

Réduction des risques : l'avis défavorable du conseil d'État à l'ouverture des salles de consommation

Yann Bisiou / Maître de conférences en droit privé et sciences criminelles, vice-président du conseil d'administration, université Paul-Valéry Montpellier 3, Equipe CORHIS

Dans un avis du 8 octobre 2013, le Conseil d'État a donné un coup d'arrêt à la création des salles de consommation à moindre risque en France. Le Conseil estime que le projet du gouvernement méconnaît l'interdiction pénale de l'usage de stupéfiants et ne peut trouver une justification suffisante dans la reconnaissance par la loi de la politique de réduction des risques. Il invite le gouvernement à proposer une nouvelle loi pour autoriser ces salles, à titre expérimental, tout en précisant que le dispositif devra être suffisamment précis pour être conforme au principe de légalité des délits et des peines.

Cet avis défavorable a surpris la plupart des acteurs de la réduction des risques (RdR). Le principe de légalité est un des fondements de la liberté individuelle. Consacré par l'article 8 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, il consiste à affirmer que « Nul ne peut être puni qu'en vertu d'une loi établie et promulguée antérieurement au délit, et légalement appliquée. » La Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme en donne une définition un peu plus large dans son article 7§1 en disposant : « Nul ne peut être condamné pour une action ou une omission qui, au moment ou elle a été commise, ne constituait pas une infraction d'après le droit national ou international. »

La légalité apparaît dans ces deux définitions comme une garantie contre l'arbitraire de l'État en imposant que l'infraction soit définie en termes clairs et précis par le législateur et qu'elle soit connue des citoyens avant que les pouvoirs publics puissent la sanctionner. L'originalité dans le cas des salles de consommation est que le Conseil d'État n'invoque pas le principe de légalité pour protéger les citoyens mais pour préserver une infraction et donc une restriction aux libertés individuelles !

Aussi surprenant que cela puisse paraître, ce n'est pas la première fois qu'un juge invoque ainsi le principe de légalité pour favoriser la répression au lieu de la limiter.

Le Conseil constitutionnel l'a déjà fait en 1998 en matière d'aide au séjour d'étrangers en situation irrégulière sur le territoire français (Conseil constitutionnel, 5 mai 1998, décision n°98-399 DC, *Journal Officiel*, 12 mai 1998, considérant n°7).

La loi prévoyait que le ministère de l'Intérieur pouvait donner une immunité aux associations « à vocation humanitaire » qui portaient assistance aux étrangers sans papiers. Le conseil constitutionnel déclare cette exception inconstitutionnelle, car la notion de « vocation humanitaire » n'est « précisée par aucune loi ». Il écrit qu'il revient au législateur « de définir les crimes et délits en termes suffisamment clairs et précis pour permettre la détermination des auteurs d'infractions et d'exclure l'arbitraire dans le prononcé des peines, et de fixer dans les mêmes conditions le champ d'application des immunités qu'il instaure ». Une seconde décision du 22 janvier 1999 reprenait la même explication à propos de la Cour pénale internationale (Conseil constitutionnel, 22 janvier 1999, décision n°98-408 DC, *Journal Officiel*, 24 janvier 1999, considérant n°22).

L'avis du Conseil d'État sur les salles de consommation s'inspire donc de cette jurisprudence rare, mais le contexte légal était assez différent, et ne permet pas de justifier l'avis du Conseil d'État.



D'abord, le code de la santé publique n'interdit pas de façon générale l'usage de stupéfiants, mais seulement l'usage illicite de stupéfiants. L'article L.3421-1 de ce code est ainsi rédigé : « L'usage illicite de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants est puni d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende ». L'infraction pénale admet donc qu'il puisse y avoir des usages licites, par exemple l'usage de stupéfiants dans le cadre d'un traitement médical. Les salles de consommation à moindre risque pouvaient être considérées comme un cadre licite de consommation des stupéfiants. Ensuite, quand on parle de légalité, on parle de qualité de la loi, d'une exigence de précision. Or, force est de constater que l'infraction d'usage illicite de stupéfiants est loin d'être précise, ne serait-ce que dans la définition des stupéfiants !

