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

Herausgeber: Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie

Band: 15 (1997)

Artikel: Production normative en matière d'usage de stupéfiants en Europe occidentale

Autor: Cesoni, Maria Luisa

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1051225

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: 05.07.2025

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

Maria Luisa Cesoni

Production normative en matière d'usage de stupéfiants en Europe occidentale

Tout porte à penser aujourd'hui que le meilleur moyen d'endiguer le fléau de la toxicomanie est de former des citoyens responsables et bien informés.
(Comité consultatif national d'éthique français)

En matière de stupéfiants, les conventions internationales ont exercé une contrainte particulièrement marquée sur le développement des législations nationales européennes. En ce qui concerne les normes pénales, cette contrainte a surtout créé un consensus international producteur d'un ensemble cohérent de normes nationales réprimant le trafic illicite de stupéfiants. En revanche, le traitement réservé à la consommation a fait l'objet de tensions contradictoires à l'intérieur des pays. Ces tensions ont mené à l'adoption de normes juridiques différentes – du moins partiellement – ainsi qu'à une variation de leur application dans le temps[1].

Depuis les années 1970, les priorités des politiques des pays d'Europe occidentale en matière d'usage de stupéfiants on été ainsi soumises à des oscillations continues. Ces politiques semblent être actuellement, une fois de plus, en proie à des tensions contradictoires.

Certaines commissions d'experts paraissent avoir gagné en autonomie par rapport aux autorités politico-administratives commanditaires. C'est ainsi que, dans deux pays ayant adopté la politique la plus répressive, la France et la Suisse, plusieurs rapports agréés officiellement développent une approche critique des politiques en vigueur et prônent des changements législatifs (1).

1 Cf. Bisiou, 1996; Derksen, van de Wijngaart, 1996; Liniger, 1996; Ruggiero, 1996; Silvis, 1996; Pisapia, 1996.

Au niveau local, dans les grandes villes notamment, des politiques de concertation se mettent en place entre les diverses autorités concernées par les problèmes liés aux stupéfiants, aboutissant parfois à une modification des priorités indiquées au niveau national (2).

Quant aux gouvernements, la tendance dominante à l'intérieur de l'Union européenne paraît se focaliser sur la défense des dispositions répressives; même les Pays-Bas semblent vouloir renforcer les éléments répressifs de leur politique ou, du moins, restreindre les limites de leur tolérance. Critiquée par les pays de l'U.E., la Suisse paraît en revanche se démarquer et vouloir assouplir sa politique via l'adoption d'une démarche pragmatique (3).

Bien que certaines conditions paraissent favorables à un changement de politique (4), la situation qui se dessine ainsi semble montrer une rigidité des politiques nationales par rapport à la reconnaissance de leur inadéquation, qui se diffuse dans les milieux spécialisés.

Où doit-on rechercher les causes du retranchement officiel sur des positions répressives en matière d'usage de stupéfiants, dans le but affiché de protéger la santé publique, malgré des opinions et des pratiques divergentes (5)?

Ce texte veut poser quelques éléments contribuant à la compréhension des blocages qui empêchent le changement législatif, malgré l'existence de tendances critiques fortes et de certaines conditions favorables, dans un domaine sensible et discuté comme celui de l'usage de stupéfiants.

1 Les rapports des experts

La France et la Suisse sont parmi les rares pays européens qui répriment l'usage de stupéfiants en tant que tel, la plupart des autres se

limitant à le réprimer indirectement, par le biais de l'incrimination de la détention, y compris pour usage personnel[2].

Pourtant, en France et en Suisse, les diverses commissions d'experts qui se sont penchées, ces dernières années, sur le problème du traitement juridique de l'usage de stupéfiants, se sont prononcées pour une dépénalisation de l'usage, bien que de manière nuancée quant à ses modalités pratiques.

Si les langages diffèrent en fonction de la plus ou moins grande susceptibilité des autorités commanditaires, le sens de ces rapports est en revanche clair.

Cinq points fondamentaux me paraissent faire l'objet d'un nouveau consensus, en dehors des cercles habituels des antiprohibitionnistes, et particulièrement dans les rapports que j'ai analysés, soit, en France, les rapports de la Commission Henrion, mandatée en 1994 par le Ministère des affaires sociales et de la Santé pour «réfléchir» sur la politique en matière de drogues, et du Comité national consultatif d'éthique, qui s'est auto-saisi du problème; en Suisse, les rapports de la Commission d'experts pour la révision de la loi fédérale sur les stupéfiants et de la Commission fédérale pour la jeunesse[3]:

- le classement des stupéfiants et substances psychotropes n'a pas de base scientifique ni rationnelle;
- l'interdiction de la consommation n'a pas d'effet dissuasif;
- les lois en vigueur n'ont pas produit les effets escomptés;
- il est opportun de réduire la criminalisation des usagers, voire de dépénaliser la consommation;
- la prison est un dispositif inadéquat, voire négatif pour les usagers de stupéfiants.

---

2 Font exception l'Italie, l'Espagne et les Pays-Bas qui ne répriment pas la détention pour usage personnel (dans la loi pour les premiers, de facto pour le dernier pays). Cela ne signifie aucunement que les usagers ne fassent pas l'objet des dispositifs répressifs, pour revente de drogues ou pour d'autres délits.

3 Henrion (1995); Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (1994); Office fédéral de la santé publique (1996); Commission fédérale pour la jeunesse (1996).

1.1 L'incohérence du classement des substances

Les quatre rapports soulignent l'absurdité de la distinction actuelle entre drogues légales et illégales et l'incohérence du classement des produits. Le Comité d'éthique, présidé par l'éminent neurobiologiste Jean-Pierre Changeux, du Collège de France, remarque notamment que les connaissances récemment acquises en neurobiologie et en pharmacologie montrent que cette distinction ne repose sur aucune base scientifique cohérente[4]. Les experts prônent donc une réglementation fondée sur les dangers médicaux et sociaux présentés par les différentes substances[5].

1.2 L'inutilité de l'interdiction de la consommation

Tant le Comité français d'éthique que la Commission suisse d'experts répondent de manière non ambiguë à la question de l'efficacité de l'interdiction de la consommation: l'interdit n'a pas d'effet dissuasif.

Selon les experts français, l'interdit n'a pas non plus incité les usagers à se soumettre à un traitement.

En effet, le système français, dit d'injonction thérapeutique[6], a posé de nombreux problèmes: en particulier, une grande différenciation des pratiques judiciaires, la réserve de la part des équipes soignantes à accueillir les usagers envoyés par la justice pénale, la confusion des sphères de compétence des magistrats et des soignants, ainsi que la possibilité d'appliquer la mesure pour le seul usage alors que les usagers sont souvent inculpés de revente ou de trafic. Cette situation a fait qu'en 1991, 5,8% seulement des demandes d'admission aux centres de soins agréés provenaient d'une injonction thérapeutique[7].

