



DROGUES

Etat de la question

LA GUERRE CONTRE LA DROGUE EST-ELLE UN ÉCHEC ?
QUELLES AUTRES ALTERNATIVES ?

Jérôme BOONEN et Benoît DE CLERCK

Mai 2013



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

Editrice responsable : Anne Poutrain - 13 Bd de l'Empereur - 1000 Bruxelles

A. Contexte : La prohibition : histoire, postulats et conséquences.....	2
B. Enjeux : La prohibition ne génère-t-elle pas plus de problèmes aux consommateurs que la consommation elle-même ?	4
C. Propositions concrètes	7
Conclusions	9

« Combien faudra-t-il de morts supplémentaires pour se rendre à l'évidence que l'approche actuelle mène à une impasse et pose un problème de santé publique ? En France, la loi du 31 décembre 1970 sur les drogues est une loi d'exception. C'est le seul domaine dans lequel un individu est passible d'une peine d'emprisonnement pour un dommage qu'il se fait à lui-même. Peut-on en effet imaginer sur le plan éthique de prévenir et d'agir sur le suicide en mettant en prison ceux qui en commettent des tentatives ? Dépénaliser ce comportement, c'est se donner plus de chances d'atteindre ce public et de rendre plus efficaces les dispositifs sanitaires sociaux. »

Jean-Michel Costes.

A. Contexte : La prohibition : histoire, postulats et conséquences.

L'usage de « drogues » remonte à l'aube de **l'humanité**. En appréhendant son environnement végétal, l'homme découvre rapidement les plantes qui lui permettent d'apercevoir des éléments spirituels, de stimuler ses capacités physiques ou encore d'apaiser ses angoisses. Les représentations sociales et culturelles des drogues sont variables dans le temps et l'espace. Les bases de la **prohibition systématique** de l'usage de certains produits psychoactifs ont vu le jour, il y a moins d'un siècle, avec la loi de 1921¹. Celle-ci a entraîné une modification fondamentale du statut de produits arbitrairement condamnés et des attitudes à leur égard, si bien qu'elle semble aujourd'hui le seul modèle acceptable de gestion des drogues et de leurs usages. En tant que telle, la « guerre contre la drogue » a été initiée, il y a 40 ans, par l'administration Nixon.

Or, les substances regroupées sous l'appellation « drogues » constituent un ensemble hétérogène de produits (duquel d'autres sont exclus). D'un point de vue historique, la mise en œuvre au tournant du 19^{ième} siècle et du 20^{ième} siècle d'un **système de contrôle international** des drogues introduit une séparation entre les drogues « autorisées », désignées par le terme « médicaments », et les drogues « prohibées », désignées par le terme « **stupéfiants** ». Cette distinction semble dès l'origine répondre à des impératifs commerciaux et à des intérêts pharmaceutiques². Dans cette vision légaliste, l'alcool et le tabac ne sont pas considérés comme des drogues malgré les comportements compulsifs qu'ils peuvent induire. Ceci illustre le fait que dans le régime juridique des différentes substances, la **toxicité** n'est pas le seul critère qui conduit à interdire les drogues. La question demeure moins liée à la toxicologie et à la chimie qu'aux cultures et aux normes.

Les délits liés à la consommation de drogues ont cela de particulier que victime et délinquant peuvent (et c'est généralement le cas) n'être qu'une seule et même personne, puisque l'orientation du droit consiste ici à protéger le sujet de

¹ 24 FEVRIER 1921. - Loi concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes.

² Lire à ce sujet : ESCOHOTADO A., *Histoire générale des drogues*, Les Editions du Léopard, 2003. Et COPPEL A., BACHMANN C., *Le Dragon Domestique : Deux siècles de relations étranges entre l'Occident et les Drogues*, Editions Albin Michel., Paris., 1989.

lui-même³. Observant les lacunes d'une politique de **santé publique** promue par une **loi pénale**, nous pourrions affirmer avec A. Ehrenberg que « *c'est moins l'autodestruction des drogués que la transgression de la norme civique qui est en jeu. Le drogué est celui auquel on doit rappeler qu'il vit en société avant de l'empêcher de s'autodétruire* »⁴. Et il est vrai qu'aujourd'hui, l'image du drogué est fortement stigmatisée. Il est perçu par la population comme un criminel **générateur d'insécurité** et de **nuisances**. Et c'est précisément ce qu'il est puisque sa consommation le place d'emblée hors de la loi.

