établissement présente de façon stricte toutes les garanties de sérieux sur le plan de la technique médicale et sociale et offre toute sécurité quant à sa probité sur le plan moral. Cela étant précisé, il est concevable que l'agrément puisse être donné à un établissement privé répondant à ces critères ou à telle institution qui pourrait être créée, sur le type de l'association ou de la fondation par exemple, dans l'esprit de ce qui existe en matière de lutte antituberculeuse.

C'est la raison pour laquelle votre commission n'a pas retenu la possibilité de présenter un amendement sur ce point. Elle se contente d'insister pour que les conditions d'agrément soient extrêmement rigoureuses et pour que l'agrément puisse être retiré aussitôt qu'un manquement quelconque aux obligations acceptées par les établissements privés en cause aurait été constaté.

Le paragraphe premier de cet article ayant fixé le mécanisme selon lequel l'autorité sanitaire prescrit aux intéressés de se mettre en état de commencer la cure de désintoxication, les deux paragraphes suivants précisent les formalités qui doivent être accomplies après le début de la cure par les diverses personnes ou autorités intéressées et les missions qui leur incombent. La personne à laquelle la cure aura été prescrite devra adresser à l'autorité sanitaire un certificat médical indiquant : la date du début des soins ; la durée probable du traitement ; l'établissement dans lequel ou sous la surveillance duquel aura lieu l'hospitalisation ou le traitement. L'autorité sanitaire est chargée de contrôler le déroulement du traitement et d'informer régulièrement le parquet de la situation médicale et sociale de la personne en cure.

Le quatrième paragraphe prévoit le cas d'interruption du traitement ; il ne précise pas les causes de cette interruption ; il apparaît donc que celle-ci peut être due à des causes diverses telles que : le fait pour la personne en cure de se dérober au traitement soit en devenant physiquement absente, soit en refusant d'admettre les soins prescrits ; la constatation par le directeur de l'établissement ou par le médecin responsable du traitement que, pour une raison ou pour une autre, celui-ci ne peut être couronné de succès. Dans tous les cas d'interruption le directeur de l'établissement ou le médecin responsable du traitement informe immédiatement l'autorité sanitaire, qui doit elle-même prévenir le parquet.

A la fin de ce circuit, que nous appellerons « anormal » par rapport à celui qui conduit à l'achèvement de la cure et à la désintoxication du malade, l'initiative est donc rendue au parquet, qui est alors maître de la reprise éventuelle de l'action publique dans les conditions du droit commun. Cette précision est prévue aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 628-1 du code de la santé publique, tel qu'il résultera de l'article 2 de la présente proposition de loi.

Voyons maintenant l'article L. 355-17 du code de la santé publique.

Cet article vise la seconde des hypothèses que nous avons envisagées au début des explications données à propos de l'article précédent : celle du cas où la personne en cause ne peut être considérée comme médicalement intoxiquée et, par suite, comme relevant d'une cure, mais seulement justiciable d'une surveillance et d'une simple thérapeutique dont il conviendra cependant de suivre la bonne application.

Le paragraphe 1° prend donc, si l'on peut dire, en charge la personne concernée au moment où, à l'occasion de l'examen

médical prévu à l'article L. 355-15, il aura été permis de conclure qu'elle n'est pas « intoxiquée » mais qu'ayant cependant usé de drogue, il est nécessaire de la placer sous surveillance médicale.

Votre commission vous présentera à cet égard un amendement. Nous y reviendrons.

Par ailleurs, votre commission renouvelle, avec une force accrue si cela est possible, les observations qu'elle a présentées à propos de l'article précédent sur les garanties des établissements qui seront « agréés » et aussi des médecins qui seront « choisis ». La surveillance étant une formule plus légère, plus souple que la cure de désintoxication, la rigueur doit plus encore y être de règle.

Je passe aux paragraphes suivants. Aux quelques adaptations près qui correspondent à la différence de fait des situations, ces paragraphes comportent des dispositions semblables à celles qui concernent le régime de la cure de désintoxication. Ils n'appellent pas, semble-t-il, d'observations particulières.

Nous abordons maintenant le chapitre II avec l'article L. 355-18.

Comme l'indique l'intitulé même de ce chapitre II, il s'agit maintenant d'une nouvelle catégorie d'usagers illicites de la drogue : ceux qui n'ayant pas été découverts par les services de police et traduits en justice sont détectés par un médecin ou par une assistante sociale. Le législateur imagine pour eux un nouvel élément de ce dispositif qu'il veut très souple, très riche en formules marquant et matérialisant, chaque fois que cela est estimé possible, une préférence en faveur de la thérapeutique.

Ce désir est si affirmé que l'on envisage, là encore sans trop de crainte, un profond bouleversement de principe, de traditions antérieurement établis ; de même que l'on acceptait au chapitre premier la mise en sommeil, voire l'extinction de l'action publique qui devrait, bien entendu, normalement s'exercer contre les auteurs de pratiques illicites, de même sont ici apportées aux règles classiques du fonctionnement du service public des modifications profondes.

Nous sommes, en effet, en présence de services, placés sous la dépendance de l'autorité publique, auxquels la permission est donnée, auxquels même injonction est faite de consacrer, en ignorant la notion d'infraction, leur activité à des personnes qui se sont livrées ou se livrent à des pratiques illicites, dans l'espoir de faire disparaître l'existence même et les effets de celle-ci ; l'application des règles traditionnelles du droit commun conduirait bien entendu à réprimer d'abord et à soigner ensuite s'il y a lieu.

Un autre point mérite attention : la puissance publique, placée devant l'existence de fléaux sociaux puisque la toxicomanie figurera désormais parmi ceux-ci, cherche, le plus ordinairement, pour accroître l'efficacité de la lutte, à recueillir un maximum de précisions et de renseignements sur leurs agents propagateurs et les modalités de la propagation, ce qui correspond aux maladies à déclaration obligatoire. Les auteurs du texte maintenant soumis au Sénat ont écarté le recours à ces procédés classiques d'investigation, marquant leur désir d'éviter toute mesure qui pourrait effaroucher les malades et les éloigner de la thérapeutique.

Cela ne va pas sans soulever un problème juridique qui est apparu comme assez délicat à votre commission : dès lors que le médecin n'est pas astreint à déclaration obligatoire des cas de toxicomanie qui peuvent venir à sa connaissance mais qu'il est néanmoins poussé par le texte même de la proposition à saisir l'autorité sanitaire, comment doit-on apprécier, sur le plan juridique et surtout sur le plan moral, le fait de désigner ainsi à l'administration des actions ou situations dont l'existence est apprise dans le secret du cabinet et sous son couvert ?

Seuls la justesse de la cause sur le plan théorique, le maintien à l'écart de la justice et de la police, qui est important, le fait que, selon toute vraisemblance et le plus souvent, le médecin ne rédigera son certificat ou l'assistante sociale son rapport qu'après avoir convaincu l'intéressé de la nécessité de se soigner et recueilli ainsi son assentiment au moins implicite, atténuent quelque peu le caractère tout à fait choquant de la procédure, mais ne l'effacent pas complètement ; il faut bien le dire.

Il est bien entendu que cette remarque vise essentiellement le cas du médecin ou de l'assistante sociale qui, n'appartenant pas au service médical et au service social publics, n'ont pas qualité pour intervenir au nom du service public.

Les articles L. 355-19 et L. 355-20 reposent sur la même distinction fondamentale, en ce qui concerne les conclusions de l'examen médical auquel il aura été procédé conformément aux dispositions de l'article précédent, que les articles L. 355-16 et L. 355-17 : y a-t-il lieu de prescrire une cure de désintoxication ?

Suffit-il d'envisager une surveillance médicale ? Selon son état, la personne concernée est dirigée sur l'une ou l'autre des deux voies. Là encore, votre commission présentera un amendement.

Revenant à la comparaison des deux situations visées par le chapitre premier et le chapitre II, nous observerons une différence très importante entre elles : dans le premier cas, les paragraphes 2°, 3° et 4° des articles L. 355-16 et L. 355-17 assignent aux personnes et organismes intéressés — le malade, l'autorité sanitaire, le médecin, l'établissement de soins, le parquet — des formalités et des responsabilités bien précises et bien définies ; de la sorte, chacun sait exactement ce qu'il doit faire.

Dans le cas du chapitre que nous analysons, aucune obligation n'est faite à quiconque, si ce n'est : pour le malade, celle de commencer sa cure ou son traitement et d'en apporter la preuve ; pour l'établissement de soins et pour le médecin, celle de se mettre à la disposition du malade pour assurer le traitement qu'il accepte de subir.

Aucune obligation n'est faite à l'autorité sanitaire de contrôler le déroulement du traitement. *A fortiori* le Parquet — c'est le principe même sur lequel repose le chapitre II — n'est nullement concerné ; aucune obligation n'est faite à l'établissement ou au médecin de signaler à qui que ce soit l'éventuelle interruption du traitement. Cela revient à dire que nous nous trouvons devant l'une des formes nouvelles que peut revêtir la législation : la forme incitative, avec l'espoir que le malade ayant commencé son traitement le poursuivra spontanément et que le médecin et les autres personnes qualifiées sauront le convaincre de l'opportunité de sa continuation.

Votre commission n'a pas de raison particulière de douter des bons résultats que pourra donner, dans un certain nombre de cas du moins, cet ensemble de dispositions souples que constitue le chapitre II.

Nous abordons maintenant le chapitre III du code de la santé publique, avec l'article L. 355-21.

Plus souple encore est le système prévu par cet article, puisqu'il va beaucoup plus loin dans l'effort fait par les pouvoirs publics pour amener les malades sur le chemin du dispensaire ou du centre hospitalier.

Sans aucune intervention, ni du Procureur de la République ou, *a fortiori*, de la police, ni de l'autorité sanitaire, tout toxicomane se trouvant sur le territoire national peut se présenter librement et spontanément dans un dispensaire ou un centre hospitalier pour demander à y être soigné.

Il peut de plus le faire en demandant à bénéficier de l'anonymat, qui lui est accordé d'office et assuré : une seule restriction est apportée à cette règle par la dernière phrase de l'article, ainsi conçue : « Cet anonymat ne pourra être levé que pour des causes autres que la répression de l'usage illicite de stupéfiants ».

Il s'agit, bien sûr, d'éviter les abus du droit d'asile car on concevrait mal, en effet, qu'un tel droit puisse servir à couvrir, à l'extrême limite, un trafiquant recherché par la police.

Nous verrons, en examinant l'article 3, qu'il est donc possible, non seulement de se présenter et de se faire admettre anonymement dans un établissement de prévention ou de cure, mais également de s'y faire examiner et éventuellement traiter gratuitement.

Assorties, ces deux mesures sont surtout destinées aux jeunes toxicomanes qui, plus que les autres peut-être, pourraient, malgré la volonté de rompre avec la drogue quand il en est temps encore, hésiter à le faire, dans la crainte de réactions familiales ou pour des raisons d'argent.

Cet article constitue en quelque sorte le couronnement du système thérapeutique auquel les pouvoirs publics entendent maintenant donner la priorité sur un système répressif.

Maintenant, quittant les mesures sanitaires et sociales, nous abordons avec l'article 2 les mesures répressives.

Bien entendu, nous l'avons déjà indiqué à diverses reprises au début de ce rapport, si les auteurs de la proposition de loi soumise à l'examen du Sénat comme les personnalités qualifiées et les représentants autorisés des administrations qui ont à intervenir en la matière sont unanimes pour donner aux méthodes thérapeutiques une très grande priorité dans le dispositif de lutte contre le fléau social que risque de devenir la toxicomanie, il n'est dans l'esprit de personne d'en faire un système exclusif se substituant à un régime antérieur axé sur la répression.

Il doit être bien entendu que l'usage non médical de stupéfiants demeure illicite et doit donc, si l'on ne peut obtenir de résultats par une voie moins coercitive, être réprimé au sens pénal du terme.

A plus forte raison semble-t-il nécessaire de mieux adapter à ses fins l'appareil répressif qui doit permettre aux pouvoirs publics de s'attaquer à tous les maillons des réseaux dont l'activité est consacrée au trafic de la drogue sous des formes diverses, mais toujours avec des moyens et des profits énormes et à des fins inadmissibles.

L'article 2 regroupe précisément, en les remaniant de façon assez profonde, les dispositions d'ordre pénal. Cette réforme se fait dans le sens d'une meilleure définition des infractions et d'une très forte aggravation des peines. Sur le principe, votre commission des affaires sociales applaudit à ce principe qui lui semble être le nécessaire contrepoids aux dispositions très libérales envisagées dans le domaine thérapeutique pour certains usagers occasionnels et exceptionnels de la drogue.

Sur le fond, elle a considéré que, s'agissant d'une matière aussi difficile que le droit pénal, par suite des rapports étroits qu'il a avec le problème des droits et libertés individuels et des effets qu'il exerce sur ces derniers, il convenait de s'en remettre à l'étude très approfondie à laquelle, sur le rapport de M. Marcilhacy, s'est livrée la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.

Des amendements seront donc présentés au Sénat au nom de cette dernière, par notre distingué collègue M. Marcilhacy. Certains sont d'ordre rédactionnel, les autres apportent des modifications assez importantes, mais qui nous ont semblé parfaitement justifiées aux règles actuelles, concernant la qualification de certaines infractions particulièrement graves, la garde à vue, les pouvoirs d'investigation de la police et l'introduction de peines complémentaires.

Votre commission des affaires sociales donne un avis favorable à l'adoption de neuf de ces amendements et elle-même vous soumettra en son nom deux autres amendements.

J'en viens à l'article 3 de la proposition de loi.

Il a déjà été traité des effets de cet article à propos de l'article L. 355-21 lorsque nous avons indiqué qu'il convenait de permettre l'examen et le traitement gratuits de ceux qui se présenteront spontanément dans les établissements appropriés.

Mais l'ensemble des dispositions qui feront l'objet du nouveau titre VI du livre III du code de la santé publique sont génératrices de dépenses et il est nécessaire d'expliquer dans leur totalité, à l'occasion de l'examen de l'article 3, les problèmes de financement.

Le deuxième alinéa de l'article L. 628-5 du code de la santé publique prévoit, rappelons-le, que les dépenses d'aménagement des établissements de cure ainsi que les frais d'hospitalisation, de cure et de surveillance médicale seront pris en charge par l'Etat lorsque le traitement aura été ordonné par décision judiciaire. Cela a semblé tellement normal à votre commission qu'elle vous a proposé, à ce sujet, un amendement d'harmonisation.

L'article 3 pose le principe de l'application des dispositions de l'article L. 190 du code de la famille et de l'aide sociale, d'abord à l'ensemble des dépenses de prévention impliquées par les différentes formules dont le titre VI prévoit la possibilité : examen médical prescrit soit par l'autorité judiciaire, soit par l'autorité sanitaire, examen subi sur leur demande par les intéressés ; ensuite aux dépenses d'hospitalisation et de soins des seules personnes se présentant spontanément dans un établissement qualifié.

Nous rappellerons que la référence à l'article L. 190 du code de la famille et de l'aide sociale a pour objet de donner à ces dépenses un caractère obligatoire et de préciser qu'elles sont inscrites en totalité au budget du département, l'Etat y participant par une contribution qui, variant selon les départements de 65 à 90 p. 100, se situe en moyenne à 83 p. 100.

Le silence observé par l'article 3 de la proposition de loi comme par l'article L. 628-5 du code de la santé publique quant aux modalités de financement des dépenses d'hospitalisation exposées pour les personnes signalées à l'autorité sanitaire par le procureur de la République et pour les personnes signalées par les services médicaux et sociaux implique que les règles habituelles de la sécurité sociale s'appliqueront, à savoir le ticket modérateur et, s'il y a lieu, pour cette part, le bénéfice de l'aide sociale.

Votre commission des affaires sociales ayant, j'anticipe, par l'amendement qu'elle vous proposera à l'article 2 L 628-5 du code de la santé publique fait disparaître l'anomalie qui consiste à ne pas faire un sort commun à toutes les cures prescrites par décision judiciaire, a approuvé l'ensemble des dispositions financières de la proposition de loi en regrettant leur caractère quelque peu disparate.

Enfin le dernier article, l'article 4, vise particulièrement les T. O. M. et résulte d'un amendement présenté par le Gouvernement à l'Assemblée nationale.

Votre commission laisse à la commission des lois le soin de se prononcer sur la régularité juridique de la procédure retenue.

A la lumière de son expérience, elle exprime une nouvelle fois son scepticisme quant à la réalité de l'action qui en l'état actuel des choses peut être menée dans les territoires d'outre-mer.

Elle rappellera simplement les dernières lignes du rapport qu'elle avait établi le 5 décembre 1968 sur un projet de loi devenu, quelques jours plus tard, la loi n° 63-1124 du 17 décembre 1968 — que j'avais eu l'honneur, à l'époque, de rapporter devant vous — auterisant l'adhésion à la convention unique sur les stupéfiants de 1961 :

« Votre commission croit devoir attirer l'attention des pouvoirs publics sur un problème qui, pour être particulier et local, n'en constitue par moins, dans le territoire des Afars et des Issas, un véritable problème social et économique : celui qui est posé par l'usage du kat.