4 Comité d'éthique, 1994.
5 Commission fédérale pour la jeunesse, 1996; Comité d'éthique, 1994.
6 Possibilité de se soustraire aux poursuites pénales ou d'éviter la condamnation en se soumettant à l'injonction de soins émise par le magistrat.
7 Comité d'éthique, 1994.

1.3 L'inefficacité des lois

Ainsi, en France, le Comité d'éthique a constaté que la loi de 1970[8] n'a pas produit les résultats escomptés et, en particulier, n'a pas empêché la dégradation des conditions des usagers. Elle a, en revanche, amené la police à focaliser ses activités surtout sur les consommateurs, comme le confirment les statistiques officielles: de 1972 à 1994, sur l'ensemble des interpellations de la police pour infractions à la loi sur les stupéfiants, un pourcentage variant de 85 à 94% concernait l'usage simple en grande majorité et l'usage-revente[9].

La Commission Henrion souligne que la pression policière sur les toxicomanes les a incités à la clandestinité, aggravant ainsi les dangers qu'ils encourent. Par ailleurs, le fait que la loi n'a pas eu les effets escomptés est confirmé par l'écart entre la concentration de la répression sur les usagers et usagers-revendeurs et le très faible recours à l'injonction thérapeutique.

Un constat de même nature a été fait par la Commission suisse d'experts pour la révision de la loi fédérale sur les stupéfiants[10]: les buts visés par la révision de la loi en 1975 n'ont pas été atteints; cela, particulièrement en ce qui concerne la pénalisation de l'usage, qui «s'est révélée inefficace pour freiner son extension»[11] mais, en revanche, a fait des consommateurs la cible privilégiée des activités de la police en matière de contrôle des stupéfiants.

La Commission pour la jeunesse relève, dans un communiqué de presse, qu'en effet 80% environ des 40'000 personnes dénoncées en 1994 pour une infraction à la loi sur les stupéfiants étaient de simples consommateurs et que, entre 1990 et 1994, le nombre de dénon-

8 Loi n. 70/1320 du 31 décembre 1970, loi cadre en matière de stupéfiants. Les normes pénales en matière de trafic ont été modifiées et intégrées dans le nouveau code pénal.
9 Carpentier, Costes, 1995.
10 Loi fédérale sur les stupéfiants du 3 octobre 1951, révisée le 20 mars 1975.
11 Office fédéral de la santé publique, 1996, p. 46.

ciations d'usagers a plus que doublé[12], alors que la consommation est restée plus ou moins stable.

1.4 La nécessité de dépénaliser l'usage ou de réduire la criminalisation des usagers

Dénonçant cette situation comme effarante, la Commission pour la jeunesse recommande la dépénalisation de la consommation de tous les stupéfiants. En ce qui concerne les substances, elle se déclare favorable à un système de production et de vente contrôlé par l'Etat pour les stupéfiants naturels, combiné à une prescription médicale des stupéfiants synthétiques, notamment l'héroïne. Elle considère comme plausible l'hypothèse d'une commercialisation légale des dérivés du cannabis.

La Commission suisse d'experts prône aussi la dépénalisation de la consommation de stupéfiants. Une forte majorité de ses membres se prononce pour la dépénalisation des actes préparatoires de la consommation personnelle. En outre, pour les usagers-petits trafiquants, elle considère qu'il faudrait introduire la possibilité de renoncer à les sanctionner lorsque les faits sont minimes, ainsi qu'une possibilité d'alternative thérapeutique à la peine.

Bien que leurs critiques soient tout aussi substantielles, les experts français tirent des conclusions explicites moins radicales que celles des experts suisses.

Le rapport du Comité d'éthique est, par exemple, partiellement contradictoire. Après avoir affirmé qu'il est nécessaire d'introduire «une réglementation qui (d'un côté) permette un contrôle des produits et de l'accès aux produits, dans l'intérêt de la santé publique», il en tire

12 La Commission se fonde sur les données publiées par l'Office fédéral de la statistique suisse (1995). Les dénonciations pour usage simple sont passées de 12.936 en 1990 à 32.032 en 1994.

la seule conclusion que «le simple usage d'un produit dangereux ne devrait être réprimé que lorsqu'il est public», ou lorsqu'on prouve qu'il affecte gravement l'entourage, notamment familial, de l'usager[13]. Mais cette pénalisation limitée, est-elle compatible avec la nécessité affirmée d'«accompagner» les usagers, «en sorte qu'ils ne soient plus en proie au brigandage national et international, ni voués à la délinquance ou à la prostitution, ni conduits à la prison»?[14]

Le Comité parle, encore, d'une seule «atténuation des peines pour simple usage», alors qu'il s'interroge sur l'hypocrisie d'une telle atténuation effectuée «sans se préoccuper de la manière dont les usagers pourraient se procurer des drogues, ainsi que du problème du contrôle de qualité des produits.»[15] Pour prôner, enfin, l'amorce d'une politique de réduction des risques en matière d'économie mondiale ... La Commission Henrion s'interroge «sur l'immobilisme qui a prévalu en France, jusqu'à une période récente, face à la transformation radicale du problème de santé publique posé par la toxicomanie, et sur la cohérence du maintien d'une législation que la Commission, par delà des divergences qui se sont exprimées en son sein, croit utile de modifier.»[16]

En effet, si une moitié seulement des membres de cette Commission a jugé nécessaire la dépénalisation de l'usage, ils ont souhaité à l'unanimité une modification profonde de la loi, car la politique d'exclusion menée à l'égard des toxicomanes a «provoqué des catastrophes sanitaires et sociales»[17], et seule une politique de prévention de l'entrée en toxicomanie peut faire baisser le nombre de toxicomanes. La Commission estime, par ailleurs, que la politique de réduction des risques exige une action résolue et qu'il y a une contradiction entre la mise en place de lieux d'accueil à bas seuil, qu'elle considère comme essentiels, et le maintien d'une pénalisation de l'usage.

13 Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, 1994, p. 41.
14 Ibidem.
15 Idem, p. 42.
16 Henrion, 1995, p.14.
17 Idem, 1995, p. 35.

1.5 La nocivité de l'emprisonnement

L'emprisonnement est enfin jugé inopportun, voire négatif, pour les usagers tant en France, par le Comité d'éthique et par une majorité des membres de la Commission Henrion, qu'en Suisse, par la Commission d'experts.

Il est intéressant de noter que les rédacteurs des deux rapports français ne croient pas nécessaire de s'étendre sur la motivation de cette affirmation, tant elle semble évidente. La Commission suisse d'experts cite l'entrave aux traitements représentée par l'exécution des peines, ainsi que la consolidation, en détention, des modèles de comportements favorisant la «carrière toxicomaniaque» et la récidive.[18]

2 Les pratiques locales

Plus proches du terrain, donc de la réalité, que les «législateurs», les administrations locales adoptent des positions de plus en plus critiques à l'égard des politiques nationales en matière d'usage de stupéfiants.

