

**RAPPORT FINAL**

**DE LA  
COMMISSION  
D'ENQUÊTE  
SUR L'USAGE  
DES DROGUES  
À DES FINS  
NON MÉDICALES**

NUMERO  
EXEMPLAIRE /  
HV5840  
C220  
I514  
1973  
c. 1 aa

ACCESS CODE  
CODE D'ACCÈS APVI  
COPY / ISSUE  
EXEMPLAIRE /  
NUMÉRO c.1

PRIVY COUNCIL OFFICE  
BUREAU DU CONSEIL PRIVÉ  
LIBRARY  
BIBLIOTHÈQUE



Commission d'enquête  
sur l'usage des drogues  
à des fins non médicales

Commission of Inquiry  
into the Non-Medical  
Use of Drugs

**RAPPORT FINAL**  
**DE LA**  
**COMMISSION D'ENQUÊTE**  
**SUR L'USAGE**  
**DES DROGUES**  
**À DES FINS**  
**NON MÉDICALES**

© Droits de la Couronne réservés

En vente chez Information Canada à Ottawa,  
et dans les librairies d'Information Canada:

HALIFAX  
1683, rue Barrington

MONTREAL  
640 ouest, rue Ste-Catherine

OTTAWA  
171, rue Slater

TORONTO  
221, rue Yonge

WINNIPEG  
393, avenue Portage

VANCOUVER  
800, rue Granville

ou chez votre libraire.

Prix: \$7.95

N° de catalogue H21-5370/2F

Prix sujet à changement sans avis préalable

Information Canada  
Ottawa, 1973



Le 14 décembre 1973

L'Honorable Marc Lalonde,  
Ministre de la Santé nationale  
et du Bien-être social,  
Édifice Brooke Claxton,  
Tunney's Pasture,  
Ottawa, Ontario.

Monsieur le Ministre,

La Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non médicales, créée par l'arrêté en conseil C.P. 1969-1112, a l'honneur de vous présenter son Rapport final.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre haute considération.

Gérald Le Dain, *président*

Ian L. Campbell, *commissaire*

Heinz Lehmann, *commissaire*

J. Peter Stein, *commissaire*

Marie-Andrée Bertrand, *commissaire*

## ERRATA

<u>Page</u>	<u>Ligne</u>		
66	28 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>la ligne par</i> latitudes aux Parties que la Convention unique si l'on excepte les contrôles.
68	10 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>sous par</i> sans.
77	17 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>veulent par</i> vendent.
89	7 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>instituter par</i> instituer.
107	24 <sup>e</sup>	<i>ajouter</i>	<i>s' devant</i> il.
156	39 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>raison par</i> ration.
248	37 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>novices par</i> nocives.
337	12 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>médecine par</i> médecine.
340	15 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>injections par</i> injections.
570	4 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>tendant par</i> tendent.
662	41 <sup>e</sup>	<i>lire</i>	l'usage de psychotropes licites.
729	22 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>seringe par</i> seringue.
780	36 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>résultant par</i> résultent.
942	17 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>tent par</i> tentent.
959	24 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>droguées par</i> drogués.
1086	32 <sup>e</sup>	<i>remplacer</i>	<i>puisent par</i> puissent.

Première partie

Introduction

## Section I

# Les travaux de la Commission

### LA CRÉATION DE LA COMMISSION

Le gouvernement du Canada, en vertu de la Partie I de la *Loi sur les enquêtes*, a créé la Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non médicales le 29 mai 1969, sur la recommandation de l'honorable John Munro, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social\*.

L'arrêté en conseil C.P. 1969-1112 qui a sanctionné la nomination de la Commission définit dans les termes suivants les motifs qui ont incité le gouvernement à ordonner la tenue d'une enquête :

Le Comité du Conseil privé a pris connaissance d'un rapport du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social établissant :

Que les Canadiens s'inquiètent de plus en plus de l'usage de certaines drogues et de certains produits à des fins non médicales, en particulier ceux qui ont des propriétés sédatives, stimulantes, calmantes et hallucinogènes ainsi que des conséquences d'un tel usage pour l'individu et des incidences sociales de ce phénomène ;

Que, depuis quelques années, d'aucuns ont pris aussi l'habitude d'inhaler les vapeurs de certains solvants hallucinogènes, habitude qui s'est traduite par de graves dommages physiques et un certain nombre de décès, ces solvants se trouvant dans quelques produits d'usage domestique. En dépit des avertissements et d'une publicité intensive, cette habitude s'est répandue parmi les jeunes et l'on peut dire qu'elle se rattache à l'usage des drogues à des fins autres que médicales ;

Que certaines de ces drogues et substances, notamment le diéthylamide de l'acide lysergique — L.S.D. —, les méthamphétamines (appelées communément *speed*) et d'autres produits ont été assujettis à des mesures législatives portant réglementation ou interdiction de la *Loi des aliments et drogues* ; et que le cannabis — marijuana — est une substance dont la possession ou le trafic est interdit par la *Loi sur les stupéfiants* ;

\* L'honorable Marc Lalonde a succédé à l'honorable John Munro comme ministre de la Santé nationale et du Bien-être social le 27 novembre 1972.

## Première partie *Introduction*

Que malgré lesdites mesures législatives et la surveillance exercée par la Gendarmerie royale et par d'autres forces policières pour assurer une stricte observation des prescriptions de la loi, le nombre des cas de possession et d'utilisation de ces substances à des fins non médicales va croissant, au point de nécessiter la tenue d'une enquête immédiate sur les causes d'un tel abus.

L'arrêté en conseil susmentionné délimitait les pouvoirs de la Commission dans les termes suivants :

Qu'une enquête soit faite sur les facteurs déterminants ou sur les causes connexes de l'usage des drogues et des produits susmentionnés à des fins non médicales ; et que, dans ce dessein, une Commission d'enquête soit établie, formée et dotée des pouvoirs ci-après énoncés :

- (a) obtenir de toutes les sources disponibles tant au Canada qu'à l'étranger les données et les renseignements constituant la somme actuelle des connaissances touchant l'usage, à des fins non médicales, des sédatifs, des stimulants, des tranquillisants, des hallucinogènes et autres drogues psychotropes ou substances de même nature ;
- (b) faire rapport sur l'état actuel des connaissances médicales touchant l'effet des drogues et des substances mentionnées au sous-alinéa (a) ;
- (c) enquêter et faire rapport sur les mobiles de l'usage non médical mentionné au sous-alinéa (a) ;
- (d) enquêter et faire rapport sur les facteurs sociaux, économiques, éducationnels et philosophiques liés à l'usage, à des fins non médicales, des drogues et des substances mentionnées au sous-alinéa (a), notamment au sujet de l'envergure de ce phénomène, des facteurs sociaux qui leur ont donné naissance, des groupes d'âge en cause et des problèmes de communication ;
- (e) enquêter sur les voies ou moyens par lesquels le gouvernement fédéral peut intervenir, seul ou en collaboration avec les autres ordres de gouvernement, en vue de réduire l'ampleur des problèmes associés à un tel usage, et présenter des recommandations à cet effet.

### L'INTERPRÉTATION DU MANDAT

Même si le préambule de l'arrêté en conseil ne relève que certains types d'usage de la drogue, la Commission est chargée par son mandat de faire enquête sur toute la gamme des drogues ou substances psychotropes. La Commission ne s'est donc pas préoccupée que des drogues mineures telles que le cannabis et les autres hallucinogènes, mais aussi des drogues majeures telles que les opiacés et de deux des psychotropes les plus répandus, l'alcool et le tabac. On a dit que la Commission n'aurait pas dû aborder le problème de l'alcool. Pour des raisons que nous exposerons plus loin, nous estimons que c'eût été une omission inexcusable, donnant une fausse impression de l'étendue et de la gravité du phénomène de la drogue. En outre, les rap-

ports entre les diverses formes d'usage de la drogue et la polytoxicomanie nous imposaient de considérer le plus grand nombre d'espèces possible de psychotropes.

Bien qu'elle ait eu mission de faire enquête sur l'usage des drogues à des fins non médicales, la Commission a dû s'intéresser à l'usage médical dans la mesure où il influe sur l'usage non médical. La démarcation entre les deux formes d'usage n'est pas toujours très nette. L'usage médical peut se transformer en usage non médical. Comme nous le faisons observer dans notre rapport provisoire, l'ordonnance ne peut être le seul critère de l'usage médical. Certaines drogues employées en médecine n'exigent pas d'ordonnance. Il se peut aussi qu'on fasse un usage médicalement injustifiable de médicaments obtenus sur ordonnance. Dans le *Rapport provisoire*, nous qualifions de médical l'usage conforme à la pratique médicale généralement admise, qu'il s'exerce ou non sous contrôle médical, et de non médical l'usage que n'entérine pas la pratique médicale. Nous avons dû tenir compte aussi de l'effet de contamination de l'usage médical et des stocks qui y sont destinés. L'usage médical crée un climat de dépendance générale à l'égard de la drogue et les stocks qui y sont réservés peuvent être en partie détournés et servir à des fins non médicales. Toute enquête sur la drogue oblige donc à porter attention aux mécanismes de contrôle des stocks destinés à l'usage médical.

Ces deux faits, la multitude de substances à considérer et l'obligation d'évaluer l'effet de contamination de l'usage médical et des stocks qui y sont destinés, ont donc contribué à déterminer le champ de l'enquête. Troisième fait, dont nous reparlerons dans la section suivante, on ne saurait discuter l'intervention gouvernementale dans le domaine de la drogue sans aborder le rôle des particuliers et des organismes privés. L'usage de la drogue n'est pas uniquement affaire de comportement individuel, mais un phénomène social. L'enquête doit donc embrasser toutes les influences, aussi bien gouvernementales que non gouvernementales.

#### LES AUDIENCES PUBLIQUES

Étant donné la nature du phénomène et l'importance des réactions qu'il suscite, la Commission a tenu des audiences publiques dans tout le Canada. Il y a eu une série d'audiences avant la publication du *Rapport provisoire* et une autre après. Le calendrier des audiences figure à l'Appendice Q. Le but des audiences n'était pas d'établir un relevé précis de l'opinion publique, mais de situer le débat, d'apprécier l'éventail des opinions et de permettre qu'elles s'expriment. En ce sens, nous croyons que les audiences ont atteint leur but. Elles ont provoqué un échange de vues entre adolescents et adultes à un moment où les sentiments, de part et d'autre, étaient vifs et où les opinions étaient nettement partagées au sujet de la drogue. Les audiences ont eu lieu sans cérémonie et souvent dans un cadre peu conventionnel de manière que le public ait tout le loisir de s'exprimer après la

présentation des mémoires. Des gens de tous âges ont témoigné, souvent avec spontanéité, et la Commission a pu voir combien le problème de la drogue touche et préoccupe la population.

Avant de commencer ses audiences, la Commission a communiqué par écrit avec plus de 750 groupes et particuliers, les invitant à se faire entendre. Elle a sollicité des mémoires, notamment, des ministères fédéraux et provinciaux, des corps de police, des établissements et des groupements éducatifs, des universitaires, des associations et des corporations médicales et pharmaceutiques, des sociétés de recherche sur la toxicomanie, des cliniques populaires, des services nouveaux, des organismes de resocialisation et de bien-être, des associations du barreau, des associations de jeunesse, des groupements étudiants et d'un grand nombre d'autres groupes et particuliers s'intéressant de près au problème de la drogue. De plus, la Commission a publié des avis dans les journaux, conviant la population à assister aux audiences et à présenter des mémoires. De toutes parts, on a répondu à l'appel de la Commission et, même si souvent les délais étaient courts, on a fait de louables efforts pour rédiger des mémoires à temps pour l'ouverture des audiences, à la mi-octobre 1969.

La Commission a siégé dans 27 villes, dont Ottawa et les capitales provinciales. Elle est retournée une deuxième fois dans quelques villes. Elle a aussi tenu des audiences dans 23 universités, quelques maisons d'enseignement secondaire et divers rendez-vous de jeunes, en particulier des cafés, à Montréal, Toronto et Vancouver. Au total, la Commission a consacré 46 jours à la tenue des audiences publiques et elle a parcouru environ 50 000 milles. Elle a aussi tenu quantité d'audiences privées. Les témoins qui le demandaient ont pu garder l'anonymat. Nous traitons plus longuement dans le *Rapport provisoire* des audiences publiques et de l'impression qu'elles nous ont laissée.

La Commission a reçu, au total, 639 témoignages de groupes et de particuliers; 295 organismes ont présenté des mémoires écrits et 43 ont témoigné de vive voix; 212 personnes ont présenté des mémoires écrits et 89 ont témoigné oralement. Les témoignages oraux ont été enregistrés sur bande sonore et retranscrits. En outre, beaucoup de gens ont pris la parole sans s'identifier au cours des séances publiques et la Commission a reçu des centaines de lettres. L'Appendice P renferme la liste complète des mémoires et des témoignages présentés à la Commission.

#### LE PERSONNEL ET LE PROGRAMME DE RECHERCHES DE LA COMMISSION

Les recherches de la Commission ont été effectuées par son personnel à plein temps et par des chercheurs sous contrat. Le personnel à plein temps se composait du directeur de la recherche, d'adjoints de diverses disciplines scientifiques et d'auxiliaires. La liste des membres du personnel attaché à la Commission durant l'élaboration du rapport final figure à l'Appendice N. Celle des membres du personnel qui ont collaboré aux rapports anté-

rieurs est donnée en annexe à ces ouvrages. Les chercheurs à contrat et les principaux consultants sont énumérés à l'Appendice O.

