

Modification LStup - consultation sur les essais pilotes cannabis

Modèle pour une prise de position incluant les personnes avec diagnostic psychiatrique

Lausanne, le 12.09.18

Le présent document donne une vision d'ensemble du projet du Conseil fédéral de modification de la LStup, soumise à consultation (essais pilotes). Les arguments ci-dessous représentent le point de vue des spécialistes et des professionnels de terrain qui font face aux problèmes d'addictions. Ils peuvent être repris librement par tous les acteurs soucieux d'améliorer nos politiques publiques en matière d'addictions.

Introduction

La question d'essais pilotes afin d'étudier les effets de nouveaux modèles de réglementation du cannabis est au cœur de l'agenda politique. Plusieurs villes et cantons réclament la mise sur pied de tels essais. Des interventions parlementaires, déposées récemment, demandent également de telles études scientifiques. De son côté, le Conseil fédéral a mis en consultation, le 4 juillet, un article relatif à ces essais pilotes.

Malgré l'interdiction et la répression en vigueur, la consommation de cannabis ne diminue pas. Parallèlement, le marché noir prospère. Dans ce contexte, le gouvernement veut donc tester d'autres modèles. Ces essais pilotes seront limités dans le temps. Les mineurs en seront exclus, de même, notamment, que les personnes qui suivent un traitement psychiatrique ou prennent des médicaments psychotropes soumis à ordonnance.

Position générale

Le GREA salue la proposition du Conseil fédéral de créer une base légale permettant de mener des études scientifiques encadrées sur la consommation récréative de cannabis (art. 8a Lstup) et (OETstup). Dans les politiques drogues, c'est toujours grâce à l'expérimentation sur le terrain d'idées nouvelles que des compromis ont pu être élaborés en Suisse. Après bientôt 10 ans de débat dans les villes, avec de fortes tensions entre cantons conservateurs et cantons libéraux, il est temps que le Conseil fédéral puisse s'investir dans ce dossier afin d'amener sérénité, dialogue et, in fine, consensus. La proposition du Conseil fédéral est très bien construite et permet de dessiner un chemin rationnel et pragmatique dans la droite ligne

des avancées effectuées dans les années 90 avec la politique des 4 piliers, qui avait réussi à sceller un consensus fédéraliste et fédérateur.

Le GREA émet toutefois une critique fondamentale et deux observations :

1. La critique fondamentale concerne l'exclusion des personnes souffrant d'une maladie psychique. Écarter cette population clé de la consommation du cannabis serait une grossière erreur qui pourrait remettre en cause l'utilité même de ces essais.
2. Nous observons qu'il est par ailleurs prévu de soumettre les produits vendus dans les projets pilotes à l'impôt sur le tabac, dont les revenus vont à l'AVS. Or, les coûts de ces projets sont intégralement à la charge des cantons et/ou communes. Cela contrevient donc au principe d'équivalence fiscale. Une redistribution de ces taxes aux acteurs qui mettront sur pied ces projets semblerait plus équitable.
3. Nous émettons également le souhait d'élargir la législation à l'ensemble des drogues. Dans l'intérêt de la recherche d'une part et dans un souci d'efficacité d'autre part.

Ainsi, la proposition du Conseil fédéral est bienvenue et **le GREA la soutient avec force**, pour autant que la restriction posée en matière de participation de personnes souffrant de maladies psychiques soit levée. Si elle devait être maintenue, le GREA réserve sa position pour la suite du processus.

Le GREA invite également le Conseil fédéral à vérifier la compatibilité du projet avec le principe d'équivalence fiscale et à étudier un élargissement de cette base légale à d'autres produits aujourd'hui illégaux en vertu de la LStup.

Détails

1. Refus d'exclure les personnes souffrant d'un diagnostic psychiatrique

L'ordonnance exclut les personnes diagnostiquées comme souffrant d'une maladie psychique (art. 12, al.2, let. c, OEPStup). C'est selon nous une grave erreur, de nature à diminuer très fortement l'intérêt de tels projets pour la santé et l'accompagnement social. En effet :

- les personnes souffrant de troubles psychiques sont largement surreprésentées chez les gros consommateurs de substances psychoactives. Ils recherchent souvent, par cette consommation, à abaisser les souffrances induites par leur maladie.
- le travail de traitement et de réduction des risques, deux des 4 piliers, inclut de manière quasi-automatique une prise en charge de cette dimension de santé mentale. Selon les estimations consensuelles, la moitié de la population mondiale serait concernée par un diagnostic du DSM-5, le manuel de diagnostic des troubles mentaux.