Un certain nombre de villes, signataires de la «Résolution de Francfort»[19], prônent, depuis 1990, d'une part la légalisation de la production et de la vente de cannabis, d'autre part la dépénalisation de l'usage, de l'achat et de la détention de petites quantités de stupéfiants destinés à la consommation personnelle.

Dans de nombreuses autres villes européennes, qui ne soutiennent pas une position politique de décriminalisation, la mise en oeuvre de la législation à l'égard des usagers de stupéfiants s'est pourtant modi-

18 Ils expriment cependant, dans une note de bas de page, le souhait que la création de départements pour détenus, comme dans le pénitencier cantonal de Pöschwies, puisse contrer cette dernière tendance que l'on observe dans les établissements pénitentiaires.

19 Elles étaient 20 en juin 1994, dont 18 en Suisse et dans les pays de l'U.E.

fiée. C'est le cas, par exemple, des villes partenaires du Forum Européen pour la sécurité urbaine.

Cette évolution me paraît consister notamment en un changement du statut – de signe, de valeur – attribué aux usagers, notamment d'héroïne, qui, d'usagers de drogue qu'ils sont, commencent à devenir aussi utilisateurs de services et détenteurs de droits.

Les politiques en matière de «toxicomanie» ont commencé à être insérées au sein des politiques non seulement sanitaires, mais aussi socio-économiques. Cette intégration progressive s'est effectuée par une mise en présence des différents acteurs institutionnels et privés concernés par la problématique, ainsi que, parfois, par une formalisation dans des directives administratives.

L'introduction et le renforcement tendanciel des programmes de réduction des risques conduit au développement des dispositifs dits «à bas seuil», qui offrent aux usagers des aides à la survie. Du coup, la nécessité de prévoir des programmes d'aide à la réinsertion socio-économique des usagers commence à être envisagée, limitant la vision médicalisée des usagers de stupéfiants.

Les exemples d'une évolution des politiques et pratiques locales par rapport aux politiques nationales sont multiples.

2.1 Des approches pragmatiques

En Italie en 1991, alors que les normes en vigueur conduisaient à la répression de la détention pour usage personnel[20], l'administration municipale de Bologne a considéré comme indispensable d'établir

20 La détention d'une quantité minime journalière, fixée par décret du ministre de la Santé, faisait l'objet d'un processus allant de sanctions administratives, éventuellement remplacées par un traitement thérapeutique, à des sanctions pénales. La détention, pour usage personnel, d'une quantité dépassant cette limite était sanctionnée pénalement. Pour une présentation plus détaillée de ces normes, adoptées en 1990 et abrogées en 1993 par référendum populaire, cf. Pisapia, 1996.

une collaboration entre les différentes agences ayant des compétences en matière d'usage de stupéfiants. La municipalité a alors élaboré le «Piano attuativo tossicodipendenze», qui a été inclus dans le Plan de santé de la ville.

L'un des instruments de ce Plan a été la création d'une «table institutionnelle», réunissant les représentants des forces de l'ordre, des services publics pour les toxicodépendances (SERT), de la direction des établissements scolaires, de la police municipale, de l'administration pénitentiaire, des associations spécialisées et, bien sûr, de l'administration municipale[21].

Deux des principaux objectifs identifiés, visant une modification de l'appréhension des problèmes liés aux usages et abus de stupéfiants, étaient, d'une part, d'augmenter et diversifier les connaissances disponibles, afin de passer d'une image simplifiée de ces phénomènes à la compréhension de leur complexité, et, d'autre part, de provoquer une réorientation des activités de la police de la répression des usagers à la répression des trafiquants.

L'expérience anglaise de Liverpool est plus connue. L'implication de la police dans les politiques de réduction des risques a mené à une diminution de la répression des usagers et, par conséquent, à une augmentation des demandes d'aide et à une plus grande visibilité du phénomène.

La diminution du taux de croissance de la criminalité, constatée dans le Mersey en 1991 (6,2%, alors que la moyenne nationale était de 18,1%)[22] peut ainsi être partiellement interprétée comme une conséquence de la politique de concertation choisie, dans le double sens, d'une part, d'une réduction de la nécessité, pour les usagers, de recourir à des délits, découlant de l'augmentation du nombre de ceux

21 Merlo, 1992.
22 Mathews, 1992.

qui accédaient aux programmes de désaccoutumance ou de dispensation de produits, et, d'autre part, de la diminution de l'activité répressive de la police à leur égard.

En Allemagne, à Hambourg, en 1993, les programmes de réduction des risques représentaient une priorité pour l'administration locale. Un comité créé auprès de la municipalité coordonnait les stratégies et les activités de la police et des services médico-sociaux. La gestion policière de la «scène ouverte de la drogue», au centre ville, était caractérisée par une politique de dispersion des usagers et par un taux d'arrestations relativement bas. La décision politique de réduire l'intervention de la loi pénale à l'encontre des usagers s'est traduite par la diminution des arrestations pour détention de dérivés de cannabis et par l'attitude clémente des tribunaux.

Plus récemment, une recherche menée à l'Université de Genève a comparé les politiques mises en oeuvre dans un canton suisse et cinq villes de l'U.E.[23]

Cette recherche a montré que, au-delà des différences, les politiques développées dans ces réalités locales sont intégrées dans le champ de la politique sociale, et appréhendent le phénomène de la «toxicomanie» «comme un phénomène sans solution véritable, qu'il faut plutôt apprendre à gérer», s'inscrivant ainsi dans une «philosophie générale qualifiée de pragmatique»[24].

Seule la situation française, analysée à travers les politiques lyonnaises, paraît être encore dominée par la dissociation des secteurs répressifs et sanitaires. Dissociation qui, à Lyon, a jusqu'à présent bloqué tout ajustement entre les dispositifs répressifs, hautement performants, et les réponses médico-sociales, qui évoluent, avec une certaine lenteur, vers une politique de réduction des risques.

---

23 Le canton du Valais et les villes de Francfort, Göteborg, Lyon, Modène et Rotterdam (Cattacin, Lucas, Vetter, 1996).

24 Cattacin, Lucas, Vetter, 1996, pp. 14 et 16.

Même sans l'implication directe des autorités locales, cependant, le seuil légalité-illégalité paraît pouvoir être déplacé, au niveau local – du moins provisoirement – par une action soutenue par une multiplicité d'acteurs. C'est le cas de Montpellier, ville où la première (et seule) «salle d'injection propre» a pu être ouverte, en octobre 1994, à l'initiative du groupe d'auto-support des usagers de drogues ASUD.

2.2 Des approches politiques

Deux confirmations récentes de la tendance aux changements au niveau des moyennes et grandes villes nous proviennent d'Italie et de Suisse.

