Zeitschrift: Reihe Kriminologie / Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie = Collection criminologie / Groupe suisse de travail de criminologie

Herausgeber: Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie

Band: 15 (1997)

Artikel: Un modèle alternatif : la réglementation des drogues

Autor: Robert, Christian-Nils

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1051221

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

CHRISTIAN-NILS ROBERT

UN MODÈLE ALTERNATIF: LA RÉGLEMENTATION DES DROGUES

Les objectifs poursuivis par l'instauration d'un nouveau système de contrôle seraient la réappropriation par les Etats du commerce et de la gestion des stupéfiants et des psychotropes, une plus grande cohérence de la politique de santé publique à l'égard de toutes les formes de consommation abusive de drogues et la définition d'une politique criminelle efficace contre la criminalité organisée.

A. DECOURRIÈRE
Les drogues dans l'Union européenne,
Bruylant, Bruxelles, 1996, p. 312

1. Introduction

Il me semble nécessaire d'affirmer tout d'abord et provisoirement l'abandon d'une prolixe terminologie qui ne cesse de s'amplifier, de provoquer beaucoup d'incompréhension et destinée principalement à lancer des stratégies législatives prétendument novatrices ou réformatrices dans le domaine de l'usage des substances psychoactives aujourd'hui interdites ou non accessibles hors prescription médicale et usage thérapeutique. Ainsi la décriminalisation, la dépénalisation, la libéralisation, qu'elles soient partielles ou totales, qu'elles affectent certains produits seulement ou certains comportements me paraissent devoir être abandonnées, ne serait-ce qu'au titre de l'imprécision de ces concepts.

J'ajouterai que toutes trois se définissent par rapport à un état actuel de prohibition et s'y adossent tant bien que mal. Il s'agit au pire d'une propagande qui peut avoir pour effet de renforcer encore la prohibition résiduelle, au mieux d'offrir des solutions partielles et temporaires qui pourraient être rapidement dépassées et s'avérer inadaptées,

eu égard à l'évolution constante des substances, de leur production, de leur distribution géographique et de leurs usages.

Même la politique sanitaire dite de réduction des risques me paraît suffisamment imprécise, ou interprétée de façon si restrictive dans la pratique, que l'on peut découvrir parmi ses plus vigoureux défenseurs des prohibitionnistes convaincus de l'impossible démantèlement du système légal actuel.

La recherche de solutions suppose impérativement la neutralisation, à tout le moins théorique, de la prohibition actuelle. Ceci posé comme préambule, il convient d'avancer quelques postulats devant nous aider à formuler des orientations législatives futures.

1. La Prohibition du Volstead Act de 1920 fut un échec complet, largement documenté[1] et face auquel les Américains ont fait preuve d'une lucidité plus grande que celle dont ils font preuve actuellement à propos de la prohibition des stupéfiants. Leur égarement à propos de l'alcool ne dura que 13 ans. La prohibition en matière de stupéfiants dure, de fait, depuis le début des années 1960 et ne cesse de prouver sa parfaite inefficacité. De nombreux indicateurs primaires en témoignent, tels que
   - l'accroissement constant de la production d'opium dans les régions traditionnellement productrices (Laos, Thaïlande, Myanmar-ex-Birmanie);
   - l'augmentation des surfaces de culture de pavot, et la dispersion récente de cette production (Colombie, Mexique, Guatemala) dans le monde;
   - l'intensification des cultures de la coca en terme de rendement à l'hectare (Bolivie par exemple)[2];
   - la baisse des prix de certains stupéfiants.

---

1 F. Musto: The American Disease, Yale University Press, Yale, 1973.
E. Behr: L'Amérique hors la loi, Plon, Paris, 1996.
La consommation d'alcool, durant la Prohibition n'a pas diminué aux Etats-Unis.Cf J. A. Miron, J. Zwiebel: Alcool Consumption during Prohibition, American Economic Review, Papers and Proceedings, May 1991, p. 242–247.

2 M. C. Dupuis: Stupéfiants, prix, profits, Puf, Paris, 1996.

Ces exemples pourraient être multipliés. Ils sont notoirement connus.
La prohibition est un modèle de politique de santé publique totalement insatisfaisant, voire tout à fait nuisible d'un point de vue exclusivement sanitaire.
«Drug prohibition has proven relatively ineffective, increasingly costly and highly counterproductive in all sorts of ways …».[3]

2. La démonisation des drogues a entraîné dans sa foulée une croyance fortement irrationnelle consistant à supputer que toute levée de la prohibition amènerait à une recrudescence notoire de l'usage de produits ainsi libérés. Aucun modèle, ni historique, ni expérimental ne permet de l'affirmer pour le long terme, et si l'on peut imaginer des modifications mineures ou marginales de comportements dans cette hypothèse, l'observation comparée des comportements dans des systèmes de répression diversifiés et sensiblement différents permet d'affirmer, au contraire, que l'impact des politiques publiques plus ou moins répressives, selon les pays et les substances, n'ont que très peu d'influence sur les comportements d'usage, qui, pour des pays aux conditions culturelles, économiques et sociales analogues présentent des similitudes de prévalences étonnantes. Ce qui vient d'être démontré à propos du cannabis par P. Cohen et A. Sas dans une comparaison entre les Etats-Unis, la France et l'Allemagne[4].
Rien ne permet de penser qu'il pourrait en aller différemment dans la diachronie, et à propos d'autres substances psychotropes.
L'abandon de la prohibition ne devrait ni accroître le nombre d'usagers, ni aggraver les types d'usage, ni conduire à l'usage de substances plus risquées.