« Il est vrai que, là comme ailleurs, cette toxicomanie puise sa source dans une sous-alimentation à laquelle il conviendrait de remédier avant toute chose. On ne peut ignorer en effet que si, dans d'autres parties du monde, certains produits sont utilisés, dans les classes aisées, par ceux qui sont à la recherche de l'évasion et de sensations toujours nouvelles, ils sont utilisés, à l'autre extrémité de l'échelle sociale, comme dérivatifs à une excessive misère physiologique. »

Votre commission craint que depuis cette date la situation n'ait guère subi d'évolution favorable ...

Telles sont, mesdames et messieurs, les conditions dans lesquelles votre commission des affaires sociales vous demande d'adopter le texte voté par l'Assemblée nationale, sous réserve des amendements qui vont vous être présentés. (*Applaudissements.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale. Monsieur le président, monsieur le ministre, mesdames, messieurs, après le rapport exhaustif que vient de présenter notre collègue M. Lemarié, la tâche du rapporteur pour avis de la commission de législation va être très simplifiée. Cependant, ne nous dissimulons pas que le texte dont nous avons à débattre, s'il a des implications extérieures qui touchent non seulement à la santé publique mais, bien au-delà, à l'équilibre de notre jeunesse, représente un ensemble juridique dont bien des dispositions pourraient, hors du cas où elles s'appliquent, sembler choquantes.

Votre commission de législation, très soucieuse de la défense des libertés individuelles, a longuement médité, je puis vous l'affirmer, et elle a pris ses décisions quelquefois avec scrupule mais toujours avec fermeté.

Pourquoi ces dispositions juridiques vont-elles à l'encontre de vérités communément admises ? Parce que le texte s'applique en réalité à deux catégories, j'allais dire de citoyens — terme générique — les intoxiqués et ceux qui en vivent et vous comprendrez que j'ai bien envie de retirer le titre de citoyens à « ceux qui en vivent ».

Pour les intoxiqués, tout le système que vous a exposé M. Lemarié — à l'efficacité duquel nous croyons et voulons croire, ne voyant pas quelle autre méthode on pourrait employer — porte une certaine atteinte, il faut le reconnaître loyalement, à la liberté individuelle. Cela ne fait aucune espèce de doute.

Seulement, nous sommes loin de l'époque romantique et de la recherche des paradis artificiels, de toute une littérature, peut-être inaugurée par Baudelaire. Nous en sommes loin parce que, comme toujours, ce qui, dans un cadre étroit, peut être toléré par une civilisation devient intolérable quand le mal se répand.

C'est là, je crois, que ces mesures attentatoires à une certaine liberté individuelle trouvent leur justification profonde. Il est bien évident que dans l'absolu on ne voit pas pourquoi le système législatif dans lequel nous vivons, qui ne condamne pas par exemple le suicide, condamnerait celui qui cherche à se détruire. On peut dire « c'est son affaire ». Seulement, voilà ! Ce n'est pas son affaire ! Et ce n'est pas son affaire parce que, justement, celui qui se détruit le fait dans un contexte social tel que son acte est aussi pernicieux pour la santé publique que peut l'être une maladie éminemment contagieuse qui ne serait ni déclarée ni soignée.

Il y a bien là un phénomène épidémique. Envoyé en mission par le Sénat aux Etats-Unis, il y a deux ans, je me souviens d'avoir visité en mars 1968 les prisons de New York et d'avoir parlé à ces fonctionnaires qui, avec un dévouement d'ailleurs extraordinaire, essaient de lutter contre la toxicomanie de la jeunesse. Ils nous ont dit : « Vous en France, vous ne connaissez pas ce mal terrible ». Malheureusement, aujourd'hui, nous le connaissons et nous sommes affolés de constater que ce changement s'est opéré en deux ans. Il y a donc épidémie et, comme pour toute épidémie, il convient de prendre des mesures.

C'est pour cette raison que votre commission des lois a cru qu'en matière de préservation des intoxiqués elle devait faire taire certains scrupules qui, lorsqu'il y a péril, ne sont plus de mise. D'ailleurs, ne nous y trompons pas, les lois ne valent que dans la mesure où la préservation des droits de l'individu ne met pas en péril le groupe.

Nous connaissons tous des circonstances dramatiques dans lesquelles il faut, à un moment donné, faire litière de certains principes. Nous vivons une semblable époque et je félicite le Gouvernement d'avoir incité le Parlement à discuter ce texte alors qu'il en est encore temps, car si le mal gagne, il n'a pas atteint le degré de gravité qu'il revêt dans certains autres pays et je suis persuadé que de nombreuses mesures peuvent encore être utilement prises.

La deuxième catégorie, ceux auxquels je voudrais bien retirer le titre de citoyen, est celle des trafiquants, des fournisseurs. Votre rapporteur — et la commission des lois a bien voulu le suivre — n'a cherché qu'une chose : accroître encore s'il était possible les rigueurs des textes proposés à votre examen.

Autant, à l'égard des intoxiqués et sous la réserve que l'ordre social ne soit pas compromis, l'indulgence, la pitié — je crois que c'est le terme exact — est de mise, autant les trafiquants, qui en règle quasi absolue se gardent bien d'user des poisons qu'ils vendent ou qu'ils transportent, et avec lesquels ils font fortune, ne méritent nulle pitié.

Bien sûr, nous savons que ceux que nous allons atteindre ne sont pas en réalité les véritables responsables. Les véritables responsables sont ceux qui financent un certain nombre de coups, et qu'il est difficile, sinon impossible d'atteindre.

Nous allons certainement frapper des agents subalternes et leur infliger les peines qu'en réalité nous voudrions infliger aux véritables responsables. Eh bien ! Tant pis pour eux !

D'ailleurs, il y a une loi que connaissent bien les criminalistes : le complice peut toujours être puni de la même peine que l'auteur principal. On oublie quelquefois que l'on peut condamner le complice à la peine de mort, alors que l'auteur principal n'y est point condamné. Donc, de ce point de vue, il faut faire taire ses scrupules.

Toujours dans la même optique de la préservation de l'ordre social, il faut absolument donner à la police d'abord, à la justice ensuite, les moyens d'agir. Je ne voudrais pas prendre une comparaison trop tragique, mais il vaut mieux prévenir que guérir : nous savons, hélas ! ce que donnent les secours contre le feu lorsqu'ils interviennent trop tard.

Dès le début, il faut essayer de faire peur, de punir les responsables que l'on peut retrouver et, là aussi, votre commission des lois a fait quelque violence à un certain nombre de principes auxquels elle est fermement attachée pour donner à la police les moyens dont elle a besoin et à la justice un arsenal répressif permettant de faire peur.

Et puisque j'ai parlé de la police, je voudrais profiter de l'occasion pour m'exprimer en mon nom personnel. Je suis très attaché à la liberté individuelle mais je reconnais parfaitement la nécessité, pour un Etat civilisé, d'avoir une police agissante. Le débat étant, hélas ! ouvert, il importe de ne pas confondre. Nous savons très bien — c'est traditionnel dans tous les pays, un peu plus en France peut-être — que le gendarme bénéficie rarement de la cote de faveur, mais quand l'affaire est grave, c'est tout de même le gendarme que l'on va trouver !

Je tiens ici à rendre hommage à tous ceux qui participent avec autant d'opiniâtreté que de dévouement à la lutte contre le fléau dont nous nous occupons et qui obtiennent d'ailleurs un certain nombre de résultats remarquables, démentant ainsi une presse assez fâcheuse, qui voudrait — ce qui est d'ailleurs parfaitement inexact, du moins dans sa globalité — que la France soit le fournisseur exclusif des stupéfiants, notamment de l'héroïne, ou, si vous voulez, en soit la plaque tournante. Je crois qu'il faut faire litière de toutes ces accusations. Elles sont destinées à discréditer la France, mais elles sont fondamentalement injustes. Si, quelquefois, la police — je parle toujours en mon nom personnel — n'a pas la cote d'amour, et cette expression a été employée l'autre jour à la télévision, ce n'est pas la faute de ces policiers qui sont voués à la défense de l'ordre civil. Ce sont des policiers qui ont été parfois utilisées à des fins qui pouvaient porter atteinte à la liberté de pensée, à la liberté d'expression ou à la liberté politique qui ont discrédité très fâcheusement et très injustement l'ensemble de la police.

Alors, gardons-nous, mesdames, messieurs, monsieur le ministre, de confondre et rendons hommage à ces bons serviteurs du pays, dont je sais pour m'être entretenu avec nombre d'entre eux, qu'ils tiennent beaucoup, quelquefois, à ne pas être confondus avec d'autres !

Mesdames, messieurs, j'en aurai terminé en vous disant que, tout à l'heure, je défendrai les amendements que la commission de législation a adoptés. Il se peut, monsieur le ministre, qu'au cours de la discussion nous changions un texte par un autre, mais ce qui est sûr, c'est que la volonté de votre commission de législation a été de renforcer le texte, d'accroître autant que faire se pouvait l'effet d'exemplarité des peines, certainement trop faibles actuellement, de donner à la police des moyens dont elle ne dispose pas et dont elle a besoin, eu égard au sujet très particulier qu'elle traite.

J'ai l'espoir que sortira de cette Assemblée un texte qui donnera aux services les moyens dont ils ont besoin et qui, aussi, ce n'est point négligeable, dissipera cette idée très fautive que la France est un pays d'accueil pour la drogue. Nous ne sommes pas un pays d'accueil pour la drogue, car il n'y a pas un Français qui ne réprovoie hautement ce qui se passe et qui, hélas ! enrichit certains. (Applaudissements.)

M. le président. La parole est à M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Je suis heureux d'avoir, aujourd'hui, l'occasion, monsieur le président, mesdames, messieurs, de faire le point devant votre assemblée du problème de la toxicomanie en France et de préciser les mesures qui ont été prises et les raisons qui ont poussé le Gouvernement à demander au Parlement d'adopter un texte destiné à mettre à la disposition du pays des moyens pour protéger sa population et aider ceux qui ont contracté des habitudes déplorables pour leur santé et pour leur avenir.

Je remercie M. Lemarié pour le rapport qu'il vient de présenter au nom de la commission des affaires sociales et pour ses commentaires très détaillés des articles de la proposition de loi, qui montrent combien les intentions du Gouvernement ont été comprises. Je remercie également M. Marcilhacy pour l'avis qu'il a donné au nom de la commission de législation. Les amendements qu'ils ont l'un et l'autre déposés, et que nous discuterons tout à l'heure, attestent de la volonté du Sénat, après l'Assemblée nationale, de coopérer à une action qui concerne tous les Français.

Ainsi que vous le savez, l'usage des stupéfiants n'est pas un phénomène nouveau et, au cours de l'histoire de l'humanité comme à notre époque, par pauvreté, quelquefois par curiosité ou dans un but d'évasion, des peuples ou des individus utilisent ou ont utilisé des produits destinés soit à tromper la faim, comme dans certaines régions du monde, soit à rechercher des sensations ou, comme l'on dit, des extases nouvelles qui reculeraient les limites de la connaissance qu'on peut avoir de soi-même.

Mais ce qui est nouveau depuis quelques années, en dehors, bien entendu, de l'emploi de drogues contre la maladie, qui laissent quelquefois, il faut bien le dire, des habitudes malsaines, c'est que l'usage des substances vénéneuses touche, dans les pays occidentaux, un nombre élevé de personnes, notamment de jeunes, et que la recherche de prétendus paradis artificiels est demandée à un plus grand nombre de produits dont la liste ne saurait être faite, car elle serait toujours incomplète.

Il y a quelques années, on aurait pu croire que notre pays ne serait pas touché, comme le rappelait M. Marcilhacy tout à l'heure, par ce nouveau fléau. Mais, durant l'été 1969, des accidents mortels dus à la drogue ont montré, hélas ! que la France était aussi concernée. En effet, si l'opinion publique n'a peut-être pris conscience qu'à cette époque-là seulement, de la gravité du fléau, les pouvoirs publics, depuis plusieurs mois, étaient informés et cherchaient des solutions destinées à l'endiguer et à lutter contre son extension.

Des réunions interministérielles, destinées à échanger des informations et à promouvoir des mesures, s'étaient tenues, et des dispositions étaient envisagées. Cependant, afin de lutter le plus rapidement possible contre la progression de la drogue, la commission interministérielle des stupéfiants a été réunie par mes soins le 26 septembre 1969 et, en collaboration avec tous les ministres intéressés, un certain nombre de mesures étaient prises ou envisagées.

Au cours du dernier trimestre 1969, le Gouvernement a intensifié ses actions pour lutter contre les trafiquants et recherché des solutions pour ceux qui font usage de stupéfiants, en les considérant comme des malades et non comme des délinquants.

Sans vouloir alourdir cet exposé par l'énumération de toutes les mesures qui ont été prises et dont votre Assemblée a eu connaissance, je vous indiquerai brièvement les plus importantes.

Sur le plan de la répression contre les trafiquants, le ministre de l'intérieur a augmenté le nombre de brigades spécialisées, renforcé leurs moyens et sensibilisé à ce trafic un plus grand nombre de policiers.

Les résultats sont connus et, depuis plusieurs mois, la presse se fait très souvent l'écho de prises importantes et d'arrestations de trafiquants. Il y a quelques jours, le ministre de l'intérieur a indiqué à l'Assemblée nationale que des résultats importants avaient été obtenus depuis le 1^{er} août 1969 : 539 trafiquants ont été arrêtés et 253 ont été condamnés ; en outre, il a été saisi 584 kilogrammes d'opium, 149 ampoules de morphine, 239 kilogrammes de morphine base, 121 kilogrammes d'héroïne, 6.539 doses de L. S. D. et 466 kilogrammes de cannabis.

On peut espérer que le renforcement de la collaboration internationale, qui se développe, en particulier avec les Etats-Unis, aboutira à des résultats encore meilleurs et que nous porterons des coups de plus en plus sévères aux trafiquants.

Sur le plan sanitaire, il convient de multiplier toutes les actions susceptibles d'aider à la lutte contre les toxicomanes.

En effet, si l'on considère celui qui fait usage de stupéfiants comme un malade, il faut mettre à sa disposition des moyens de prévention, de soins et de postcure. Il faut le faire d'abord pour ce malade, car l'usage de la drogue aboutit à une dangereuse dégradation qui pousse à utiliser toutes les drogues possibles et imaginables et à se livrer à n'importe quelle activité pour s'en procurer : vol, escroquerie, prostitution, crime ; il faut le faire aussi pour la société, car tout le monde sait qu'un prosélytisme extraordinaire se développe dans les milieux de drogués et que, pour un drogué qui n'est pas soigné rapidement, c'est bientôt plusieurs drogués de plus qui essaient à leur tour de trouver des adeptes. Il y a donc une contamination réelle contre laquelle il faut se prémunir.

Pour cela, il fallait informer, mais aussi connaître les raisons qui poussent à l'usage de la drogue. C'est pourquoi les efforts de mon ministère ont porté dans plusieurs directions. Tout d'abord, sur le plan de l'information : information des services locaux du ministère par des circulaires aux préfets, médecins inspecteurs, directeurs d'action sanitaire et sociale, pharmaciens inspecteurs, médecins de santé scolaire ; information des médecins eux-mêmes par des brochures spécialisées, car les médecins spécialisés ou seulement avertis de ce problème étaient peu nombreux et un colloque, organisé sous l'égide de l'institut national de la santé et de la recherche médicale, a eu lieu le 18 janvier 1970, réunissant une centaine de toxicologues, de médecins des hôpitaux psychiatriques ou généraux, de médecins des services de prévention ; information également des enseignants, susceptibles d'être interrogés par leurs élèves sur les conséquences de la drogue. Si le Gouvernement a voulu informer tous ceux qui avaient des responsabilités administratives, techniques ou médicales, il n'a pas estimé utile d'employer d'autres moyens, tels que la télévision et l'information systématique des jeunes, afin de ne pas risquer de susciter des curiosités inquiétantes.

Mais cette information, destinée à éclairer et à prévenir, devait être suivie d'une action dans le domaine des soins. J'ai eu l'occasion d'indiquer, au cours de conférences de presse

ou interviews, que les centres hospitaliers et universitaires, et, notamment, les centres antipoisons, les hôpitaux généraux, les hôpitaux psychiatriques et les dispensaires d'hygiène mentale étaient susceptibles d'accueillir les personnes faisant usage de stupéfiants et de les soigner, mais j'ai estimé qu'il fallait aller plus loin et j'ai décidé la création de centres spéciaux qui, en plus des soins, auraient une activité de recherche.

C'est ainsi que j'ai demandé que l'hôpital de Marmottan, alors inutilisé, soit converti en centre de santé mentale comprenant un service de soins spécialisés. A l'hôpital Sainte-Anne, à l'hôpital psychiatrique de Villejuif, au service antipoison de Lyon, à l'hôpital Edouard-Toulouse de Marseille existent également des services spécialisés et, chaque fois que cela apparaîtra nécessaire, des sections spécialisées seront créées, soit dans des hôpitaux généraux, soit dans des hôpitaux psychiatriques.