En Italie, début septembre 1996, la municipalité de Turin a invité le gouvernement à réfléchir à une révision législative introduisant la légalisation des dérivés du cannabis et la prescription médicale d'héroïne. Dans les mêmes jours, l'administration régionale du Latium autorisait la prescription de morphine aux usagers d'héroïne comme produit de substitution[25].

En Suisse, en février 1997, le gouvernement du canton de Zurich a demandé au Parlement zurichois de déposer aux Chambres fédérales une initiative constitutionnelle cantonale visant la légalisation du cannabis et de ses dérivés[26].

Dans l'analyse de ce que l'on pourrait définir comme une sorte de mouvement progressif de résistance des politiques locales contre les cadres politiques nationaux, s'inscrivent, avec une signification particulière, les programmes de réduction des risques.

25 Frandino, 1996a, 1996b; Schiavazzi, 1996; S.C., 1996.
26 Le canton de Zurich veut légaliser le cannabis, 1996.

2.3 La réduction des risques entre pratique et politique

Le Comité français d'éthique souligne que certains de ces dispositifs, comme l'échange de seringues, peuvent être retenus comme constitutifs du délit d'incitation à l'usage.

On pourrait dire la même chose des lieux d'accueil à bas seuil, pouvant constituer l'infraction de facilitation de l'usage par la mise à disposition de locaux, tant en Italie qu'en France[27], ce qui entraînerait leur fermeture.

C'est ainsi qu'en France la police avait implicitement affirmé l'illégalité des premiers programmes d'échange de seringues, en arrêtant les usagers en proximité des lieux d'échange (pour présomption d'usage fondée sur le port de seringues).
La salle d'«injection propre» de Montpellier a d'ailleurs été fermée en été 1995.

Fort heureusement, la plupart de ces dispositifs se développent sans qu'une réelle répression s'exerce contre eux. Néanmoins, les cadres législatifs n'ont pas, le plus souvent, été modifiés pour permettre qu'ils se développent en toute légalité et légitimité. L'opposition central-local continue ainsi à trouver un fondement dans les textes.

3 L'Union Européenne contre la Suisse

La position des gouvernements des pays membres de l'U.E. ne paraît prendre en compte, pour le moment, ni les critiques des experts, ni les pratiques locales.

La Suisse est, en revanche, en train d'évoluer à contre-courant. Voilà donc au moins un dossier – le dossier drogue – par rapport auquel ce

27 Italie: art. 79 DPR 309/1990; France: art. 222–37 c.p.

pays paraît être plus aidé que desservi par son exclusion de la «maison commune» européenne.

3.1 Les pays de l'Union Européenne[28]

Trois tendances coexistent, au sein de l'U.E., à l'égard des politiques en matière d'usage de stupéfiants: la défense du statu quo, l'incitation au renforcement de la répression, la réduction de la tolérance. Par ailleurs, les accords qui interviennent entre villes et Etat pour le développement des politiques de sécurité semblent réaffirmer la prédominance des principes répressifs.

3.1.1 L'utilité de la répression

Dans une conférence organisée, en décembre 1995, par le Parlement, la Commission et la Présidence européens afin d'analyser les politiques nationales en matière de stupéfiants, un étrange consensus s'est produit parmi la totalité des participants, aucune voix ne venant casser l'unanimité, même pas celles des représentants des pays pourtant déjà avancés sur la voie de la dépénalisation de l'usage: il faut maintenir le dispositif pénal en matière d'usage ou de possession pour usage personnel comme instrument de pression pour inciter les usagers à se soigner, tout en étant conscients de ses limites.

Certes, dans la synthèse de la conférence on peut lire que la loi pénale ne représente qu'un élément de la lutte contre la drogue; qu'elle devrait être plus indulgente à l'égard des individus dépendants de la

28 La Grande-Bretagne est explicitement exclue des conclusions de notre analyse. La situation dans ce pays est complexe et présente plusieurs aspects contradictoires. Bien que la prescription d'héroïne ait été considérablement réduite depuis la fin des années 1960, elle reste légale. Le ministère de l'Intérieur a accepté que les objectifs de santé publique priment sur les objectifs de police. Un effet pervers a cependant été l'augmentation importante des arrestations pour détention de cannabis. Au niveau local, les années 1980 ont vu, en même temps, se constituer des réalités plus libérales, comme à Liverpool, et des réalités plus répressives comme en Ecosse, où la police s'est acharnée contre les possesseurs de seringues distribuées par l'Etat (Henman, 1996; Hartnoll,1994).

drogue et délinquants, qui sont à la fois des délinquants et des malades; et que les traitements de désintoxication jouent un rôle plus important que la stricte application des peines[29].

Mais cette relativisation du rôle de l'intervention pénale ne fait que réaffirmer la nécessité des peines, bien que plus modérées, et de la cure de sevrage imposée comme alternative aux poursuites pénales[30].

Cette position de défense du dispositif pénal n'est pas que théorique, puisque dans tous les pays les usagers font l'objet de poursuites, bien qu'à des titres différents.

En effet, même l'Italie et l'Espagne, qui ont assorti la détention de stupéfiants pour usage personnel de seules sanctions administratives, ne peuvent éviter que la répression puisse quand-même passer par l'appréciation discrétionnaire de la destination de la substance au trafic au lieu de l'usage, effectuée par la police et les tribunaux, souvent sur la base du seul critère de la quantité détenue.

Par ailleurs, les Pays-Bas, qui ont introduit, depuis 1980, les politiques les plus libérales en Europe au moyen de directives politiques, n'ont pas eu le courage de clarifier une situation ambiguë par la dépénalisation législative de la détention pour usage personnel.

3.1.2 L'aggravation de la répression

Mais certains pays ont pris des positions allant au-delà d'une défense passive de l'utilité des dispositifs répressifs.

---

29 Conférence sur la politique des drogues en Europe. Résumé des discussions et conclusions, 1996. Il est intéressant de noter que, dans la version française, «drug addicts/delinquents» est devenu «toxicomanes»: un lapsus révélateur? (p. 27 des versions anglaise et française).

30 Cette position était plus claire lors des discussions que dans le document de synthèse officiel.

Lors de la conférence précitée, les représentants de la Suède expliquaient inlassablement que, de graves problèmes de consommation de stupéfiants ayant suivi l'application de politiques plus libérales (moitié des années 1960), ces problèmes se sont nettement réduits après que de nouvelles dispositions eurent criminalisé la consommation[31]. C'est par ailleurs dans une ordonnance de droit pénal que ce pays a affirmé l'utilité de la peine de prison comme moyen pour traiter les usagers[32].

En France, en août 1996, Françoise de Veyrinas, présidente de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT), a affirmé «qu'il fallait travailler à appliquer le plus strictement possible la loi de 1970, en incitant davantage les toxicomanes à entreprendre une cure de désintoxication dans le cadre de l'injonction thérapeutique»[33], par le biais, donc, des procédures pénales.