Sous la direction de son bibliothécaire, M. Ed Hanna, la Commission a réuni plus de 14 600 articles, livres, mémoires et autres documents. Elle a en outre eu accès à la bibliothèque et à la documentation de l'*Addiction Research Foundation* de l'Ontario, à la bibliothèque du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, à la Bibliothèque nationale et à la Bibliothèque scientifique nationale. Elle a enfin bénéficié, par le système de prêts inter-bibliothèques et les services de recherche, du concours généreux d'autres bibliothèques au Canada et à l'étranger, dont les suivantes : *U.S. National Institute of Mental Health Clearinghouse for Drug Abuse Information*, *U.S. National Library of Medicine* et *Science Information Exchange of the Smithsonian Institution*.

Le programme de recherches de la Commission comprenait 120 projets, qui sont pour la plupart énumérés à l'Appendice R. Il comportait aussi quantité d'enquêtes qui n'étaient pas classées comme projets distincts. Les recherches ont embrassé les domaines suivants : données chimiques et botaniques ; effets physiologiques et psychologiques et répercussions sur le comportement ; diffusion et modalités de l'usage ; motivation et facteurs connexes ; cadre social ; media ; sources et distribution licites et illicites ; contrôles judiciaires ; police et système correctionnel ; thérapeutique et services connexes ; services nouveaux ; information et éducation ; prévention et options de rechange ; la réaction des diverses institutions, y compris le gouvernement, à l'usage de la drogue. Dans le cadre de nos recherches, nous avons passé en revue la documentation technique et scientifique se rapportant à chaque matière et nous avons procédé à des enquêtes, parfois selon la méthode de l'observation participante, à des relevés et à des sondages, à des expériences pharmacologiques avec des sujets et à l'analyse chimique des drogues illicites.

Dès le début de nos travaux, une information plus étendue sur la nature et les effets des diverses drogues nous a semblé nécessaire. La lutte contre la drogue, les décisions individuelles et les programmes d'éducation en la matière ne peuvent être efficaces que s'ils s'appuient sur de solides connaissances. La Commission a donc consacré une large part de ses ressources à l'étude des effets de la drogue. Les résultats de ces recherches sont traités principalement au chapitre 2 du *Rapport provisoire*, au chapitre 2 de notre ouvrage intitulé *Le cannabis*, et dans le présent rapport à l'Appendice A. Le personnel à plein temps de la Commission s'est chargé de la plus grande partie des recherches sur cette question et M. Ralph D. Miller, directeur de la recherche, a rédigé les sections mentionnées ci-haut. M. Miller a été secondé par M. Ralph Hansteen, adjoint à la recherche, Joan Brewster, Pat Oestreicher, Marilyn Bryan, Barry Hemmings, Penelope Thompson, Linda Wright et Richard Paterson, auxiliaires à la recherche, Salman Amit, consultant, et d'autres membres du personnel de recherche et de consultation.

L'Appendice B, *Sources et distribution licites et illicites*, a été élaboré par M. Mel Green, adjoint à la recherche, aidé de Marcus Hollander, Ken Stoddart, Dave McLachlen, Ann Lane et quelques autres. Robert Solomon a effectué les études empiriques sur la police et le système correctionnel, sous la direction du professeur John Hogarth et avec le concours de M. Green, qui s'est chargé de l'enquête sur les sources et la distribution des stupéfiants opiacés (Appendice B. 2).

L'Appendice C, *Diffusion et modalités de l'usage de la drogue*, a été élaboré conjointement par Mel Green et Judith Blackwell, avec le concours de Gordon Smith, Marcus Hollander, Dave McLachlen, Florence Hughes, Carolyn Petch, les consultants Taylor Buckner et Stanley Sadava et d'autres membres du personnel.

Les enquêtes faites par la Commission à l'échelle nationale ont été exécutées par le Survey Research Centre de l'Université York, sous la direction de Sondra B. Phillips et la surveillance de Michael Lanphier. Le Centre de Sondage de l'Université de Montréal s'est chargé des enquêtes dans le Québec. Mel Green a dirigé une enquête d'observation participante à l'été 1970 pour déterminer les modalités d'usage de la drogue chez certains groupes dans les grandes villes. M. Green et Judith Blackwell ont aussi organisé, au printemps et à l'été 1972, un réseau d'informateurs d'un bout à l'autre du Canada en vue de renseigner la Commission sur l'évolution de la diffusion et des modalités de l'usage de la drogue.

L'Appendice D, *Motivation et autres causes du phénomène de la drogue*, se fonde sur des recherches exécutées par le personnel de la Commission et des consultants. Lynn McDonald, ex-assistante à la recherche, s'est chargée d'une partie importante de ces travaux, de même que M. Green et Mme Blackwell. Les consultants Roderick Crook, Zalman Amit et Jim Hackler y ont aussi donné leur concours.

Ann Lane et Byron Rogers ont dirigé les recherches sur lesquelles se fonde l'Appendice H, *Moyens et effectifs de traitement dans les provinces*. Mme Lane et Brian Anthony ont aussi collaboré à l'Appendice G, *La cure d'entretien aux opiacés*. M. Green s'est chargé de la plus grande partie des recherches en vue de l'Appendice L, *Le régime d'internement des toxicomanes en Californie*, et M. Rogers a effectué les recherches pour l'Appendice M, *Les services nouveaux*. Michael Bryan, adjoint spécial et responsable de l'édition, a collaboré à la recherche sur le système correctionnel et à la rédaction des Appendices I, J et K.

#### CONSULTATIONS ET CONSEILS

Au cours de ses travaux, la Commission a bénéficié des conseils d'un grand nombre d'organismes et de particuliers. Bon nombre sont énumérés à l'Appendices O et P. La Commission est particulièrement reconnaissante aux ministères et aux services fédéraux et provinciaux de leur concours. Pour

l'élaboration du rapport final, la Commission a souvent fait appel à la Direction générale de la Protection de la santé du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et, en particulier, au Bureau des drogues dangereuses, au Bureau de consultation sur la drogue, aux Laboratoires de recherche sur la drogue et aux groupes de recherche qui lui ont été d'un précieux secours. Elle a pu compter sur l'aide du Service pénitentiaire canadien, de la Commission nationale des libérations conditionnelles, de la section juridique et de la section santé et bien-être de Statistique Canada, ainsi que de divers ministères provinciaux, notamment ceux qui s'occupent de la libération conditionnelle. Enfin, la Gendarmerie royale du Canada a continué de collaborer sans réserve avec la Commission.

L'*Addiction Research Foundation* de l'Ontario nous a prêté son concours à diverses étapes de notre enquête. Les renseignements que nous ont fournis M. Eric Polacsek, du centre de documentation, et la bibliothèque de la Fondation ont grandement facilité notre tâche, de même que Joan Marshman et son personnel par leurs travaux d'analyse chimique. Nous tenons aussi à remercier les autres membres du personnel de recherche de la Fondation pour les conseils qu'ils nous ont prodigués à l'occasion. Le personnel de la *Narcotic Addiction Foundation* de la Colombie-Britannique nous a également été d'un grand secours.

La Commission a bénéficié de la collaboration généreuse de plusieurs organismes et particuliers de l'étranger. Nous tenons à souligner particulièrement le concours que nous ont offert le *United States Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs* et d'autres organismes de police des États-Unis dans notre recherche sur le trafic de la drogue, ainsi que la collaboration du *U.S. National Institute of Mental Health*, des dirigeants du *California Civil Commitment Program* et des autorités et du personnel de traitement des sujets asservis aux opiacés en Grande-Bretagne. Les membres de la Commission et de son personnel ont visité nombre de pays pour fins d'observation et de consultation et ils ont assisté à la plupart des grands congrès scientifiques où il était question d'usage de la drogue. Nous avons enfin consulté divers spécialistes de l'Amérique du Nord et de l'étranger à l'occasion de colloques et d'entretiens privés au Canada.

#### LE PERSONNEL ADMINISTRATIF

M. James J. Moore, secrétaire de la Commission durant l'élaboration des ouvrages intitulés *Rapport provisoire*, *Le traitement* et *Le cannabis*, a dû quitter la Commission pour exercer d'autres fonctions à l'automne 1972. Au moment de son départ, toutefois, le rapport final était déjà commencé ; sa conception lui est en partie attribuable. Nous voulons profiter de l'occasion pour souligner l'apport considérable de M. Moore aux travaux de la Commission.

Depuis le départ de M. Moore, le président de la Commission a été bien secondé dans sa tâche administrative par Frederick Brown, qui s'est

aussi chargé de divers travaux de recherche, et par Michael Bryan, qui a dirigé l'élaboration et l'édition du présent rapport.

Nous tenons aussi à remercier M. C. W. Doyle, directeur du bureau de la Commission à Ottawa, ses assistants et le personnel du secrétariat pour leur dévouement.

#### LES RAPPORTS DE LA COMMISSION

Le présent ouvrage est le quatrième et dernier de la Commission. Il fait suite aux précédents, intitulés *Rapport provisoire*, *Le traitement* et *Le cannabis*. Sur certains points toutefois, les vues de la Commission ont évolué et même changé du tout au tout depuis. Nous avons signalé ces changements dans tous les cas où nous en étions conscients. Nous avons cherché à mettre à profit la réaction aux rapports précédents, ainsi que la compréhension et les connaissances supplémentaires que nous avons acquises d'un rapport à l'autre. Les quatre rapports reflètent l'évolution de notre pensée au cours d'une période de près de quatre ans. Cette évolution est évidemment liée à celle du phénomène même de la drogue et des réactions qu'il suscite. Les membres de la Commission, même si leurs divergences d'opinions ont quelquefois eu tendance à s'accroître avec le temps et la concentration sur des points de détail, ont fait preuve dans l'ensemble d'une cohésion et d'une constance remarquables, compte tenu de la nature controversable et hautement subjective des jugements de valeur qu'il leur fallait porter.

À notre avis, les quatre ouvrages se complètent ; nous n'avons pas hésité à reproduire dans le présent rapport tout passage des rapports antérieurs qui nous semblait pertinent. Même si sa publication remonte à 1970, le *Rapport provisoire* reste un élément essentiel de ce que pense encore la Commission. *Le traitement* constitue le principal exposé de la Commission en la matière, mais nous sommes revenus sur certains aspects de la question dans le présent rapport. Ayant consacré un volume entier à l'étude du cannabis, nous avons porté notre attention cette fois sur les autres psychotropes, en particulier les opiacés, les amphétamines et les hallucinogènes puissants. Nous avons aussi insisté sur d'autres psychotropes d'usage courant, l'alcool et le tabac. Nous n'avons pas cherché à prolonger le débat sur le cannabis, estimant devoir nous en tenir à notre rapport antérieur. Cependant, comme divers passages du rapport sur le cannabis, notamment en ce qui concerne les aspects juridiques et scientifiques du problème, s'appliquent à d'autres formes de l'usage de la drogue, nous nous en sommes inspirés dans le présent rapport.

#### LES APPENDICES

Les appendices du présent rapport en font partie intégrante. Ils ne sont pas que des documents accessoires, mais renferment les conclusions des membres de la Commission sur les sujets qui y sont traités. Ils ne trahissent

aucune divergence d'opinions (du moins pas de divergence notable) entre les membres de la Commission. C'est pour des raisons pratiques qu'on a reporté en appendice certaines parties du rapport. Nous avons surtout voulu éviter de rompre l'enchaînement du texte par une abondance de détails. Les sections rendent compte de notre point de vue, et parfois couvrent un sujet au complet. Elles renferment aussi nos recommandations, sauf dans le cas des services nouveaux et de la recherche, traités en appendices. Les appendices nous ont permis d'approfondir certaines questions au besoin. Nous ne nous sommes toutefois pas imposé de règle stricte : en général, les sujets sont traités aussi bien dans le corps du rapport qu'en appendice, mais il arrive que toute la question soit résumée dans l'un ou dans l'autre. Ce que nous voulons faire ressortir ici, c'est que les appendices sont aussi indispensables que le reste du rapport à la compréhension des travaux de la Commission.

**TRADUCTION**

*Les Traductions 530 Inc.*, de Montréal, dont M. Michel Coupal est directeur, ont établi la version française des quatre rapports. Nous les félicitons de la haute qualité de leur travail.

## Remarques préliminaires

### LES PROBLÈMES DE LA DROGUE

La Commission a été chargée de formuler des recommandations au gouvernement fédéral quant aux mesures qu'il pourrait prendre, seul ou de concert avec les autres administrations publiques, pour résoudre les problèmes que pose l'usage des psychotropes à des fins non médicales. Le mandat ne définit pas ces problèmes, mais le préambule de l'arrêté en conseil autorisant la création de la Commission fait état de la récente hausse de consommation de certaines drogues, en particulier chez les jeunes. Dans notre *Rapport provisoire* nous avons exposé ces problèmes : le tort causé à la personne ou à la société, les modalités d'usage et la diffusion de la drogue parmi certains secteurs de la population, l'encouragement que l'on donne à cet usage par ses relations et par les conditions sociales dans lesquelles on vit, la multiplication et l'adultération des drogues, le manque d'information scientifique et la mauvaise diffusion de celle que nous possédons, l'élaboration de programmes d'information sur la drogue, les attitudes à l'égard des traitements et autres services d'appoint aux victimes de la toxicomanie, la teneur et l'application des dispositions du droit pénal touchant l'usage de la drogue.