La vocation des propos qui précèdent est de relativiser les fondements qui justifient la « guerre contre la drogue » menée depuis une quarantaine d'années :

- Le caractère **arbitraire** des critères qui conduisent à déclarer certains produits comme illicites,
- L'aspect contradictoire des arguments de **santé publique** justifiant la pénalisation des consommateurs et l'interdiction du commerce,
- L'accentuation des **risques** et la dégradation des conditions de vie de ces consommateurs qu'elle implique.
- L'aspect **récent** de cette politique qui semble pourtant être, aux yeux de tous, le seul système possible.

Bien que les politiques en matière de drogues soient menées au niveau national et surtout international, c'est le **niveau local** qui en observe les conséquences négatives les plus concrètes. C'est pourquoi, la **ville** est aujourd'hui l'acteur principal de la gestion de ces problématiques. Le **sentiment d'insécurité** ressenti par la population, la situation de certains quartiers urbains imposent aux élus locaux de prendre des mesures dans ce domaine. Or, les phénomènes liés aux drogues, comme beaucoup de pratiques illicites, disposent de facultés d'adaptation et d'évolution remarquables : les méthodes de deal s'adaptent sans cesse à la répression⁵, les lieux de vente ou de consommation sont extrêmement mobiles⁶, de nouveaux produits et de nouveaux modes de consommation apparaissent constamment.

Face à l'ampleur du phénomène, les acteurs locaux semblent souvent démunis. Rappelons-nous la citation d'un agent de la brigade « stupéfiants » de Charleroi qui, pour exprimer son sentiment d'inefficacité, compare la situation au renflouage du Titanic à la petite cuillère. La vivacité permanente du marché des drogues atteste, de façon évidente, que les moyens alloués à la répression ne sont pas à la hauteur de ses ambitions.

³ Bien que nous assistions au renforcement d'un individualisme basé sur la notion d'autonomie, cette tendance se conjugue paradoxalement à une autre : la subjectivité est progressivement devenue une question collective. La subordination du privé au public est caractéristique d'une politique qui fait de l'espace public le lieu qui garantit le lien social.

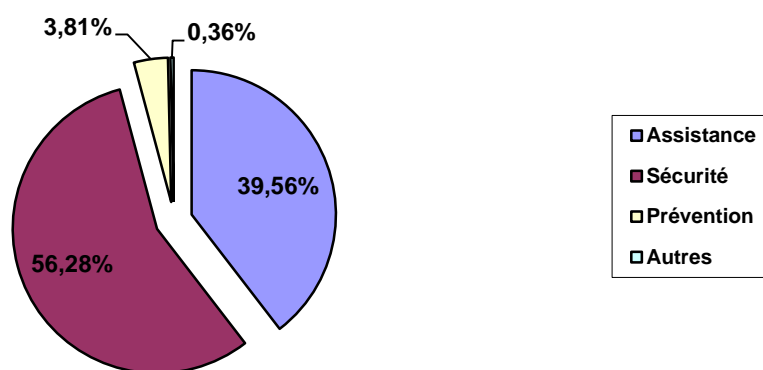
⁴ EHRENBURG A. *Comment vivre avec les drogues ? Régulations, politiques, marchés, usages.*, Editions du Seuil, Paris, 1996 p.5.

⁵ Nous savons qu'à présent la main d'œuvre pour effectuer le trafic de rue, est essentiellement recrutée parmi des personnes qui ne sont pas en ordre de séjour sur le territoire belge. Celles-ci encourrent paradoxalement moins de risques pénaux que leurs homologues belges et elles ont surtout peu d'autres opportunités financières.

⁶ Nous en faisons constamment l'expérience à Charleroi : à chaque fois que les interventions policières s'intensifient pour résorber une scène de deal, celle-ci se redéploie dans un tout autre secteur.

Sur le **plan international**, le commerce illégal de drogues s'imbrique dans des enjeux géopolitiques majeurs : il déstabilise des Etats et met en péril certaines démocraties.