3 E.A. Nadelmann: Thinking seriously about alternatives to Drug Prohibition, in L. Böllinger (éd.): De-Americanizing Drug Policy, P. Lang, Berne, 1994, p. 250.
4 P. Cohen, A. Sas: Policies on Cannabis in Germany, France and the United States, Cedro, Amsterdam, 1996.

3. Tout au contraire, il n'est pas totalement insensé de supposer que la levée de la prohibition pourrait avoir pour conséquence de permettre le report de l'usage de substances considérées comme fortement addictives vers des substances qui le seraient moins. C'est ce qui a été notamment suggéré par M. R. Aldrich[5].
   Dans ce sens et pour trouver une formule imagée, la réouverture des fumeries d'opium ne serait pas aussi insensée que ne l'a été leur fermeture[6].
   On notera d'ailleurs à ce propos que des modifications actuelles de comportements de consommation pourraient bien être des indices de ce postulat. L'héroïne est de plus en plus fréquemment fumée et non plus injectée: c'est ici le mode d'administration qui est moins dangereux (associé évidemment à une diminution de l'intensité des effets de la prise, mais acceptée). D'autre part, il semble que dans plusieurs pays européens on constate, ou mieux, on peut supposer un accroissement notoire de l'usage de cannabis, à l'évidence le moins nocif parmi les substances psychotropes et hallucinogènes pourtant totalement interdites (Tableau 4, Convention Unique de 1961).[7]
   C'est ce que je suggérerais d'appeler la *back stepping-stone theory,* soit l'exacte inversion de ce qui fut longtemps et encore soutenu bien que controuvé, à savoir qu'un usager passerait par escalade d'un produit peu nocif à un produit plus nocif. Le contraire pourrait s'avérer exact dans l'hypothèse d'une levée de la prohibition.
   Ceci étant posé, je justifierai l'abandon de la prohibition selon deux axes prioritaires qui me permettront d'en arriver à une solution alternative, la réglementation, non adossée à la prohibition, ni bricolée à partir d'une répression sans nuance.

---

5 M. R. Aldrich: Legalise the Lesser to minimise the Greater, Journal of Drug issues, vol. 20, 1990, p. 543–553.

6 Ce qui ne semble pas a priori exclu par la nouvelle Ordonnance sur les stupéfiants du 12 décembre 1996 (RO 1997 I p. 273), par le jeu des articles 3.1 et de l'annexe c, puisque l'opium brut qui contiendrait au maximum 0,2% de morphine calculée en base est dès lors soustrait partiellement au contrôle et peut être obtenu en petite quantité sans ordonnance médicale.

7 Pour la France, cf. T. Boekhout van Solinge, Le cannabis en France, Cedro, Amsterdam, 1995.

Seule la réglementation, à l'origine d'ailleurs des premiers actes législatifs[8] concernant les stupéfiants, permet de répondre aux objectifs de santé publique et économiques qu'un acte législatif dans ce domaine se doit d'atteindre.

2. La prohibition est une inhibition législative en santé publique

Notons tout d'abord que la prohibition annule d'un trait de plume ce pour quoi précisément il convient de légiférer en termes de santé publique. Les substances dangereuses pour la santé des personnes et des animaux ont fait, depuis des siècles, l'objet de réglementations de toutes sortes. Or, il est précisément impossible de réglementer ce que l'on a, par ailleurs interdit: ainsi la prohibition tue le contrôle, pourtant souhaitable, et c'est son vice majeur. Il faut donc autoriser pour réglementer. Autrement dit: prohiber c'est s'interdire d'agir efficacement, c'est amplifier les maux que l'on voudrait combattre[9]. La prohibition est une inhibition législative.

Ses conséquences sont ici particulièrement graves: elles marginalisent les produits clandestins, soumis à toutes les altérations possibles, induites et stimulées par les gains que justifie le risque de la répression; elles marginalisent l'usager, le contraignant à la clandestinité, l'éloignant des structures thérapeutiques, et l'obligeant à des actes de consommation à hauts risques sanitaires.

Partant de ce constat sur la nature intrinsèquement moralisante et paralysante de la prohibition, compte tenu des objectifs poursuivis et des moyens dont dispose l'Etat, je suis très peu favorable aux réfor-

8 Sur l'inversion progressive de la problématique, cf. C.N. Robert: De la répression à la réglementation, Journal des Procès, Bruxelles, N° 274, 1995, p.12–16.