Ces problèmes subsistent, bien que leur importance relative et leur gravité aient changé depuis la publication du *Rapport provisoire*. Le cadre où ils se posaient n'est plus le même. Ainsi, il se fait plus de recherche et la diffusion des connaissances acquises s'est améliorée ; on a multiplié les programmes d'information ; le corps médical a adopté une attitude plus positive à l'égard des toxicomanes ; le gouvernement a généreusement subventionné les « services nouveaux » de tous genres et enfin le droit pénal a été appliqué de façon plus éclairée. Néanmoins, il reste des problèmes graves dans quelques-uns de ces domaines : recherche, information et enseignement, traitement et services d'appoint, et droit. En outre, depuis la parution du *Rapport provisoire*, notre point de vue sur la nature et la gravité de la toxicomanie s'est modifié. C'est la polytoxicomanie qui nous paraît le plus grave aujourd'hui et en particulier l'attrait croissant des drogues fortes, notamment des stupéfiants opiacés.

### L'USAGE DE PLUSIEURS DROGUES

La gravité des problèmes que nous venons d'énumérer varie selon la drogue. Ainsi, pour ce qui est du cannabis, l'application des dispositions du droit pénal soulève plus de difficultés que le traitement. Pour les opiacés, le traitement — et surtout le traitement d'entretien — pose un problème majeur, de même que la latitude laissée quant au recours à la loi en matière de contrôle. En somme, certaines remarques valent pour l'ensemble des toxicomanies, mais il faut faire des distinctions sur des points particuliers. On souhaiterait être en mesure de proposer une solution générale, mais la poly-toxicomanie est un phénomène complexe. En faisant des distinctions entre les diverses formes de toxicomanie, on facilite l'analyse rationnelle et détaillée. Mais dans la pratique, le cas de bien des usagers se complique du fait qu'ils prennent plusieurs drogues. Il faut toujours garder présent à l'esprit le facteur que constitue l'usage de drogues multiples, sinon nous risquons d'axer notre pensée sur des toxicomanies distinctes, sans rapport les unes avec les autres.

### POLITIQUE SOCIALE ET POLITIQUE INDIVIDUELLE

Dans notre *Rapport provisoire*, nous avons élaboré la notion de « réactions sociales » que nous avons expliquée dans le passage suivant :

Pour nous, l'usage non médical des drogues présente un défi social complexe pour lequel nous devons trouver un choix judicieux de réactions sociales. Nous croyons devoir explorer l'éventail complet des réactions possibles : la recherche, l'information et l'éducation, la législation et les règlements administratifs, le traitement et les services d'aide, la responsabilité des individus et des groupes et la modération qui s'impose en cette matière ; et considérés de façon générale, les efforts personnels et sociaux qui sont nécessaires pour corriger les lacunes de nos relations personnelles et des conditions sociales qui encouragent l'usage non médical des drogues. Nous attachons de l'importance à l'accent mis sur cet ensemble de réactions sociales. Nous croyons qu'au fur et à mesure du développement et de la mise en œuvre de réactions sociales non coercitives, l'accent sera mis davantage sur le sage exercice du libre choix que sur la répression pure et simple (paragraphe 389).

Il faut cependant faire la part de nos attitudes en tant que membre de la société, — résultat d'une activité collective et organisée, — et de nos attitudes individuelles devant les divers aspects du phénomène de la drogue. La réaction individuelle est un élément de la réaction de la société mais on peut l'en dissocier complètement. Par exemple, nous pouvons avoir une attitude personnelle qui nous semblerait non pertinente ou simplement irréaliste en tant que politique sociale. Dans le présent rapport, nous cherchons à établir une politique sociale judicieuse qui soit appliquée consciencieusement non seulement par le gouvernement et les autres institutions, mais aussi par la société tout entière, notamment par ceux qui ont quelque influence sur l'usage de la drogue. Dans ce contexte, il reste suffisamment de latitude pour les divergences individuelles, mais dans l'ensemble, il faut que l'attitude et le comportement des individus viennent appuyer la politique sociale pour que celle-ci soit efficace.

## MESURES GOUVERNEMENTALES ET AUTRES

Il est impossible de déterminer ce qui revient au gouvernement fédéral — seul ou avec d'autres autorités — en cette matière, sans examiner en même temps ce que les autres institutions et les particuliers peuvent faire. Le rôle du gouvernement doit s'inscrire dans le cadre social par une réglementation ou des interdictions et aussi par une action de soutien. La législation qu'il adopte peut aider les autres ou leur nuire ; ainsi, l'application du droit pénal se répercutera sur les mesures prises dans les domaines de l'enseignement et du traitement. Par sa législation et par l'appui qu'il apporte à certaines initiatives, le gouvernement démontre comment il conçoit et aborde une situation et l'importance qu'il y attache. D'autre part, il faut tenir compte de la réaction qu'il occasionne. Ainsi, le public n'a jamais considéré le cannabis comme aussi dangereux que les opiacés, même si le gouvernement l'a rangé dans la même catégorie. Par contre, il a appris à connaître les dangers des amphétamines bien que le gouvernement n'ait pas fait un délit de la simple possession de ces drogues.

En vertu de notre mandat, nous ne sommes tenus qu'à formuler des recommandations au gouvernement fédéral, mais nous nous sentons obligés d'exprimer notre avis sur ce que devraient faire les autres institutions et les particuliers. C'est à partir de cette réaction des autres, des initiatives prises dans la société, que le gouvernement peut savoir ce qu'il est prudent de faire ou de ne pas faire, bref qu'il peut agir.

D'ailleurs notre mandat mentionne la collaboration avec d'autres gouvernements ; c'est donc que nous ne sommes pas limités à la compétence du fédéral en cette matière. Nous pouvons aussi étudier ce que les autorités provinciales et municipales peuvent faire et la façon dont le gouvernement fédéral peut les aider.

## LES OBJECTIFS D'UNE POLITIQUE SOCIALE

La distinction établie en droit entre usage médical et usage non médical des médicaments et drogues repose essentiellement sur le jugement des médecins, tel qu'il est consigné dans leurs ordonnances. Il n'existe pas de critère semblable pour faire la distinction entre usage non médical de drogues relativement inoffensives en certaines circonstances et usage non médical des autres drogues. Le législateur s'en remet finalement aux médecins de la bonne utilisation des drogues à valeur médicale reconnue. L'ordonnance ne peut servir de critère de distinction entre usage médical et usage non médical ; il s'agit de savoir si les médicaments ou les drogues sont vraiment prescrits pour des motifs reconnus en médecine. En d'autres termes, il faut apprécier le jugement et les méthodes des médecins en matière de prescription. Mais en fin de compte, le législateur compte sur eux pour restreindre l'usage de ces substances à des fins médicales ; il leur en confie la garde. Certains médicaments échappent à ce contrôle, notamment les remèdes

usuels que chacun peut prendre à sa guise ; lorsqu'ils présentent quelque danger, on peut exiger qu'ils ne soient vendus que sur ordonnance.

Quant aux drogues sans valeur médicale reconnue, il n'existe pas de norme pour juger du bien-fondé de leur usage, ni de personne ou d'autorité auxquelles la loi pourrait confier la responsabilité d'en juger. Dans ce cas, le législateur peut soit permettre la vente de la drogue soit l'interdire. Il n'existe aucun moyen intermédiaire de distinguer entre usage dangereux et usage relativement inoffensif, usage modéré ou abus. Il est difficile de poursuivre une politique de modération plutôt que d'abstinence par des mesures législatives. Si l'on permet la vente d'une drogue à des fins non médicales, on ne peut qu'espérer que les individus auront suffisamment de jugement ou seront par ailleurs assez bien inspirés pour n'en pas abuser.

Une telle politique suppose que la drogue en cause peut être prise de façon relativement inoffensive, avec modération et discipline. Nous rencontrons ici d'autres difficultés dans l'élaboration de notre politique. Peut-on prendre, avec discipline, à des fins non médicales, une drogue qui comporte un danger appréciable ? C'est évidemment une question de degré, du prix que nous attachons à certains plaisirs, et de ce que nous entendons par « danger appréciable ». En théorie, on peut réduire le nombre de cigarettes que l'on fume au point où cela ne constitue plus un danger appréciable, mais peu de fumeurs le font. En fin, de compte, une forte proportion des fumeurs est exposée aux dangers du tabac.

C'est là une difficulté à laquelle nous nous heurtons dans nos efforts pour formuler une politique sociale. Nous savons en somme peu de chose sur le danger que comporte la consommation de drogues à des fins non médicales. Ce n'est qu'après de longues recherches que nous connaissons leurs effets à diverses doses. Ainsi, bien que l'on puisse prendre du cannabis, comme de l'alcool, avec modération, nous ne sommes pas encore en mesure — comme nous le soulignons dans notre rapport sur le cannabis, — de définir la consommation modérée et relativement inoffensive, ni de fournir les renseignements qui permettraient d'user judicieusement des drogues qu'on peut prendre avec modération.

Il est impossible de prendre certaines drogues avec modération ou discipline, parce qu'elles échappent à tout contrôle. Elles sont dangereuses quelque que soit la quantité que l'on prend, même la première fois, à titre d'essai. C'est le cas des hallucinogènes forts, tels que le L.S.D. On ne peut jamais prendre d'héroïne ou d'amphétamines sans danger. On ne saurait parler de politique de modération relativement à ces drogues. L'abus augmente le risque, mais il y a danger dès que l'on en prend ; certaines d'entre elles, prises à dose normale, ont des effets imprévisibles. Dans ces circonstances, le législateur doit décider si le risque est suffisant pour justifier la prohibition. Il doit évidemment tenir compte d'autres facteurs dans l'élaboration d'une politique réaliste, y compris les conséquences indirectes de certaines mesures législatives, mais l'élément le plus important est le danger auquel la population est exposée. Qu'une drogue comporte un certain danger et que

son usage ne se prête à aucun contrôle, cela n'entraîne pas nécessairement l'interdiction. Nous pouvons, pour divers motifs et comme pour d'autres risques, nous fier au jugement des gens, à leur sagesse, à leur intérêt personnel ou leur aptitude à éviter le danger.

Une autre difficulté dans la description des objectifs d'une politique sociale nous vient de la relation entre usage et abus. Il ne peut y avoir abus sans usage. De plus, la démarcation entre usage passager, usage modéré et abus, ou entre usage inoffensif et usage nuisible, n'est pas très claire. Ce sont des modalités qui chevauchent. Enfin, l'atmosphère où se pratique l'usage de la drogue et l'attitude des gens à cet égard peuvent influencer sur l'usage à ses différents niveaux. Certains prétendent que la nocivité — c'est-à-dire la somme des mauvais effets, — augmente proportionnellement à l'usage et que pour la faire diminuer nous devons réduire la consommation par personne. Ils se fondent sur le fait que la consommation d'alcool par personne chez les usagers se répartit selon une courbe constante (voir Appendice C, *Diffusion et modalités de l'usage de la drogue*). On suppose qu'indépendamment de la hausse ou de la baisse de la consommation dans un secteur de la population le schéma de la répartition demeure inchangé dans l'ensemble, les rapports étant stables entre les niveaux de consommation (occasionnelle, moyenne et forte). D'après ce point de vue, une hausse générale de la consommation accroîtrait le nombre de ceux qui boivent beaucoup ou excessivement. Pour le réduire, il est nécessaire de diminuer la consommation chez l'ensemble des usagers. La valeur de ces hypothèses ne saurait être appréciée sans de plus amples recherches.

Selon une autre opinion, il serait moralement répréhensible de faire usage de drogues pour modifier son état d'esprit parce que ce serait nuire à son épanouissement en tant qu'être humain. On peut voir là la crainte des effets de toute drogue : chaque fois qu'un individu a recours à la drogue plutôt qu'à ses ressources intérieures pour soulager sa tension, son angoisse, son désappointement ou divers malaises, il affaiblit sa capacité d'y faire face par des moyens naturels et il aggrave sa dépendance à l'égard de la drogue. Cette opinion exagère notre indépendance à l'égard des appuis extérieurs, mais elle reflète la crainte que le recours passager à ces appuis dégénère en dépendance.

Il y a même désaccord sur la question de savoir si la dépendance à l'égard des drogues est un mal en soi. Pour certains, le mal réside moins dans la dépendance que dans le bouleversement qu'elle apporte dans la vie d'un individu. Pour d'autres, il se situe dans l'affaiblissement de l'autonomie ou de la liberté qu'entraîne la dépendance. Celle-ci serait une perte sérieuse de dignité personnelle. Cet aspect du problème est mis en lumière par les traitements d'entretien à la méthadone dispensés aux héroïnomanes. L'individu est en mesure de vivre plus normalement, mais en échangeant une forme de dépendance pour une autre. On supprime les effets secondaires graves de l'héroïnomanie, c'est-à-dire le besoin de communiquer avec le marché illicite, et de commettre des délits pour entretenir son habitude — mais on laisse

l'individu dans un état de dépendance tout aussi grave sinon plus que celui dans lequel il était à l'égard de l'héroïne. Ceux pour qui la dépendance est un mal en soi indépendamment de ses répercussions sur le comportement de l'individu considèrent le traitement d'entretien à la méthadone comme un simple changement de forme du problème. Ceux qui jugent de la dépendance en fonction de ses effets réels sur le comportement ne se soucient guère de ce qu'un individu soit encore assujéti s'il est d'autre part capable de vivre normalement.