Sur le **plan national** : bien que, dans l'intention des autorités, la **prévention** demeure la stratégie prioritaire puisqu'elle agit en amont du « problème », l'analyse des dépenses publiques révèle un ordre de priorités inverse. Le graphique suivant représente la répartition financière par stratégies, pour tous les niveaux de compétences belges en 2004⁷. Les dépenses en matière de **sécurité** s'élevaient à cette époque à 167.120.118 €.



Si le motif de l'interdiction des drogues était véritablement sanitaire, la prévention et le traitement seraient davantage privilégiés par les pouvoirs publics

Or, depuis les années 80, le débat public sur les drogues pose ouvertement la question de savoir si les **interdits pénaux ne génèrent pas plus de problèmes aux consommateurs que la consommation elle-même**. C'est à notre sens l'enjeu majeur de cette réflexion.

B. Enjeux : La prohibition ne génère-t-elle pas plus de problèmes aux consommateurs que la consommation elle-même ?

L'esprit de la Loi de 1975 qui étend à l'usage privé l'interdit pénal limité auparavant à l'usage public visait à instaurer (1) **l'abstinence** comme idéal normatif, (2) le **traitement imposé** de ceux qui avaient subi l'attrait des paradis artificiels et (3) **l'éradication** du marché des drogues de nos sociétés. Le législateur a considéré que la société devait imposer des limites à l'utilisation que chacun peut faire de son propre corps en contrepartie du droit à la santé et des soins instaurés par la Sécurité Sociale. Or, il n'est guère habituel de trouver dans la loi pénale le principal moyen de promouvoir une politique de santé publique.

⁷ DE RUIVER B, PELC I, DE GRAEVE D., *Drogues en Chiffres II : Etude des acteurs concernés, des dépenses publiques et des populations atteintes, Etude de suivi*. Academia Press, 2007 Nous utilisons intentionnellement les résultats de l'enquête de 2004 parce que ceux de 2011 en intégrant les dépenses liées à l'alcool (produit licite) modifient sensiblement ces proportions.

De cette ambivalence, naît le statut du consommateur de drogues qui oscille entre **malade** et **délinquant**.

Rappelons que les grandes conventions internationales établissent dans leurs préambules que le motif qui justifie l'interdiction des drogues est le « *souci de la santé physique et morale de l'humanité (...) Reconnaissant que la toxicomanie est un fléau pour l'individu et constitue un danger économique et social pour l'humanité* »⁸.

Si le postulat qui justifie la « guerre contre la drogue » puise essentiellement ses arguments dans le registre de la santé et de l'ordre public, il est évident qu'aujourd'hui les problèmes sanitaires et sécuritaires attribués à l'usage de drogues sont, pour une bonne part, **issus de la prohibition** elle-même.

D'un point de vue sanitaire :

- Les faits⁹ démontrent que le régime actuel de la prohibition compromet la prise en charge sanitaire de tous les citoyens (consommateurs ou pas). La **clandestinité** des pratiques de consommation et la criminalisation des usagers accentuent la dégradation de leur état de santé et freinent leur accès au monde sanitaire. La précarité aiguë, l'absence de couverture de soins de santé, le manque d'hygiène, la gêne à l'égard des structures et du personnel soignant, le manque de compliance par rapport aux traitements proposés..., beaucoup de raisons écartent les publics les plus marginalisés des soins de santé en général, quand ce ne sont pas les institutions elles-mêmes qui se montrent rétives à les prendre en charge.
- Les épidémies du **HIV** et des **hépatites** touchent de façon inquiétante les consommateurs de drogues. Bien que la transmission du HIV n'aie pas atteint les mêmes proportions que dans nos pays voisins, on considère aujourd'hui qu'un grand nombre des usagers de drogues par voie intraveineuse seraient porteur de l'hépatite C. L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) estime que près de 90% des usagers injecteur de drogues de l'UE (estimé à 1.100.000 de personnes) serait contaminé par le virus de l'hépatite C¹⁰. Les consommateurs de drogues porteurs de maladies chroniques évitent généralement d'être pris en charge.
- En outre, de 1996 à 2009, entre 6 300 et 8 400 décès dus à des **overdoses** ont été déclarés chaque année par les États membres de l'UE¹¹.
- La mise en danger permanente des usagers (même occasionnels) par l'usage de **produits frelatés** conjugués à des pratiques commerciales incitatives et hors contrôles.
- La confusion entre registres cliniques et juridiques pose des problèmes évidents. Le traitement des assuétudes est encore dans de nombreux cas