Sur le plan de la prévention, en dehors des efforts faits par les services locaux de mon ministère, des médecins psychiatriques et des médecins scolaires opèrent et des consultations spécialisées fonctionnent à Paris — Sainte-Anne, Villejuif, Quartier latin — à Lyon et à Marseille.

Sur le plan de la recherche, dès cette année, 600.000 francs ont été obtenus de la délégation générale à la recherche scientifique et mis à la disposition de l'I. N. S. E. R. N., qui se propose d'entreprendre une recherche épidémiologique sur l'ampleur du phénomène et une recherche fondamentale sur la dépendance de l'organisme à l'égard du chanvre indien. Les travaux sont prévus pour une durée de trois ans et ils permettront de constituer des équipes de chercheurs et de recueillir des indications importantes qui éclaireront l'action du Gouvernement. Des crédits sont prévus dans le budget de 1971, qui vous sera incessamment soumis.

J'ajouterai que la section permanente de la commission interministérielle des stupéfiants, qui se réunit presque chaque mois depuis le mois de septembre 1969, suit tous ces problèmes de près et qu'elle a fait aussi porter son action sur le renforcement du contrôle des médicaments, en retirant de la vente libre des produits qui étaient utilisés comme stupéfiants.

Ainsi, sur le plan de la répression, de l'information, de la prévention, des soins, de la recherche, du contrôle des médicaments, de nombreuses mesures ont été prises, qui montrent l'effort accompli par le Gouvernement et qui permettent aux pouvoirs publics de mieux lutter contre la toxicomanie.

Mais ces actions ne seraient pas suffisantes si parallèlement les pouvoirs publics n'avaient pas cherché à renforcer, comme ils en avaient fait la promesse, les peines contre les délinquants et à mettre au point un dispositif de protection médico-sociale destiné aux malades.

En plus des travaux que je vous signalais, des réunions interministérielles tenues au niveau du cabinet du Premier ministre ont permis aux différentes administrations intéressées d'aboutir à la mise au point de mesures que le Gouvernement a fait figurer par amendement dans la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, qui vous est soumise. Ces mesures correspondent au souci de rechercher et de trouver des solutions mieux adaptées à la situation actuelle et tenant compte de son aspect médical, mais aussi d'une expérience tentée depuis le début de l'année.

En effet, dès le 15 décembre 1969, deux circulaires, l'une émanant du ministère de la justice et l'autre de mon département ministériel, ouvraient la voie à une solution originale. La première était adressée aux procureurs généraux et soulignait la nécessité de réprimer effectivement et sans faiblesse tous faits de trafic de stupéfiants, mais recommandait en même temps humanité et discernement dans l'application de la loi à l'encontre des usagers. Elle précisait qu'une priorité devait faire passer la prophylaxie avant la répression afin de faciliter la guérison et la réinsertion sociale des usagers de la drogue, notamment les jeunes.

La seconde, destinée aux préfets et aux services de l'action sanitaire et sociale, préconisait la mise en place d'un dispositif médico-social permettant d'accueillir les usagers de la drogue, qu'ils soient signalés par l'autorité judiciaire ou par les services médico-sociaux : médecins de dispensaire, de santé scolaire, assistantes sociales, etc. Les personnes ainsi signalées devaient, après examen médical, selon certaines conditions, et une enquête sociale, professionnelle et familiale, accepter, si cela était nécessaire, de suivre une cure de désintoxication ou être placées sous surveillance médicale.

Outre l'aspect positif de ces dispositions, qui apportaient une solution originale à ce problème, il y a lieu de souligner la collaboration qui s'établissait entre les parquets et les directions

de l'action sanitaire et sociale pour encadrer les usagers de la drogue et leur offrir la possibilité, s'ils respectaient les conditions qui leur étaient offertes, d'échapper aux poursuites.

Ces dispositions ont donné des résultats appréciables. Elles confirment le bien-fondé des propositions qui vous sont aujourd'hui soumises, car ces résultats montrent qu'une seule volonté anime les divers services locaux intéressés et prouvent qu'une voie est possible dans la lutte contre la drogue sur le plan sanitaire, puisque, depuis le début de l'année, 610 personnes ont été signalées par le parquet, 174 cas par les services médico-sociaux et que 248 personnes se sont présentées spontanément, soit au total 1.132 personnes auxquelles s'offrent ainsi des possibilités de guérison.

La proposition de loi consacre ces mesures et donne le support juridique d'une action qui pourra se développer au fur et à mesure de besoins. Elle comporte deux parties, l'une instaurant un dispositif de lutte contre la toxicomanie, destinée à figurer au livre III du code de la santé publique réservé aux fléaux sociaux, l'autre tendant à refondre complètement les dispositions relatives aux substances vénéneuses et figurant au titre III du livre V du code de la santé publique.

Sans entrer dans tous les détails d'un texte que vos rapporteurs ont très bien analysé, je me contenterai de donner quelques indications, d'abord sur les dispositions de la première partie qui s'inspirent de celles qui ont été appliquées pour la lutte contre les maladies vénériennes ou les alcooliques dangereux.

Si le Gouvernement n'a pas cru devoir retenir la déclaration obligatoire basée sur la contagiosité physique, il a souhaité, dans l'article 355-15, poser le principe du placement sous la surveillance de l'autorité sanitaire, pour attirer l'attention des médecins en général sur la gravité de ce problème et M. Lemarié en a fort bien défini le but poursuivi.

Ensuite, ainsi que vous avez pu le remarquer, des procédures identiques ont été prévues pour les personnes signalées par le parquet ou signalées par les services médicaux et sociaux, tant en ce qui concerne l'examen médical et l'enquête sur leur vie familiale, professionnelle et sociale, que sur le contrôle, par l'autorité sanitaire, de la cure de désintoxication ou de la surveillance médicale.

Il me paraît utile d'insister sur les dispositions du chapitre III qui constituent une véritable innovation. Le but du Gouvernement est d'inciter ceux qui font usage de stupéfiants à mettre fin à des habitudes néfastes qui, comme je l'ai dit il y a quelques instants, si elles se prolongent, risquent de les amener à une déchéance inéluctable. Dans ce but, tout est mis en œuvre pour qu'aucun obstacle ne vienne les empêcher de se présenter librement à un dispensaire ou à un service public hospitalier pour recevoir les soins que nécessite leur état ou, s'ils ne sont pas encore intoxiqués, des conseils et peut-être d'autres traitements, tels qu'un traitement psychiatrique susceptible de les aider à retrouver leur équilibre.

C'est pourquoi, dans ce cas, en plus de la gratuité de la prévention assurée, comme pour les autres fléaux sociaux, à l'ensemble de la population, la même gratuité a été prévue pour les soins. Enfin, comme il s'agit souvent de personnes fragiles, inquiètes ou peureuses, il a paru utile de leur offrir la possibilité de se faire soigner anonymement. Cette mesure n'a pas pour but de soustraire aux poursuites dont elles pourraient faire l'objet des personnes ayant commis d'autres délits que l'usage des stupéfiants. Elle n'est qu'une possibilité supplémentaire d'écartier l'obstacle que constitue la déclaration d'identité et que les médecins, qui ont l'expérience de ce genre de malades, ont rencontré à plusieurs reprises, entraînant le refus de la personne, pourtant venue spontanément, de se laisser traiter.

Les dispositions de la première partie de cette proposition de loi sont donc particulièrement libérales puisqu'elles permettent, en application de l'article L. 628-1, l'abandon des poursuites à l'encontre des personnes qui ont accepté de suivre une cure de désintoxication ou de se placer sous surveillance médicale et elles offrent à ceux qui se présentent spontanément pour se faire soigner des facilités encore jamais atteintes.

En ce qui concerne la deuxième partie visant les substances vénéneuses, le Gouvernement, en particulier le ministère de la justice, a, selon les engagements pris, renforcé les peines dans des proportions considérables. De plus, il a refondu la législation sur les substances vénéneuses qui, au cours des années passées, a subi des modifications plus ou moins profondes aboutissant à une juxtaposition de textes d'un maniement difficile. Ainsi, dans cette partie, le Gouvernement s'est particulièrement attaché à en harmoniser les dispositions avec celles qui figurent dans la première partie médico-sociale.

Les peines d'emprisonnement visant les trafiquants ont été relevées, atteignant, en cas de récidive, le double de ce qui est actuellement prévu et pouvant aller jusqu'à vingt ans, peine exceptionnelle dans l'échelle des peines des tribunaux correctionnels. Le taux des amendes peut s'élever à des sommes énormes correspondant tout à fait aux bénéfiques fabuleux qu'obtiennent les trafiquants de drogue.

En même temps il a paru indispensable, dans l'amendement présenté par le Gouvernement, de prévoir l'incrimination de l'usage des stupéfiants à titre personnel. Ainsi que cela a été dit à plusieurs reprises, à une époque où le droit à la santé et aux soins est progressivement reconnu à l'individu, il paraît normal en contrepartie, et sans que cela apparaisse une atteinte à la liberté individuelle, que la société puisse imposer certaines limites à l'utilisation que chacun peut faire de son propre corps, surtout lorsqu'il s'agit d'interdire l'usage de substances dont les spécialistes dénoncent unanimement l'extrême nocivité.

En outre, cette partie du projet de loi a prévu des possibilités de poursuites à l'encontre de ceux qui se livreraient à toute provocation relative au trafic et à l'usage des stupéfiants. Enfin, outre la fermeture possible de l'établissement dans lequel ont été commis les délits de trafic et d'usage, le projet prévoit l'interdiction définitive du territoire national aux étrangers condamnés pour ce même délit.

Mesdames, messieurs, le problème qui a été posé au Gouvernement est un problème difficile, parce qu'il est difficile à appréhender dans ses multiples aspects en raison de la méconnaissance concernant le nombre exact des usagers de la drogue, leurs motivations réelles et les possibilités de développement.

Si des solutions simples mais brutales peuvent être retenues contre les trafiquants, qui ne méritent aucune pitié, plus délicate est l'approche de solutions concernant les usagers, pour lesquels des mesures répressives, et uniquement répressives, ne pourraient être retenues. Elles seraient allées à l'encontre du mouvement d'idées qui entraîne à reconsidérer l'attitude de la société devant le délinquant et à rechercher d'autres systèmes plus humains, plus modernes que le système uniquement répressif et pénitentiaire. Elles auraient paru disproportionnées en s'appliquant à ces jeunes gens, quelquefois très jeunes, qui, par curiosité, désœuvrement ou fanfaronnade, usent ou ont usé de substances vénéneuses. Elles n'auraient résolu qu'une partie apparente du problème, sans pour autant apporter de solutions valables, réelles et utiles. Enfin, elles auraient été appliquées à des personnes qui sont souvent des malades.

C'est pourquoi les mesures sanitaires qui vous sont proposées constituent une tentative originale de lutter contre ce nouveau fléau social en retenant des expériences qui ont fait leurs preuves contre les autres fléaux sociaux. Ainsi, tout en sachant que la consommation de substances vénéneuses est aussi une des manifestations d'une certaine crise de civilisation qui devra être approchée par d'autres moyens, le Gouvernement devait prendre ses responsabilités et trouver des moyens d'action.

Au moment où dans la plupart des autres pays du monde, et notamment aux Etats-Unis, on rassemble tous les moyens de lutte contre la toxicomanie, au moment où l'Organisation mondiale de la santé entend entreprendre une action générale contre la drogue, la France apporte à ce mouvement général une idée montrant son souci de protéger l'homme contre lui-même et contre les autres en lui donnant la possibilité de se soigner, et elle applique dans les faits les recommandations de tous les spécialistes en la matière, concrétisées par plusieurs congrès dont l'un des plus récents est celui des 8 et 11 juin derniers à Lausanne.

Le texte qui vous est présenté donne donc la possibilité de lutter plus efficacement contre la drogue tant sur le plan sanitaire que sur le plan répressif et je souhaite que le Sénat, après l'Assemblée nationale, adopte la proposition de loi qui lui est soumise. (*Applaudissements.*)

M. le président. La parole est à M. Le Bellegou.

M. Edouard Le Bellegou. Monsieur le ministre, mes chers collègues, j'apporte à la tribune l'approbation de principe de mon groupe à la proposition de loi soumise à l'appréciation du Sénat.

Comme on l'a dit tout à l'heure, on pensait que notre pays échapperait, tout au moins sa jeunesse, au sortilège de la drogue. Mais après les Etats-Unis, l'Angleterre, l'Allemagne fédérale et la Hollande, la France se trouve gravement touchée et l'on va même jusqu'à dire qu'elle est une plaque tournante — ce qui n'est peut-être pas tout à fait vrai — du commerce de la drogue. Il est certain qu'elle est souvent un rendez-vous

de trafiquants et que dans certains de nos ports l'arrivée de la drogue, sa transformation, ont fait souvent l'objet de constatations de la part de la police.

Nous déplorons cette escalade vers le mal et nous sommes prêts, en ce qui nous concerne, à participer à toutes actions législatives de nature à empêcher l'extension de ce grave fléau. Il serait du reste souhaitable qu'une réglementation internationale permette la prohibition de la culture intensive de l'opium et de la production des diverses substances qui sont à la base de la fabrication de la drogue. L'O. N. U. a, hélas ! connu beaucoup d'échecs. Ce serait peut-être un moyen de les « rattraper » que de faire prendre à ce sujet une décision qui permettrait à certains pays de modérer leurs ambitions et les profits qu'ils tirent de la culture des substances de base. Il convient donc que les pays occidentaux principalement concernés prennent de très sérieuses dispositions pour lutter contre ce mal qui compromet notre jeunesse et pour réprimer avec une exemplaire sévérité ceux qui édifient des bénéfices considérables sur la fabrication et la vente de la drogue.

Le président Nixon, aux Etats-Unis, vient de promulguer une nouvelle loi aggravant considérablement les peines prononcées contre les trafiquants et qui donne des pouvoirs puissants à la justice de son pays.

Nous approuvons donc pleinement le principe de la proposition de loi, sous réserve de quelques modifications de détail que nous aborderons au cours de la discussion des articles.

On a usé de tous temps de stupéfiants, dans notre pays comme ailleurs. C'est un mal qui, comme la peste, vient de l'Orient. L'usage de la drogue a pris un nouveau départ dans notre pays au début du XIX^e siècle et n'a comporté pendant longtemps qu'un nombre relativement restreint de gens s'y adonnant. Une certaine littérature, Théophile Gautier, Beaudelaire, plus tard Pierre Loti, Claude Farrère, ont contribué à faire connaître au grand public l'usage de l'opium et du haschisch, à travers le mirage d'une littérature d'esthètes ou de poètes, en quête de sensations nouvelles.

Comme Toulonnais, nous avons connu de nombreuses affaires de fumeries d'opium dans notre ville. Fort heureusement, cette mode s'est perdue et aujourd'hui on se réunit entre amis ou complices pour l'abandonner aux paradis artificiels.

Avec les moyens de diffusion moderne, la publicité autour de la drogue s'est intensifiée et même certains journaux de jeunes en font l'apologie. Il n'est pas douteux que notre monde traverse une grave crise morale dont les causes sont diverses : les générations de jeunes de la société moderne sont désenchantées par un climat social à la vérité assez médiocre et par une société qui ne leur offre ni les moyens, ni les chances qu'elle devrait leur offrir. Une certaine littérature aggrave ce climat de crise morale et les générations d'aujourd'hui ne connaissent pas ce que certaines générations précédentes ont connu, à des heures exaltantes de notre histoire. On voit la pornographie s'étaler partout et la liberté atteint les limites de la décence. On assiste d'autre part, par faiblesse ou par veulerie, à une véritable démission des chefs de famille et, hélas ! de beaucoup d'éducateurs.

Mais il ne faut tout de même pas broser un tableau trop noir. Il y a encore en France, fort heureusement, une majorité silencieuse de jeunes parfaitement sérieux. Je pense à ces étudiants qui poursuivent avec profit leurs études malgré le tumulte qui règne parfois dans nos facultés, à ces jeunes ouvriers, à ces jeunes agriculteurs qui constituent « la réserve valable de la nation ». (*Applaudissements.*)

Il nous faut examiner dans le cadre même de la proposition de loi le cas des drogués et celui des trafiquants.

L'unanimité se fait à peu près chez tous ceux qui se sont préoccupés de la question — sociologues, magistrats, policiers — sur le fait que le drogué, s'il est un délinquant par l'usage prohibé qu'il fait de la drogue, est aussi un malade. Certes, la menace de la sanction pénale ne peut être écartée, mais la notion de réparation par des moyens appropriés et la recherche de la désintoxication toutes les fois qu'elle sera possible paraît plus souhaitable.

Qu'est-ce qu'un drogué ?