Celui qui a contracté la dépendance à l'égard des drogues a perdu un peu de sa liberté, car il est assujéti non seulement à la drogue mais aussi à d'autres personnes pour pouvoir exercer son activité habituelle. Si le moyen par lequel il obtient de la drogue lui fait défaut, il risque de voir son existence complètement bouleversée. Cette constatation vaut également pour ceux qui doivent la vie à un médicament ou à un dispositif mécanique, comme les diabétiques ou les cardiaques. Pourquoi faudrait-il considérer différemment la dépendance à l'égard d'une drogue que l'on entretient au moyen d'une cure à la méthadone par des moyens licites ? La différence viendrait-elle de ce que la dépendance à l'égard de la drogue (contrairement au cas du diabète) a été contractée volontairement ? S'il en est ainsi, nous ne définissons plus la dépendance en fonction de son effet sur l'individu, mais d'un jugement moral. On en fait un mal non pas à cause de ses effets, mais parce que celui qui en souffre se l'est volontairement imposé. Mais que fait-on alors de la part de responsabilité personnelle qui entre dans tant de maladies ? Celles qui sont provoquées par la négligence ou l'abus de sa santé : mauvaise alimentation, manque d'exercice, manque de repos, surmenage, soucis ou tension, sont toutes plus ou moins voulues. Pourtant on ne leur voue pas la même réprobation et on n'en fait pas un cas de responsabilité personnelle comme pour la dépendance à l'égard des drogues. Ces différences d'attitude tiendraient, entre autres, à ce que dans un cas, la cause de la maladie, par exemple le surmenage, est socialement acceptable, sinon louable ou tout au moins normale, tandis que dans l'autre, le comportement lié à la dépendance à l'égard de la drogue : soulagement de la tension, hédonisme, etc., n'est pas accepté par la société, du moins il ne l'est pas sous cette forme. Le surmenage ou la manie du travail servent la société (même s'ils causent un tort considérable à celui qui en est victime et à ses proches), mais non la toxicomanie. En somme, nous nous intéressons beaucoup plus aux effets sociaux de tout comportement suicidaire qu'à ses effets sur l'individu. C'est de là que vient notre différence d'attitude à l'égard de celui qui, recherchant son plaisir, se rend impotent ou inutile à la société, et celui qui, même par des voies aberrantes, sert la société. Ainsi, l'habitude de boire en société est acceptée parce qu'elle facilite les relations d'affaires, même si elle conduit souvent à un dérèglement et à l'alcoolisme et fausse fréquemment le jugement.

Dans l'ensemble, nous avons tendance à juger de l'usage de la drogue d'après ses manifestations comportementales, réelles ou présumées, et à distinguer entre modération et abus selon les effets produits sur l'individu et

sur la société. Si l'individu peut continuer de vivre normalement et de s'acquitter de ses obligations, tout en ayant recours à la drogue, nous ne nous inquiétons guère.

La conclusion qui découlerait logiquement de ces prémisses serait que le législateur ne doit pas régir l'usage non médical des drogues lorsque celui-ci n'a de conséquences nocives ni pour l'individu ni pour la société, et qu'il ne doit s'intéresser qu'aux actes nuisibles à autrui. La politique actuelle à l'égard de l'alcool permet de s'en procurer, à partir d'un âge déterminé, mais punit les méfaits résultant de sa consommation, comme conduire en état d'amoin-drissement des facultés.

D'après ces considérations, vers quels objectifs réalistes et sûrs une politique sociale doit-elle tendre ? L'usage des drogues est trop ancré dans les mœurs et trop répandu pour être entièrement supprimé ; toujours une très forte proportion de la population s'y adonnera. La proportion des abstinents, c'est-à-dire de ceux qui se privent de tout psychotrope — y compris le thé et le café — demeurera infime. Considérant le nombre de ceux qui continueront vraisemblablement de prendre de l'alcool et du tabac, on peut estimer avec réalisme combien feront usage des drogues. Si l'on y ajoute ceux qui vraisemblablement vont continuer de prendre des tranquillisants et des barbituriques, on est renversé par le nombre de ceux qui prennent des psychotropes. Voici ce que nous écrivions à ce propos dans notre *Rapport provisoire* :

Et on pourrait continuer cette énumération. Il en ressort qu'il ne doit y avoir que peu de personnes qui n'utilisent pas quelque psychotrope à des fins non médicales. Par conséquent, le climat général ne tend pas à la condamnation morale de l'usage des drogues en vue de modifier l'humeur, mais c'est plutôt un climat d'acceptation de cet usage (paragraphe 390).

Étant donné l'ampleur et la persistance du phénomène, il ne serait pas réaliste d'adopter une politique d'abstinence et de prétendre l'imposer à la majorité des usagers. Mais il est possible de persuader les gens de réduire leur consommation générale et du même coup l'ampleur des méfaits de l'abus, afin de donner l'exemple aux jeunes. Dans la mesure où nous prenons des médicaments ou de la drogue à des fins non médicales, nous devons assumer notre part de responsabilité pour les abus d'autrui, car nous contribuons au maintien d'un climat qui encourage cette habitude. *Nous devons avoir pour politique sociale de détourner le plus possible de l'usage de la drogue, de chercher à le réduire ; en même temps, nous devons apporter à ceux qui persistent assez de connaissances pour qu'ils y mettent toute la prudence possible.*

#### LES MOYENS DONT DISPOSE LA SOCIÉTÉ

Quelle est la meilleure façon d'appliquer pareille politique ? Une fois un problème défini, il reste à en trouver la solution. Il nous faut discerner le danger que représente l'usage d'une drogue, puis la politique sociale suscep-

tible d'application. Le fait qu'il s'agisse d'actes nocifs ne nous autorise pas nécessairement à recourir aux mesures les plus rigoureuses. Il faut voir ce qui est possible et raisonnable, compte tenu des avantages et des inconvénients des autres solutions.

Deux modes d'intervention s'offrent à nous en ce domaine : la prévention et la cure. Toutes deux sont nécessaires si l'on veut freiner la croissance de l'usage de la drogue.

La prévention suppose que nous soyons quelque peu renseignés sur la cause ; et la cure exige que nous nous y connaissions en traitement. Hélas ! notre information sur ces deux points laisse beaucoup à désirer.

En prévention, non seulement en savons-nous très peu sur la motivation ou les prédispositions relativement aux divers usages de la drogue, mais nous en savons peu sur l'efficacité des divers modes de prévention, notamment en ce qui a trait à l'effet de l'enseignement sur le comportement ou au pouvoir de dissuasion du droit pénal.

Quant à notre intervention sur le plan de la cure, nous avons expliqué dans *Le traitement* l'insuccès relatif de la plupart des méthodes appliquées à la toxicomanie. Et encore, c'est en circonscrivant la dépendance, c'est-à-dire en substituant une dépendance à une autre plutôt qu'en la guérissant, qu'on a obtenu le plus de succès jusqu'ici. Et même cette méthode demeure expérimentale et exigerait qu'on l'examine sérieusement à nouveau.

En dépit de cette ignorance relative et des perspectives somme toute assez décourageantes de la cure, nous devons poursuivre notre recherche d'une meilleure solution. Il faut éviter de nous bercer d'illusions, car cela influerait beaucoup sur l'appréciation des mesures lorsqu'on en soupèserait les avantages et les inconvénients. Nous devons apprendre à nous accommoder d'un taux décourageant d'échecs, tout en faisant preuve de persévérance et de patience. Jusqu'ici il a été fait grand état des succès éclatants de diverses méthodes rivales, le public ayant été conditionné à attendre des succès semblables à ceux qu'on obtient en d'autres domaines. Mais notre société prend conscience du caractère déconcertant et difficile de ce phénomène ; ses espérances n'en seront peut-être que plus réalistes. Nous apprendrons peut-être ainsi à partager plus spontanément nos connaissances et notre expérience. Dans le domaine de l'usage de la drogue, il faut beaucoup de lucidité et chacun doit être entièrement disposé à faire connaître les bons comme les mauvais coups du sort. Les problèmes sont trop difficiles pour qu'on cherche à les résoudre en entretenant conflits et discordes. Il conviendra toujours, là comme ailleurs, de mettre à l'épreuve les théories rivales dans un esprit de collaboration. La réussite exige non seulement l'unification des efforts dans les voies les plus prometteuses, mais le maintien d'une concurrence essentiellement coopérative entre les diverses méthodes. Il faut éviter de s'engager trop à fond dans une voie, car nous avons affaire à des êtres humains dont les besoins et les réactions varient énormément. Le monolithisme n'est pas de mise ici ; il faut œuvrer sous le signe de la variété et de la souplesse. Il faut

laisser le champ libre à l'initiative et aux échanges, en un mot à l'individu, pour que dans le cadre de nos institutions il puisse donner libre cours à son esprit créateur, car c'est celui-ci qui est capable de changements profonds.

#### L'À-PROPOS ET L'EFFICACITÉ DES DIVERS INSTRUMENTS D'UNE POLITIQUE SOCIALE

Lorsque nous envisageons d'avoir recours à des moyens fondés sur les réactions de la société nous devons chercher à en connaître l'à-propos et l'efficacité. On nous invite si souvent à changer notre fusil d'épaule en alléguant que la nouvelle solution sera au moins aussi bonne que celle que l'on abandonnera. Pourtant, il n'en est pas toujours ainsi. Il faut préférer une solution à une autre si elle est plus efficace, compte tenu de ses avantages et de ses inconvénients. On ne peut l'apprécier uniquement en fonction du résultat obtenu ; il faut tenir compte aussi du prix à payer. Il peut être plus avantageux de sacrifier un peu d'efficacité — ou du moins d'en courir le risque, — si cela permet de payer un prix moyen élevé. Évidemment, certains croiront que le *résultat*, c'est-à-dire la diminution de certaines formes d'usage, est si important et si souhaitable qu'ils le jugeront sans prix, ou n'attacheront que peu d'intérêt à cette notion du prix. Ainsi donc en analysant les solutions, on doit tenir compte non seulement de leurs avantages et de leur coût — de leur rendement net, si l'on veut, — mais vérifier également si les solutions de rechange se prêtent au but recherché.

Il importe aussi de bien s'assurer qu'il est nécessaire de choisir entre deux solutions au lieu de les utiliser ensemble, avant d'en éliminer une, si elles ne s'excluent pas mutuellement.

#### L'EXERCICE DE LA POSSIBILITÉ DE CHOISIR

Dans notre *Rapport préliminaire*, nous écrivions « qu'au fur et à mesure du développement et de la mise en œuvre de réactions sociales non coercitives, l'accent devrait être mis davantage sur le sage exercice du libre choix que sur la répression pure et simple ». Le passage et les termes importants ici, — auxquels d'ailleurs on ne donne pas toujours tout leur poids lorsqu'on nous cite, — sont « au fur et à mesure du développement et de la mise en œuvre de réactions sociales non coercitives » et « sages ». Ce changement d'accent n'est possible que dans la mesure où nous avons mis au point des solutions de rechange à la répression. Le but n'est pas la liberté de choix en tant que telle, mais un sage exercice de cette liberté qui évite tous méfaits.

La plupart des gens seraient d'accord sur ce changement de perspective, *en théorie*, mais dans la pratique on doute que les hommes soient capables d'exercer leur liberté de choix avec sagesse et qu'on puisse s'en tenir à des mesures facultatives pour les faire agir. L'idée est attrayante, mais on doute qu'elle soit pratique.

L'aptitude des hommes à user sagement de leur liberté ne va pas de soi. La sagesse ne découle pas automatiquement de la connaissance même la plus

complète, la plus précise et la plus vaste. La connaissance des faits n'a pas empêché des millions de personnes de continuer à s'exposer aux dangers du tabac et de l'alcool. Bref, l'information seule n'est pas une formule magique. Le sage exercice de la liberté de choix à l'égard des drogues dépend d'au moins trois choses : une information précise et suffisante sur les effets des drogues ; l'aptitude (qui repose généralement sur l'expérience et la maturité) à porter des jugements rationnels en se fondant sur cette information ; et la motivation, le sentiment de sécurité et la discipline nécessaires pour agir en conformité de ses jugements. Il est relativement facile de transmettre des connaissances suffisantes sur les drogues, grâce aux moyens d'information et aux méthodes éducatives ; il l'est beaucoup moins de former le jugement. Et il n'est pas moins difficile de transmettre une motivation, un sentiment de sécurité et une discipline — par exemple, le désir et la faculté de différer un plaisir pour être raisonnable, — par les méthodes d'éducation traditionnelles, axées sur l'immédiat ; on y parvient surtout grâce aux influences plus profondes qu'exercent sur la formation du caractère la famille, la religion et les relations sociales. Ces éléments reposent surtout sur la relation parents-enfant dès le plus bas âge. Le sage exercice de la liberté de choix est un idéal difficile à atteindre mais vers lequel nous devons tendre depuis le début du développement de l'enfant.

Cette liberté doit s'exercer dans un cadre qui lui serve d'appui et de stimulant, fait d'influences coercitives et non coercitives. Leur effet peut être préventif ou curatif, ou les deux à la fois. Ensemble elles forment un climat ou une continuité qui favorise l'acquisition de la connaissance et la formation du jugement.