9 Sur le modèle des maladies iatrogènes, la prohibition entraîne des aggravations de santé publique aujourd'hui connues mais dénoncées avec circonspection, telles que le sida, les hépatites, les infections opportunistes graves comme la tuberculose, etc.

mes qui visent à décriminaliser la consommation ou l'usage de stupéfiants, voire à lever l'interdiction frappant certaines substances; elles semblent peu satisfaisantes théoriquement, incohérentes et peu rationnelles[10]. Je ne nie pas qu'elles pourraient être stratégiquement utiles, mais j'aime à penser que les petites réformes empêchent les vraies réformes[11].

Deux objections majeures font à mon avis obstacle à des retouches cosmétiques du système actuel.

Tout d'abord, la classification des substances psychoactives interdites par la Convention Unique de 1961, et par nos lois nationales, est absurde et n'a pas résisté aux examens que lui ont fait passer les Cours suprêmes, constitutionnelle, en Allemagne par exemple[12] ou de cassation en Suisse[13]. Depuis longtemps d'ailleurs, l'arbitraire de ces classifications avait rongé la légitimité même de la prohibition auprès des usagers de ces stupéfiants qui n'avaient pas attendu les considérations juridiques de hauts magistrats remettant en cause avec mesure, et pour l'instant exclusivement, l'interdiction du cannabis.

Le rapport sur les toxicomanies, du Comité consultatif national (français) d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, hélas trop peu cité, est formel: «Les connaissances apportées ces dernières années dans le domaine de la neurobiologie et de la pharmacologie ne permettent pas de justifier la distinction actuelle entre drogues licites et drogues illicites»[14].

---

10 Vont dans ces directions, le rapport de la Commission de réflexion sur la drogue et la toxicomanie (Président R. Henrion), la Documentation française, Paris, 1995, mais également le Rapport de la Commission d'experts pour la révision de la LFStup, de février 1996 (dactyl.), Berne.

11 H.L. Packer: The Limits of the Criminal Sanction, Stanford University Press. Stranford, 1983, p. 335

12 Décision du 9 mars 1994, ayant fait l'objet d'une très large diffusion médiatique et commentée par L. Böllinger; Commentary on the Cannabis Decision of the German Federal Constitutional Court, dactyl., 1994.

13 RO 1991 IV 315

14 du 23 novembre 1994, p. 13.

Ainsi toutes les substances psychoactives ont précisément pour qualité d'être bénéfiques selon des critères extrêmement divers: elles peuvent l'être à titre curatif, palliatif, symptomatique, préventif, récréatif, le but recherché par son utilisateur étant toujours une modification plus ou moins accentuée de son psychisme[15]. Une même substance peut donc être utilisée légalement lorsqu'elle est déclarée cliniquement symptomatique (morphine, héroïne) et illégalement lorsqu'elle l'est sans prescription aux mêmes fins. Le mal n'est donc pas incorporé dans la substance, mais découle bien davantage du contexte de son usage (prescription médicale).

D'autre part, toutes les substances psychoactives, fussent-elles licites ou illicites, sont potentiellement dangereuses, non dans leur nature intrinsèque, mais en fonction de nombreux autres critères, dont l'usage, mais aussi le dosage, donc la concentration, la pureté ou l'impureté, le mode d'administration, les connaissances dont dispose l'usager, tous éléments que la prohibition perturbe gravement.

D'où l'absolue nécessité de garantir le produit, d'en permettre le contrôle et l'usage, dans des conditions sûres, ce qu'encore une fois la prohibition interdit par définition.

Un droit pénal fondé sur des classifications intenables, que la pharmacopée elle-même conteste par sa pratique, qui tient de plus en plus compte du mobile de l'utilisation d'une substance pour réprimer dans un cas et applaudir dans l'autre, ne peut plus servir à une quelconque construction législative destinée à protéger la santé publique.

L'objectif prioritaire devient alors le contrôle de ces substances et de leur utilisation et l'imposition fiscale de leur production et de leur

15 Ce qui ne fait aucun doute pour tous les «stupéfiants», même pour le cannabis, comme l'atteste un éditorial récent du fameux «The New England Journal of Medicine»: J.P. Kassirer: Federal Foolishness and Marijuana, NEJM, January 30, 1997, p. 366, faisant suite aux travaux antérieurs connus de L. Grinspoon et J.B. Balaker: Marijuana, The Forbidden Medicine, Yale University Press, 1993, et à des propositions de lois dans plusieurs Etats américains concernant l'usage médical de marijuana.

commerce, consacrant ainsi leur reconnaissance juridique, certes conditionnelle et restrictive, mais acceptant une réalité incontournable, soit l'existence et la consommation de ces substances. Ces postulats relèvent d'un pragmatisme, aujourd'hui plus encore qu'hier, indispensable, pour ne pas dire vital. Ce qui autorise alors à imaginer un système légal qui accepte l'accomplissement de certains comportements, dans certaines limites, et assortit donc le droit de les adopter à des conditions. Dès lors, l'existence juridique, économique, fiscale, sociale et pharmacologique de ces substances est assurée, garantie et contrôlée.