⁸ Voir la *Convention unique des Nations Unies sur les stupéfiants de 1961*,

⁹ Le rapport de la Commission Mondiale pour la Politique des drogues qui s'intitule « *Comment la criminalisation de l'usage de drogues aggrave la pandémie mondiale* » énumère des éléments factuels qui établissent un lien de causalité entre la « guerre à la drogue » et le développement notamment de pandémie au travers du monde.

¹⁰ Observatoire Européen de Drogues et Toxicomanies., *Annual report: the state of the drugs problem in Europe* EMCDDA, Lisbon, November 2007

¹¹ Observatoire Européen de Drogues et Toxicomanies., *Annual report: the state of the drugs problem in Europe* EMCDDA, Lisbon, November 2012

basé sur l'**injonction thérapeutique**. Sous cette forme, il est une modalité de l'application de la loi et le médecin se voit éventuellement transformé en auxiliaire de justice. Nous savons par ailleurs que thérapies forcées et **guérisons imposées** sont vides de sens : une solution au problème ne peut émerger que de la détermination du « sujet » concerné,

- Soulignons enfin que la question sanitaire ne peut se cantonner à la santé des usagers, la « population » consommatrice ne vit pas en vase clos, c'est donc la **santé de l'ensemble de la population** qui est concernée.

La politique de « la guerre contre la drogue » et de criminalisation des consommateurs induit d'autres conséquences négatives qui semblent aujourd'hui communément admises :

- Un taux d'incarcération conduisant dans pas mal de pays à une saturation du système pénale. Dans les pays développés, **les délits relatifs aux drogues** fournissent une très grande partie de la population carcérale (en Belgique près de 30%¹²) Des enquêtes menées en milieu carcéral prouvent dans une autre perspective que la prison est dans de nombreux cas l'endroit où s'initient des pratiques de consommation.
- La **stigmatisation** et le **harcèlement** des consommateurs renforcent la criminalisation et mine les efforts de prévention et de promotion de la santé. Les données récoltées par les services actifs dans le secteur des assuétudes révèlent que les usagers de drogues sont confrontés à des problématiques multiples (de logement, financières, familiales, sanitaires, judiciaires, ...). En effet, l'inscription dans des modes de vie liés aux drogues, en favorisant la **marginalisation** et la **désinsertion sociale** des consommateurs, est souvent génératrice de conduites à risques ainsi que de **nuisances publiques** (vol, regroupement dans des lieux publics, abandon de seringues usagées en rue, ...).
- Le développement d'un **marché illicite** colossal, évalué à 320 milliards de dollars par an¹³ (soit 1% du PIB mondial !), dont les profits, eux aussi hors contrôle, alimentent d'autres trafics et génèrent une criminalité importante et endémique (cfr Mexique, ...).
- Un gaspillage des deniers publics dans une stratégie qui ne parvient pas à atteindre ses objectifs : loin de diminuer la **prévalence** de l'usage de drogues est, pour chaque produit, en hausse. Selon les résultats de l'OEDT, l' UE compterait pas moins de 2 millions **d'usagers problématiques** de drogues.

La Déclaration de Vienne¹⁴ annonçait en 2010 : « *il existe maintenant des preuves irréfutables que les efforts d'application de la loi n'ont pas réussi à enrayer la disponibilité des drogues illégales dans les collectivités où il y a de la demande (...) de plus il n'existe aucune preuve qu'une férocité accrue des*

¹² TODTS S, GLIBERT P, VAN MALDEREN S, VAN HUYCK C, SALIEZ V, HOGGE M. *Usage de drogues dans les prisons belges: Monitoring des risques sanitaires*. Service Public Fédéral Justice: Bruxelles; 2009.

¹³ TRIMBOS INSTITUTE, RAND., *A report on Global Illicit Drugs Markets 1998-2007*, European Communities, 2009.