Qu'est-ce qu'un stupéfiant dans la loi française ? Une « substance vénéneuse » nous indique l'article L.5132-1 du code de la santé publique, une « substance vénéneuse... classée par arrêté du ministre chargé de la Santé pris sur proposition du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé » précise l'article L. 5132-7 du même code. L'arrêté en question date du 22 février 1990. Il est régulièrement modifié et loin d'être lui-même très précis dans sa rédaction. Ainsi l'arrêté classe parmi les stupéfiants les « champignons hallucinogènes, notamment des genres *stropharia*... ». On ne peut pas dire que cette définition soit d'une précision absolue !

Par comparaison, les textes qui définissent la RdR sont bien plus précis. L'article L.3121-4 du code de la santé publique précise que « La politique de réduction des risques en direction des usagers de drogue vise à prévenir la transmission des infections, la mortalité par surdose par injection de drogue intraveineuse et les dommages sociaux et psychologiques liés à la toxicomanie par des substances classées comme stupéfiants ». Ce texte est complété par des décrets qui reconnaissent la nécessité d'un « soutien aux usagers dans l'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place » (article R.3121-33-1, 2^a, code de la santé publique), « la mise à disposition de matériels de prévention des infections » (article R.3121-33-1, 4^o, code de la santé publique), etc.

Le référentiel de RdR, qui est également codifié, rappelle par ailleurs que « les besoins fondamentaux en matière de santé doivent être correctement couverts (hygiène, soins) » et que les matériels de prévention doivent permettre la « prévention des risques infectieux, adaptation des outils aux nouveaux usages » (article D. 3121-33 et annexe, code de la santé publique).

Enfin, la circulaire de la Direction générale de la santé (DGS) du 2 janvier 2006 sur les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogue (CAARUD) rappelle que les CAARUD s'adressent « à des personnes qui ne sont pas encore engagées dans une démarche de soins ou dont les modes de consommation ou les produits qu'ils consomment les exposent à des risques majeurs, qu'ils soient infectieux, accidentels, psychiatriques ». Elle leur confie aussi le soin de « réduire, en s'adaptant aux besoins locaux, les effets négatifs liés à la consommation de stupéfiants » et « d'améliorer la situation sanitaire et sociale de ces consommateurs » (Référentiel national de réduction des risques pour usagers de drogues, article D. 3121-33 et annexe, code de la santé publique).

Refuser les salles de consommation à moindre risque, sous prétexte que leur fonctionnement ne serait pas suffisamment précis quand l'infraction à laquelle elles permettent d'échapper est rédigée en termes vagues, donne le sentiment qu'il y a deux poids et deux mesures. Lorsqu'il s'agit d'admettre l'usage de stupéfiants pour des raisons de santé publique, les juges se font très sourcilleux, mais lorsqu'il s'agit de sanctionner l'usage de stupéfiants, ils font une appréciation beaucoup plus complaisante du principe de légalité.

Par cet avis, le Conseil d'État hiérarchise les lois et fait prévaloir la prohibition sur la RdR. Au-delà des salles de consommation, il remet en cause le principe même de la RdR qu'il juge imprécise. Tout le dispositif actuel se trouve fragilisé par un avis – facultatif mais ô combien symbolique – que l'on jugera plus idéologique que juridique.

C'est donc sur le terrain des principes que le gouvernement, et le Parlement, vont devoir se placer. Ils pourront rappeler que la prohibition a été justifiée en son temps par les nécessités d'une politique de santé publique et qu'elle ne constituait pas une fin en elle-même. Ils pourront alors aisément affirmer dans la loi que lorsque la prohibition devient un obstacle à la santé publique, elle doit céder le pas à d'autres politiques publiques mieux à même de répondre aux défis que la drogue pose aux individus et à la société.