Le président français Chirac a demandé au président du Conseil des ministres italien, Prodi, de lutter ensemble contre le laxisme des Pays-Bas à l'égard de la consommation des drogues, qui sème la mort dans le continent[34].

Ce dernier pays semble, d'ailleurs, en proie à une orientation contradictoire, qui ressort de manière évidente d'un récent rapport officiel sur les politiques en matière de drogue[35].

3.1.3 La réduction de la tolérance

Par ce rapport, les quatre ministères néerlandais principalement concernés (Affaires étrangères, Santé, Justice et Intérieur) affirment,

31 Punie d'abord d'une seule amende (1988), puis de l'amende ou de l'emprisonnement jusqu'à six mois (1993).
32 Nilsson, 1995.
33 Dépêche, 1996.
34 Anastasia, Manconi, 1996.
35 Ministère des Affaires étrangères, ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports, ministère de la Justice, ministère de l'Intérieur, 1995.

d'une part, pouvoir envisager – mais seulement le jour où cela se fera au niveau international – une légalisation progressive de la vente de cannabis. Les cas de financement public de lieux de vente semblent en effet représenter une première mise en oeuvre de ces principes[36]. D'autre part, ils proposent une limitation de la tolérance de leur politique: notamment, une réduction du nombre des points de vente de dérivés de cannabis, ainsi que la réduction de 30 à 5gr. de la quantité de produit qui peut faire l'objet de chaque transaction avec les consommateurs. Ces recommandations ont été intégrées dans de nouvelles directives politiques[37].

Par ailleurs, paradoxalement, la bonne réussite de la politique des Pays-Bas, axée en priorité sur la protection de la santé publique, a fait en sorte que «le problème de la drogue n'est plus ressenti essentiellement comme une menace aiguë pour la santé publique, mais comme une source de nuisances»[38]. Les nuisances, intérieures et extérieures, «criminelles et autres», paraissent ainsi devenir le nouveau paramètre d'évaluation des politiques en matière d'usage de stupéfiants.

Pour ce qui est des consommateurs de stupéfiants, les ministères invitent en effet à une répression accrue de tout comportement nuisible pour la société: non seulement vols ou violence, mais, plus généralement, tout «comportement gênant pour autrui»[39]. Par conséquent, «il faut que la capacité carcérale soit suffisante pour pouvoir accueillir les délinquants systématiques, y compris les contrevenants aux dispositions municipales en matière de nuisances»[40], qui sont, pourtant, «en partie des nuisances qu'entraînent tous les cafés et restaurants.»[41]

---

36 Cf. Le Monde, 11 septembre 1996.

37 Directives en vue de la mise en oeuvre de la politique de recherche et de poursuite des infractions à la loi sur l'Opium, arrêtées le 11 septembre 1996 et entrées en vigueur le 1er octobre 1996.

38 Ministère des Affaires étrangères, ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports, ministère de la Justice, ministère de l'Intérieur, 1995, p. 61.

39 Idem, p. 64.

40 Ibidem

41 Idem, p. 11.

C'est ainsi que le pays le plus tolérant paraît s'orienter vers la répression, assortie d'emprisonnement, de comportements qui, dans d'autres pays, font au plus l'objet d'amendes, sinon de contentieux civils.

3.1.4 Le rétablissement de la priorité répressive

Cette lutte néerlandaise contre les nuisances s'intègre dans «les accords conclus pour accroître la sécurité dans le cadre de la politique relative aux grandes villes.»[42]

Force est de constater, alors, qu'à la différence des politiques développées localement de manière autonome en matière d'usage de drogue, qui vont le plus souvent dans un sens plus libéral[43], là où intervient une formalisation d'accords entre Etat et administrations locales dans le cadre des politiques de la ville, ces accords englobent les politiques concernant les usagers de drogues. Dans ce cas, l'orientation des politiques au niveau local sera dominée par les priorités de la sécurité, policières et répressives. Avec les Pays-Bas, le cas de la Belgique en est un exemple pertinent[44].

L'intervention étatique au niveau local paraît donc rétablir le consensus autour des principes répressifs, qui bute ailleurs contre les actions locales autonomes.

---

42 Idem, p. 64.

43 Il est vrai que des réseaux de villes existent, qui veulent réaffirmer la priorité de la répression, comme le réseau ECAD «contre la drogue libre» qui s'est réuni cet automne à San Patrignano, en Italie (La Repubblica, 22 septembre 1996). Il n'y a cependant pas d'éléments pour affirmer que ces déclarations de principe sont suivies de pratiques différentes d'une stricte application de la loi.

44 Communication de D. Kaminski au séminaire «Politiques de la drogue», organisé par le Groupement de recherche «Psychotropes, politique et société» dans le cadre du programme COST (Paris, 28–29 novembre 1996).

3.2 La Suisse

Aux frontières de l'Union, la Suisse se démarque par l'introduction d'une approche pragmatique dans un cadre législatif des plus répressifs.

En 1992, le gouvernement suisse a décidé de mettre en oeuvre des programmes expérimentaux de prescription de stupéfiants[45].

Ces programmes ont fait l'objet de deux évaluations, qui sont décidément positives. On y fait état de la faisabilité de la remise d'héroïne, de l'absence d'effets secondaires, de la stabilisation des normes de consommation (aucun cas d'augmentation constante du dosage), de l'amélioration significative de la situation des participants (logement, travail, santé) ainsi que de la diminution des activités illégales[46].

Confronté à deux initiatives constitutionnelles populaires de sens opposé, prônant l'une un renforcement de la répression (Jeunesse sans drogue), l'autre une réglementation des stupéfiants (Pour une politique raisonnable en matière de drogue), le gouvernement suisse a adopté une attitude plus générale d'ouverture au changement.

C'est ainsi qu'il a mandaté la Commission d'experts précitée afin qu'elle élabore des recommandations pour une éventuelle révision de la loi sur les stupéfiants.

Le fait que le gouvernement suisse n'exclut pas a priori la possibilité d'une dépénalisation de l'usage de drogue, voire des actes préparatoires, est confirmé par la discussion sur la ratification de la Convention de Vienne de 1988, que le Conseil fédéral veut assortir de réserves, afin de «ne pas se fermer à toute possibilité de prévoir à l'avenir

45 Ordonnance sur l'évaluation des projets visant à prévenir la toxicomanie et à améliorer les conditions de vie des toxicomanes, du 21 octobre 1992.

46 Uchtenhagen et al., 1995 et 1996. Cf. aussi Rabasa, Killias, 1996.

une plus grande impunité des actes préparatoires destinés à la consommation personnelle»[47].

Si la Suisse échappe en partie aux polémiques communautaires, et particulièrement françaises, c'est surtout parce qu'elle ne fait pas partie de l'Union; mais cela ne signifie pas pour autant qu'elle soit bien vue dans les enceintes internationales.

4 Les conditions du changement

Certaines conditions existent, qui sembleraient favorables à la proposition d'un changement législatif dans un sens plus libéral.