Ignorer cette partie de la population, qui contient justement le public cible que nous voulons atteindre, revient à réaliser des projets pilotes non conformes à la réalité. En excluant le groupe pour lequel nous avons besoin de solutions innovantes, les essais n'ont qu'un intérêt limité, car ils s'adresseront à des personnes dont la situation n'est probablement pas problématique et qui ont un accès au cannabis à des fins d'agrément. Ce public peu problématique a par ailleurs une consommation nettement moindre que les personnes en souffrance psychique, ce qui aura ainsi des effets limités sur la taille et les nuisances du

marché. Cela peut également constituer un biais dans l'objectif annoncé d'acquérir des nouvelles connaissances sur les effets de nouvelles réglementations à étudier.

Par le passé, la Suisse a su dépasser les oppositions idéologiques par une approche pragmatique. Avec la prescription d'héroïne par exemple, notre pays a reconnu que, pour certaines personnes, il pouvait être trop difficile de se passer instantanément de produits. Ces personnes peuvent maintenant entrer dans des programmes thérapeutiques où leurs difficultés psychiques sont traitées, tout en maintenant une consommation d'héroïne mais par une voie médicalisée. De pareils essais ne seraient pas possibles avec le cannabis selon le nouvel article et c'est regrettable.

2. Respecter le principe d'équivalence fiscale

« Les produits destinés à être fumés ou vaporisés ou qui peuvent être utilisés à cet égard sont soumis à l'impôt sur le tabac », selon l'ordonnance sur les stupéfiants (OEstup, art. 7, al. 3) qui se réfère à l'ordonnance sur l'imposition du tabac. En d'autres termes, les produits vendus dans les pilotes seront soumis à la taxe de 25%, comme c'est le cas pour les cigarettes. Le GREA salue cette volonté de taxer les substances psychotropes, comme c'est le cas pour le tabac, les spiritueux, la bière ou encore les jeux.

Il y a cependant un problème en regard du principe d'équivalence fiscale, qui implique que « *le bénéficiaire d'une prestation, l'unité d'imputation et l'unité qui prend la décision soient identiques* »¹. Or c'est la Confédération qui encaisse le produit de cette taxe, alors que l'intégralité des coûts de ces projets sont à la charge des cantons et/ou des villes. Il semblerait plus logique et équitable de reverser les recettes perçues dans le cadre des projets pilotes aux cantons et aux villes qui mettent en œuvre ces projets. Ce sont eux qui consentiront des efforts importants.

Si une perception de cette taxe par la Confédération devait être maintenue, cela devrait alors s'accompagner d'un soutien financier de Berne à ces projets. Un tel appui pourrait se justifier, dans la mesure où il est possible d'escompter de ces études une amélioration du cadre au niveau national. Or, toujours selon le principe d'équivalence fiscale, « *si la Confédération et les cantons tirent pareillement avantage d'une prestation de l'Etat, des solutions communes de partage s'imposent, ce partage étant étendu de façon équitable aux compétences décisionnelles et à la prise en charge des coûts* »².

3. Souhait d'élargir la législation à l'ensemble des drogues

Le GREA souhaite ici souligner l'intérêt de ce genre de projets (sans exclusion des personnes avec maladies psychiques) pour tous les types de substances. Des recherches très prometteuses sont en cours avec des molécules (notamment des hallucinogènes) dans le

¹ Cf. Rapport du Conseil fédéral sur le « Respect des principes de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons » (2014), p.10.

<https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/36477.pdf>

² Même rapport, p.10.

cadre de traitements psychiatriques. Il est nécessaire de prendre en compte ces nouvelles opportunités, susceptibles d'augmenter l'efficacité des traitements et de diminuer les coûts.

Un tel élargissement répond aussi à un souci d'efficience. Puisque cette question d'élargissement se posera à terme, le GREA encourage à mutualiser les efforts fournis pour les projets pilotes : dans la consultation, l'élaboration, la mise en place et le suivi par les autorités fédérales et cantonales, par le Parlement et par les acteurs professionnels des domaines bio-psycho-social.

4. Aspects pratiques

La consultation concernant cet article d'expérimentation s'étend jusqu'au 25 octobre 2018. Elle a été lancée auprès des cantons, partis politiques, associations faîtières suisses des communes, des villes et des régions de montagne, associations faîtières suisses de l'économie ainsi que des milieux intéressés.

Tout le monde peut y participer.

[Accès direct aux documents de la consultation](#)

[Accès direct au formulaire](#)