¹⁴ La Déclaration de Vienne est un énoncé qui vise à améliorer la santé et la sécurité communautaires par le biais de l'intégration de preuves scientifiques dans les politiques sur les drogues illicites. Elle représente l'une des plus grandes conférences de santé publique au monde, elle a attiré plus de 20.000 délégués.

démarches d'application de la loi réduit de façon importante la prévalence de la consommation de drogues ».

En 2001 le Portugal fut le premier pays européen à décriminaliser l'usage et la possession de toutes drogues illicites. Beaucoup d'observateurs estimaient que cette mesure provoquerait une augmentation de l'usage et des problèmes associés. Or, les résultats d'une étude sur le sujet¹⁵ prouvent que cette crainte n'était pas fondée.

D'autre part, si l'objectif principal de cette stratégie vise la diminution (l'éradication) des drogues et la diminution de la prévalence de leur consommation des éléments factuels en contredisent l'impact :

- Selon la GCDP¹⁶, la **production mondiale** de substances dérivées de l'opium (telles que l'héroïne) a augmenté de plus de 380% en 30 ans, passant de 1.000 tonnes en 1980 à plus de 4.800 tonnes en 2010, malgré une très forte augmentation des moyens mis en œuvre pour combattre le trafic de drogue. L'éradication de l'offre conduit aux résultats inverses que ceux recherchés, en effet l'illégalité du commerce des stupéfiants maintient les prix de ces produits à des valeurs élevées ce qui incite davantage de personnes à entrer dans le trafic. Ce phénomène attire des populations pour lesquelles cela constitue une aubaine en termes de revenus.
- Les **prix** des produits ont généralement tendance à baisser. A titre d'exemple, aux Etats-Unis le prix du gramme de cocaïne a chuté de 74 % en 30 ans, et de 16 % depuis 2001. Nous pourrions noter dans cet ordre d'idée que les prix n'ont pas d'influence déterminante sur la prévalence.
- Enfin, la notion de « guerre contre la drogue » bien quelle semble s'appliquer à une molécule chimique concerne toujours des personnes réelles, qu'il s'agisse du consommateur belge, du paysan afghan ou du dealleur « sans-papier » algérien.

C. Propositions concrètes

Dans un tel domaine, l'innovation sociale et le courage politique se heurtent généralement à la difficulté d'articuler des politiques locales, régionales ou nationales au contexte international. A titre d'exemple, le principal problème que rencontrent les Pays-Bas dans le cadre de la réglementation de l'usage et de la vente du cannabis, tient au fait que le pays est le seul à appliquer de telles mesures. Les nuisances qui en découlent résultent essentiellement de la fréquentation de ressortissants des pays limitrophes. Dès lors, la faisabilité et l'impact de chaque proposition doivent être étudiés en regard du contexte international. Par ailleurs, cette difficulté ne doit plus être invoquée pour justifier le statut quo.

¹⁵ HUGHES, C.E. and STEVENS, A. (2010) *What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?* British Journal of Criminology Volume 50, Issue 6, pp.999-1022

¹⁶ The *Global Commission On Drugs Policy* (Commission Mondiale sur la Lutte contre les Drogues) vise à ouvrir au niveau international un débat éclairé et scientifique sur des moyens humains et efficaces de réduire les préjudices causés par les drogues aux personnes et aux sociétés.

A la lecture des constats et des enjeux mentionnés plus haut, nous formulons les propositions suivantes :

1. Entreprendre un examen transparent de l'efficacité des politiques antidrogues actuelles : Cet exercice peut aussi bien être mené au niveau national qu'au niveau international. Différents rapports édités par des instances reconnues (La *Déclaration de Vienne*, la *Commission Mondiale sur la Lutte contre les Drogues*, la *Trimbos Institute*) fournissent déjà beaucoup d'éléments empiriques tangibles permettant de s'interroger sur l'efficacité de la seule politique en cours aujourd'hui. Toutefois, un tel débat suscite l'inquiétude et se heurte aux préjugés. Une information objective et scientifique doit accompagner (voire précéder) de telles questions. Certains poncifs (« la théorie de l'escalade », « du joint à l'héroïne », « accro dès le premier usage », ...) pourraient être efficacement remis en question.