### Section III

## Les causes de la toxicomanie

Nous avons reçu mandat d'enquêter sur « les mobiles de l'usage non médical des drogues » et sur « les facteurs sociaux, économiques, éducationnels et philosophiques » liés à ce phénomène. Dans notre rapport préliminaire, nous avons abordé certains des principaux aspects de ce problème mis en lumière lors de nos audiences publiques et par d'autres sources d'information auxquelles nous avons puisé pendant notre première année d'activité. À cette époque, nous avons été attirés en particulier par les mobiles qui poussaient les jeunes à faire usage de drogues, notamment de cannabis, d'hallucinogènes et d'amphétamines. Nous tentions de situer la nouvelle vague de popularité des drogues dans son contexte social, en particulier par rapport aux sources profondes de l'insatisfaction et de la contestation chez les jeunes. Nous ne prétendons pas épuiser le sujet ; notre étude a néanmoins fait ressortir que la curiosité et l'hédonisme étaient les premiers mobiles de l'usage du cannabis ; elle a montré que le phénomène de la drogue chez les jeunes est lié à la recherche d'un nouveau sens de la vie, et elle a fait voir les problèmes de personnalité à la racine de certaines des formes les plus dangereuses de la toxicomanie, par exemple l'injection intraveineuse d'amphétamines. Nous avons abordé de nombreux sujets : le plaisir, la curiosité, le goût de l'inédit et de l'aventure, l'effort pour se connaître soi-même et structurer sa personnalité, la recherche de valeurs spirituelles, l'effondrement des valeurs religieuses, le partage de l'existence entre le travail et les loisirs, le goût de l'authenticité et de la sincérité, l'aliénation et l'anomie, le discrédit dans lequel est tombée la raison, la recherche de sensations et de plaisirs immédiats, le soulagement des tensions, le bombardement du système nerveux par des stimuli de tous genres, la dépression, le sentiment d'impuissance et le manque de confiance en l'avenir. Nous avons également touché aux causes pathologiques de l'usage des drogues, mais nous en sommes venus à la conclusion que la majeure partie des usagers de la drogue ne souffrent pas de maladie mentale.

Depuis le rapport préliminaire, nous avons tenté de cerner de plus près les mobiles et autres facteurs de l'usage des drogues dont il est question dans

notre mandat. Nous ne voulons pas résumer ici l'étude détaillée des mobiles que nous faisons à l'Appendice D ni celle des autres facteurs que nous avons faite en d'autres appendices ; nous allons simplement tirer les conclusions qui découlent de ces études pour l'élaboration d'une politique sociale à l'égard de l'usage de la drogue.

Il existe, nous l'avons vu, de nombreuses théories sur les causes de la toxicomanie, mais aucune explication générale. De fait nous ne sommes pas sûrs de connaître ces causes ni les prédispositions individuelles. C'est dire qu'il est extrêmement difficile de reconnaître les sujets exposés ou de prédire que telle personne contractera l'habitude de la drogue et qu'elle en souffrira. Cela dépend beaucoup de l'occasion, c'est-à-dire de la facilité à se procurer de la drogue et d'une invitation, d'un encouragement ou du concours nécessaire lors d'un premier essai. Il suffit parfois de connaître quelqu'un pour avoir cette occasion. Ensuite, c'est un peu la personnalité du sujet et son milieu qui détermineront dans quelle mesure il s'abandonnera à la toxicomanie ou adoptera des modalités d'usage qui lui causeront du tort ou en causeront aux autres. Bien sûr, le plaisir ou le soulagement que procure la drogue comptent beaucoup, mais c'est la personnalité du sujet qui lui fait courir les risques évidents que cela comporte. Certaines personnes supportent mal les malaises, d'autres se déprécient ou cèdent à une impulsion d'autodestruction ; d'autres ont recours à la drogue comme à un médicament pour échapper à une trop grande angoisse physique ou psychique.

S'il est impossible de faire des généralisations sur les mobiles de la toxicomanie, on y retrouve néanmoins certaines constantes. Ainsi, de nombreux usagers ne s'acceptent pas tels qu'ils sont. Ils ne s'aiment pas et cherchent l'oubli dans l'intoxication. Si nous pouvions abolir les causes de cette insatisfaction, nous réduirions beaucoup le risque de toxicomanie. Ce sentiment d'échec ou d'insuffisance personnelle a été constaté à maintes reprises chez les toxicomanes par ceux qui les traitent.

Autre phénomène souvent constaté : le désir d'échapper aux stimuli qui bombardent sans arrêt le système nerveux. Le sujet éprouve à la fois une sensation d'inconfort et un sentiment d'insatisfaction personnelles. Il se sent écrasé par ses obligations. Il cherche dans la drogue un bouclier contre les stimuli du milieu. La vie moderne cause souvent ce stress ; ceux qui cherchent un soulagement se tournent vers la drogue : alcool, barbituriques et tranquillisants.

L'habitude des stimulants, notamment des amphétamines, semble attirer en particulier les sujets déprimés qui s'estiment incompetents, impuissants ou qui sont insatisfaits d'eux-mêmes. Ils cherchent un soulagement à leur malaise dans l'assoupissement ou l'évasion dans un sentiment de dynamisme ou de puissance. Ce sont là deux façons différentes de soulager un même sentiment d'insuffisance personnelle.

Souvent on avance le thème de l'aliénation pour expliquer l'usage de la drogue, notamment parmi les jeunes. Les institutions établies et les idées

reçues leur paraissent étrangères et dépassées ; ils sont incapables de s'y adapter. On donne à l'aliénation bien des acceptions en décrivant des attitudes ou des réactions courantes. On désigne de ce terme le mécontentement des jeunes à l'égard de l'enseignement actuel.

Comme l'aliénation, l'ennui peut mener à la drogue. Faute d'être stimulés par le milieu, beaucoup recherchent sans cesse des plaisirs nouveaux et des sensations nouvelles. L'ennui compte parmi les nombreuses formes de malaise psychique auxquelles on cherche à se soustraire par la drogue.

Bien sûr, tous ceux qui font usage de drogues ne sont pas atteints d'une psychopathie, mais on aurait tort aussi de croire qu'il n'existe pas, chez certains, de prédispositions particulières à la toxicomanie. Il faut distinguer entre une première expérience, suscitée par le hasard ou par la curiosité, et la répétition de l'acte qui mène à l'abus et à la dépendance auxquels il faut chercher une explication dans le jeu conjugué de facteurs personnels et sociaux.

Celui qui sait se détendre et trouver la tranquillité d'esprit n'a pas besoin de calmants. Or, ce qui fait l'attrait des psychotropes, c'est précisément la propriété de modifier l'état d'esprit. Nous avons tous des soucis que la drogue pourrait alléger. Plus nous disposons de moyens d'y faire face et mieux nous sommes capables d'utiliser ces moyens, moins nous sommes exposés à la toxicomanie. Nous devons tous à certains moments supporter la tension, la douleur, des responsabilités écrasantes, le doute de soi, l'angoisse et l'ennui. Certains sont incapables d'y faire face et de trouver en eux-mêmes les moyens de résoudre leurs conflits intérieurs.

Il faut sans doute découvrir, à des fins d'analyse, les mobiles de l'usage relativement à chaque drogue, mais ce qui importe le plus, c'est de découvrir ceux des polytoxicomanes, c'est-à-dire des individus qui abusent de diverses drogues, sans discernement ni souci des conséquences. Évidemment, il doit y avoir des mobiles communs à l'usage de plusieurs drogues pour que s'explique ce comportement. Parfois le polytoxicomane semble poussé par un fort sentiment d'autodestruction ; il cherche l'oubli, souvent pour échapper à l'insatisfaction profonde de soi.

Selon des études récentes, la famille exerce une grande influence en matière de drogues (R. H. Blum et coll., *Horatio Alger's Children*, San Francisco, Jossey Bass, 1972). Parmi les familles bourgeoises de race blanche celle où les enfants sont le plus exposés à prendre de la drogue accuserait les traits qui suivent : les parents ne sont pas sûrs de leur rôle à l'égard des enfants ni entre eux en tant que conjoints ; la mère est dominatrice et le père manque d'autorité ; les parents sont trop indulgents, ils hésitent à enseigner des principes dont ils doutent eux-mêmes, sauf qu'ils laissent à leurs enfants la liberté de développer leur personnalité ; il n'y a pas d'équilibre d'affection et de discipline ; les émotions y sont refoulées et faute de confiance, on a tendance à intellectualiser les problèmes ; les relations entre mari et femme n'inspirent pas un sentiment de sécurité aux enfants ; la communication entre parents et enfants est insuffisante ; les parents prennent beaucoup de

médicaments ; on y manque de ferveur religieuse, on est hostile à l'autorité et on a des tendances progressistes en matière politique et sociale. Dans la famille peu exposée, au contraire, les liens familiaux sont forts, chaleureux et bien ordonnés ; affection et discipline s'équilibrent bien ; les parents entretiennent des relations cordiales et sereines ; ils acceptent leurs responsabilités vis-à-vis l'un de l'autre et vis-à-vis des enfants ; le père détient l'autorité et l'exerce avec modération, fermeté et humour ; les parents ont confiance en leurs méthodes d'éducation et savent quels principes inculquer à leurs enfants : foi en Dieu, respect des parents, maîtrise de soi, tolérance et respect mutuels. Dans ce milieu ordonné et discipliné, les enfants jouissent en réalité d'une grande liberté et de grandes responsabilités personnelles. Sachant ce que leurs parents attendent d'eux, ils ont beaucoup plus confiance en leur jugement. Ils résistent mieux à la pression de leurs camarades. Grâce à l'orientation et à l'appui qu'ils reçoivent au sein de la famille, ils sont moins sensibles à l'approbation ou aux directives des autres. Fait à noter, parents et enfants sont plus indulgents envers eux-mêmes et envers les autres ; ils vivent en harmonie. Selon Blum, une certaine forme de relations familiales favoriserait la maîtrise de soi, l'aptitude à résister aux pressions des camarades et à résoudre ses conflits personnels sans avoir recours à la drogue ; c'est là un énoncé intéressant qu'il faudrait vérifier dans les faits.

L'importance que les parents attachent aux médicaments et aux drogues et l'usage qu'ils en font au vu et au su de leurs enfants ont indéniablement des répercussions sur ceux-ci. L'exemple est plus éloquent que la parole. Si les parents s'en remettent constamment aux médicaments pour se soulager de leurs malaises ou modifier leur humeur, comment s'attendraient-ils à ce que leurs enfants n'en fassent pas autant ? Sans doute peut-il arriver par exceptions que les enfants soient dégoûtés des méfaits de la drogue chez leurs parents au point d'en être détournés à jamais ; mais selon les études sur le sujet, les enfants d'alcooliques sont particulièrement exposés à l'alcoolisme, comme les enfants de gros consommateurs de médicaments et de drogues à l'usage de ces produits.

Du point de vue de l'intérêt public, il importe surtout de savoir ce qui pousse un individu à tâter de l'héroïne puis à continuer d'en prendre jusqu'à en devenir esclave. Il s'est élaboré bien des théories psychologiques et sociologiques pour expliquer l'usage des stupéfiants opiacés et la dépendance à leur égard, mais aucune n'a fait l'unanimité en se fondant sur les faits. Plusieurs sont séduisantes à cause de leur vraisemblance ; elles expliquent en partie ce que nous imaginons : dans chaque cas joue une combinaison d'éléments psychologiques et de circonstances extérieures, mais ces facteurs sont si variables qu'il est impossible d'en tirer une explication générale. Il faut néanmoins retenir les notions suivantes : les facteurs qui créent la première occasion et qui incitent le sujet à en profiter ; l'influence des effets de la drogue, de la personnalité du sujet, de ses relations personnelles et de son mode de vie sur la répétition du geste et l'aboutissement à la dépendance ; enfin les faits qui contribuent à ancrer cette dépendance et à rendre l'abstinence de plus en plus difficile.

La première occasion de tâter d'un stupéfiant opiacé comme l'héroïne, et la volonté d'en profiter, dépendraient beaucoup plus de facteurs sociologiques que de facteurs psychologiques. L'élément capital dans une première expérience est la possibilité de se procurer de la drogue, ce qui, pour le non-usager, survient presque toujours à l'occasion d'un contact avec un usager. Celui-ci peut être en même temps distributeur, mais cette rencontre est généralement le fruit du hasard et de l'amitié plutôt que d'efforts de la part du distributeur pour s'imposer à un client éventuel. Lorsqu'un individu décide de prendre de l'héroïne, c'est que sa curiosité a été piquée par ce qu'il a entendu ou vu en fréquentant un usager. Pourquoi certaines personnes saisissent-elles cette occasion et d'autres pas ? C'est là matière à pure conjecture. Bien sûr, celui qui prend de l'héroïne n'a pas de répugnances à surmonter pour le faire. Selon certaines études, ceux qui résistent à cette première occasion auraient des idées et des attitudes négatives en ce qui concerne l'héroïne. Il est un fait, à ce moment crucial, qui intervient de plus en plus : tout le monde sait aujourd'hui qu'on ne contracte pas instantanément la dépendance à l'égard de l'héroïne mais qu'il y faut du temps. Presque tous ceux qui sont disposés à en prendre ont déjà fait usage de plusieurs drogues (ceci depuis 1965 environ, et sauf de notables exceptions) ; ils font volontiers l'essai de nouvelles drogues. De nos jours, c'est cet usage de drogues multiples qui permet au sujet de rencontrer un usager d'héroïne.

Il est difficile de décrire la personnalité de cet usager de plusieurs drogues disposé à tâter de l'héroïne. Évidemment il faut qu'il ait appris à surmonter ses appréhensions à l'égard de l'usage de la seringue hypodermique. C'est dire que les plus exposés sont sans doute les usagers d'amphétamines par injection intraveineuse. Déjà familiarisés avec la seringue, ils trouvent dans l'héroïne une détente à leur habitude des amphétamines. L'amphétaminomane souffrirait en général de troubles graves de la personnalité. Il vient en général d'un milieu familial bouleversé et, selon certains auteurs, éprouve un sentiment d'insuffisance sexuelle par suite de la lenteur de son développement. On a relevé les mêmes traits chez les héroïnomanes ainsi que diverses ressemblances entre les deux types de toxicomanies.

La simple curiosité ne poussera pas vers l'héroïne celui qui n'a jamais pris d'amphétamines par voie intraveineuse même si cette curiosité a pu le pousser à prendre du cannabis ou des hallucinogènes. La curiosité y est sans doute pour quelque chose, mais il faut en plus l'habitude de drogues diverses et le goût du risque. N'oublions pas cependant que les opiacés sont les plus puissants des analgésiques et qu'on peut chercher à en prendre pour soulager une grande douleur physique ou psychique.