Très vite, dans l'usage des stupéfiants, on assiste chez ceux qui s'y adonnent à une véritable escalade. On commence par des cigarettes de marijuana ; on consomme d'autres sous-produits du chanvre indien, tels que le haschisch ou le kif ; on pratique aussi d'autres hallucinogènes tels que la mescaline, le L. S. D. 25 ; enfin, on en arrive à la cocaïne, puis à la morphine et enfin à l'héroïne.

L'héroïnomanie constitue le sommet de l'escalade. L'héroïne étant cinq fois plus toxique que la morphine, elle exerce sur

ceux qui s'y adonnent un pouvoir d'action et de tyrannie qui rend son emprise la plus terrible. Après avoir procuré une éphémère illusion de la paix, du calme et de la force, elle provoque l'habitude, l'accoutumance et l'état de besoin. Elle en arrive à fausser complètement la personnalité, à pousser l'intoxiqué à une augmentation continue des doses; enfin apparaissent la souffrance et l'état continu de besoin.

Finalement, l'altération de la personnalité devient complète: le drogué a perdu sa joie de vivre, ses sentiments élevés, son affectivité. Il est devenu un être asocial et amoral jusqu'au naufrage final par détérioration graduelle de son état physique et psychique.

En vérité, le drogué est un malade, mais sa maladie est d'autant plus grave qu'elle est le plus souvent clandestine, car, en dehors des milieux qu'il fréquente, bien sûr, il ne s'en flatte pas et généralement il ne peut bénéficier de soins médicaux.

Mais c'est un malade contagieux par prosélytisme. Les drogués se recherchent entre eux; ils essaient de faire des adeptes; ils ont un flair spécial pour se dépister, se rapprocher et se recruter. Certains d'entre eux créent de véritables sectes, comme cela s'est produit aux Etats-Unis et même en Angleterre, sectes qui deviennent rapidement antisociales.

A l'origine, la drogue, en dehors des raisons plus générales que je viens d'évoquer, a pour cause des facteurs individuels: l'imitation, l'imagination dérégulée, le snobisme, le goût de la mode mal placé, le désir de se singulariser, la recherche de sensations nouvelles, quelquefois aussi le désir d'oublier un chagrin ou d'atténuer une douleur physique.

Tout cela se termine par des troubles permanents de la volonté, par des troubles permanents de l'activité, par la perte des fonctions d'émotivité et de perception, c'est-à-dire par le naufrage total auquel je faisais allusion tout à l'heure. L'individu est donc irrémédiablement perdu pour la société et il est même un individu dangereux pour elle.

Ainsi les dispositions de la proposition de loi qui, d'une part, à l'égard de ceux qui font usage de stupéfiants, tendent à donner la préférence au traitement et à la désintoxication sur la répression et qui, d'autre part, aggravent considérablement les pénalités contre les trafiquants ont complètement notre approbation.

Lorsqu'il sera décelé, le drogué sera tenu de se placer sous une surveillance médicale ou de suivre une cure de désintoxication. Les dispositions financières prévues à l'article 3 de la proposition de loi augmenteront évidemment, monsieur le ministre, les charges de l'aide sociale. L'Etat devra normalement en prendre la plus grande part. Je pense que vous classerez ce genre de soins dans la catégorie de ceux qui sont remboursés à 80 p. 100 aux collectivités locales. (*M. le ministre fait un geste d'approbation.*) Je souligne votre approbation et j'en suis heureux pour les départements.

Mais la cure de désintoxication n'est qu'un commencement. Pour que ses effets se prolongent, il faut envisager pour ceux qui l'ont subie une période d'après cure entraînant un changement radical de milieu et de genre de vie. Les expériences ont démontré que l'isolement relatif en milieu rural pouvait donner un bon résultat.

Permettez-moi à cet égard de faire état d'une expérience personnelle. J'ai professionnellement connu d'une affaire de drogue, celle de Bandol, et je me suis intéressé à un certain nombre de jeunes gens qui avaient été poursuivis dans cette affaire.

Il s'est trouvé que le juge de l'application des peines de mon tribunal a décidé de les isoler en milieu rural et le comité de probation a choisi ma commune. Nous avons pu mettre à la disposition de ces jeunes gens un local éloigné du centre. Ils étaient moins d'une dizaine au départ; à l'heure actuelle, peut-être une bonne moitié est récupérable. Ils ont rebâti complètement l'immeuble à moitié ruiné qu'on leur avait prêté. Ils se sont livrés aux travaux des champs; ils viennent d'effectuer les vendanges; certains ont repris leurs études et l'on pense que la récupération est possible pour certains d'entre eux.

Je ne nourris pas d'illusions considérables sur le résultat d'une pareille expérience après cure, mais je pense que, si l'on multipliait de telles expériences, elles pourraient peut-être amener à sauver un assez grand nombre d'individus intoxiqués. C'est là un problème très grave dans la mesure où je ne vois pas comment votre ministère et celui de la justice pourraient organiser tous ces petits centres car il faut que les drogués soient en petits groupes, constamment surveillés par des moniteurs et coupés évidemment de toute relation avec les milieux citadins qu'ils ont connus et dans lesquels ils se sont pervertis.

Le problème de l'après cure est extrêmement important. Il appartiendra à votre ministère de l'examiner parce que, à mon avis, c'est un des éléments essentiels de la réussite de la proposition de loi dont nous discutons aujourd'hui.

Quant aux trafiquants, il faut souligner tout de suite qu'ils se divisent en deux groupes. D'abord, les petits trafiquants parmi lesquels on trouve du reste beaucoup de drogués. Par prosélytisme, ils procurent de la drogue à certains camarades, certains amis, et évidemment, à ce titre, ils font du trafic. C'est un petit trafic qui, le plus souvent, ne se traduit pas par un bénéfice considérable. Dans l'affaire dont j'ai parlé tout à l'heure, il s'agissait purement et simplement de pouvoir rembourser le prix des sachets d'héroïne dont ils faisaient l'acquisition à Marseille.

Ce petit trafiquant mérite d'être puni, mais il ne faut évidemment pas le placer au même niveau que les gros trafiquants qui, pourvus de moyens financiers importants, édifient de véritables fortunes scandaleuses sur le trafic des stupéfiants. A cet égard, nous sommes prêts à vous apporter notre concours le plus large en vue d'une sévérité exemplaire.

Le malheur, c'est que nous allons nous mouvoir dans le domaine du code pénal qui repose sur un certain nombre de notions dignes de retenir notre attention. Nous aurions été enclins — nous verrons ce que nous ferons tout à l'heure au cours de la discussion des articles — à punir de peines criminelles ces gros trafiquants et à envisager pour eux des peines de réclusion criminelle. Mais, en France, c'est la peine qui détermine la compétence de la juridiction. La peine criminelle entraîne la compétence de la cour d'assises et j'ai fait remarquer au cours des débats de la commission de législation combien cet organisme pouvait être lourd et lent.

D'autre part, il n'est pas normal d'augmenter indéfiniment le taux des peines correctionnelles. On y est déjà arrivé sous le gouvernement de Vichy pour l'avortement en prévoyant une peine d'emprisonnement de dix ans. On nous proposera peut-être une peine plus sévère. Mais, à force de multiplier les exceptions au code pénal, on finira par déposséder purement et simplement le jury populaire de sa compétence dans beaucoup de domaines. C'est juridiquement assez dangereux.

Je conclurai — car j'ai promis d'être très bref — en disant que, devant une situation exceptionnelle, il faut prévoir des remèdes exceptionnels. Il est absolument indispensable que les élus de la nation prennent, à cet égard, leurs responsabilités pour permettre d'endiguer le flot du mal car, dans quelques années, nous ne pourrions plus avoir aucun espoir de redresser la situation.

Il est entendu que, tout à l'heure, nous apporterons nos voix à cette proposition de loi, même si, sur certains points de détail, au cours de la discussion des articles, nous faisons valoir quelques remarques à propos de l'ambiguïté de tel ou tel texte et de la nécessité de les amender.

Telles sont, mesdames, messieurs, mes conclusions. (*Applaudissements.*)

M. le président. Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale?...

La discussion générale est close.

Mes chers collègues, il est près de dix-neuf heures. En raison du nombre important d'amendements dont la présidence a été saisie et de certaines circonstances que vous connaissez, je vous propose de renvoyer la suite du débat à vingt et une heures trente. (*Assentiment.*)

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix-huit heures cinquante-cinq minutes, est reprise à vingt et une heures trente minutes, sous la présidence de M. Pierre Garet.*)

PRESIDENCE DE M. PIERRE GARET,
vice-président.

M. le président. La séance est reprise.

Nous poursuivons la discussion de la proposition de loi relative à la lutte contre la toxicomanie.

Je rappelle que le Sénat a prononcé la clôture de la discussion générale avant la suspension de la séance.

Nous passons à la discussion des articles.

Article 1^{er}.

M. le président. « Art. 1^{er}. — Le livre III du code de la santé publique est complété ainsi qu'il suit :

TITRE VI

LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE

« Art. L 355-14. — Toute personne usant d'une façon illicite de substances ou plantes classées comme stupéfiants, est placée sous la surveillance de l'autorité sanitaire.

CHAPITRE PREMIER

Dispositions particulières aux personnes signalées par le Procureur de la République.

« Art. L 355-15. — Chaque fois que le Procureur de la République par application de l'article L 628-1, aura enjoint à une personne ayant fait un usage illicite de stupéfiants, de suivre une cure de désintoxication ou de se placer sous surveillance médicale, il en informera l'autorité sanitaire compétente. Celle-ci fait procéder à un examen médical et à une enquête sur la vie familiale, professionnelle et sociale de l'intéressé.

« Art. L 355-16. — 1° Si, après examen médical, il apparaît que la personne est intoxiquée, l'autorité sanitaire lui enjoint de se présenter dans un établissement agréé choisi par l'intéressé, ou à défaut désigné d'office, pour suivre une cure de désintoxication ;

« 2° Lorsque la personne a commencé la cure à laquelle elle a été invitée, elle fait parvenir à l'autorité sanitaire un certificat médical indiquant la date du début des soins, la durée probable du traitement, et l'établissement dans lequel ou sous la surveillance duquel aura lieu l'hospitalisation ou le traitement ambulatoire ;

« 3° L'autorité sanitaire contrôle le déroulement du traitement et informe régulièrement le Parquet de la situation médicale et sociale de la personne ;

« 4° En cas d'interruption du traitement, le directeur de l'établissement ou le médecin responsable du traitement en informent immédiatement l'autorité sanitaire qui prévient le Parquet.

« Art. L 355-17. — 1° Si, après examen médical, il apparaît à l'autorité sanitaire que l'état de la personne ne nécessite pas une cure de désintoxication, il y aura lieu de lui enjoindre de se placer, tout le temps nécessaire, sous surveillance médicale, soit d'un médecin choisi par elle, soit d'un dispensaire d'hygiène sociale ou d'un établissement sanitaire agréé, public ou privé.

« 2° Lorsque la personne s'est soumise à la surveillance médicale à laquelle elle a été invitée, elle fait parvenir à l'autorité sanitaire un certificat médical indiquant la date du début de cette surveillance et sa durée probable.

« 3° L'autorité sanitaire contrôle le déroulement du traitement et informe régulièrement le Parquet de la situation médicale et sociale de la personne.

« 4° En cas d'interruption de la surveillance médicale, le médecin responsable du traitement en informe immédiatement l'autorité sanitaire qui prévient le Parquet.

CHAPITRE II

Dispositions particulières aux personnes signalées par les services médicaux et sociaux.

« Art. L 355-18. — L'autorité sanitaire peut être saisie du cas d'une personne usant d'une façon illicite de stupéfiants soit par le certificat d'un médecin, soit par le rapport d'une assistante sociale. Elle fait alors procéder à un examen médical et à une enquête sur la vie familiale, professionnelle et sociale de l'intéressé.

« Art. L 355-19. — Si, après examen médical, il apparaît que la personne est intoxiquée, l'autorité sanitaire lui enjoint d'avoir à se présenter dans un établissement agréé, choisi par l'intéressé, ou à défaut désigné d'office, pour suivre une cure de désintoxication et d'en apporter la preuve.

« Art. L 355-20. — Si, après examen médical, il apparaît que l'état de la personne ne nécessite pas une cure de désintoxication, celle-ci sera placée, tout le temps nécessaire, sous surveillance médicale, soit du médecin choisi par elle, soit d'un dispensaire d'hygiène sociale ou d'un établissement agréé, public ou privé.

CHAPITRE III

Dispositions particulières aux personnes se présentant spontanément aux services de prévention ou de cure.

« Art. L 355-21. — Les toxicomanes qui se présenteront spontanément dans un dispensaire ou dans un établissement hospitalier, afin d'y être traités, ne seront pas soumis aux dispositions indiquées ci-dessus. Ils pourront, s'ils le demandent expressément, bénéficier de l'anonymat au moment de l'admission. Cet anonymat ne pourra être levé que pour des causes autres que la répression de l'usage illicite de stupéfiants.

« Les personnes ayant bénéficié d'un traitement dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, pourront demander au médecin qui les aura traitées un certificat nominatif mentionnant les dates, la durée et l'objet du traitement. »

L'alinéa introductif de l'article 1^{er} est réservé.

Les textes proposés pour les articles L. 355-14, L. 355-15 et L. 355-16 du code de la santé publique ne semblent pas contestés.

Je les mets aux voix.

(Ces textes sont adoptés.)

M. le président. Par amendement n° 1, M. Lemarié, au nom de la commission des affaires sociales, propose, au 1° du texte présenté pour l'article L. 355-17 du code de la santé publique, de remplacer les mots : « ... il y aura lieu de lui enjoindre... », par les mots : « ... cette autorité lui enjoindra... ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Lemarié, rapporteur. Il est apparu à votre commission que le texte soumis au Sénat pouvait comporter une ambiguïté à laquelle il convenait de remédier. La rédaction adoptée prévoit, en effet, « qu'il y aura lieu de lui enjoindre de se placer, tout le temps nécessaire... » ; de la sorte, on ne sait peut-être pas avec une précision suffisante qui aura pouvoir d'enjoindre ou d'apprécier que le temps nécessaire a été respecté.

Il est en effet certain que cette dernière notion a une valeur trop subjective pour être conservée dans un texte législatif sans une indication précise la complétant : chacune des autorités ou personnes intéressées ou concernées par la situation constatée peut en avoir une appréciation différente, reposant sur des critères eux-mêmes différents, qu'il s'agisse du procureur de la République, de l'autorité sanitaire, du directeur de l'établissement, du médecin traitant ou même du malade lui-même ou de sa famille.

Votre commission a pensé que seul le service sanitaire avait l'autorité et les moyens nécessaires ; il est bien entendu indispensable que la collaboration technique du médecin et, s'il y a lieu, celle de l'établissement soient assurées à l'autorité sanitaire ; nous ne pensons pas que des difficultés graves puissent survenir sur ce point dès lors que l'autorité sanitaire est déclarée compétente, c'est-à-dire en fait seule compétente, pour prescrire la surveillance et estimer que la durée nécessaire de celle-ci a été atteinte.

Telles sont les raisons qui ont motivé l'adoption de cet amendement par la commission des affaires sociales.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. C'est un amendement purement rédactionnel. Le Gouvernement l'accepte.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 1, présenté par la commission des affaires sociales et accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 355-17 du code de la santé publique, ainsi modifié.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Les textes proposés pour les articles L. 355-18 et L. 355-19 ne semblent pas contestés.

Je les mets aux voix.

(Ces textes sont adoptés.)

M. le président. Par amendement n° 2, M. Lemarié, au nom de la commission des affaires sociales, propose, dans le texte présenté pour l'article L. 355-20 du code de la santé publique, de remplacer les mots : « ... celle-ci sera placée... », par les mots : « ... l'autorité sanitaire lui enjoindra de se placer... ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Lemarié, rapporteur. Pour les mêmes raisons que celles exposées à propos de l'article L. 355-17, il y a nécessité de mieux préciser qui aura vocation pour prescrire le placement sous surveillance médicale et fixer la durée de celle-ci.

C'est la raison pour laquelle votre commission vous demande de bien vouloir adopter cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Le Gouvernement accepte l'amendement.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 2, présenté par la commission des affaires sociales et accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 355-20 du code de la santé publique, ainsi modifié.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Le texte proposé pour l'article L. 355-21 du code de la santé publique ne semble pas contesté.

Je le mets aux voix.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'alinéa introductif qui avait été réservé.

(L'alinéa introductif est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de l'article 1^{er}, modifié.

(L'article 1^{er} est adopté.)

Article 2.

M. le président. « Art. 2. — Le chapitre premier du titre III du livre V du code de la santé publique est rédigé comme suit :

CHAPITRE PREMIER

Substances vénéneuses.

« Art. L. 626. — Seront punis d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 2.000 francs à 10.000 francs, ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui auront contrevenu aux dispositions des règlements d'administration publique concernant la production, le transport, l'importation, l'exportation, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition et l'emploi des substances ou plantes ou la culture des plantes classées comme vénéneuses par voie réglementaire, ainsi que tout acte se rapportant à ces opérations.