D'abord, la sensibilisation de l'opinion publique au problème du sida, ainsi que les résultats, partout positifs, des programmes de réduction des risques, pourraient rendre l'opinion réceptive face à des changements fondés sur une réorientation résolue des politiques vers la prévention.

Le référendum italien d'avril 1993, par exemple, a abrogé les normes pénales réprimant la détention de stupéfiants pour usage personnel, montrant ainsi qu'une majorité des votants était contraire à toute criminalisation des usagers de stupéfiants. Les votations municipales suisses, qui ont d'abord accepté la mise en oeuvre des essais de prescription de stupéfiants, puis entériné leur continuation dans les villes de Bâle, Zurich et Winterthur[48], sont aussi un signal d'ouverture.

Ensuite, si «les systèmes pénaux d'Europe occidentale servent à contenir les populations économiquement, politiquement et idéologiquement marginalisées»[49], comme le confirme l'une des plus récen-

47 Conseil fédéral, 1995.

48 S.A., 1997; Grosse Erleichterung über das Ja zur Heroinabgabe, 1996. La poursuite des essais jusqu'à fin 1998 a été acceptée par 59% des votants à Winterthur et 63% à Zurich.

49 «As all the contributions make clear, Western European penal systems confine the economically, politically and ideologically marginalized.» (Sim, Ruggiero, Ryan, 1995, p.6).

tes études comparatives, plusieurs facteurs me portent à croire que les usagers de drogue pourraient actuellement sortir des catégories marginalisées, du moins en tant qu'usagers. Car cette fonction commune des systèmes pénaux européens représente «un processus qui n'est pas un événement naturel, mais le résultat d'une convergence bien déterminée des discours relatifs à ceux qui sont définis comme posant problème dans la société d'Europe occidentale.»[50]

Premièrement, les populations représentant la majorité des usagers, à savoir les usagers socialement intégrés – et, donc, en principe non assimilables au «toxicomane» objet de la loi – commencent à devenir visibles, notamment grâce à la recherche.

Deuxièmement, les politiques de réduction des risques devraient tendre, du moins dans un moyen-long terme, à une réintégration socio-économique des usagers versant en des conditions de précarité.

Troisièmement, les immigrés sont en train de (re)devenir les populations-exutoires des insécurités sociales. Les usagers de drogue pourraient ainsi être en passe de perdre leur utilité politique.

Enfin, l'affirmation constante de la nécessité de mener une lutte serrée contre la criminalité organisée dans le cadre des politiques européennes serait tout à fait cohérente avec une décriminalisation et une réglementation de la production et distribution de stupéfiants comme moyen efficace d'affaiblir le crime organisé.

Certes, une révision radicale des législations européennes en matière de stupéfiants paraît prématurée, car les tendances au changement sont contrebalancées, même au niveau local, par des tendances à la défense de la répression (c'est le cas du réseau des Villes européennes contre la drogue-ECAD).

50 «It is a process which is not a natural event but the result of a definite convergence of discourses around who are defined as problematic in Western European society.» (Ibidem).

Pourtant, l'existence de voix critiques, légitimées tant au niveau politique que professionnel, devrait, du moins, inciter les gouvernements à accepter un débat politique ouvert aux différentes opinions. Cela n'est généralement pas le cas.

5 Les résistances institutionnelles

La résistance à la démission de l'instrument pénal à l'égard des usagers de stupéfiants pourrait résider dans la motivation avancée par la Commission Henrion et affirmée dans la conférence européenne de 1995: «l'attachement non au principe de la punition, mais à la possibilité d'exercer une action contraignante dans l'intérêt des usagers»[51].

Mais qu'en est-il du principe fondamental du droit pénal entendu, par Beccaria déjà, comme *ultima ratio* après l'échec de tout autre type d'intervention, à savoir que «l'interdit ne doit être maintenu que pour autant qu'il est utile»; principe récemment assorti de la considération que «la loi pénale n'est aucunement le moyen adapté pour inciter à protéger sa santé», et appliqué par la Ligue française des droits de l'homme à la législation en matière de stupéfiants[52]?

Car il faut bien constater que, dans le domaine qui nous intéresse, les politiques de prévention sont partout beaucoup moins développées que les politiques répressives.

Pourquoi, alors, les «législateurs», autrement dit les décideurs politiques, ont-ils choisi, pour la plupart, de criminaliser, directement ou indirectement, les consommateurs de stupéfiants, et s'accrochent-ils à ce choix comme s'il était immodifiable?

51 Henrion, 1995, p. 86.
52 Ligue des droits de l'homme, 1996.

Où faut-il chercher les raisons de cette résistance? Dans la peur irrationnelle de la drogue? Dans les coûts que celle-ci semble produire pour des systèmes de sécurité sociale déjà chargés? Dans la pression de l'opinion publique? Dans le nombre d'électeurs qu'une position sécuritaire peut attirer? Dans les pressions policières, poussant à poursuivre les usagers pour remonter les filières du trafic? Voire dans la légalisation de pratiques policières déjà installées en dehors de tout cadre normatif?

L'ensemble de ces motivations ont été identifiées dans les travaux qui ont essayé de comprendre le processus d'introduction des normes pénales concernant les consommateurs de drogue dans les pays européens[53].

Elles ne rendent cependant pas compte d'une partie d'irrationalité apparente – en fait des raisons institutionnelles – qui me paraît caractériser ces décisions politiques. Je voudrais donc les intégrer par deux autres explications possibles.

5.1 L'interventionnisme

La première s'appuie sur l'analyse, effectuée par Robert Castel dans son livre sur la gestion des risques, des politiques interventionnistes développées à l'encontre d'un phénomène/concept tout aussi complexe et polysémique que la «toxicomanie»: la «dangerosité» des malades mentaux, devenue «une qualité immanente du sujet» malgré «l'impuissance de la psychiatrie, même la plus positiviste, à (l')objectiver complètement»[54].

Castel souligne que toute conduite à tenir devant un sujet supposé dangereux peut être soupçonnée d'être trop laxiste ou trop répressive.

53 Cf. Bernat de Celis, 1996; Cesoni, 1993.
54 Castel, 1981, p. 147.

C'est ainsi que les psychiatres, affirme-t-il, «ont longtemps choisi cette forme paradoxale de prudence qu'est l'interventionnisme. Mieux vaut en effet trop en faire que pas assez, car, si erreur il peut y avoir à neutraliser un individu potentiellement dangereux, la preuve n'en sera jamais faite, et il est toujours permis de penser qu'il aurait pu passer à l'acte s'il n'en avait pas été empêché. Au contraire, si l'on n'intervient pas et que le passage à l'acte a lieu, l'erreur de diagnostic devient manifeste et le psychiatre en est responsable.»[55]

Quand on lit les débats parlementaires et qu'on écoute certaines déclarations politiques, on a l'impression qu'une forme analogue d'interventionnisme a été adoptée par le législateur en matière de «toxicomanie»: attitude fondée sur la peur d'être tenu pour responsable d'un phénomène que l'on ne connaît pas vraiment, qu'on ne sait pas comment maîtriser et dont on ne sait pas ce qu'il deviendrait si l'on n'intervenait pas[56].