La répétition de l'acte et l'acquisition de l'habitude qui mène à la sujétion dépendent du caractère accoutumant de la drogue et de l'attrait d'un certain mode de vie et de certaines relations. Le plaisir que procure la drogue est évidemment l'un des principaux effets créateurs de l'accoutumance. Le sujet y trouve à la fois une sensation agréable et le soulagement de son angoisse ou de son malaise. Celui-ci dans bien des cas naît d'un vif sentiment d'insuffi-

sance, provoqué par des insuccès scolaires ou par des difficultés à obtenir et à garder un emploi satisfaisant. Une très forte proportion des adeptes de l'héroïne abandonnent leurs études avant la fin du cours secondaire, bien que souvent ils aient une intelligence supérieure à la moyenne. Déjà, avant qu'ils s'adonnent à l'héroïne, leur rendement au travail était médiocre dans la plupart des cas ; et une forte proportion d'entre eux avaient commis délits et actes antisociaux. Ils sont issus de familles désunies où le père manquait d'autorité. Chez les garçons, ce milieu nuit à la structuration de la personnalité et engendre des appréhensions sur le plan de la sexualité. Ces observations cliniques ne sont pas toutes aussi bien fondées qu'on le souhaiterait mais on les relève assez fréquemment pour qu'elles soient retenues comme hypothèses sérieuses. L'héroïnomanie ne s'explique pas uniquement, semble-t-il, par des facteurs relatifs à la personnalité de l'usager, ni à son milieu immédiat ou social, ni aux effets accoutumants de la drogue, ni au genre de vie et de relations qu'il adopte par la suite, mais plutôt par une combinaison de tous ces éléments. Sans doute est-il impossible de prédire avec certitude quels types de personnes auront l'occasion de tâter de l'héroïne, la saisiront et continueront à prendre de ce stupéfiant et finiront par en contracter l'habitude, mais nous pouvons faire certains énoncés généraux qui nous aideront à élaborer une politique sociale.

Voici donc quelques facteurs importants de l'héroïnomanie : l'influence du milieu familial dès le bas âge du sujet ; l'existence d'un milieu polytoxicomane qui permettra au sujet de franchir le fossé traditionnel entre le cannabis et les hallucinogènes d'une part et les métamphétamines et l'héroïne d'autre part ; enfin l'existence et les relations que choisit l'usager une fois qu'il a contracté l'héroïnomanie. L'élément principal est sans doute l'offre de la drogue qui occasionne le contact avec un usager d'héroïne. Bien des personnes vulnérables n'ont jamais l'occasion de prendre de l'héroïne et beaucoup rejettent l'occasion qui se présente. D'autres en font l'essai et s'en tiennent là. D'autres encore n'en prennent qu'à l'occasion, sans contracter l'habitude. L'établissement de liens étroits avec un usager d'héroïne serait prépondérant. On devient héroïnomane lorsqu'on est psychologiquement ou socialement vulnérable et que l'on trouve un encouragement ou une incitation chez une personne à l'égard de laquelle on éprouve une forme de dépendance.

Aux États-Unis, les quartiers défavorisés des grandes villes sont particulièrement exposés à l'héroïnomanie, étant donné les conditions sociales qui y règnent, le désespoir, la vulnérabilité des habitants, et la grande facilité avec laquelle on peut s'y procurer de l'héroïne. Ces conditions ne sévissent pas au même degré au Canada, notamment pour ce qui est de la misère de minorités ethniques défavorisées. Il y aurait néanmoins parmi les nouveaux héroïnomanes de nombreux Canadiens de la première génération dont les principes familiaux traditionnels ne cadrent pas avec la morale courante.

Il faut situer l'influence de la polytoxicomanie et de la « contagion » dans une juste perspective. Évidemment, il n'existe pas de rapport précis de causalité entre les diverses toxicomanies, mais elles accusent des relations de nature

prédisposante. Ainsi la relation entre l'usage du tabac et celui du cannabis, entre l'usage de celui-ci et celui du L.S.D. et entre l'habitude des amphétamines et celle de l'héroïne, par voie intraveineuse. La plupart des usagers de drogues multiples ont déjà pris de l'alcool. Il existe une forte corrélation entre la consommation d'alcool et celle d'autres drogues. Les polytoxicomanes sont enclins à élargir l'éventail de leur expérience des stupéfiants. Cette tendance s'aggravant, ils sont exposés à passer à l'héroïne sans nécessairement devenir héroïnomanes. Mais fréquentant des personnes qui font usage de diverses drogues, ils ont souvent l'occasion de tâter de drogues plus dangereuses.

D'après la théorie dite de la « contagion », l'usage de la drogue se répand surtout par les relations avec des usagers. Le processus n'est évidemment pas le même que pour les maladies, puisqu'en toxicomanie la « victime » n'est pas atteinte sans qu'elle ait posé un acte volontaire. Cependant, l'occasion naît du contact avec d'autres usagers et bien souvent, sans l'influence d'autrui, la curiosité ne pourrait, à elle seule, pousser à consommer de l'héroïne et à découvrir comment s'y prendre. C'est en ce sens que le contact avec un autre usager est indispensable à la contagion. La controverse soulevée par la théorie de la contagion serait une querelle de mots, tout comme celle dont fait l'objet la théorie de la progression. Chaque cas particulier a des causes nombreuses parmi lesquelles il faut sûrement inscrire le fait d'avoir déjà pris de la drogue et le contact avec des usagers de drogues encore inconnues. La connaissance d'un grand nombre de drogues aiguise le goût de l'inédit, et les relations avec d'autres usagers créent la condition essentielle qu'est la présence d'une drogue nouvelle. Ce qui importe c'est de déterminer le poids relatif de ces facteurs et la façon d'en tenir compte dans une politique sociale.

Parmi les causes de la toxicomanie, on accorde une influence particulière au groupe. Les jeunes veulent être acceptés de leurs camarades, dans la rue, à l'école ou à l'université. Cette accusation est indispensable au jeune pour se faire des amis, participer aux activités récréatives et parascolaires et pour acquérir la satisfaction et le sentiment de l'identité que procure l'appartenance à un groupe. Se faire reconnaître est nécessaire au jeune pour qu'il ait confiance en lui-même. Les enfants qui ont de la difficulté à se faire accepter souffrent d'un profond malaise psychique. Comme il existe de nombreux groupes au sein desquels il peut être admis, le jeune dispose d'un vaste choix de compagnons. Mais le besoin d'être admis dans un groupe, si réduit soit-il, rend l'enfant particulièrement vulnérable à l'influence de ceux qui dictent les normes du comportement exigé pour être accepté. L'enfant parfois surestime le conformisme ou au contraire le non-conformisme qu'exige le groupe, mais on peut comprendre le désir qu'il éprouve de ne pas passer pour original ou différent au point d'être exclu. Il y a lieu de croire, cependant, qu'un milieu familial bien structuré et rassurant peut servir de contre-poids à l'influence néfaste des camarades.

L'influence des media sur l'usage de la drogue a fait l'objet de bien des discussions ; il est probablement impossible d'en apprécier toutes les répercussions.

Les media exercent, en matière d'initiation à la drogue, une influence indiscutable, mais moindre que celle des contacts avec les usagers, et c'est normal. Ils sensibilisent l'opinion publique et façonnent les réactions à l'égard des médicaments et des drogues. Les publicitaires ne peuvent pas avoir raison sur tous les plans : on engage en publicité des sommes énormes, parce qu'on y voit un moyen de modifier le comportement des consommateurs. Les publicitaires se targuent de faire augmenter les ventes de leurs clients ; ils ne peuvent donc nier avoir eu quelque influence sur l'usage des médicaments et des drogues après tant d'efforts pour rendre la chose aussi alléchante que possible. Évidemment, les publicitaires ne parlent que d'usage licite, mais on peut supposer que sa diffusion influe sur l'usage illicite. En stimulant l'usage licite du tabac, de l'alcool, des sédatifs, des stimulants, des analgésiques et de quantité de remèdes usuels, on incite les gens à s'en remettre à ces produits pour modifier leur humeur et soulager leurs malaises. Ce climat accrédite la notion que c'est là non seulement une conduite admissible, mais encore celle à tenir lorsqu'on souffre d'un malaise physique ou psychique.

Les media ont sûrement influencé l'attitude des gens à l'égard de la drogue, indépendamment de la publicité. À bien des égards, ils ont joué un rôle utile, en signalant les problèmes et en informant le public. Ils ont eu tendance, par ailleurs, à faire de la sensation et à stimuler un intérêt malsain et une sorte de voyeurisme. Ainsi, certaines chansons « rock » et les positions de plusieurs postes de radio diffusant pour les jeunes ont sûrement contribué au climat d'indulgence à l'égard de la drogue qui a influencé au Canada de nombreux adolescents. On ne voit pas non plus ce qu'il y a de positif dans une émission télévisée où l'on explique, avec illustrations à l'appui, comment prendre certaines drogues ; il est sûr que le spectacle piquera la curiosité de ceux qui sont sensibles à ce genre d'expériences. C'est par ce côté « explicatif » que les media ont parfois manqué le plus gravement à leur devoir, cherchant à exploiter l'intérêt de leur public pour la question de la drogue. Ils ont eu tendance aussi à exploiter les émotions, à exacerber et à polariser à outrance l'opinion publique. Les media se repaissent de débats et vont même jusqu'à les stimuler. Leur baisse graduelle d'intérêt pour la drogue a probablement été, somme toute, avantageuse pour le pays.

La sensation autour de la toxicomanie a nécessairement des résultats regrettables. On confond les problèmes, on provoque des réactions trop affectives et on entretient un intérêt morbide. On nuit à la diffusion d'une information exacte et on empêche les gens de se faire une idée juste. Ce n'est là, toutefois, que le côté négatif de l'influence des media. Dans l'ensemble, ils ont contribué à faire mieux comprendre le phénomène de la drogue. Ils ont fait voir la complexité du problème et ont expliqué tous les points de vue. Ils peuvent être en réalité un instrument du bien ou du mal. Ils constituent une force impressionnante qui, comme toutes les autres, doit être utilisée avec retenue, discernement et un sens aigu de ses responsabilités publiques.

Nous allons maintenant résumer les mobiles et les facteurs connexes de l'usage de la drogue dans les domaines social, économique, éducatif et philosophique et exposer leur importance dans l'élaboration d'une politique sociale :

1. Nous ne pourrions ni penser ni agir avec efficacité en matière de prévention tant que nous ne nous serons pas entendus sur les mobiles de l'usage de la drogue et sur les facteurs connexes.
2. En l'absence de connaissances sûres quant à ces mobiles, la prévention ne peut se fonder que sur la crainte : la crainte des mesures d'ordre pénal et la crainte des effets de la drogue.
3. La crainte a sans doute quelque pouvoir de dissuasion, mais elle n'a pas empêché l'usage de la drogue de se répandre peu à peu. C'est, pour une bonne part, qu'il est très difficile d'appliquer la loi en ce domaine, étant donné le goût du risque chez ceux qui prennent de la drogue, surtout si ce risque procure un plaisir immédiat, et le scepticisme à l'égard des dangers attribués à certaines drogues.
4. Il faut trouver une arme plus efficace que la crainte pour lutter contre le plaisir et contre le désir de sensations nouvelles. Il ne suffit pas simplement de dire « non » et de supprimer les drogues. Il faut trouver des solutions de rechange.
5. L'habitude joue un grand rôle dans l'usage des drogues, et la lutte contre l'abus en ce domaine consiste largement à triompher d'une habitude. On peut détourner certaines personnes d'habitudes nocives par des activités de substitution.
6. De nombreuses théories sur les causes de l'usage de la drogue ont une base pratique bien précaire ; elles n'en constituent pas moins des hypothèses de travail que l'on pourrait vérifier expérimentalement. Nous avons peu à perdre en le faisant pour les hypothèses les plus plausibles et en nous en inspirant pour la prévention et le traitement. C'est la voie de la méthode expérimentale en d'autres domaines. Si nous prenons des précautions, les intéressés n'auront pas à souffrir de ce que nous ayons agi à partir de suppositions plausibles.
7. Plusieurs auteurs ont prétendu que certaines personnalités étaient particulièrement exposées à la toxicomanie. Cette théorie, au dire des critiques, s'appuierait sur de bien minces preuves concrètes, mais l'idée que certaines personnes, ayant l'occasion de prendre de la drogue, sont plus enclines que d'autres à en abuser, est très intéressante. Il semble que certains traits de la personnalité influent sur la décision de prendre ou non de la drogue une première fois et de continuer par la suite.
8. Parmi ces facteurs psychologiques, l'un des plus importants serait l'opinion du sujet sur lui-même ; nombre de toxicomanes avaient au départ une piètre opinion d'eux-mêmes ou refusaient de s'accepter comme ils étaient. Tout ce qui peut miner gravement la confiance en

soi chez un individu est de nature à le rendre plus vulnérable à la drogue. Au contraire, tout ce qui contribue à le réconcilier avec lui-même fortifie sa résistance.