Quatre points d'ancrage de la réglementation sont dès lors envisageables ou cumulatives, chacun étant à géométrie variable. Prenons-les successivement[16].

a) La qualité du produit

Depuis des décennies nous avons pris l'habitude et accepté le fait que la quasi totalité des aliments et des médicaments sont soumis à des réglementations diverses et variées[17] portant sur plusieurs éléments de la qualité du produit. Non seulement sa composition, mais sa provenance, son mode de production et sa dénomination nous sont connus. La marque elle-même n'est pas seulement une protection du producteur, du créateur ou de l'inventeur, mais bel et bien garantie de qualité constante, suivie; elle assure une identité à un produit, et peut impliquer la responsabilité de son producteur.

Le contrôle de la qualité peut s'établir de façon préventive par l'autorisation préalable de mise sur le marché, par le contrôle pério-

16 Nous reprenons ici l'excellente synthèse de la réglementation de M. van der Kerchove: Le droit sans peines, Facultés universitaires Saint-Louis, Bruxelles, 1987, p. 338 ss.

17 LF denrées alimentaires (9 octobre 1992), LF commerce des toxiques (21 mars 1969), LF sur l'alcool (21 juin 1932), LF sur la pharmacopée (6 octobre 1989), LF sur l'imposition du tabac (21 mars 1969). Un projet de LF sur les médicaments est en cours d'élaboration. Il ne semble toutefois pas toucher les stupéfiants au sens strict du terme.

dique des conditions de production, par la surveillance du produit lui-même, et par la surveillance de tous autres éléments considérés comme inhérents à sa qualité (présentation, information du consommateur, durée de validité, etc.).

b) La qualité professionnelle du distributeur ou du prestataire de service

Là encore, nous avons pris l'habitude de très nombreuses et parfois pointilleuses réglementations qui permettent au consommateur, client ou patient de s'adresser, avec sécurité, aux professionnels spécialisés. Formations, examens, autorisations préalables et contrôles périodiques sont les conditions d'exercice de la plupart des métiers. Du médecin au brocanteur, du droguiste à la pédicure, et malgré le degré très varié des risques encourus, tous sont contrôlés dans leurs activités de service.

Aux qualités professionnelles contrôlées par l'Etat s'ajoutent les contrôles relatifs aux conditions concrètes d'exercice de nombreuses professions.

c) Le contrôle géographique d'un mode de distribution d'un produit ou d'un service

Se fondant sur des arguments parfois justifiés, parfois fragiles, de nombreuses activités commerciales ont fait l'objet, de tout temps, de réglementations limitant leur zone d'expansion. Il en va de même pour la distribution de certains produits alimentaires. Le jeu, les paris, la prostitution, la pornographie, le débit d'alcool d'une certaine façon, sont soumis, presque partout, à des réglementations géographiques, parfois même à des limitations temporelles.

d) Contrôle de l'usager

C'est ici surtout le patient qu'il faut mentionner, qui peut n'avoir accès à certaines interventions, voire à certains médicaments, que sous conditions légales ou réglementaires: l'exemple de l'interruption de grossesse est traditionnellement évoqué, qui suppose, quel que soit le système adopté, un contrôle des conditions personnelles de la requérante. La vente d'armes à feu relève également de ce type de contrôle.[18]

Telles sont, succinctement énoncées, les règles d'une technique législative qui pourrait, sans hypocrisie, affirmer défendre efficacement la santé publique.

Le contrôle de la consommation de substances psychoactives, actuellement prohibées, passe donc indéniablement par l'abandon du principe de la prohibition, puis par la renonciation à une classification arbitraire et pharmacologiquement inique. L'histoire des législations dans ce domaine conforte l'orientation aujourd'hui majoritaire des spécialistes, qui pour la plupart, optent résolument pour un système réglementaire[19], dont les modalités s'étalent sur un large éventail, dont je viens d'esquisser les principales caractéristiques possibles.

---

18 M. Killias, Gun Ownership, Suicide and Homicide, in Understanding Crime Experiences of Crime and Crime Control, UNICRI, Rome, 1993, p. 289–302.

19 F. Caballero: Droit de la drogue, Dalloz, Paris, 1989.
A.S. Trebach/K.B. Zeese: Drug Policy, A Reformer's Catalogue. The Drug Foundation, Washington D.C., 1990.
C.N. Mitchell: The Drug Solution, Carleton University Press, Ottawa, 1990.
J.A. Inciardi: The Drug Legalization Debate, Sage, Londres, 1991.
L. Manconi (et alii): Legalizzare la droga, Feltrinelli, Milan, 1991.
I. Knauss/E.Erhardt: Freigabe von Drogen: Pro und Contra. Bundeskriminalamt, Wiesbaden, 1993.

3. La prohibition est une stimulation économique[20]

Rien n'a été aussi déterminant pour l'extension de la consommation d'alcool aux Etats-Unis que la Prohibition; elle transforma radicalement la façon dont les gens buvaient. «Pour les étudiants, les jeunes filles délurées, comme pour les membres respectables de la classe moyenne, enfreindre la loi devint vite la chose à faire, moins pour le plaisir de boire que pour affirmer sa propre liberté»[21]. On sait, qu'analysant le phénomène croissant d'usage de stupéfiants en Europe occidentale et aux Etats-Unis dès les années 1960, plusieurs sociologues ont émis des hypothèses semblables, soulignant que l'inquiétude venait davantage de la nouvelle démocratisation, donc extension de ces usages que de leurs réels dangers en termes de santé publique.