Dans l'élaboration des politiques législatives, l'instrument pénal, avec le postulat d'efficacité qui lui est propre, représente le moyen le plus immédiat et le plus facile à choisir pour affronter des problèmes qu'on ne sait pas résoudre. En termes de consensus politique, il apporte une plus-value certaine au sein de l'électorat sensible aux suggestions sécuritaires, alors qu'il comporte un risque très faible de perte de consensus, sa justification étant immanente à sa qualité d'instrument et de symbole du pouvoir, indépendamment de son efficacité.

La criminalisation des usagers de drogues n'en est qu'un exemple, et se situe d'ailleurs dans la tendance, remarquée en Europe, à utiliser, de manière croissante, des solutions autoritaires d'ordre pour affronter les problèmes sociaux[57].

55 Ibidem.

56 C'est dans le même sens, me semble-t-il, que M.D. Barré définit comme «principe de précaution» la «nécessité d'intervenir», fondée sur l'absence de compréhension de la relation entre drogue et délinquance, mise en évidence par MacKenzie et Uchida (1994) (Cf. Barré, 1996, p. 301).

57 Cf. Sim, Ruggiero, Ryan, 1995.

5.2 L'affirmation du droit de punir

On peut aussi voir, dans la rigidité des législations en matière d'usage de drogues, un exemple de la plus générale résistance qui se manifeste, au niveau politique, à l'abdication de l'utilisation du dispositif pénal, maître instrument et symbole du pouvoir de l'Etat: une fois adoptée, la norme pénale tend à persister[58].

Le «pouvoir de punir» est en effet l'expression la plus marquée de la «contrainte juridique par la force», monopole de l'Etat[59]: le droit pénal est ainsi l'un des attributs caractéristiques du pouvoir étatique et de la souveraineté nationale. Il doit donc être défendu et revendiqué tant en droit national (la justice privée n'est pas permise, les pratiques de médiation rencontrent beaucoup de résistances) qu'en droit international (en droit communautaire, le droit pénal est un domaine réservé au législateur national).

Face à l'affaiblissement de son pouvoir, et opposant une résistance aux tendances dérégulationnistes imposées par les politiques néolibérales, l'Etat paraît se défendre et se réaffirmer par le renforcement des normes juridiques: la sauvegarde du pouvoir via la défense et la multiplication de «lois de granite», comme l'affirme Nils Christie[60]. Cela est particulièrement vrai dans le domaine du droit pénal, qui a vu, ces dernières années, la création d'incriminations toujours nouvelles.

Est-ce par peur de s'affaiblir symboliquement que l'Etat français défend vaillamment ses normes pénales dans un domaine aussi controversé que l'usage de drogues, alors que la Suisse – Etat fédéral où le pouvoir du gouvernement central est relatif – est plus ouverte aux changements?

---

58 Sur les raisons philosophiques, culturelles et juridiques qui font obstacle à une réduction de l'intervention pénale, cf. Pires, (1995), notamment sur les fondements d'un devoir de punir qui incomberait aux gouvernements.

59 Foucault, 1975; Weber, 1971.

60 Intervention orale au colloque «Crime and social order in Europe», Manchester, 7–10 septembre 1996.

Il faut en effet souligner la part que joue, pour les pays de l'U.E., la crainte d'abdiquer ce symbole de souveraineté face aux tendances communautaires vers l'harmonisation des législations nationales. Cette pression provoque une attitude protectionniste qui se combine avec la disposition de l'art. 76 de la Convention de Schengen, tendant à rendre compatible toute réglementation avec les dispositions les plus coercitives adoptées dans certains pays membres. Le résultat ne peut qu'être une valorisation des positions répressives.

La liberté dont la Suisse jouit n'étant pas soumise aux contraintes communautaires et l'unicité de son droit pénal de fond relevant des autorités fédérales paraissent en revanche lui permettre une ouverture aux éventualités d'une dépénalisation.

Conclusions

Une fois constatée cette dichotomie européenne entre les tendances, professionnelles et locales, à proposer ou induire le changement des politiques en matière d'usage de stupéfiants, et les tendances nationales à y résister, l'évolution des législations nationales reste toutefois difficile à prévoir.

Les prises de position alternatives au niveau local se situent dans le cadre de la revendication d'une plus grande autonomie et d'un rôle politique accru de la part des collectivités locales, qui se développe de manière sensible dans les pays de l'U.E. Ce processus n'étant qu'amorcé, il est cependant prématuré de penser que ces administrations sauront bientôt influencer les politiques nationales.

Par ailleurs, la France, l'un des pays de l'Union européenne qui a toujours été et est le plus actif (maintenant avec la Suède) pour essayer d'orienter l'ensemble des politiques en matière de stupéfiants des pays de l'U.E. dans un sens plus répressif, n'assouplit aucunement sa position. Sa polémique contre les Pays-Bas a été d'ailleurs

efficace, du moment que le gouvernement néerlandais a infléchi sa politique dans un sens moins tolérant, en intégrant les critiques de l'étranger parmi les principales «complications» qui affectent l'action des pouvoirs publics néerlandais[61].

L'ouverture d'une controverse publique sans réticences entre experts et politiques me paraît un préalable nécessaire à toute ouverture européenne au changement des lois en matière de stupéfiants dans un sens moins répressif. Une controverse ouverte: car, en lisant certaines ambiguïtés des rapports français, par exemple, comment ne pas penser que les experts ne se sont pas sentis entièrement libres de tirer les conséquences logiques de leur réflexion? Par ailleurs, le rapport français le plus critique, celui du Comité d'éthique, est resté confidentiel.

Il me paraît donc indispensable que les résultats qui commencent à être produits par la recherche scientifique européenne, et qui peuvent apporter des éléments de connaissance essentiels permettant de limiter l'idéologisation du débat, ainsi que les réflexions développées par les divers experts, soient divulgués et rendus accessibles en dehors des circuits des initiés.

Cela vaut aussi pour la Suisse. Dans ce pays, il est déjà possible, à mon avis, que les suggestions avancées par les experts en matière de dépénalisation de l'usage soient entendues par le gouvernement et aboutissent à un changement réel de politique législative. Ce changement s'avérera par ailleurs inévitable pour rétablir l'égalité des usagers devant la loi si les essais de prescription de stupéfiants se prolongent tout en restant limités à un groupe restreint d'usagers. Pour introduire des changements, un important effort d'information de la population reste cependant à faire car, selon un récent sondage[62], elle ne connaît que très peu la politique fédérale en matière de stupéfiants.