« Les règlements visés ci-dessus pourront également prohiber toutes les opérations relatives à ces plantes et substances.

« Dans tous les cas prévus au présent article, les tribunaux pourront, en outre, ordonner la confiscation des substances ou des plantes saisies.

« Art. L. 627. — Seront punis d'un emprisonnement de deux ans à dix ans et d'une amende de 5.000 francs à 50.000.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui auront contrevenu aux dispositions des règlements d'administration publique prévus à l'article précédent et concernant les substances ou plantes vénéneuses classées comme stupéfiants par voie réglementaire.

(Alinéas 2 et 3 sans changement.)

« Les mêmes peines seront applicables :

« 1° A ceux qui auront facilité à autrui l'usage desdites substances ou plantes, à titre onéreux ou à titre gratuit, soit en procurant dans ce but un local, soit par tout autre moyen ;

« 2° A ceux qui, au moyen d'ordonnances fictives ou d'ordonnances de complaisance, se seront fait délivrer ou auront tenté de se faire délivrer lesdites substances ou plantes ;

« 3° A ceux qui, connaissant le caractère fictif ou de complaisance de ces ordonnances, auront, sur la présentation qui leur en sera faite, délivré lesdites substances ou plantes.

« Lorsque l'usage desdites substances ou plantes aura été facilité à un ou des mineurs de moins de 21 ans ou lorsque ces substances ou plantes auront été délivrées à un mineur dans les conditions prévues au 3° ci-dessus, la peine d'emprisonnement sera de 5 à 10 ans.

« Les tribunaux pourront, en outre, dans tous les cas prévus aux alinéas précédents, prononcer la peine de l'interdiction des droits civiques pendant une durée de cinq à dix ans.

« Ils pourront également prononcer l'interdiction de séjour, pendant une durée de deux ans au moins et de cinq ans au plus, contre tout individu condamné en vertu du présent article.

(Alinéa 7 sans changement.)

« Art. L. 628. — Seront punis d'un emprisonnement de deux mois à un an et d'une amende de 500 à 5.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui auront, de manière illicite, fait usage de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants.

« Art. L. 628-1. — Le procureur de la République pourra enjoindre aux personnes ayant fait un usage illicite de stupéfiants de subir une cure de désintoxication ou de se placer sous la surveillance médicale, dans les conditions prévues par les articles L. 355-15 à L. 355-17.

« L'action publique ne sera pas exercée à l'égard des personnes qui se seront conformées au traitement médical qui leur aura été prescrit.

« De même, l'action publique ne sera pas exercée à l'égard des personnes ayant fait un usage illicite de stupéfiants, lorsqu'il sera établi qu'elles se sont soumises depuis les faits qui leur sont reprochés, à une cure de désintoxication ou à une surveillance médicale, dans les conditions prévues par les articles L. 355-18 à L. 355-21. Cette disposition ne sera applicable qu'à la première infraction constatée.

« Dans tous les cas prévus au présent article, la confiscation des plantes et substances saisies sera prononcée, s'il y a lieu, par ordonnance du président du tribunal de grande instance sur la réquisition du procureur de la République.

« Art. L. 628-2. — Les personnes inculpées du délit prévu par l'article L. 628, lorsqu'il aura été établi qu'elles relèvent d'un traitement médical, pourront être astreintes, par ordonnance du juge d'instruction ou du juge des enfants, à subir une cure de désintoxication accompagnée de toutes les mesures de surveillance médicale et de réadaptation appropriées à leur état.

« L'exécution de l'ordonnance prescrivant cette cure se poursuivra, s'il y a lieu, après la clôture de l'information, les règles fixées par l'article 142 (alinéas 2 et 4) du code de procédure pénale étant, le cas échéant, applicables.

« Art. L. 628-3. — La juridiction de jugement pourra, de même, astreindre les personnes désignées à l'article précédent à subir une cure de désintoxication, notamment en confirmant l'ordonnance visée à l'article précédent ou en en prolongeant les effets.

« Lorsque l'inculpé aura satisfait aux dispositions prévues à l'article L. 628-2 et au premier alinéa du présent article, la juridiction saisie pourra ne pas prononcer les peines prévues par l'article L. 628.

« Art. L. 628-4. — Ceux qui se soustrairont à l'exécution d'une décision ayant ordonné la cure de désintoxication seront punis des peines prévues à l'article L. 628, sans préjudice, le cas échéant, d'une nouvelle application des dispositions des articles L. 628-2 et L. 628-3.

« Toutefois, ces sanctions ne seront pas applicables lorsque la cure de désintoxication constituera une obligation particulière imposée à une personne qui avait été condamnée à une peine d'emprisonnement assortie de sursis avec mise à l'épreuve.

« Art. L. 628-5. — La cure de désintoxication prévue par les articles L. 628-2 et L. 628-3 sera subie soit dans un établissement spécialisé, soit sous surveillance médicale. L'autorité judiciaire

sera informée de son déroulement et de ses résultats par le médecin responsable. Un règlement d'administration publique fixera les conditions dans lesquelles la cure sera exécutée.

« Les dépenses d'aménagement des établissements de cure ainsi que les frais d'hospitalisation, de cure et de surveillance médicale seront pris en charge par l'Etat. Le règlement visé ci-dessus fixera les modalités d'application de cette disposition.

« Art. L. 629. — Dans tous les cas prévus par les articles L. 627 et L. 628, les tribunaux devront ordonner la confiscation des substances ou plantes saisies. Cette confiscation ne pourra toutefois être prononcée lorsque le délit aura été constaté dans une officine pharmaceutique si le délinquant n'est que le gérant responsable, à moins que le propriétaire de l'officine n'ait fait acte de complicité.

« Dans les cas prévus au premier alinéa et au 3° du quatrième alinéa de l'article L. 627, les tribunaux pourront interdire au condamné l'exercice de la profession à l'occasion de laquelle le délit aura été commis pendant un délai qui ne pourra excéder cinq ans.

« Dans les cas prévus au premier alinéa de l'article L. 627, la confiscation des matériels et installations ayant servi à la fabrication et au transport des substances ou plantes devra être ordonnée.

« Dans les cas prévus au 1° du quatrième alinéa de l'article L. 627, les tribunaux pourront ordonner la confiscation des ustensiles, matériels et meubles, dont les lieux seront garnis et décorés, ainsi que l'interdiction pour le délinquant, pendant un délai qui ne pourra excéder cinq ans d'exercer la profession sous le couvert de laquelle le délit aura été perpétré.

« Quiconque contreviendra à l'interdiction de l'exercice de sa profession prononcée en vertu des alinéas 2 et 4 du présent article sera puni d'un emprisonnement de six mois au moins et de deux ans au plus, et d'une amende de 3.600 francs au moins et de 36.000 francs au plus, ou de l'une de ces deux peines seulement.

« Art. L. 629-1. — En cas de poursuites exercées pour l'un des délits prévus aux articles L. 627 et L. 628, le juge d'instruction pourra ordonner à titre provisoire, pour une durée de trois mois au plus, la fermeture de tout hôtel, maison meublée, pension, débit de boissons, restaurant, club, cercle, dancing, lieu de spectacle, ou leurs annexes, ou lieu quelconque ouvert au public, ou utilisé par le public, où ont été commis ces délits par l'exploitant ou avec sa complicité.

« Cette fermeture pourra, quelle qu'en ait été la durée, faire l'objet de renouvellement dans les mêmes formes pour une durée de trois mois au plus chacun.

« Les décisions prévues aux alinéas précédents et celles statuant sur les demandes de mainlevée peuvent faire l'objet d'un recours devant la chambre d'accusation dans les vingt-quatre heures de leur exécution ou de la notification faite aux parties intéressées.

« Lorsqu'une juridiction de jugement est saisie, la mainlevée de la mesure de fermeture en cours, ou son renouvellement pour une durée de trois mois au plus chaque fois, est prononcée selon les règles fixées par l'article 142, alinéas 2 à 4, du code de procédure pénale.

« Sans préjudice de l'application des dispositions du titre III du code des débits de boissons et des mesures contre l'alcoolisme, le tribunal pourra, dans tous les cas visés à l'alinéa premier, ordonner la fermeture de l'établissement pour une durée de trois mois à cinq ans et prononcer, le retrait de la licence de débit de boissons ou de restaurant.

« Art. L. 630. — Sans préjudice des dispositions de l'article 60 du code pénal, seront punis d'un emprisonnement de un an à cinq ans et d'une amende de 5.000 francs à 500.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui, par un moyen quelconque, auront provoqué à l'un des délits prévus et réprimés par les articles L. 627 et L. 628 alors même que cette provocation n'aurait pas été suivie d'effet, ou qui les auront présentés sous un jour favorable.

« Seront punis des mêmes peines ceux qui, par un moyen quelconque auront provoqué, alors même que cette provocation n'aurait pas été suivie d'effet, à l'usage de substances présentées comme ayant les effets de substances ou plantes stupéfiantes.

« En cas de provocation au moyen de l'écrit, même introduit de l'étranger, de la parole ou de l'image, même si celles-ci ont été émises de l'étranger, pourvu qu'elles aient été perçues en France, les poursuites prévues aux alinéas précédents seront exercées contre les personnes énumérées à l'article 285 du code pénal, dans les conditions fixées par cet article, si le délit a

été commis par la voie de la presse, et contre les personnes reconnues responsables de l'émission, ou, à leur défaut, les chefs d'établissements, directeurs ou gérants des entreprises ayant procédé à la diffusion ou en ayant tiré profit, si le délit a été commis par toute autre voie.

« Art. L. 630-1. — Sans préjudice de l'application des articles 23 et suivants de l'ordonnance n° 45-2658 du 2 novembre 1945, les tribunaux pourront prononcer l'interdiction du territoire français pour une durée de deux à cinq ans contre tout étranger condamné pour les délits prévus par les articles L. 626, L. 628, L. 628-4 et L. 630. Ils pourront prononcer l'interdiction définitive du territoire français contre tout étranger de plus de vingt et un ans condamné pour les délits prévus à l'article L. 627.

« Le condamné sera dans ce cas soumis aux dispositions des articles 27 et 28 de l'ordonnance précitée.

« Art. L. 630-2. — Les peines prévues au présent chapitre seront portées au double en cas de récidive, dans les conditions de l'article 58 du code pénal. »

L'alinéa introductif est réservé.

Le texte proposé pour l'article L. 626 du code de la santé publique ne semble pas contesté.

Je le mets aux voix.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Je suis saisi, sur le texte proposé pour l'article L. 627 du code de la santé publique, de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Le premier, n° 21, présenté par le Gouvernement, tend à compléter *in fine* le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 627 par la disposition suivante :

« Lorsque le délit aura consisté dans l'importation, la fabrication, ou l'exportation illicites desdites substances, la peine d'emprisonnement sera de dix à vingt ans. »

Le second, n° 8, présenté par M. Marcihacy, au nom de la commission de législation, tend, après le texte modificatif proposé pour l'article L. 627 du code de la santé publique, à insérer un article additionnel L. 627-1 nouveau, ainsi rédigé :

« Art. L. 627-1. — Quiconque aura volontairement et en connaissance de cause détenu, acheté ou vendu, contrairement aux lois et règlements en vigueur, des substances vénéneuses classées comme stupéfiants par voie réglementaire, pour réaliser sur autrui un profit matériel de quelque nature que ce soit, sera puni de la réclusion criminelle à temps de dix à vingt ans. »

La parole est à M. le ministre, pour défendre l'amendement n° 21.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Monsieur le président, même s'il semble normal que le Gouvernement s'exprime le premier, j'aurais souhaité pour la clarté du débat que M. Marcihacy défendit d'abord l'amendement n° 8, car le texte déposé par le Gouvernement est une sorte de contreproposition à l'amendement de la commission de législation.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Vous avez raison.

M. le président. La parole est donc à M. Marcihacy.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Comme vient de le dire M. le ministre, l'amendement présenté par le Gouvernement peut être interprété comme une contreproposition tendant à peu près aux mêmes fins.

J'analyserai d'abord la proposition de la commission de législation qui tend, comme d'ailleurs toutes celles qui sont présentées, au durcissement du texte et je sais que le Gouvernement, dans la limite du possible, en est d'accord.

Pour durcir le texte, il faut aboutir à un taux maximum de peine. Il nous est apparu que vingt ans de réclusion criminelle — faute de pouvoir aller plus loin, car il ne faut pas exagérer — était une peine qui avait tout de même un effet dissuasif. Vingt ans de réclusion criminelle, c'est une peine qui relève de la compétence de la cour d'assises selon le droit pénal.

Nous entendons établir par ce texte la possibilité de faire condamner sévèrement un certain nombre de trafiquants.

Votre amendement, monsieur le ministre, comme celui de la commission de législation vise les trafiquants, les pourvoyeurs, les transporteurs, les ingénieurs chimistes de cet horrible poison. Pour les atteindre, la commission de législation sans pour autant abandonner la possibilité du renvoi en chambre correctionnelle, a donc déposé un amendement précisant que dans

un certain nombre de cas, le Parquet, quand toutes les conditions seraient réunies, pourrait renvoyer l'affaire devant la cour d'assises et requérir une peine de dix à vingt ans de réclusion criminelle. Or, dans votre amendement — j'anticipe sur la discussion — vous établissez une pénalité comparable, mais le délit reste correctionnel. Je dois expliquer ma réaction et celle de mes collègues devant votre contreproposition, bien que la commission n'en ait pas délibéré. Nous hésitons à laisser au juge correctionnel la possibilité d'infliger d'un seul coup vingt ans de prison ; nous préférons qu'une pénalité aussi forte relève de la compétence de la juridiction populaire, la cour d'assises qui a quand même quelques mérites, quoiqu'on en ait dit. Nous nous expliquerons sur ce point peut-être tout à l'heure.

Par ailleurs, il est certain que la complexité de la procédure en cour d'assises, notamment la difficulté qui existe dans le cas où il y a plusieurs inculpés et complices, nous a fait hésiter.

Monsieur le ministre, j'attends donc, non pas avec impatience, mais avec un très grand esprit réceptif, que vous me convainquiez. Je suis tout prêt à l'être sur les mérites pratiques de votre contreproposition.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Monsieur le président, mesdames, messieurs, il est un point sur lequel je suis bien d'accord avec M. Marcihacy, et, je pense, avec les membres de cette assemblée : autant les utilisateurs de la drogue m'apparaissent à moi, ministre de la santé publique, comme des malades et nous avons prévu toute une série de mesures de prévention, de cure et de désintoxication qui font l'objet des articles qui sont soumis à votre approbation — et nous montrerons à leur égard, disons le mot, une certaine compréhension pour ne pas dire une certaine clémence — autant, quand nous nous trouvons en présence de trafiquants, qui entre parenthèses, eux, ne se droguent pas, mais qui droguent les autres et en tirent des profits scandaleux, notre réprobation est réelle et nous voulons à leur égard des peines exemplaires.

Je comprends dans ces conditions la réaction de votre commission de législation de vouloir, pour l'exemplarité, traduire la plupart de ces trafiquants considérés comme des criminels, devant la cour d'assises. Je comprends l'intention, mais il y a un certain nombre de raisons techniques qui m'incitent à vous proposer de correctionnaliser la peine et par conséquent à aggraver, ce qui est l'objet de mon amendement, les peines qui peuvent être encourues.

Cette argumentation s'appuie sur trois raisons, deux qui me paraissent d'ordre technique et une troisième qui me paraît toucher le fond même du problème.

La première raison, qui est purement technique, c'est que les infractions telles qu'elles sont visées à l'article L. 627-1, premier alinéa — c'est-à-dire tous les cas de trafic de stupéfiants — sont, dans notre esprit, accomplies dans un but lucratif. L'intérêt est le mobile de l'action. L'article L. 628, d'une part, et l'article L. 627, alinéa 4, d'autre part, ont prévu des cas rares mais qui peuvent toujours exister, dans lesquels la recherche du profit est absente. Dans ces conditions, presque tous les cas de trafic relèveront à la fois de l'article L. 627 et de l'article L. 627-1, c'est-à-dire de deux dispositions contradictoires en ce sens qu'elles fixeront des peines différentes pour des faits identiques. Telle est la première raison technique.

La seconde, c'est que la disposition proposée pour l'article L. 627-1 met à la charge du ministère public, aux termes de la rédaction proposée, deux obligations nouvelles en lui imposant d'apporter la preuve que le trafiquant a agi en connaissance de cause et a voulu réaliser un profit matériel.

Or, l'article L. 627, dans sa rédaction actuelle, exige une seule condition, c'est que soit apportée la preuve d'un fait matériel et volontaire tel que l'importation, la vente, le transfert.

Par conséquent, dans un souci d'aggravation des peines — que je comprends bien — l'amendement va à l'encontre du but qu'il poursuit puisqu'il va obliger le ministère public à apporter des preuves que, dans le texte actuel, il n'est pas obligé d'apporter. Il doit seulement apporter la preuve de l'élément purement matériel.