9. Il existe d'autres facteurs personnels de prédisposition : incapacité à surmonter ses cycles affectifs et ses changements naturels d'humeur sans prendre médicaments ou drogues ; faible aptitude à supporter les frustrations et l'ennui ; impuissance à dominer la tension et l'angoisse.
10. La famille et l'école ont une grande responsabilité quant au fondement de la confiance en soi et de l'amour-propre à créer chez l'individu et aux ressources nécessaires pour surmonter les malaises psychiques sans le recours aux drogues.
11. L'offre au sens tant social que commercial est l'un des principaux facteurs de la toxicomanie. Sans elle, la vulnérabilité créée par certains facteurs personnels ou sociaux ne serait jamais mise à l'épreuve. Entre également en ligne de compte le contact avec les usagers, qui va de pair. C'est ordinairement auprès d'un usager qu'on s'approvisionne. Il importe donc d'empêcher ces contacts, surtout chez les jeunes, qui manquent parfois d'expérience et de prudence.
12. Parmi les facteurs prédominants de l'usage des drogues, il faut inclure les habitudes et les relations de l'usager. En général, il rompt avec la société et avec son mode de vie. Il peut avoir perdu tout moyen licite de subvenir à ses besoins, ne plus avoir l'appui du monde « rangé » ni des activités sociales ou des divertissements ordinaires qui pourraient le soustraire à son obsession. Il s'enfonce dans la délinquance et devient tributaire des relations de son nouveau milieu. Cette sujétion sera presque aussi tyrannique que la dépendance à l'égard de la drogue, sinon davantage. L'asservissement à une drogue licite peut être tout aussi tyrannique, mais le sujet qui en souffre n'est pas obligé de rompre avec la société ni de se livrer à des activités délictueuses. Il est très difficile de soustraire le toxicomane à ce mode de vie et aux relations qu'il comporte. Il faut absolument comprendre comment cette situation aggrave l'emprise de la drogue et entraîne la rechute du sujet si l'on veut que soient fructueux le traitement et les efforts de relèvement.
13. Pour ce qui est des mobiles, il faut bien distinguer le sujet ne prenant que de la drogue relativement inoffensive, par curiosité ou à l'occasion, et celui qui a l'habitude de plusieurs drogues très dangereuses. Dans ce dernier cas, les mobiles dépassent la simple curiosité et comportent, en général, de graves troubles psychologiques et sociaux. Il n'existe pas non plus de démarcation nette entre les divers stades de l'usage des drogues ; il y a passage imperceptible de l'un à l'autre. Le climat général et la vogue relative de la drogue interviennent aussi. Il ne serait donc pas réaliste de vouloir en aborder un aspect isolément ou de fonder des mesures de prévention sur la distinction entre drogues dange-

- reuses et drogues inoffensives: Nous devons nous intéresser à l'usage des drogues qui constitue un danger en général.
14. La vie moderne incite à l'usage de la drogue, notamment en bombardant sans cesse le système nerveux de stimuli de toutes sortes. Chacun tente de s'y soustraire en se retirant ou en s'isolant de quelque façon.
  15. D'autres influences, qui poussent au conformisme comme moyen de se faire accepter par les camarades ou le groupe social adulte, favorisent l'usage de la drogue dans les relations et les cercles d'amis.
  16. La publicité moderne tend à accréditer l'impression qu'il existe des produits chimiques pour le soulagement de chaque malaise physique ou psychique. Elle entretient un climat favorable à la drogue en faisant la promotion du tabac et de l'alcool. Elle laisse entendre que ces substances facilitent les relations et rendent plus dispos. Elle suggère qu'on ne peut s'en passer. Ce n'est pas qu'il s'agisse du tabac ou de l'alcool qui compte surtout, mais l'idée voulant qu'on ait besoin de psychotropes pour bien vivre.
  17. Nous avons vu que l'usage massif de médicaments et de drogues chez les adultes et la facilité avec laquelle ils recourent aux produits pharmaceutiques et à l'alcool contribuent beaucoup à l'usage illicite de la drogue chez les adolescents.
  18. On a prétendu que l'usage de la drogue, chez les jeunes en particulier, exprimait une insatisfaction à l'égard des conditions de vie et de travail imposées par la société urbaine d'aujourd'hui, ainsi que de leur rejet des institutions et des idées reçues. Cela ferait partie d'un mouvement de désengagement ou de protestation contre le modernisme. L'usage de la drogue a perdu beaucoup de son symbolisme et de ses connotations idéologiques, ces dernières années, mais il nous paraît encore lié chez les jeunes à une insatisfaction générale et à un certain pessimisme quant à la possibilité d'une vie qui permette de se réaliser. On peut associer à ce phénomène la rapidité du changement, le scepticisme vis-à-vis de l'enseignement officiel et des possibilités d'emploi qu'il offre, même après une longue formation, et l'inquiétude que suscite l'avenir de la collectivité à cause de la surpopulation, de la pollution, des tensions raciales, de l'instabilité économique et de la menace d'une guerre planétaire. Tous ces soucis provoquent une certaine dépression que l'on cherche à atténuer par la drogue.

En résumé, les prédispositions à l'usage de la drogue peuvent tenir à la personnalité, aux traits psychiques, au milieu immédiat ou social, à la famille, à l'école, aux camarades, aux conditions sociales et financières, à l'attitude générale de la société à l'égard de la drogue, laquelle se reflète dans la publicité, les media et les habitudes des adultes. Les drogues en tant que facteur de plaisir et moyen de soulager les malaises exercent un puissant attrait sur ceux qui ont été conditionnés à rechercher le confort et les satis-

factions. Selon la publicité moderne, il n'y a pas de raison de supporter les malaises. La société de consommation repose sur la recherche du plaisir. Cette philosophie a ses bons côtés, mais, étant hédoniste, elle diminue l'appétit à supporter les inconvénients de la vie quotidienne.

## Section IV

# L'ampleur du problème

L'aspect le plus remarquable du phénomène de la drogue est son évolution constante. Les substances et les niveaux de consommation diffèrent considérablement d'un groupe à l'autre. Il est donc presque impossible de cerner le problème. D'autre part, on est curieux de savoir dans quel sens évolue le phénomène et quelle est son importance. Toute généralisation sur un sujet aussi complexe est difficile, mais on tient à savoir — et cela se comprend — ce que l'avenir nous réserve. Nos inquiétudes peuvent se traduire par une question : Est-ce que la situation s'aggrave ou s'améliore ?

Cette question appelle des précisions. Il faut savoir ce qu'on entend par « situation » et en quoi consiste une amélioration ou une détérioration. Aux fins de l'enquête, quelle est la nature du « problème » dont il est question dans le titre de ce chapitre ? On pourrait supposer que la « situation » ou le « problème » embrasse tous les aspects négatifs du phénomène de la drogue, c'est-à-dire le mal causé non seulement par la drogue même, mais par certains aspects de notre attitude individuelle et collective face à la drogue. Dans les prochaines sections, nous traiterons de politique sociale, nous bornant dans la présente à des observations générales sur le danger et l'étendue des diverses formes que prend l'usage de la drogue.

Nous ne saurions résumer l'exposé sur les effets, les sources et la distribution de la drogue, sur la diffusion et les modalités de son usage que nous avons présenté dans les Appendices A, B et C. Il faut lire ces appendices pour bien comprendre les conclusions de la Commission. Nous nous contenterons ici d'observations de caractère général, attirant l'attention sur des points particulièrement importants. La plupart de ces observations n'étant par la force des choses que schématiques, le lecteur aura intérêt à se reporter aux appendices pour mieux comprendre le sujet.

Nous avons l'impression que l'usage de la drogue augmente sous toutes ces formes. Du moins, nous ne percevons pas d'indice du contraire. Le rythme de l'augmentation fléchit peut-être, ou encore se stabilise-t-il, mais on ne détecte guère de nette tendance à la baisse. La tendance générale du phénomène,

dans un sens ou dans l'autre vaut d'être signalée, puisqu'elle se reflète dans les décisions individuelles.

L'usage quasi universel de l'alcool et du tabac crée une ambiance favorable à celui des autres drogues. Aussi longtemps qu'il continuera de se propager chez les gens de toute âge, il y aura peu d'espoir d'éveiller une attitude de modération à l'égard de la drogue. Si nous tolérons le tabac et l'alcool et sommes incapables d'en réduire sensiblement la consommation malgré leur nocivité bien connue, comment croire en notre volonté de freiner le phénomène de la drogue ?

Les Appendices A, B et C sont consacrés aux effets et à la distribution de l'alcool (y compris les revenus qu'en tirent les gouvernements) et à la diffusion de son usage. Il suffit de lire attentivement ces trois appendices pour comprendre que l'usage de l'alcool constitue, et pour longtemps encore sans doute, le plus grave problème que pose la drogue au Canada.

À presque tous les points de vue, l'abus de l'alcool cause plus de ravages que toute autre espèce de toxicomanie : atteinte physique et morale de l'individu, accidents mortels et préjudice à autrui. Si nous faisons la somme de ces conséquences, nous verrons que l'alcool est infiniment plus nocif que toute autre drogue. En Amérique du Nord, il est la cause, entre autres, d'une grande partie des accidents de la circulation, des voies de fait, des suicides, des difficultés familiales graves et d'une multitude d'affections psychiques et physiques. Les estimations sur son usage diffèrent sensiblement, mais on peut affirmer qu'au moins les trois quarts de la population de plus de 15 ans l'ont déjà pratiqué. La proportion des buveurs d'habitude et des gros buveurs est évidemment beaucoup moindre, mais elle est considérable. On compte peut-être 20 fois plus d'alcooliques que d'opiomanes au Canada, outre les centaines de milliers de personnes qui, sans être alcooliques, sont victimes de l'alcool.

Parmi les tares sociales, l'alcoolisme occupe une place à part. Certes le public est de plus en plus conscient de la gravité du problème et la presse joue un rôle de premier plan dans la lutte contre l'alcoolisme, mais l'industrie de l'alcool livre un combat d'arrière-garde pour persuader le public non seulement que l'alcool n'est pas une drogue, mais que ses abus sont grossièrement exagérés. Les gouvernements expriment de l'inquiétude devant la situation, mais tant qu'ils tireront d'importants revenus de la vente de l'alcool, il sera permis de douter de leur sincérité. La solution, semble-t-il, réside dans une plus grande mesure de tempérance de la part de la population. Comme l'industrie des boissons alcooliques est hautement lucrative, que la vente de ses produits est licite et procure aux gouvernements d'importants revenus, on ne saurait compter sur des mesures restrictives pour freiner la consommation de l'alcool.

La décision récente d'autoriser les jeunes de 18 ou 19 ans à consommer de l'alcool, dans certaines provinces, paraît contredire les inquiétudes exprimées publiquement au sujet de l'alcoolisme, notamment dans le cas des

jeunes. Depuis cette législation, les sondages locaux révèlent une augmentation de la consommation d'alcool chez les jeunes de plus de 18 ou 19 ans. Il est aussi plus facile pour ceux de moins de 18 ans de se procurer de l'alcool par l'entremise d'amis.

On a proposé de surtaxer l'alcool pour en hausser le prix relativement aux revenus afin de réduire la consommation et, surtout, d'atténuer les problèmes de l'abus<sup>1</sup>. Certaines personnes modifieraient sûrement leurs habitudes de consommation si on augmentait le prix de l'alcool, mais ce moyen de combattre l'alcoolisme ne nous paraît guère pratique ni efficace. Il permettrait de réduire la fréquence de certains accidents de l'ivresse, mais on peut supposer que l'alcoolique sacrifierait bien des choses avant l'alcool. Pour les familles à revenus modiques comptant un alcoolique, l'augmentation du prix de l'alcool soustrairait plus d'argent aux postes essentiels du budget. L'alimentation des enfants risquerait d'en souffrir plus que le plaisir des adultes. Si le prix de l'alcool était fortement majoré, il y aurait probablement augmentation de la fabrication et de la distribution clandestines, déjà largement répandues au Canada comme il ressort de l'Appendice B. Enfin, le public s'opposerait sans doute à la surtaxe et à la surveillance policière qu'il faudrait déployer pour empêcher le trafic illicite.

Non seulement l'alcool pose-t-il en soi un problème grave, mais il figure abondamment dans divers types de polytoxicomanie. Il est à l'arrière-plan de la plupart des toxicomanies, même de la toxicomanie opiacée. On le substitue souvent à d'autres drogues. Dans de nombreux cas de guérison apparente de la toxicomanie opiacée, le sujet adopte l'alcool avec des conséquences souvent plus néfastes. En mélange avec d'autres drogues, comme les barbituriques et d'autres sédatifs, l'alcool contribue aussi aux effets nocifs. Dans *Le cannabis*, nous avons fait état des effets de l'association de l'alcool au cannabis.

Le tabac, cet autre fléau, compte toujours parmi les principaux facteurs de maladie et de mort prématurée au Canada. Contrairement à l'alcoolisme, l'abus du tabac n'entraîne pas de préjudice à autrui ni de répercussions psychiques. Il comporte cependant un risque d'affections physiques graves et d'un taux de mortalité accru chez les gros fumeurs. Le tabac crée un état de besoin tel que les usagers ont du mal à s'en délivrer malgré les risques pour leur santé et la gêne qu'en éprouve souvent leur entourage. De façon indirecte, par les incendies qui sont attribuables à la négligence des fumeurs dans les villes et en forêt, le tabac est quelquefois la cause de dommages à la propriété et d'accidents mortels. On estime que près de la moitié des Canadiens de plus de 15 ans fument régulièrement. La proportion des fumeurs semble avoir légèrement diminué ces dernières années, mais les gros fumeurs sont toujours aussi nombreux, sinon davantage. Le tabac semble se répandre chez les jeunes, surtout chez les adolescentes. Nous n'avons pas lieu de penser que les accidents du tabagisme ont diminué. Le tabac est aussi un élément important de la polytoxicomanie, étant associé étroitement à l'alcool, au cannabis et à d'autres drogues. Vu l'omniprésence

des distributeurs automatiques et l'insouciance de la plupart des détaillants, il est facile, même pour les enfants, de se procurer des cigarettes. De plus en plus, les non-fumeurs font valoir leur droit de respirer de l'air pur dans les endroits publics, trop souvent encombrés de fumeurs.