Voyons pourquoi la prohibition est une des meilleures stimulations de la consommation.

Rappelons d'abord que la production, la transformation, le transport, la distribution des principaux stupéfiants (à base d'opium, de coca ou de cannabis) constituent un marché mondial économiquement comparable à celui du pétrole. Il s'agit donc d'un des plus importants marchés, aux profits considérables. Quelles sont les incidences de la prohibition – absence de toute intervention étatique autre que la répression – sur un tel marché?

1. La production et le marché de biens interdits impose fatalement à tous ceux qui y participent des comportements de vigilance, de confiance, d'une extrême flexibilité et mobilité. Ces contraintes vont donc entraîner tous les participants à un tel marché à travailler à tous les niveaux, de la production à la distribution, dans des

20 Ce qui a parfaitement été décrit d'un point de vue ethnographique et microéconomique pour les stupéfiants par C.H. de Choiseul Praslin: La drogue, une économie dynamisée par la répression, Presses du CNRS, Paris, 1991.

21 E. Behr: L'Amérique hors la loi, Seuil, Paris, 1996, p. 78.

structures légères, adaptables, impliquant des investissements aussi peu importants que possibles, dans des réseaux d'alliance d'opportunité et selon des coalitions temporaires.

Il n'est guère besoin d'être féru d'analyse industrielle pour se rendre compte qu'il s'agit de conditions qui conduisent à la performance la plus exigeante, donc à l'extrême efficacité de la production des biens aux services liés à leur distribution. Ceci est évidemment, surtout valable, dans un domaine où le processus de production, de transformation, de conditionnement et de transport sont particulièrement simples. Or, tel est le cas dans le domaine des stupéfiants.

Il s'agit donc d'un marché à l'organisation volatile, hyperconcurrentiel, sauvage, promu à une haute efficacité par cela même qu'il n'est soumis à aucune intervention étatique de contrôle autre qu'une répression qui ne semble affecter, au mieux, que 10% des produits et/ou des profits; ce qui, soit dit en passant, est tout à fait dérisoire, et économiquement insignifiant. Quant à la neutralisation temporaire des ressources humaines par la répression, elle est contrée par un réapprovisionnement constant que lui fournit le sous- développement, le chômage, la crise économique.

2. La production, la transformation, le transport et la distribution de ces biens interdits n'impliquent que de faibles immobilisations en capitaux, une main-d'oeuvre peu qualifiée, des stockages sans perte (produits faiblement périssables), des transports aux frais des acheteurs, une distribution sans frais généraux, des marchés en pleine croissance (Russie, Europe de l'Est), sans impôt ni taxe, des consommateurs «dépendants» et pas de service après-vente.

   L'attrait d'accéder à un tel marché est donc considérable. Sa rançon est une lutte impitoyable, allant évidemment jusqu'à la violence, puisque la culture du crime produit le crime; ce qui a pour résultat la sélection économique des meilleurs, des plus forts, des

plus corrompants. En ce sens évidemment, la prohibition peut inhiber presque complètement la concurrence. «It is clearly an industry in which entranched and experienced organisations with existing networks and distribution channels have major advantages»[22].

3. Ce marché est caractérisé par la faiblesse de ses deux extrêmes: celle du producteur et celle du consommateur qui n'ont qu'un pouvoir très limité sur les aspects économiques de l'illégalité.

   La production d'un bien illégal place son responsable dans une forte situation de dépendance vis-à-vis de ses acheteurs potentiels. C'est d'abord l'une des phases les plus exposées à la détection, à la répression et à la destruction. Protection obligée entraîne corruption et extorsion. Pour ces motifs déjà la situation du producteur est peu enviable. Elle a déjà été décrite comme misérable et soumise cumulativement aux autorités civiles de répression, aux armées plus ou moins régulières, aux tribus rivales en mal de ressources[23], mais aussi victime d'opérations militaro-policières venant de l'étranger, avec des moyens que l'on ne saurait passer sous silence, tels que défoliation des cultures par hélicoptère, destruction de villages au napalm. Tout cela est parfaitement et abondamment documenté.

   Le prix d'achat de la matière première est ainsi inflexible de même que sa qualité est presque immuable, à ce stade; ceci contrairement à se qui se passe par la suite, dans la chaîne des intermédiaires qui peuvent manipuler les cours et couper les marchandises pour accroître leurs bénéfices.

   Quant au consommateur, usuellement et en économie légale, sa force et son indépendance ont pour source la concurrence ouverte et contrôlée, sa capacité d'acheter en quantités, d'être informé sur la qualité des produits, de pouvoir différer sa dépense.