---

61 Ministère des Affaires étrangères, ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports, ministère de la Justice, ministère de l'Intérieur, 1995, p. 11.

62 Arsever, 1997.

Bibliographie

Anastasia, S., Manconi, L. (1996), Le città e le droghe, Il Manifesto, 12 octobre

Arsever, S. (1997), Les Suisses ne connaissent pas la politique de la drogue. Mais ils en débattent avec passion, Journal de Genève et Gazette de Lausanne, 25 février

Barré, M.D. (1996), Toxicomanie et délinquance: relations et artefacts, Déviance et société, n. 4

Bernat de Celis, J. (1996), Drogues: consommation interdite. La genèse de la loi de 1970 sur les stupéfiants, Paris, L'Harmattan

Bisiou, Y. (1996), L'évolution du contrôle de l'usage de stupéfiants en France, in Cesoni, M.L. (éd.), Usage de stupéfiants: politiques européennes, Genève, Georg

Bless, R., Korf, D., Freeman., M. (1993), Urban drug policies in Europe 1993, Amsterdam, The Amsterdam bureau of social research and statistics

Carpentier, C., Costes, J.-M. (1995), Drogues et toxicomanies. Indicateurs et tendances, Paris, Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie, Observatoire français des drogues et toxicomanies

Castel, R. (1981), La gestion des risques. De l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse, Paris, Ed. de Minuit

Cattacin, S., Lucas, B., Vetter, S. (1996), Modèles de politiques en matière de drogue. Une comparaison de six réalités européennes, Paris, L'Harmattan

Cesoni, M.L., éd. (1996), Usage de stupéfiants: politiques européennes, Genève, Georg

Cesoni, M.L. (1993), Etude comparative sur les politiques législatives en matière de prévention des toxicomanies en Europe, Lyon, Bulletin du Centre national de documentation sur les toxicomanies, n. 19

Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (1994), Rapport sur les toxicomanies, Paris

Commission fédérale pour la jeunesse (1996), Loi fédérale sur les stupéfiants: les jeunes consommateurs sont les personnes les plus souvent dénoncées pour un délit lié aux stupéfiants, communiqué de presse, Berne

Conférence sur la politique des drogues en Europe, Résumé des discussions et conclusions (1996), Bruxelles, Commission Européenne

Conseil fédéral (1995), Message concernant la Convention internationale de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, du 29 novembre 1995

Dépêche (1996), Le Monde, 7 août

Derksen, M., van de Wijngaart, G. (1996), Evolution du système néerlandais de prise en charge des usagers de drogues, in Cesoni, M.L. (éd.), Usage de stupéfiants: politiques européennes, Genève, Georg

Frandino, B. (1996a), Droga, choc in sala rossa, la Repubblica, 11 septembre

Frandino, B. (1996b), «Legalizzare l'hashish» a Torino il Comune dice sì, la Repubblica, 11 septembre

Foucault, M. (1975), Surveiller et punir. Naissance de la prison, Paris, Gallimard

Henrion, R. (1995), Rapport de la commission de réflexion sur la drogue et la toxicomanie, Paris, La Documentation française

Grosse Erleichterung über das Ja zur Heroinabgabe (1996), NZZ, 2 décembre

Le canton de Zurich veut légaliser le cannabis (1996), Journal de Genève et Gazette de Lausanne, 6 février

Ligue des droits de l'homme (1996), Drogues et droits de l'homme, déclaration, Paris

Liniger, M. (1996), La législation suisse en matière d'usage de stupéfiants, in Cesoni, M.L. (éd.), Usage de stupéfiants: politiques européennes, Genève, Georg

MacKenzie, D.L., Uchida, C.D. (éd.), Drugs and crime. Evaluating public policy initiatives, Londres, Sage

Mathews, A. (1992), Liverpool, in Gruppo Abele, Magistratura Democratica (éd.), Le città europee e la droga, Torino, Ed. Gruppo Abele

Merlo, R. (1992), Bologna, in Gruppo Abele, Magistratura Democratica (éd.), Le città europee e la droga, Torino, Ed. Gruppo Abele

Ministère des Affaires étrangères, ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports, ministère de la Justice, ministère de l'Intérieur (1995), La politique en matière de drogue aux Pays-Bas. Continuité et changement, Rijswijk

Nilsson, M. (1995), La législation suédoise relative à la drogue, Bulletin de liaison du CNDT, n. 21

Office fédéral de la santé publique (1996), Rapport de la Commission d'experts pour la révision de la loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants, Berne

Office fédéral de la statistique (1994), Drogues et droit pénal en Suisse. Dénonciations, jugements pénaux et exécutions de peines: comparaison dans le temps, Berne

Office fédéral de la statistique (1995), Drogues et droit pénal en Suisse. Séries chronologiques des dénonciations, jugements pénaux et exécutions de peines 1974–1994, Berne

Pires, A. (1995), Quelques obstacles à une mutation du droit pénal, Ottawa, Revue générale de droit, n. 26

Pisapia, G., La législation italienne en matière d'usage de stupéfiants, in Cesoni, M.L. (éd.), Usage de stupéfiants: politiques européennes, Genève, Georg

Rabasa, J., Killias, M. (1996), Evaluation de l'impact des essais suisses avec prescription médicale de stupéfiants sur la criminalité des sujets traités: résultats à court terme, Bulletin de Criminologie, n. 2

Ruggiero, V. (1996), La législation britannique en matière de stupéfiants: limites d'un modèle «médico-policier», in Cesoni, M.L. (éd.), Usage de stupéfiants: politiques européennes, Genève, Georg

Ruggiero, V., Ryan, M., Sim, J., (éd.) (1995), Western European Penal Systems. A critical anatomy, Londres, Thousand Oaks, New Delhi, Sage

S.A. (1997), On a déjà voté onze fois, Journal de Genève et Gazette de Lausanne, 25 février
S.C. (1996), La regione Lazio vota la «morfina legale», la Repubblica, 12 septembre
Schiavazzi, V. (1996), E sotto la Mole una città lacerata, la Repubblica, 12 septembre
Silvis, J. (1996), La mise en oeuvre de la législation sur les stupéfiants aux Pays-Bas, in Cesoni, M.L. (éd.), Usage de stupéfiants: politiques européennes, Genève, Georg
Sim, J., Ruggiero, V., Ryan, V. (1995), Punishment in Europe: perceptions and commonalities, in Ruggiero, V., Ryan, M., Sim, J., (éd.), Western European Penal Systems. A critical anatomy, Londres, Thousand Oaks, New Delhi, Sage
Uchtenhagen, A. et al., (1995), Essais de prescription médicale de stupéfiants: Rapport intermédiaire des mandataires de la recherche, Zurich
Uchtenhagen, A. et al., (1996), Essais de prescription médicale de stupéfiants: Deuxième rapport intermédiaire des mandataires de la recherche, Zurich
Weber, M. (1971), Economie et société, Paris, Plon