Le troisième argument — celui-là, je le reconnais, est essentiel — c'est le renvoi des auteurs ou des coauteurs devant la cour d'assises. Les condamnations qui pourront être prononcées seront très différentes et, comme les poursuites criminelles s'étendent à la fois aux complices et aux auteurs principaux

qui, quelquefois, ne sont d'ailleurs que de simples comparses, la procédure se trouve considérablement alourdie mais la répression exercée par les jurés risque de perdre en vigueur.

Enfin, la procédure criminelle est très complexe : elle implique une trop longue instruction, exige des enquêtes approfondies sur la personnalité des accusés. Comme nous avons souvent affaire, l'expérience le démontre, à des accusés étrangers, il serait nécessaire d'envoyer des commissions rogatoires hors de nos frontières. En bref, tout cela contribuerait à faire perdre à la procédure la rapidité que le tribunal correctionnel peut lui assurer.

Tout en comprenant fort bien les préoccupations exprimées par votre commission, je crois que la juridiction correctionnelle, composée de magistrats professionnels, aura le caractère de célérité et d'exemplarité voulu, à condition, bien entendu, qu'elle puisse infliger des peines élevées.

Tel est l'objet de l'amendement du Gouvernement, qui prévoit que, lorsque le délit aura consisté dans l'importation, la fabrication ou l'exportation illicite desdites substances, la peine d'emprisonnement sera de dix à vingt ans. Nous rejoignons là les préoccupations de votre commission. En adoptant cet amendement, nous resterons sur le terrain correctionnel, donc délictuel, et nous atteindrons d'une manière plus précise l'objectif que nous nous sommes fixés et qui est partagé, j'en suis persuadé, par tous les membres de cette assemblée.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Ainsi que l'indique M. le ministre, il n'y a pas grande différence entre la proposition de la commission de législation, qui en quelque sorte est une « relance », si vous permettez cette image peu convenable, des taux de pénalité votés à l'Assemblée nationale, et celle du Gouvernement. Dans un cas comme dans l'autre, le taux maximum sera de vingt ans. La distinction entre vingt ans de réclusion criminelle et vingt ans de prison est peu sensible si les peines sont prononcées et si certaines libérations conditionnelles n'arrivent pas trop tôt. La commission de législation avait hésité à autoriser le juge correctionnel à aller jusqu'à ce taux de peine qui n'est pas d'usage dans cette juridiction. Il y a des exemples, je le sais bien, et notre collègue M. Le Bellegou en a cité ; mais les exemples ne sont pas convaincants. Je sais aussi que nous sommes dans un domaine où nous faisons de l'exception parce que l'objet est en lui-même exceptionnel.

Ce qui me détermine — j'espère que la commission ne m'en voudra pas — à abandonner mon amendement au profit du vôtre, monsieur le ministre, c'est que celui-ci vise les mêmes personnes, à peu près dans les mêmes conditions que mon amendement. La seule différence fondamentale réside dans le recours à la procédure plus simple de la correctionnelle au détriment de la cour d'assises.

Je ne voudrais tout de même pas qu'il y ait à l'encontre de la cour d'assises comme une espèce de méfiance. J'ai trop souvent entendu dire que l'on se méfiait de la cour d'assises, qu'on avait peur de ses verdicts. Or, dans un procès récent que je ne veux point nommer pour ne faire de publicité à personne, les jurés ayant eu la conviction qu'ils se trouvaient en présence d'une bande, ont condamné avec une sévérité que les juges professionnels n'auraient peut-être pas osé exercer. De ce chef, je regrette que, dans des cas limités — je ne criminalisais pas tout — on ne recourt pas à la cour d'assises. Mais je me rends aux arguments pratiques. Dans un domaine comme celui-là, nous voulons un outil commode, brutal, nous ne voulons pas nous encombrer de formalités inhérentes à la procédure de la cour d'assises et qui ne sont pas nécessaires dans la procédure correctionnelle. C'est là où réside la différence entre mon amendement et celui du Gouvernement.

Je retire le mien au profit du vôtre, monsieur le ministre, et je suis heureux que l'intervention de la commission de législation ait permis de porter le taux de la peine de dix à vingt ans, ce qui, je l'espère, en fera réfléchir certains.

M. le président. L'amendement n° 8 est retiré.

M. Edouard Le Bellegou. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Le Bellegou.

M. Edouard Le Bellegou. Le groupe socialiste avait accepté l'amendement présenté par M. Marcihacy, au nom de la commission de législation. Nous estimions, en effet, que la gravité de l'infraction dans les trafics importants méritait des peines

criminelles. J'avais cependant fait observer, dans la discussion générale, que la procédure de la cour d'assises était lourde, qu'elle risquait d'entraîner des complications et, en conséquence, de retarder le moment de la décision. Or, une décision est d'autant plus exemplaire qu'elle intervient le plus rapidement possible après que le délit ou le crime a été commis.

Mais mon groupe est prêt à se rallier à l'amendement que le Gouvernement a déposé dans un but d'efficacité.

Nous sommes en train de faire de graves entorses aux principes généraux du droit. On nous a appris à la faculté qu'une peine correctionnelle était au maximum de cinq ans d'emprisonnement et que la compétence des tribunaux en matière pénale dépendait du taux de la peine : peine criminelle, cour d'assises ; peine d'emprisonnement généralement de cinq ans au maximum, tribunal correctionnel. Il a déjà été apporté, et cela facilite notre position, quelques exceptions à ce principe. Ainsi que je l'ai rappelé dans la discussion générale, certains délits ont été à certaines époques punis de peine correctionnelles supérieures à cinq ans, allant même jusqu'à dix ans. Puisqu'on a déjà fait des exceptions, nous consentirons aujourd'hui, dans un but d'efficacité, à en faire une autre. L'objectif recherché, à savoir : une peine exemplaire, sera atteint dans la mesure où l'amendement du Gouvernement sera adopté. C'est ce que je demande au Sénat de bien vouloir faire.

Il est cependant regrettable que, par touches successives et à l'occasion de situations exceptionnelles, on porte une grave atteinte à la règle générale de notre droit criminel qui veut que, pour des peines de l'importance de celles qui sont prévues, c'est le jury populaire qui est normalement compétent. On n'a pas, comme l'a fait remarquer M. Marcihacy, à redouter une indulgence trop grande de la part de ce jury qui est souvent plein de bon sens même si, en présence de crimes passionnels, il est parfois guidé par des réactions sentimentales. Mais il n'en est pas question en l'occurrence.

Dans la mesure où il ne s'agit que d'une exception — et cela donne tout son prix au vote que le Sénat va émettre — dans une matière exceptionnelle et dans une période également exceptionnelle en vue d'arriver, le plus rapidement possible, à des solutions efficaces, il convient d'adopter, en vue de simplifier la procédure, non pas l'amendement de M. Marcihacy que nous avons accepté, mais celui qui a été proposé par le Gouvernement. Je tenais à expliquer cette modification dans la position de mon groupe.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales sur l'amendement n° 21 ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission des affaires sociales avait été très hésitante lorsqu'elle avait étudié l'amendement présenté par la commission de législation. Compte tenu de la position prise à la fois par le Gouvernement et par ladite commission, par le truchement de notre collègue, M. Marcihacy, c'est très volontiers que la commission des affaires sociales accepte l'amendement du Gouvernement.

M. le président. Je rappelle que l'amendement n° 8 est retiré.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 21, présenté par le Gouvernement et accepté par la commission des affaires sociales.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 5 rectifié, M. Marcihacy, au nom de la commission de législation, propose, dans le texte modificatif présenté pour le même article L. 627 du code de la santé publique, après le premier alinéa, de remplacer les mots : « *Alinéas 2 et 3 sans changement* », par les alinéas suivants :

« La tentative d'une des infractions réprimées par l'alinéa précédent sera punie comme le délit consommé. Il en sera de même de l'association ou de l'entente en vue de commettre ces infractions.

« Les peines prévues aux deux alinéas précédents pourront être prononcées alors même que les divers actes qui constituent les éléments de l'infraction auront été accomplis dans des pays différents. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Cet amendement a un objet rédactionnel au sens plein du terme. Il a paru préférable, en effet, de citer le texte exact des deuxième et troi-

sième alinéas plutôt que de maintenir la formule : « alinéas 2 et 3 sans changement ».

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement partage l'opinion de la commission de législation et accepte son amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission l'accepte.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 5 rectifié, accepté par le Gouvernement et par la commission saisie au fond.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 22, M. Marcihacy, au nom de la commission de législation, propose, dans le sixième alinéa du texte modificatif présenté pour l'article L 627 du code de la santé publique (3°), de remplacer les mots : « qui leur en sera faite », par les mots : « qui leur en aura été faite ».

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. L'objet de cet amendement est cette fois, non pas rédactionnel, mais grammatical.

M. le président. La nuance est notée. (Sourires.)

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement accepte cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission l'accepte également.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 22, accepté par le Gouvernement et par la commission.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 23, M. Marcihacy, au nom de la commission de législation, propose, dans le septième alinéa du texte modificatif présenté pour l'article L 627 du code de la santé publique, de remplacer les mots : « auront été délivrées à un mineur », par les mots : « leur auront été délivrées ».

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Cet amendement a un objet à la fois rédactionnel et grammatical.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement accepte l'amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission l'accepte également.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 23, accepté par le Gouvernement et par la commission.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 6, M. Marcihacy, au nom de la commission de législation, propose de rédiger comme suit l'avant-dernier alinéa du texte modificatif présenté pour l'article L. 627 du code de la santé publique :

« Ils pourront prononcer l'interdiction de séjour, pendant une durée de deux ans au moins et de cinq ans au plus, contre tout individu condamné en vertu du présent article. Ils pour-

ront également prononcer le retrait du passeport ainsi que, pour une durée de trois ans au plus, la suspension du permis de conduire. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Les peines prévues dans ce texte : interdiction de séjour, retrait du passeport, suspension du permis de conduire, semblent mineures et l'on pourrait penser que dans des domaines aussi graves ce genre de pénalités n'a pas sa place. Eh bien, c'est une lourde erreur.

En ce qui concerne le retrait du passeport il est bien évident que, s'agissant d'un trafiquant, on a tout intérêt à ne pas lui laisser passer trop facilement la frontière. Vous me direz que l'on peut se procurer de faux papiers ; mais il ne faut pas croire tout ce qu'on écrit dans les romans policiers ; en réalité, c'est beaucoup plus difficile qu'il n'y paraît.

Pour ce qui est de la suppression du permis de conduire il n'y a pas, dans l'état actuel de la société, de mesure qui paraisse plus brimante, plus infâmante.

Mon amendement a simplement pour objet de traiter ce genre de condamnés comme les proxénètes. C'est même leur faire là grand honneur. Il faut donc recourir à ces peines encore que je ne sois pas sûr, dans l'état un peu absurde de la société où nous vivons, qu'elles ne soient pas de celles qui puissent faire réfléchir certains et spécialement les jeunes.

C'est la raison pour laquelle je vous demande — je ne crois pas que cela soulève de difficultés — de bien vouloir assimiler les trafiquants aux proxénètes, qui sont d'ailleurs souvent les deux à la fois.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement accepte cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission des affaires sociales l'accepte également.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 6, accepté par le Gouvernement et par la commission.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis maintenant saisi de deux amendements qui peuvent être soumis à une discussion commune.

Le premier, n° 7, présenté par M. Marcilhacy, au nom de la commission de législation, tend, dans le texte modificatif proposé pour l'article L. 627 du code de la santé publique, après l'avant-dernier alinéa, à substituer aux mots : « (alinéa 7 sans changement.) » l'alinéa suivant :

« Les locaux où l'on usera en société de stupéfiants et ceux où seront fabriquées, transformées ou entreposées illicitement lesdites substances seront assimilés aux lieux livrés notoirement à la débauche, en conformité avec l'alinéa 2 de l'article 10 du décret du 19-22 juillet 1971. Les officiers de police judiciaire pourront en tout temps y pénétrer pour y procéder à des constatations, perquisitions et saisies. »

Le second, n° 15, présenté par le Gouvernement, tend, à la fin du texte modificatif présenté pour ce même article L. 627, à remplacer les mots : « (alinéa 7 sans changement) » par l'alinéa suivant :

« Les dispositions de l'article 59, alinéa 2, du code de procédure pénale sont applicables aux locaux où l'on usera en société de stupéfiants et à ceux où seront fabriquées, transformées ou entreposées illicitement lesdites substances. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour soutenir l'amendement n° 7.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. La différence entre la position du Gouvernement et celle de la commission de législation sera infiniment moins grande à propos de cet amendement qu'elle ne l'a été tout à l'heure en ce qui concerne le taux des peines. En effet, ces deux amendements poursuivent exactement le même but.

M. Lemarié et moi-même, recevant les fonctionnaires qui voulaient bien nous donner des explications, avons été assez surpris d'apprendre que les policiers pouvaient pénétrer dans une fumerie ou dans un local où l'on fait des « voyages » en commun à l'aide de produits chimiques, entrer, regarder, sortir,

et c'est tout, cela, en vertu d'un vieux texte de 1791 pour lequel, d'ailleurs, j'ai un profond respect, car le fait que des lois aient supporté l'épreuve du temps montre qu'à tout prendre elles n'étaient pas si mal faites. Seulement, il convient aujourd'hui de permettre aux policiers, non seulement d'entrer et de regarder — ils ont tout de même autre chose à faire que d'être des spectateurs — mais aussi de faire leur métier. Dans ces conditions, il faut leur permettre de constater, de perquisitionner et de saisir.

Deux méthodes existent pour y arriver : le chemin détourné que votre commission de législation et votre rapporteur ont pris et le chemin plus direct qu'a emprunté le Gouvernement.

Le chemin détourné consiste à reprendre l'ancien texte, à conserver pieusement la vieille loi de 1791, à l'adapter en y ajoutant un certain nombre de dispositions.

La méthode plus directe proposée par le Gouvernement consiste à renvoyer aux dispositions de l'article 59, alinéa 2, du code de procédure pénale en ajoutant que ses dispositions sont applicables aux locaux où il est fait usage en société de stupéfiants. En effet, ce texte ne vise qu'un certain nombre d'établissements publics du genre dancings ou hôtels alors que nous voulons que la police puisse pénétrer dans un local privé si l'on s'y livre à la consommation en société de stupéfiants.

Comme en définitive la querelle est non plus rédactionnelle mais de principe, que l'amendement du Gouvernement arrive aux mêmes fins que celles que visait l'amendement de la commission, je me rallie entièrement à l'amendement du Gouvernement, qui, l'ayant présenté, doit tout de même le juger préférable.

M. le président. La parole est à M. le ministre de la santé publique pour défendre l'amendement n° 15.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. La querelle d'ordre rédactionnel, si je puis m'exprimer ainsi, que le Gouvernement a avec la commission provient d'une hésitation que nous avons, à savoir — mais on pourrait en discuter — que ce décret du 22 juillet 1971 semble être implicitement abrogé par le code de procédure pénale.

Nous pensons dès lors préférable, en présence de cette discussion qui pourrait d'ailleurs faire l'objet de débats fort intéressants, la référence à une disposition beaucoup plus pratique de l'article 59, alinéa 2, du code de procédure pénale ayant le même objet.

C'est pourquoi, après cette explication juridique, je remercie M. Marcilhacy de se rallier au texte du Gouvernement.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Marcilhacy.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Oui, monsieur le ministre, je me rallie au texte du Gouvernement mais attention : pour moi, le décret de 1791 existe toujours.

J'y tiens beaucoup car si, demain, intervenait une procédure dans laquelle on utilisât ce décret, il ne faudrait tout de même pas, surtout étant donné l'autorité qui s'attache à votre personne, qu'on pût en invoquer implicitement la caducité.

Disons simplement — je crois que cela traduira mieux notre pensée commune — que ce texte n'étant pas complètement adapté on pouvait avoir des doutes quant à son efficacité.

Je ne crois pas beaucoup me tromper en indiquant que lorsqu'on débute dans la police on commence par étudier ce décret de 1791, base du fonctionnement de la police dans ce domaine.

Je pense que vous serez d'accord avec moi sur ce point, monsieur le ministre.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement se rallie à cette interprétation.

M. le président. La commission de législation retire donc l'amendement n° 7 et se rallie à l'amendement n° 15, présenté par le Gouvernement.

Quel est l'avis de la commission des affaires sociales sur l'amendement n° 15 ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission des affaires sociales l'accepte également, monsieur le président.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 15, présenté par le Gouvernement et accepté par la commission saisie au fond.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Quelqu'un demande-t-il la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 627 du code de la santé publique, modifié par les amendements n° 21, 5 rectifié, 22, 23, 6 et 15.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 9, M. Marcihacy, au nom de la commission de législation, propose, après le texte modificatif présenté pour l'article L. 627 du code de la santé publique, d'insérer un article additionnel L. 627-1 (nouveau), ainsi rédigé :

« Art. L. 627-1. — Dans les hypothèses prévues à l'article L. 627, le délai de garde à vue prévu aux alinéas 1^{er} des articles 63, 77 et 154 du code de procédure pénale est de quarante-huit heures.