22 P. Williams: The International Drug Trade, Ridgway Viewpoints, 1993, N° 6, p. 11.
23 F. Jean et J.C. Rufin (éd.): Economie des guerres civiles, Hachette, Paris, 1996.

Chacun de ses mécanismes est totalement perverti en économie illégale.

Le consommateur, dans l'illégalité quant à sa recherche de produits, ne peut adopter un comportement d'acquisition, précédé d'une démarche comparative, réfléchie. Il n'achète, par définition, que par petites quantités, il est totalement sous-informé quant à la qualité du produit, parfois même totalement trompé et ne peut physiologiquement différer son achat. Pour reprendre un principe d'économie de marché sain, on répète volontiers que le profit est inversement proportionnel au pouvoir du consommateur; ainsi, plus le pouvoir du consommateur est fort, moins la production et le marché sont rentables. L'inverse est évident en économie illégale.

4. J'ajouterai une observation rarement avancée et pourtant évidente, même pour les non-initiés. Le marché clandestin et mondial des drogues se caractérise, pour l'essentiel, par des transactions en cash accompagnant la marchandise (j'exclus ici les opérations financières ultérieures) et réalisées pour la plupart en une seule monnaie, le dollar américain.

   Cette masse monétaire de cash-flow est estimée à 200 à 300 milliards de US dollars[24].

   La circulation rapide de cette masse monétaire présente des avantages économiques considérables en termes de profits; en effet, plus une monnaie circule, et plus elle circule vite, plus elle génère des profits, sauf évidemment philantropisme (exclu par définition d'une économie illégale). La meilleure comparaison pourrait être faite avec des chaînes de distribution alimentaire qui n'ont aucun intérêt à thésauriser la monnaie, mais au contraire à la faire circuler rapidement en de multiples points de vente

24 Eval.uation certes de 1988, qui pourtant ne peut être revue à la baisse. Cf. J.-F. Couvrat, N. Pless: La face cachée de l'économie mondiale, Hatier, Paris, 1988, p. 51.

pour accroître les échanges et, par voie de conséquence leurs profits. Il en va de même avec le marché international des drogues interdites.

De plus, le cash ne laisse aucune trace, contrairement à ce que croient un peu naïvement les croisés de l'argent sale.

Enfin, l'essentiel des transactions en chiffre d'affaires et principalement entre intermédiaires se paie en une seule monnaie, le dollar américain. Le billet vert s'échange partout contre des poudres blanches. Est-il nécessaire d'évoquer les avantages considérables et aujourd'hui reconnus de la monnaie unique, qui permet d'éviter les pertes de change? Le dollar américain a réalisé, depuis longtemps, l'euro de la drogue. Chacun aura fait l'expérience qu'il vaut mieux voyager dans le monde avec des dollars américains qu'avec des lires italiennes!

La volonté de contrôler le marché des substances psychoactives se présente comme une nécessité impérieuse qui ne peut être réalisée concrètement que par l'abandon du principe de la prohibition, et par l'intégration de ces produits dits stupéfiants dans une économie de marché soumise à des contraintes étatiques relatives. Les modèles législatifs, dits de police économique sont fort connus et ont proliféré, en droit comparé, depuis plus d'un demi-siècle: ils affectent principalement l'alcool, le tabac, les denrées alimentaires, les médicaments, les substances toxiques, qui constituent des exemples dans la législation suisse, des fondements d'une réglementation visant à la fois bien que très imparfaitement des objectifs de santé publique, des objectifs de fiscalité et des objectifs de régulation économique dans l'intérêt général, tels que concurrence, information des consommateurs, responsabilité des producteurs et distributeurs.

Sous certaines réserves, M. Friedman avait parfaitement raison de promouvoir un marché des substances psychoactives qui serait

soumis à des entraves étatiques comparables à celles auxquelles sont soumis les marchés de nombreux autres biens de consommation[25].

4. La voie de la réglementation

Rappelons d'abord que la réglementation d'un comportement à décriminaliser implique à titre principal, la reconnaissance juridique du droit de l'accomplir, assortie de la volonté politique et législative, d'en restreindre l'exercice et d'en assurer un contrôle plus efficace[26].

Partant de cette définition, nous pouvons inventorier les mécanismes d'intervention étatique pouvant avoir une pertinence dans le domaine des substances psychoactives.

C'est d'abord à la Loi fédérale sur l'alcool qu'il faut recourir pour y trouver la construction d'un monopole étatique relatif à la production indigène (art. 3) et à l'importation et à l'exportation (art. 27) des boissons distillées. Un système très élaboré de contrôle étatique s'étend de l'octroi de concessions aux prix de vente, en passant par l'imposition d'obligations sévères aux concessionnaires concernant la provenance des matières premières, les sortes et les qualités de boissons fabriquées, l'impôt, les taxes[27], la licence d'emploi et de commerce, l'exclusion de la vente à des mineurs de moins de 18 ans (art. 41) et une réglementation stricte en matière de publicité (art. 42b). La lutte contre la consommation de boissons distillées fait également l'objet d'une disposition traitant de subsides fédéraux destinés à la recherche et à l'information (art. 43a).