Nous pensons qu'un examen des politiques actuelles permet de **sortir du tabou** qui occulte la thématique « drogues ». La réflexion initiée dans le cadre des Citoyens engagés par le Parti Socialiste a le mérite de lancer un débat franc sur un enjeu important de société, dont la dimension morale empêche une prise en charge pragmatique.

2. Inventorier et étudier les différents modèles de régulation et de contrôle du marché des drogues afin de réduire le pouvoir de la criminalité organisée et protéger la santé et la sécurité des citoyens :

Si les pouvoirs publics s'accordent sur le principe que les politiques en matière de drogues doivent être basées sur les droits de l'homme et la santé publique, ils devraient mettre fin à la criminalisation des personnes consommant des substances illicites. A ce jour, il n'existe aucun modèle de contrôle et de régulation du marché de toutes les drogues en application dans le monde. D'où la nécessité d'inventorier les possibilités de la **légalisation**¹⁷, d'étudier leur faisabilité, et de réfléchir aux modalités de leur mise en œuvre.

A titre d'exemple, le **Centre d'Action Laïque** a formulé un projet d'Arrêté Royal¹⁸ et de proposition de loi¹⁹ qui constituent les modèles les plus aboutis permettant d'imaginer en Belgique une sortie de la prohibition. Ces deux projets utilisent la seule ouverture légale permise par les Conventions Internationales et proposent « *une expérimentation scientifique de santé publique* ». C'est d'ailleurs uniquement sous cette formule que des projets innovants ont pu voir le jour. Il conviendrait dès lors d'opérer un travail visant à **réformer les textes que ces Conventions imposent aux Etats**.

La mise en place d'un système de contrôle et de régulation des drogues conduirait surtout à considérer les consommateurs problématiques comme des patients et non plus comme des criminels. Il réduirait considérablement

¹⁷ La **légalisation** vise à autoriser la consommation et la vente via un contrôle par l'État de la production et de la distribution alors que la **libéralisation**, qui n'est pas souhaitable à nos yeux, consiste à supprimer toutes les contraintes légales sur ces produits en vertu des droits fondamentaux des individus

¹⁸

<http://www.laicite.be/images/tinymce/docs/zone05/Propositiondarreteroyalcentreactionlaique.pdf>

¹⁹ <http://www.laicite.be/images/tinymce/docs/zone05/Propositiondeloicentreactionlaique.pdf>

les dépenses engendrées par la répression. Ce qui permettrait de multiplier les **options de traitements** de la dépendance et d'investir davantage de ressources dans les actions de **prévention** qui ont démontré leur efficacité, particulièrement chez les jeunes.

3. Renforcer et développer des stratégies de Réductions des Risques :

Cette troisième proposition n'aurait pas véritablement de sens dans l'éventualité où une « sortie » de la prohibition se réaliserait. Pourtant l'une des innovations majeures de ces 10 dernières années est le développement des stratégies de **Réduction des Risques**²⁰.

Basés sur le constat que les politiques prohibitionnistes n'ont pas pu enrayer le phénomène de la consommation de produits illégaux et qu'en outre celles-ci engendrent des conséquences négatives, elles visent désamorcer les nuisances (sanitaires et sécuritaires) occasionnées par ce phénomène. Cette stratégie est donc directement liée à la prohibition et n'a de sens que dans ce contexte. Elles ont néanmoins prouvé leur efficacité (lors de l'épidémie du HIV notamment). Elles devraient si ce contexte persiste, être développées : leur logique devrait être poussée plus loin (en autorisant par exemple l'implantation de Salle de Consommation à Moindre Risque SCMR²¹), leurs financements devraient être renforcés. Mais gardons à l'esprit qu'il ne s'agit que d'un pis-aller.