« Toutefois, le procureur de la République, dans les cas visés aux articles 63 et 77 précités, et le juge d'instruction, dans le cas prévu à l'article 154, peuvent, par une autorisation écrite, le prolonger pour la même durée.

« Dès le début de la garde à vue, le procureur de la République doit désigner un médecin expert qui examinera toutes les vingt-quatre heures la personne gardée à vue et délivrera après chaque examen un certificat médical motivé qui sera versé au dossier.

« D'autres examens médicaux pourront être demandés par la personne retenue. Ces examens médicaux seront de droit. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Cet amendement soulève un point extrêmement délicat, et dans mon rapport oral, tout à l'heure, j'ai fait allusion aux scrupules de la commission, scrupules en songeant que les intoxiqués interpréteraient cette mesure comme une violation de la liberté individuelle, scrupules également à l'égard du mécanisme par lequel le bras séculier pourrait s'abattre sur les trafiquants pour lesquels personne n'éprouve aucune tendresse.

A quelles motivations la majorité de la commission de législation a-t-elle obéi quand je lui ai demandé — parlons net et franc — une prolongation du délai de garde à vue ?

La garde à vue est un sujet qui nous préoccupe — je crois même avoir personnellement rompu des lances à plusieurs reprises à cet égard — mais aujourd'hui il s'agit de la lutte contre un fléau. D'autre part, des considérations de caractère pratique nous animent. Il s'agit, toujours, en matière de trafic de drogue, d'actions de bandes organisées, car le trafiquant individuel doit être aussi rare, place de la Concorde, que les diamants dans le ruisseau. On se trouve chaque fois en présence d'une bande organisée — remarquablement organisée — ayant ses financiers, ses relais internationaux, et, hélas — disons-le, car la comparaison est vraiment affligeante — constituée comme un certain nombre de réseaux clandestins que nous avons connus et auxquels peut-être nous avons participé.

Or, pour arriver à démanteler ces réseaux qui portent un tort considérable à la santé de notre pays, le temps joue un rôle considérable. Si l'on arrête un suspect, qu'il faille mettre en mouvement Interpol, et que, de surcroît, l'arrestation ait lieu un vendredi après-midi, parce qu'on n'en choisit pas toujours le moment, la durée normale de garde à vue, c'est-à-dire vingt-quatre heures prolongeables d'une durée égale, est insuffisante. On est, en effet, obligé de relâcher le suspect, alors qu'on va peut-être pouvoir le confronter avec un autre maillon de la chaîne.

S'agissant de conditions exceptionnelles, votre commission a considéré qu'une prolongation limitée de la garde à vue, et d'ailleurs assortie d'un grand nombre de précautions inscrites dans l'amendement, se justifiait.

Voilà, mesdames, messieurs, comment se présente le débat.

Je tiens à prendre mes responsabilités. C'est moi qui ai proposé à la commission cette véritable entorse à notre législation. Je l'ai fait en m'étant posé le cas de conscience.

Dans ce domaine, ne pas accepter cette prolongation de la garde à vue risque, dans un certain nombre de cas, de frapper d'impuissance ceux qui ont la lourde charge de rechercher les coupables. Or, on ne pourra tenter de purger notre civilisation de ce fléau qu'est la drogue qu'en remontant les maillons de la

chaîne. C'est en s'appuyant sur la notion de péril national que votre commission, dans sa majorité, a bien voulu accepter cette dérogation, persuadé qu'il faut savoir faire violence aux principes pour que le pays survive.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur cet amendement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Monsieur le président, mesdames, messieurs, on peut avoir, en effet, une hésitation au vu de l'amendement qui vous est proposé.

Vous savez qu'en matière de droit commun la durée du délai de garde à vue est limitée à vingt-quatre heures, mais peut être prolongée d'un autre délai de vingt-quatre heures par une autorisation écrite du magistrat compétent pour l'accorder.

Il existe toutefois une exception pour les crimes et délits contre la sûreté de l'Etat. Une loi du 15 janvier 1963 fixait un délai de quarante-huit heures qui pouvait être prolongé de cinq jours. Mais une loi récente du 17 juillet 1970 a ramené le total maximal de la garde à vue à six jours.

Faut-il, par un nouveau texte, remettre en cause une mécanique compliquée sur laquelle nous nous sommes déjà prononcés ? C'est la question qui m'a fait personnellement hésiter. Je reconnais cependant que les arguments développés par M. Marcihacy, dont on connaît le souci de défendre les libertés individuelles, sont évidemment très forts.

Nous sommes là dans une matière tout à fait exceptionnelle : il s'agit de maintenir en garde à vue des délinquants particulièrement dangereux et la procédure en ce domaine est, en effet, lente et complexe ; il faut demander toute une série de renseignements et l'expérience démontre que les enquêtes sont parmi les plus difficiles à conduire, parce que les trafiquants sont constitués en réseaux internationaux. Par conséquent, la prolongation du délai de garde à vue, dans cette matière qui présente un caractère exceptionnel, est tout à fait défendable.

C'est pourquoi, tout en pesant le pour et le contre, je ne peux que m'en remettre sur ce point à la sagesse du Sénat.

M. Edouard Le Bellegou. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Le Bellegou.

M. Edouard Le Bellegou. J'avoue que les arguments avancés tout à l'heure par notre rapporteur, et rappelés du reste par M. le ministre, ont leur valeur dans le domaine de la répression, de la répression « activée », dirai-je, du commerce de la drogue.

Mais nous ne pouvons pas — nous venons déjà de le faire tout à l'heure, et c'est beaucoup — nous orienter vers une procédure pénale spéciale pour chacun des délits et des crimes, si graves soient-ils, qui vont s'inscrire dans nos lois pénales.

Nous avons, dans cette assemblée — elle nous a souvent suivis, et encore récemment à l'occasion de la loi sur la délinquance, dont j'étais le rapporteur — combattu le principe de la prolongation de la garde à vue. C'est là une base essentielle de la sauvegarde de la liberté individuelle, d'autant plus que, s'il convient de condamner sévèrement celui qui, après une instruction, a été, sur des preuves formelles, convaincu de charges suffisantes pour être poursuivi et si l'on peut lui appliquer les peines que nous avons votées tout à l'heure, il n'en est pas de même du suspect brutalement arrêté par la police. On ne sait jamais à quel prétexte, à quel passe-droit et à quelle violation de la liberté cela peut donner lieu.

Je reconnais que l'argument d'efficacité apporté par M. le rapporteur a sa valeur. Mais il existe des cas où le principe, surtout en matière pénale, doit l'emporter. La preuve, c'est que le Gouvernement lui-même hésite, que dans son projet il n'a pas prévu la prolongation de la garde à vue.

C'est lui qui est responsable de l'ordre public. Or, s'il reconnaît comme moi la valeur des arguments de M. le rapporteur, il s'en remet à l'appréciation du Sénat, lequel a toujours fait preuve de beaucoup de libéralisme en ce domaine. C'est au nom de cette jurisprudence qui est la sienne, que je lui demande, quelle que soit la valeur des arguments du rapporteur, de rejeter l'amendement de la commission.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcihacy, rapporteur pour avis. Mes chers collègues, au point où nous en sommes arrivés, il faut jouer cartes sur table. Monsieur le ministre, c'est après avoir conféré avec

de hauts représentants de votre administration que j'ai fait cette proposition à la commission de législation : on m'a dit que c'était indispensable. Je me suis battu pour que la commission me suive, et pourtant, personnellement, ça ne me plaît pas.

Je vous le dis tout net, monsieur le ministre, ou bien le Gouvernement est foncièrement d'accord, et je prends la responsabilité de l'initiative ; ou bien le Gouvernement n'est pas d'accord, il hésite ; dans ce cas-là, moi aussi j'hésite, car je n'ai aucune espèce d'intérêt en la matière, en tant que rapporteur de la commission de législation, à me battre. J'ai voulu donner à la police chargée de la répression de ce fléau un moyen, parce qu'elle m'a dit que c'était nécessaire, et même indispensable. Je ne veux pas être le seul à le faire. Je suis ici pour être un instrument législatif, le meilleur possible. Si ce n'est pas nécessaire, et seul le Gouvernement peut me le dire, moi j'abandonne.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Il y a des moments où il faut prendre ses responsabilités, vous avez tout à fait raison de le dire. Mon hésitation provenait des textes récents qui ont été pris et qui tendaient à réduire le délai de garde à vue. Je n'oublie pas cependant que je suis membre du Gouvernement, donc solidaire, et que je suis également ministre de la santé publique ; par conséquent, mon souci majeur est de préserver la population, et nos jeunes avant tout, de ce fléau que constitue la drogue. Dans la mesure où la police estime que ce délai de garde à vue doit être prolongé, je reviens sur la position que j'avais prise et je déclare approuver l'amendement de M. Marcilhacy.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Personnellement, je trouve que cette prolongation raisonnable de la garde à vue, avec les garanties incluses dans l'amendement et qui sont des garanties nouvelles, est plus justifiée qu'en matière de sûreté de l'Etat. J'irai plus loin : je me demande si la véritable sûreté de l'Etat ne commence pas par la répression du trafic des stupéfiants.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. Pour les raisons exposées par notre collègue Marcilhacy au nom de la commission de législation, la commission des affaires sociales, bien que consciente de la dérogation que ce texte introduit, a donné un avis particulièrement favorable à l'adoption de cet amendement.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 9.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Un article L. 627-1 nouveau est donc introduit à l'article 2 de la proposition de loi.

Par amendement n° 25, M. Schiélé propose après le texte modificatif présenté pour l'article L. 627 du code de la santé publique, d'insérer un article additionnel L. 627-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 627-2. — En cas de condamnation du chef de l'une des infractions mentionnées à l'article L. 627-1 ci-dessus, les articles 722, 2° alinéa, 723, 729 et 782 du code de procédure pénale ne seront pas applicables. »

La parole est à M. Schiélé.

M. Pierre Schiélé. Mes chers collègues, ainsi qu'il a été exposé tout au long de ce débat, il importe de donner à cette loi un caractère exceptionnel. Les arguments qui ont été avancés à la tribune, tant par nos rapporteurs que par le porte-parole d'une fraction de cette assemblée et par M. le ministre de la santé publique, démontrent à l'évidence le danger particulièrement grave et les conséquences pernicieuses de cette nouvelle forme de délinquance.

Vouloir atténuer en quelque sorte les peines qui sont infligées aux trafiquants — je dis bien aux trafiquants et non pas aux victimes du trafic de la drogue — ne me paraît pas souhaitable. Mon amendement tend donc à ne pas permettre un allègement ou une remise de peine quelconque en faveur de ceux qui seraient condamnés de ce chef.

M. le président. Quel est l'avis de la commission de législation sur cet amendement ?

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. L'unanimité s'est manifestée dans cette enceinte pour frapper le plus durement possible tous les trafiquants, mais il faut tenir compte des limites du possible. Je dirai à mon excellent collègue, M. Schiélé, que nous avons discuté sérieusement de cette question en commission et que nous avons même songé à demander pour ces faits la peine de mort. Mais nous sommes revenus à des notions raisonnables, car nous savons que les peines excessives ne sont pas prononcées et par conséquent n'ont pas d'effet.

Vous demandez une aggravation de la peine, mais vous demandez également de retirer aux juges, à l'ensemble de l'appareil judiciaire, un certain nombre de prérogatives qui leur appartiennent. Je crois que ce n'est pas possible parce qu'on ne peut pas créer, après la condamnation, des délits ou des crimes de catégories différentes. Votre intention est hautement louable et elle est partagée, j'en suis sûr, par l'unanimité du Sénat. Mais il vaudrait mieux que vous retiriez votre amendement. Si vous le mainteniez, je serais obligé de le combattre pour des raisons qui n'auraient rien à voir avec le fond et qui n'auraient qu'un caractère juridique.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Je rejoins l'opinion exprimée par M. le rapporteur de la commission de législation. En effet, la probation, la semi-liberté, la libération conditionnelle et, bien entendu, la réhabilitation sont des institutions qui tendent précisément à personnaliser la sanction et qui sont mises à la disposition de l'autorité judiciaire. Il ne faut donc pas rejeter ce système qui existe dans toutes les sociétés modernes. Je m'associe donc aux propos de M. Marcilhacy et je demande à M. Schiélé de retirer son amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission se rallie à la position prise par le Gouvernement et par la commission de législation.

M. Pierre Schiélé. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Schiélé.

M. Pierre Schiélé. Je ne voudrais insister que pour éclairer le débat. Je comprends parfaitement les arguments d'ordre juridique qui m'ont été opposés. Je comprends parfaitement ce souci de ne pas rendre particulièrement exceptionnelle une loi qui tendra à réprimer un délit précis. Mais permettez-moi de vous dire, mes chers collègues, que si je retire cet amendement, c'est uniquement dans le souci de ne pas affaiblir le sens et la portée que nous donnons à ce texte eu égard aux intentions que nous en avons. Je me rends — je l'avoue, à mon corps défendant — à vos arguments.

Ce sont finalement des arguments de forme. Ce sont les arguments du juriste contre ceux du philosophe. Ce sont les arguments de la forme contre le fond et j'avoue, personnellement, être un peu peiné par le fait qu'il faille subir une tradition, qu'il faille subir un code dans lequel nous sommes enserrés et qui ne nous permet pas de marquer, par le texte lui-même, notre volonté de répression et de réprobation à l'égard d'une pratique qui, à mon sens, est un crime contre la société et contre les valeurs de la civilisation que nous défendons ici d'une manière permanente.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Je ne puis tout de même pas vous laisser dire qu'il s'agit d'un problème de forme. C'est au contraire un problème de fond.

Lorsqu'un inculpé est traduit devant le juge — c'est le mécanisme de toutes les sociétés civilisées — il appartient au juge seul de décider de la peine. Tout inculpé a droit d'être jugé selon le droit commun.

Pour lutter contre les trafiquants de drogue, nous ne pouvons pas aller contre ce droit commun. Ce serait un abus de pouvoir dont souffrirait au premier chef la justice.

Je sais que M. Schiélé et moi-même avons les mêmes sentiments et c'est la raison pour laquelle je me suis permis d'insister.

M. Pierre Schiélé. Me rendant aux raisons profondes de M. le rapporteur de la commission de législation, je retire mon amendement.

M. le président. L'amendement n° 25 est retiré.

Le texte proposé pour l'article L 628 du code de la santé publique ne paraît pas contesté.

Personne ne demande la parole ?...

Je le mets aux voix.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 24, M. Marcilhacy, au nom de la commission de législation, propose, dans le premier alinéa du texte modificatif présenté pour l'article 628-1 du code de la santé publique, de remplacer les mots :

« sous la surveillance médicale »,

par les mots :

« sous surveillance médicale ».

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement n'est pas opposé à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission accepte également cet amendement.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 24.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 3, M. Lemarié, au nom de la commission des affaires sociales, propose de compléter comme suit la fin du deuxième alinéa du texte présenté pour l'article L 628-1 du code de la santé publique :

« ... et l'auront suivi jusqu'à son terme. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Lemarié, rapporteur. Cet amendement tend, comme vous venez de le dire, monsieur le président, à compléter la fin du deuxième alinéa de l'article par les mots : « ... et l'auront suivi jusqu'à son terme ».

La commission approuve bien entendu sans réserve le principe de la suspension de l'action publique lorsqu'un toxicomane est engagé sur la voie thérapeutique, et celui de son abandon définitif lorsque cette méthode aura donné les résultats qu'on est en droit d'en attendre ; elle ne voudrait cependant pas que cette option, détournée de son objectif, puisse être utilisée comme faux-fuyant, comme échappatoire ou éventuellement comme moyen dilatoire par une personne qui aura commencé à se conformer à ses règles sans y donner suite.

C'est la raison pour laquelle elle demande que, dans l'alinéa considéré, il soit précisé que l'action publique ne sera pas exercée à la condition que les personnes ayant usé de stupéfiants se soient non seulement conformées au traitement médical prescrit mais aient suivi ce traitement jusqu'à son terme.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Un traitement médical doit toujours être conduit jusqu'à son terme. Si vous croyez devoir ajouter ce membre de phrase, je m'en remets à votre appréciation, mais je ne crois pas qu'il s'impose.

M. le président. Cet amendement est-il maintenu ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. Oui, monsieur le président.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 3.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 10, M. Marcilhacy, au nom de la commission de législation, propose de supprimer

la dernière phrase du troisième alinéa du texte modificatif présenté pour l'article L. 628-1 du code de la santé publique.

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Il me paraît difficile de constater la récurrence d'une infraction qui n'a pas fait l'objet de poursuites. Telle est la raison de cet amendement.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. C'est aussi l'avis du Gouvernement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission des affaires sociales est entièrement d'accord, monsieur le président.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 10, accepté par le Gouvernement et par la commission des affaires sociales.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 628-1, modifié par les amendements n° 24, 3 et 10.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 11, M. Marcilhacy, au nom de la commission de législation, propose, dans l'alinéa 2 du texte modificatif présenté pour l'article L. 628-2 du code de la santé publique, de remplacer les mots : « par l'article 142 (alinéas 2 et 4) », par les mots : « par l'article 148-1 (alinéas 2 à 4) ».