---

25 M. Friedman, R. Friedman: Tyranny of the Status quo, Harcourt Brace Jovanovitch, San Diego, 1984.

26 M. van de Kerchove: Le Droit sans peines, Publications des Facultés Universitaires Saint-Louis, Bruxelles, 1987, p. 338.

27 Les produits alcooliques obtenus par fermentation sont également soumis au monopole fédéral (Ordonnance fédérale concernant les droits de monopole sur l'alcool du 21 août 1991).

D'intéressantes dispositions exigent du produit qu'il soit correctement décrit, notamment quant à sa teneur en alcool (par exemple art. 5, Ordonnance sur l'alcool à prix réduit du 28 février 1964) qui doit figurer sur le conditionnement et l'étiquetage.

De la Loi fédérale sur le commerce des toxiques, nous retiendrons d'abord qu'ils sont définis comme «substances inanimées qui (...) incorporées à l'organisme ou en contact avec lui, peuvent, déjà en quantité relativement faible, mettre en danger la vie ou la santé de l'homme» (art. 2).

Les toxiques font l'objet d'une classification décroissante de toxicité (art. 8–12 LFT), déterminée dans l'Ordonnance sur les toxiques en fonction de la dose létale aiguë par voie orale administrée à des animaux, «généralement les rats» (sic, art. 4 OT).

Le commerce des toxiques est soumis à autorisation délivrée exclusivement «aux personnes remplissant du point de vue personnel et professionnel, les conditions requises» pour ce faire (art. 8 al. 2 LFT). L'acquisition de toxiques est soumise à des conditions de sévérité croissant selon la toxicité. Ainsi l'acquéreur d'un toxique en classe 1 doit-il

- avoir l'exercice des droits civils;
- décliner son identité et la prouver;
- être domicilié en Suisse;
- avoir une formation professionnelle complète appropriée, ou avoir subi avec succès un examen déterminé;
- donner la garantie que le toxique sera utilisé exclusivement à des fins limitativement énumérées dans l'ordonnance (art. 28 OT).

L'acquéreur de toxiques des classes 4 et 5 n'a pas besoin d'une autorisation, mais doit impérativement être capable de discernement (art. 18 OT).

Le fournisseur de toxiques doit contrôler scrupuleusement les conditions d'acquisition dont l'une d'elles doit être soulignée: les toxiques de classe 4 sont fournis «uniquement à des personnes dont le fournisseur suppose qu'elles ont le discernement requis pour éviter un usage abusif» (art. 36, 4 OT).

Le conditionnement est très strictement réglé et les degrés de toxicité mis en évidence par des bandes de couleurs différentes (art. 45 OT). Les emballages et modes d'emploi doivent mentionner également toutes les mesures de protection, de prévention et d'intervention d'urgence requises, telles que les premiers secours (art. 47 OT).

Le soin et la méticulosité de cette législation impressionne, s'agissant de produits à propos desquels le législateur rappelle les mots célèbres de Paracelse: «rien n'est poison en soi et seule la quantité fait le poison» tout en poursuivant: «l'effet nocif ne dépend pas seulement de la nature du toxique mais aussi d'autres facteurs, en particulier de la quantité de poison absorbée et de la constitution de la personne qui l'a prise. Au gré des circonstances, une même substance peut apparaître comme mortelle, nocive, inoffensive ou thérapeutique»[28].

L'Ordonnance sur les toxiques vise enfin à promouvoir l'information sur le commerce des toxiques afin de prévenir les intoxications ou d'en éliminer les conséquences et de favoriser l'emploi de produits moins dangereux (art. 1 OT).

Ces deux exemples ne sont pas pris au hasard. Ils témoignent avec conviction des riches capacités régulatrices législatives lorsque la décision de contrôler de telles substances est politiquement possible, et décidée.

28 Extrait du Message du Conseil fédéral concernant un projet de Loi fédérale sur le commerce des toxiques, FF 1968 I, p. 1467.

Ils doivent être comparés avec le silence discret, mais inconfortable, qu'a cultivé jusqu'à présent le législateur fédéral en matière de contrôle des médicaments et du tabac.

La Loi fédérale sur la pharmacopée, du 6 octobre 1989, définit les médicaments sans avoir pourtant pour objet leur contrôle, réservé à une convention intercantonale, tandis que le tabac apparaît dans la Loi fédérale sur les denrées alimentaires (du 9 octobre 1992 révisée au 1er juillet 1995), qu'elle assimile à celles-ci (art. 3 LDAI) définies comme des produits nutritifs(!).

Certes, le Message du Conseil fédéral à l'appui de ladite loi précise la nature du tabac qualifié de «produit d'agrément» et en rappelle la nocivité pour la santé en quelques lignes particulièrement sobres[29].

Tout ceci prouve que la voie de la réglementation est praticable, que des modèles existent et qu'ils sont largement admis, acceptés et appliqués, singulièrement à propos de l'alcool et des toxiques.