Conclusions

La « guerre contre la drogue » ne s'attaque pas seulement à une entité chimique et abstraite, elle cible surtout des individus concrets. Elle constitue à ce jour l'unique modèle de gestion des drogues et de leurs usages en vigueur. Pourtant, un ensemble de constats semble aujourd'hui partagés par un nombre croissant d'experts :

- Les dépenses considérables engagées dans la mise en place de **mesures répressives** visant les producteurs, les trafiquants et les consommateurs de drogues illicites ne sont visiblement pas parvenues à freiner efficacement ni l'approvisionnement ni la consommation.
- Les efforts de répression ciblant les consommateurs vont à l'encontre des mesures de **santé publique** qu'ils prétendent défendre.
- La criminalisation des usagers de drogues génère d'importants effets négatifs sur leur santé. Elle a accentué la transmission du **VIH/sida**, le nombre de décès par **surdose** et d'autres dommages liés à l'usage de drogues.
- Les **dépenses publiques** engagées dans de vaines stratégies de réduction de l'approvisionnement et celles relatives aux **coûts d'incarcération** sont

²⁰ Pour consulter la charte belge de la Réduction des Risques :

<http://reductiondesrisques.be/charte-de-la-reduction-des-risques/>

²¹ Les SCMR se déclinent se déclinent sous différents « modèles », chacun résultant d'une réalité et de besoins locaux. Toutes ont pour objectif commun de répondre à des enjeux de santé publique et d'aide aux usagers, de manière à préserver leur dignité et dans le sens d'une solution complémentaire aux dispositifs de RdR et de soins existants. Voir à ce sujet l'appel visant à soutenir l'ouverture de Salle de Consommation à Moindre Risque en Belgique. <http://reductiondesrisques.be/appel-scrm-belgique/#more-384>

supérieures aux investissements qui visent à diminuer la demande, à réduire les risques et à offrir un traitement à ceux pour qui c'est nécessaire.

- Le développement d'un **marché illicite** considérable engendrant d'énormes profits qui alimentent d'autres trafics et génèrent une criminalité importante tant sur la scène locale qu'internationale

Le débat sur la consommation de drogues est capital parce qu'il interroge le statut de la norme et la conception de l'autonomie à partir desquels nos sociétés démocratiques articulent leurs politiques de régulation. Or, ce débat se pose généralement en termes légaux au lieu d'être abordé en termes politiques. C'est pourquoi, le problème est depuis longtemps enfermé dans l'alternative « laxisme ou répression ».

Un fossé se creuse entre l'opinion publique et l'expertise quant à la perception des conséquences des politiques mises en œuvre sur les acteurs concernés (usagers de drogues, familles, soignants, forces de l'ordre, ...). Les plus lucides en viennent aujourd'hui à considérer que la prohibition engendre précisément les maux qu'elle prétend combattre. A l'instar d'Anne Coppel et Olivier Doubre, nous considérons que cette problématique ne pourrait être efficacement gérée qu'en s'émancipant du champ strictement légal : « *la prohibition des drogues a pris un mauvais chemin en confiant à la police le contrôle de comportements qui relèvent plus légitimement de régulations sociétales et de politiques de santé publique* »²².

De nombreux indicateurs attestent que loin de diminuer, le nombre d'hommes et de femmes intéressés par une gamme de plus en plus large de produits psychotropes demeure préoccupant. L'objectif d'éradication des drogues qui prévaut depuis plusieurs décennies semble aujourd'hui désuet. Le véritable enjeu des politiques en la matière devrait désormais être l'étude des modalités de notre coexistence avec les drogues. Il s'agirait, dès lors, de tenter de « vivre avec les drogues » au moindre coût sanitaire, social et sécuritaire. Les politiques de réduction des risques font d'ailleurs un pas dans cette voie : en distribuant des seringues, en accueillant les usagers dans des locaux de consommation, elles reconnaissent l'existence de la consommation.

Si on adhère à ces constats, une solution semble s'imposer : celle qui vise à encourager les gouvernements à expérimenter des modèles de régulation légale des drogues. Ceci afin de mettre un terme à la criminalisation des consommateurs de drogues, de réduire le pouvoir du crime organisé, et enfin de protéger la santé et la sécurité de l'ensemble des citoyens.

Institut Emile Vandervelde
Bd de l'Empereur, 13
B-1000 Bruxelles
Téléphone : +32 (0)2 548 32 11
Fax : + 32 (02) 513 20 19
iev@iev.be
www.iev.be

²² COPPEL A & DOUBRE O., *Drogues : Sortir de l'impasse. Expérimenter des alternatives à la prohibition.*, Editions La Découverte, Paris, 2012. P- 271