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Il s'agit d'un amendement d'harmonisation avec les nouvelles dispositions du code de procédure pénale instaurées par la loi du 17 juillet 1970.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement accepte cet amendement.

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission des affaires sociales également, monsieur le président.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 11, accepté par la commission saisie au fond et par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L 628-2 du code de la santé publique, ainsi modifié.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 16, le Gouvernement propose de compléter *in fine* l'alinéa 1^{er} du texte présenté pour l'article L 628-3 par la disposition suivante : « Cette décision pourra être déclarée exécutoire par provision à titre de mesure de protection ».

La parole est à M. le ministre.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Si cette disposition n'était pas insérée dans la loi, l'appel de l'intéressé ou son pourvoi en cassation suspendrait soit l'exécution de la cure, soit sa poursuite, conformément aux articles 506 et 569 du code de procédure pénale, et permettrait ainsi au toxicomane de continuer à s'adonner aux stupéfiants.

Il convient, en conséquence, de laisser à la juridiction de jugement le soin d'apprécier l'opportunité de l'exécution provisoire de sa décision.

M. le président. Quel est l'avis de la commission de législation ?

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. La commission de législation approuve cet amendement qui, juridiquement et pratiquement, est logique, mais sa motivation nous préoccupe. En effet, en aucune manière, quel que soit l'imbroglie de notre droit, il n'est question de permettre au toxicomane « de continuer à s'adonner aux stupéfiants ».

Cela dit, je souscris entièrement à votre amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission des affaires sociales accepte, elle aussi, cet amendement.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 16, accepté par les deux commissions.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 17, le Gouvernement propose de rédiger ainsi le deuxième alinéa du texte présenté pour ce même article L. 628-3 : « Lorsqu'il aura été fait application des dispositions prévues à l'article L. 628-2 et au premier alinéa du présent article, la juridiction saisie pourra ne pas prononcer les peines prévues par l'article L. 628 ».

La parole est à M. le ministre.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. En cas de cure de désintoxication ordonnée par le juge d'instruction ou par la juridiction, il était souhaité que cette juridiction puisse ne pas prononcer les peines prévues par l'article L. 628. La mesure de sûreté était ainsi élevée au rang de sanction principale et unique. Or, la rédaction actuelle, qui résulte d'un amendement voté par l'Assemblée nationale, diffère du texte initial et prévoit une condition supplémentaire : que l'inculpé ait exécuté la cure, ce qui peut sembler logique, mais fait double emploi avec la disposition de l'article L. 628-4 qui punit des peines de l'article L. 628 la non-exécution volontaire de la cure. C'est pourquoi il nous paraît souhaitable de revenir au texte initial, sous réserve de cette précision supplémentaire.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission des affaires sociales accepte l'amendement.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. La commission de législation également.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 17, accepté par les deux commissions.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 628-3 du code de la santé publique, ainsi modifié.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Le texte proposé pour l'article L. 628-4 du code de la santé publique ne semble pas contesté.

Je le mets aux voix.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 4, M. Lemarié au nom de la commission des affaires sociales, propose, au premier alinéa du texte présenté pour l'article L. 628-5 du code de la santé publique, de remplacer les mots : « les articles L. 628-2 et L. 628-3 », par les mots : « les articles L. 628-1 à L. 628-3 ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Lemarié, rapporteur. Cet amendement a trait aux dispositions financières contenues dans le second alinéa de l'article L. 628-5 du code de la santé publique.

Celui-ci prévoit la prise en charge par l'Etat des dépenses d'aménagement des établissements de cure ainsi que les frais d'hospitalisation, de cure et de surveillance médicale des personnes à qui le traitement médical est prescrit par le juge d'instruction, le juge des enfants et la juridiction de jugement — articles L. 628-2 et L. 628-3 du code de la santé publique.

De façon assez peu compréhensible, cette prise en charge ne viserait pas les mêmes mesures dès lors qu'elles seraient prescrites par le procureur de la République en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par l'article L. 628-1.

C'est la raison pour laquelle votre commission vous propose simplement de modifier la liste de référence figurant au premier alinéa de l'article en remplaçant les mots : « articles L. 628-2 et L. 628-3 », par les mots : « articles L. 628-1 à L. 628-3 ».

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement n'est pas d'accord sur cette disposition. Dans les cas prévus par les articles L. 628-2 et L. 628-3, la cure a été ordonnée par la juridiction d'instruction ou par la juridiction de jugement et il nous a paru normal que l'Etat assume l'exécution de la sentence et tous les frais qu'elle peut entraîner, de même qu'il assume les charges de l'exécution des autres peines, mesures de sûreté ou d'instruction.

Or, l'article L. 628-1 ne donne pas au procureur de la République des pouvoirs juridictionnels ; celui-ci ne peut astreindre personne à suivre une cure, il ne peut que lui adresser une injonction de le faire, c'est-à-dire une invitation pressante et il engagera des poursuites pénales si l'intéressé ne défère pas à cette injonction. L'Etat n'a donc aucun frais à exposer en faveur de cette personne qui échappe à toute poursuite pénale. C'est pourquoi l'article L. 628-1 a prévu le système organisé par les articles L. 355-15 à L. 355-17, dont le régime financier est précisé par l'article 3 de la proposition de loi.

Si cet amendement était adopté, il soumettrait la personne non poursuivie par le procureur de la République au même sort que les inculpés et les condamnés. Je vous demande donc de rejeter cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission de législation ?

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Si je comprends bien, pour que la cure de désintoxication soit remboursée, il faut donc être condamné. C'est fort ennuyeux.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. ...il faut être condamné, ou bien s'être présenté spontanément ; il y a deux hypothèses.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Si la personne est condamnée, contrainte, elle est tranquille ; l'Etat prend tout à sa charge, elle n'aura rien à déboursier ; sinon, elle en supportera la charge.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Non, si elle se présente spontanément, les frais sont pris en charge par l'Etat. Ce n'est que dans l'hypothèse d'une injonction du procureur de la République, ou d'un signalement par les services médicaux et sociaux qu'ils ne le sont pas.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Cela restreint l'hypothèse, mais il n'empêche qu'il y a un hiatus dans le système. Ce n'est pas en tant que rapporteur de la commission de législation que j'interviens, mais à titre personnel. Je crois que le système serait plus homogène si, voulant pousser un individu à se désintoxiquer, l'Etat prenait les frais à sa charge.

M. Edouard Le Bellegou. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Le Bellegou.

M. Edouard Le Bellegou. Je demanderai au Sénat de bien vouloir adopter l'amendement de la commission car, dans l'esprit même de la loi, la procédure envisagée par les deux premiers alinéas de l'article L. 628-1 est la plus simple et celle que l'on a le plus souvent intérêt à appliquer.

Il est évident que, lorsque le procureur de la République sera avisé, par la police très probablement, que quelqu'un s'adonne aux stupéfiants, son premier soin ne sera pas de le déférer à la justice pour le faire condamner à suivre une cure, à défaut de le faire condamner à une peine pénale, mais, s'il a bien compris la loi et le désir du législateur, de lui conseiller de se soumettre à une cure.

Dans l'hypothèse où l'intoxiqué consent à la cure, il n'est pas remboursé par l'Etat, il s'endette vis-à-vis de lui ; dans l'hypothèse où il est condamné, l'Etat prend en charge les frais de la cure. Evidemment, le Gouvernement veut sauvegarder les finances de l'Etat, et je le comprends parfaitement, mais, dans la logique même de la loi, il est normal que la procédure la plus simple et la plus souhaitable, celle qui, au début même, permet au procureur de la République d'appliquer les mesures édictées, bénéfique de l'aide de l'Etat pour les frais de cure.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Je pense que c'est bien clair : ou bien il y a condamnation et prise en charge ; ou bien l'intéressé se présente spontanément, et il y a

également prise en charge ; ou bien il est signalé par les services médicaux, et il n'y a pas de prise en charge. Dans l'hypothèse où le procureur lui enjoit de suivre un traitement, il le fera volontairement pour éviter des poursuites pénales et, dans ce cas, nous ne prenons pas en charge les frais. Il est très vraisemblable, en effet, qu'il ne fera pas de difficultés pour suivre une cure de désintoxication plutôt que d'être poursuivi, et c'est bien l'option qui lui sera offerte.

M. Edouard Le Bellegou. Ce n'est pas d'une logique absolue !

M. le président. L'amendement est-il maintenu ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. Les deux théories peuvent se concevoir, mais la commission des affaires sociales estime que sa position est plus solide et c'est la raison pour laquelle elle ne retire pas son amendement.

M. le président. L'amendement est maintenu.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 628-5 du code de la santé publique, ainsi modifié.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 12, M. Marcilhacy, au nom de la commission de législation, propose, après le texte présenté pour l'article L. 628-5 du code de la santé publique, d'insérer un article additionnel L. 628-6 (nouveau), ainsi rédigé :

« Art. L. 628-6. — Les dispositions des articles L. 628-2 à L. 628-5 ci-dessus excluent l'application de celles prévues par l'article 138, alinéa 2-10°, du code de procédure pénale, en ce qu'elles concernent la désintoxication. »

Par amendement n° 18, le Gouvernement propose également, après le texte présenté pour l'article L. 628-5 du code de la santé publique, d'insérer un article additionnel L. 628-6 ainsi rédigé :

« Art. L. 628-6. — Lorsque le juge d'instruction ou la juridiction saisie aura ordonné à un inculpé de se placer sous surveillance médicale ou l'aura astreint à une cure de désintoxication, l'exécution de ces mesures sera soumise aux dispositions des articles L. 628-2 à L. 628-5 ci-dessus, lesquels font exception aux articles 138 (alinéa 2-10°) et suivants du code de procédure pénale en ce qu'ils concernent la désintoxication. »

Ces deux amendements peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour soutenir son amendement.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Monsieur le président, sauf erreur de ma part, ces deux amendements ont le même objet et, comme tout à l'heure, je dirai que le Gouvernement est sans doute mieux placé que moi pour faire son choix, et il l'a fait en présentant un amendement après la commission de législation. Le Sénat ne s'obstinera donc pas sur son texte, car ce qui lui importe, c'est le fond et non pas la forme.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour soutenir son amendement.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Avec beaucoup de prétention, le Gouvernement estime que la rédaction de son amendement est meilleure.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Je vous l'accorde.

M. le président. L'amendement n° 12 est donc retiré.

Quel est l'avis de la commission des affaires sociales sur l'amendement du Gouvernement ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission des affaires sociales l'accepte, monsieur le président.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 18, proposé par le Gouvernement et accepté par les deux commissions.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Un article L. 628-6 nouveau est donc introduit à l'article 2 de la proposition de loi.

Par amendement n° 19, le Gouvernement propose de compléter *in fine* le premier alinéa du texte présenté pour l'article L. 629 par les mots suivants :

« ou que la détention de ces substances ou plantes ne soit illicite. »

La parole est à M. le ministre.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Dans la rédaction actuelle, la confiscation ne serait pas possible en cas de fabrication ou de détention illicite de stupéfiants par le gérant. Or, ce qu'il faut protéger, c'est la propriété licite du propriétaire de l'officine.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales sur cet amendement ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. Elle l'accepte.

M. le président. Quel est l'avis de la commission de législation ?

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Elle l'accepte également.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 19 présenté par le Gouvernement, accepté par la commission des affaires sociales et par la commission de législation.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 629 du code de la santé publique, ainsi complété.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 13, M. Marcilhacy, au nom de la commission de législation, propose, dans le quatrième alinéa du texte présenté pour l'article L. 629-1, de remplacer les mots : « par l'article 142, alinéas 2 à 4 », par les mots : « par l'article 148-1, alinéas 2 à 4 ».

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Il s'agit d'un amendement de coordination.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur cet amendement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement l'accepte.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 13, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 629-1 du code de la santé publique, ainsi modifié.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Le texte proposé pour l'article L. 630 du code de la santé publique ne semble pas contesté.

Personne ne demande la parole ?...

Je le mets aux voix.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Par amendement n° 20, le Gouvernement propose, au premier alinéa du texte présenté pour l'article L. 630-1, de supprimer les mots : « de plus de vingt et un ans ».

La parole est à M. le ministre.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Dans le texte voté par l'Assemblée nationale, les trafiquants de drogue ne peuvent être l'objet d'une mesure d'interdiction du territoire national qu'à partir de l'âge de vingt et un ans et sont donc favorisés par rapport aux autres délinquants visés par cet article, à l'égard desquels une telle mesure peut intervenir dès l'âge de dix-huit ans. En outre, il n'y a pas lieu dans un texte pénal de faire état de la majorité civile qui est de vingt et un ans, alors que la majorité pénale est de dix-huit ans.

Dans tous les cas, il y a lieu de souligner que cette mesure de sûreté n'étant pas obligatoirement prononcée, il reviendra au tribunal saisi d'apprécier la situation de l'inculpé.

M. le président. Quel est l'avis de la commission de législation ?

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. Monsieur le ministre, je ne suis pas du tout convaincu par l'assimilation entre la majorité pénale et la majorité civile. Ce qui me plonge dans le doute, c'est que l'interdiction du territoire français est une mesure prise par le Gouvernement français en vertu de ses pouvoirs de souveraineté. En effet, il peut interdire l'accès du territoire français à des gens qui ne lui plaisent pas et cette décision ne peut même pas faire l'objet d'un recours contentieux. Cette disposition n'est-elle pas un peu superflue puisque le Gouvernement n'est pas obligé de donner un motif pour interdire l'entrée en France à toute personne qui lui paraît susceptible de troubler l'ordre dans le pays ?

Cependant, il est bien tard pour entamer une discussion sur ce sujet et je suis tout à fait d'accord pour supprimer les mots : « de plus de vingt et un ans ».

A la réflexion, je me demande si cette disposition est utile. Un jour, peut-être, déposerai-je une proposition de loi permettant d'interdire l'accès du territoire français à des personnes indésirables en France. Cette loi pourrait rendre service. Mais ceci est une autre histoire.

M. le président. Quel est l'avis de la commission des affaires sociales sur l'amendement n° 20 ?

M. Bernard Lemarié, rapporteur. La commission l'accepte.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 20, présenté par le Gouvernement et accepté par les deux commissions.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un autre amendement, n° 14, présenté par M. Marcilhacy, au nom de la commission de législation, et tendant, au second alinéa du texte proposé pour ce même article L. 630-1, à remplacer les mots : « dans ce cas », par les mots : « dans tous les cas ».

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Pierre Marcilhacy, rapporteur pour avis. L'amendement est purement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique. Le Gouvernement accepte l'amendement.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 14, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 630-1 du code de la santé publique, modifié par les amendements n° 20 et n° 14.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Le texte proposé pour l'article L. 630-2 ne fait pas l'objet d'amendement.

Personne ne demande la parole ?...

Je le mets aux voix.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'alinéa introductif de l'article 2 de la proposition de loi, précédemment réservé.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de l'article 2, modifié.

(L'article 2 est adopté.)

Articles 3 et 4.

M. le président. « Art. 3. — Les dépenses de prévention résultant de l'application de l'article premier ainsi que les dépenses d'hospitalisation et de soins des personnes visées au chapitre III dudit article, sont réparties entre l'Etat et les départements selon les dispositions de l'article L. 190 du code de la famille et de l'aide sociale. » — *(Adopté.)*

« Art. 4. — Les dispositions de l'article 2 de la présente loi sont applicables aux territoires d'outre-mer.

« Toutefois, dans les territoires des Comores, des îles Wallis et Futuna, de la Nouvelle-Calédonie et dépendances, de la Polynésie française et dans le territoire français des Afars et des Issas, les conditions dans lesquelles les personnes ayant fait un usage illicite de stupéfiants subiront la cure de désintoxication prévue par les articles L. 628-1, L. 628-2, L. 628-3 et L. 628-5, seront fixées par des délibérations des assemblées locales. » — *(Adopté.)*

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de la proposition de loi.

(La proposition de loi est adoptée.)

— 12 —

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au mercredi 4 novembre 1970, à quinze heures trente :

1. — Examen d'une demande présentée par la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale, tendant à obtenir l'autorisation d'envoyer une mission d'information chargée d'étudier en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française les problèmes que pose l'administration de ces territoires, après la mise en application des mesures législatives les concernant, adoptées par le Parlement au cours des dernières années.

2. — Discussion du projet de loi portant réforme hospitalière. [N° 365 (1969-1970) et 40 (1970-1971). — M. Jean-Pierre Blanchet, rapporteur de la commission des affaires sociales.]

(Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'article 50 du règlement, le délai limite pour le dépôt des amendements est fixé au mercredi 4 novembre 1970, à dix heures trente.)

Personne ne demande la parole ?...

La séance est levée.

(La séance est levée à vingt-deux heures cinquante minutes.)

Le Directeur
du service du compte rendu sténographique,
RAOUL JOURON.