5. Conclusion

Quelle voie la Suisse a-t-elle choisie, à titre expérimental, sinon la voie de la réglementation? En effet, l'actuelle prescription de stupéfiants sous contrôle médical, présente tous les aspects d'une application très sectorielle et sélective d'une réglementation aux objectifs de santé publique évidents, comme d'ailleurs de neutralisation très marginale de quelques centaines de consommateurs d'un marché illégal dont nous avons décrit quelques caractéristiques perverses.

Dans le cadre très étroit, et résiduel de la réglementation possible dans ce domaine (art. 9 et 11 LFStup), les essais de prescription médi-

29 FF 1989 I, p. 876.

cale de stupéfiants[30] réalisent en effet l'essentiel des objectifs d'un contrôle, soit:

- la qualité du stupéfiant est garantie. Ils sont acquis dans le cadre de la production légale de ces médicaments;
- le cadre médico-psycho-social institutionnel de la dispensation du stupéfiant est hautement qualifié professionnellement;
- la distribution de stupéfiants se fait dans des centres ou unités de soins déterminés;
- l'usager bénéficiaire de telles prescriptions a fait l'objet d'une sélection très sévère avant l'entrée dans le programme (âge minimum, échecs antérieurs en thérapies traditionnelles, longue dépendance, volontariat) et fait l'objet d'un suivi médico-social attentif associé d'ailleurs à des contrôles réguliers[31].

A quoi il faut ajouter l'éloignement du marché illégal, confirmé par les derniers résultats publiés relatifs à ces essais, qui indiquent clairement une très forte réduction de l'approvisionnement et de la consommation de stupéfiants illégaux chez les bénéficiaires de ces essais[32].

Certes, en l'état, le passage par la prescription médicale de stupéfiants s'impose pour des raisons qui tiennent aux contraintes conventionnelles internationales et aux réserves heureusement formulées par le législateur suisse en faveur de l'usage de stupéfiants à des fins médicales ou de recherche; mais il n'est pas hors de propos, d'imaginer dès lors, que les stupéfiants reprennent leur place traditionnelle parmi les médicaments, d'ailleurs définis notamment comme «substance destinée (...) à l'emploi médical pour influencer l'organisme humain ou animal» (art. 3 LF sur la pharmacopée).

---

30 Ordonnance sur l'évaluation de projets visant à prévenir la toxicomanie du 21 octobre 1992, RO 1992 III, p. 2213.
OFSP (éd.): La prescription de stupéfiants sous contrôle médical, Médecine et Hygiène, Berne, 1995.

31 La Hollande va sans doute lancer des essais analogues: Ministère de la Santé: The Prescription of Heroïn to Heroïn Addicts, La Haye, 1995.

32 Conclusion qui paraîtrait naïvement évidente, si elle n'était pas d'une grande utilité pour démontrer précisément l'évidence...
A. Uchtenhagen (et alii): Essais de prescription médicale de stupéfiants. Deuxième rapport intermédiaire (dactyl.), Université de Zurich, 1996.

Les perspectives à court terme devraient s'orienter vers l'élaboration d'une véritable loi fédérale sur les médicaments, réintégrant plusieurs stupéfiants actuellement interdits dans la pharmacopée (notamment l'héroïne).

Le cannabis et ses dérivés, certains hallucinogènes de synthèse ainsi que la cocaïne devraient faire l'objet d'une réglementation dont plusieurs modèles ont déjà été proposés, aussi bien en Suisse[33] qu'en Hollande[34], en Belgique[35] ou aux Etats-Unis[36].

Enfin, notre société ne pourra plus esquiver longtemps encore une question bien plus fondamentale et complexe, qui porte alors sur le pourquoi d'une réglementation des substances psychoactives en général. Pour ce faire, une approche globale de la consommation de toutes les substances modifiant nos consciences et nos comportements sera nécessaire, qui pourrait certainement nous conduire à remettre en question le modèle de l'ordonnance médicale et donc le bastion de la prescription médicamenteuse[37].

La démédicalisation du mieux-être pourrait bien justifier un jour l'extension de l'automédication.

---

33 Basler FDP: Liberalisierung von Haschisch, 15 février 1994, Bâle.
Basler FDP: Liberalisierung von Ecstasy und von verwandten Substanzen, 1996, Bâle.

34 Mario Lap: Draft Cannabis Act, 1995 (dactyl.) Amsterdam

35 Proposition de loi du 25 octobre 1993, modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes, antiseptiques, Journal officiel, Sénat de Belgique, Session de 1993–1994, 871-1.

36 Plusieurs Etats américains (Californie, Arizona, 1996) ont voté des lois autorisant l'usage médical de la marijuana dont les effets, notamment antiémétiques, sont reconnus. Sur la problématique américaine en général, Cf. J.A. Inciardi: The Drug Legalization Debate, Sage, Londres, 1991.

37 Avis bien rarement exprimé, mais évoqué clairement in: O. Romani/J.M. Comalles: Les contradictions liées à l'usage des psychotropes dans les sociétés contemporaines: automédication et dépendance, Psychotropes, VI, 3, p. 39–57. Cf. également:
L. Beauchesne: La législation des drogues, Méridien, Montréal, 1991, p. 265.