L'usage des barbituriques, des hypnotiques sédatifs, dont les tranquillisants mineurs, semble avoir augmenté. Ces drogues sont fort apparentées à l'alcool. Des complications surgissent d'ailleurs fréquemment de leur association à l'alcool. Il est impossible de mesurer l'ampleur du phénomène, en particulier chez les adultes, puisque souvent les ordonnances qui leur servent à se ravitailler ne sont pas soumises à un contrôle rigoureux. Il semble toutefois s'exercer un trafic de certaines de ces substances, dont l'usage aurait augmenté chez les jeunes. Les barbituriques et les substances assimilées cependant sont bien moins répandus ici qu'aux États-Unis. En même temps que l'usage des drogues à effets sédatifs ou calmants, l'usage du cannabis, qu'on prend quelquefois pour ses propriétés tranquillissantes, a continué de se propager.

De tous les sédatifs, ce sont les non-barbituriques et les tranquillisants mineurs qui se sont le plus répandus, remplaçant les barbituriques dans nombre de médications depuis quelques années. Il faut souligner, en particulier, l'essor rapide de la méthaqualone (par exemple, le Mandrax). Les adolescents, nous a-t-on dit, prennent de ces drogues avec de l'alcool pour réaliser le plus haut degré d'ivresse.

Puisque les adultes, accablés par le rythme de la vie moderne, comptent beaucoup sur ces médicaments livrés d'abord sur ordonnance, et paraissent en tirer un certain soulagement, on peut prévoir que leur usage continuera de se répandre. Ces substances ne sont pas toutes aussi nocives, mais elles peuvent toutes engendrer la dépendance et certaines, à doses trop fortes ou en mélange avec d'autres drogues, peuvent causer des accidents toxiques parfois mortels. Les barbituriques sont les toxiques les plus fréquemment utilisés dans les cas de suicide ; c'est peut-être parce qu'ils sont en usage depuis un demi-siècle tandis que la plupart des hypnotiques sédatifs non barbituriques n'ont été créés que ces 10 ou 15 dernières années et que les médecins et le public les connaissent moins. Les sédatifs même les plus faibles sont dangereux si on les prend avec d'autres drogues, par exemple avec de l'alcool. La tendance à mêler les sédatifs avec d'autres substances rend cette catégorie de drogue des plus insidieuses.

La consommation des stimulants est toujours très répandue. On satisfait les besoins impérieux qu'on en éprouve en prenant de fortes quantités de caféine dans le café, le thé ou les boissons au cola. Les amphétamines et les substances connexes sont aussi en vogue. La plupart des usagers d'amphétamines les prennent par voie orale et à doses modérées, mais certains groupes de toxicomanes consomment de fortes doses de méthamphétamines par voie intraveineuse. Leur nombre paraît être assez stable ; peut-être même a-t-il légèrement diminué depuis quelques années. Le groupe perd sans cesse des

adeptes parce qu'on ne peut apparemment résister plus de quelques années au genre de vie du méthamphétaminomane, mais les rangs sont toujours à peu près comblés par les nouvelles recrues. L'usage oral des amphétamines et des substances assimilées, comme la Dexédrine et la Préludine, provenant souvent du marché noir, nous paraît cependant avoir augmenté ces dernières années, en particulier chez les jeunes. L'emploi médical des amphétamines a diminué et devrait continuer de diminuer en raison des restrictions imposées au début de 1973 par le gouvernement fédéral. Mais on peut prévoir que leur usage non médical, alimenté par le marché illicite, continuera d'augmenter. En outre, beaucoup de gens qui se procuraient des amphétamines par ordonnance continueront d'acheter licitement des substances connexes qui ne tombent pas sous le coup des nouvelles restrictions. Prises occasionnellement et à doses modérées, les amphétamines et les substances assimilées sont relativement inoffensives, mais l'usage fréquent crée la tolérance et peut engendrer chez certains la dépendance psychique. À fortes doses, elles peuvent provoquer des troubles psychiques et physiques graves. Les amphétaminomanes sont fréquemment victimes d'accidents causés par l'emploi d'instruments non stérilisés et la présence de contaminants insolubles dans les drogues illicites. Beaucoup de gens recherchent dans ces drogues la force et le courage d'affronter les exigences de la vie moderne, mais ils risquent au contraire de miner leur santé. Au cours des dernières années, l'usage de la cocaïne a augmenté, mais non pas dans des proportions alarmantes.

L'usage des stupéfiants opiacés, en particulier de l'héroïne et de la méthadone, a nettement augmenté ces dernières années. Les jeunes, semble-t-il, s'y adonnent en plus grand nombre qu'auparavant. En 1972, le Bureau des drogues dangereuses dénombrait environ 9 000 opiomanes. Le compte officiel, suppose-t-on, est toujours largement inférieur au chiffre réel, mais nous ne savons pas de combien. On estime que, tôt ou tard, la plupart des opiomanes se signalent à la police, aux services de traitement ou des médecins, principales sources d'information du Bureau, mais la lenteur et d'autres lacunes font que le Bureau saisit toujours avec retard l'ampleur du phénomène. L'usage des opiacés est moins circonscrit qu'auparavant et il y a eu nette augmentation des sujets qui en tâtent ou en prennent à l'occasion, si bien que ceux en passe de contracter l'habitude de la drogue sont moins exposés à se faire repérer par la police et le personnel traitant. Nous fondant sur les recherches de la Commission ainsi que sur les estimations établies vers la même époque par la Gendarmerie royale du Canada, nous situons, quant à nous, le nombre des opiomanes entre 12 000 et 14 000 en 1972. Nous établirons donc volontiers à 15 000 le total actuel des consommateurs d'opiacés au Canada. Cette estimation n'est certes ni excessive ni trop modeste. On peut toutefois supposer que des dizaines de milliers de personnes tâtent de la drogue et qu'un nombre indéterminé d'entre elles risquent d'en contracter l'habitude. Nous sommes donc en présence d'un phénomène mouvant, qui tend à s'aggraver en nombre et en étendue. À l'heure actuelle, l'usage des opiacés se pratique surtout en Colombie-Britannique ; en ce sens, nous pouvons encore qualifier le problème de régional. Mais le mal s'est propagé ces

dernières années à certaines provinces de la Prairie, notamment à l'Alberta, et à certaines villes ou régions de l'est du Canada, en particulier Toronto et d'autres villes du sud de l'Ontario. Dans certaines régions, on signale une toxicomanie à la méthadone chez des jeunes qui n'avaient guère jamais fait usage d'héroïne.

La toxicomanie opiacée est d'autant plus grave qu'elle est à peu près incurable. Si le sujet doit recourir au marché clandestin pour s'approvisionner, il risque fort de contracter des habitudes de délinquance dont la société fera les frais. Il faut aussi considérer l'incidence de ce mode de vie sur la santé du toxicomane, constamment exposé à toutes sortes d'accidents toxiques, au suicide et aux infections découlant de l'utilisation d'instruments non stérilisés. Même si le sujet peut se procurer la drogue légalement, comme dans les cas d'entretien à la méthadone, la toxicomanie limite singulièrement la liberté d'action et l'état de besoin où il se trouve le subordonne à la volonté d'autrui. L'extension récente de l'usage des opiacés au Canada est sans conteste un problème grave dont la solution exige l'action concertée des gouvernements et de toute la société. Il est impossible de prédire l'avenir. L'épidémie pourrait évoluer tout autrement qu'aux États-Unis. Les conditions ne sont pas les mêmes : les ghettos des grandes villes américaines, notamment, sont infiniment pires que les nôtres. D'autre part, on ne saurait espérer que l'usage des opiacés chez nous se stabilise ou décline bientôt. Nous devons rester sur nos gardes.

Le nombre des usagers du L.S.D. s'est apparemment stabilisé, ou s'est peut-être amenuisé, ces dernières années. La drogue continue néanmoins d'exercer des ravages dans les écoles secondaires et les universités. Parallèlement, la MDA, hallucinogène à propriétés amphétaminiques qui est plus toxique que le L.S.D., a gagné de nouveaux adeptes. L'usage de la P.C.P. s'est aussi répandu. Sauf le cannabis, le L.S.D., la MDA et la P.C.P., aucun hallucinogène ne paraît avoir beaucoup d'adeptes au Canada. Les bruits persistants concernant la présence de substances psychédéliques plus extraordinaires sur le marché nord-américain ne semblent guère se confirmer. L'usage des hallucinogènes les plus actifs reste intermittent chez la plupart des sujets et les cas de toxicomanie sont rares. Les hallucinogènes ont à peu près perdu la valeur de symbole spirituel qu'on leur prêtait vers 1965. Les hallucinogènes ne sont le plus souvent que l'un des éléments de la polytoxicomanie.

L'usage des solvants semble se pratiquer surtout dans certaines parties du pays, dont le Manitoba. Nous avons l'impression que, tout en se déclarant çà et là de temps à autre, il tend à se stabiliser, voire à diminuer, depuis quelques années. Les produits qu'on emploie ont changé. Le décapant de vernis à ongles, par exemple, a remplacé la colle. Mais les volatils qu'on inhale, en général, sont les mêmes. Si les décès attribués aux solvants (dus le plus souvent à l'asphyxie provoquée par les sacs de polythène) ont fait grand tapage, les accidents toxiques par inhalation de solvants ne semblent pas poser pour l'instant de problème grave.

Comme nous l'avons fait observer précédemment, l'usage de plusieurs drogues est la forme de toxicomanie la plus commune. Nous nous inquiétons surtout du jeune polytoxicomane qui s'adonne à la drogue sans discernement. Dans l'argot du milieu, on l'appelle parfois de « garbage head ». Plus on tâte de substances et plus on les mêle, plus on court de risques. L'accumulation de leurs effets peut être catastrophique. On ne saurait évaluer le nombre des polytoxicomanes endurcis — il en existe certainement des milliers — mais il ne fait pas de doute que leur pouvoir de contamination est infiniment supérieur à leur nombre.

Nous avons lieu de croire qu'avec l'expérience et le raffinement, les jeunes toxicomanes ont fini par limiter le nombre des accidents toxiques — « mauvais voyages » ou « freakouts » — ou par mieux s'en remettre. Depuis un an environ, les services d'urgence n'ont pas eu à traiter autant de cas qu'avant 1970.

Nous pouvons donc conclure qu'en dépit de la stabilisation, voire de la régression dans certains secteurs, l'usage de la drogue continue d'augmenter. L'alcool et le tabac sont les toxiques les plus répandus. L'usage de plusieurs drogues est la forme de la toxicomanie la plus commune et un noyau de polytoxicomanes endurcis qui s'adonnent à la drogue sans discernement constitue un foyer de contagion particulièrement dangereux. La toxicomanie et l'usage occasionnel des opiacés ont augmenté sensiblement et les usagers des hallucinogènes semblent avoir réussi à limiter la fréquence des accidents toxiques.

NOTES

1. Notons que les auteurs de cette proposition estiment qu'elle vise une mesure plutôt préventive que curative. Elle donnerait peu de résultats, admettent-ils, auprès des alcooliques déclarés, mais en prévenant une consommation future, elle réduirait la fréquence des nouveaux cas d'alcoolisme. Nous en doutons. Deux faits pourraient jouer contre cette mesure : la croissance du besoin impérieux chez les buveurs invétérés et les alcooliques, et les ressources que peut consacrer à l'alcool la classe moyenne, particulièrement touchée par le phénomène de l'alcoolisme. L'importance numérique de la classe moyenne, la place accrue de l'alcool dans ses besoins, les revenus dont elle dispose à cette fin, voilà autant de faits nouveaux, inconnus dans d'autres pays et à d'autres périodes, sur lesquels s'appuient ceux qui proposent une augmentation des prix. Dans les autres couches sociales cette mesure aura probablement pour conséquences une moins bonne alimentation des enfants, la négligence des autres devoirs envers la famille et l'accroissement du commerce illicite de l'alcool. Nous n'avons pas la moindre confiance non plus dans les droits différentiels pour inciter à la consommation des boissons à plus faible teneur en alcool, comme la bière. Il peut y avoir consommation excessive aussi bien de bière que de vin, abus qui peut mener à l'alcoolisme et à la toxicomanie. Il n'est pas établi que des différences de prix, entre autres facteurs, justifient une politique officielle en faveur de la consommation de certaines boissons.

Deuxième partie

## Les contrôles juridiques

Section V

## Le droit pénal et l'usage des stupéfiants

La loi constitue l'instrument privilégié de toute politique sociale et détermine le cadre des autres mesures. Le recours à la législation pour restreindre l'usage des stupéfiants pose non seulement la question des principes, mais aussi celle des moyens. Il s'agit de savoir si les avantages à escompter en valent la peine. Autrement dit, quelle sera l'efficacité des mesures judiciaires, compte tenu des conséquences néfastes qu'elles peuvent avoir pour les particuliers et pour la société.

### LES PRINCIPES

Ces questions, d'ailleurs, ont déjà fait l'objet d'un examen approfondi dans le *Rapport provisoire* ainsi que dans *Le cannabis*. Le lecteur trouvera à l'Appendice F. 2 des extraits de cette étude sur le point de vue de Mill, Hart et Devlin. On formule généralement le problème dans les termes suivants : doit-on, par des sanctions juridiques, empêcher l'individu de se livrer à des actes qui, selon une opinion fortement répandue, ne mettent en cause que lui-même ? Selon le principe invoqué, on ne recourrait à la loi que pour empêcher les individus de faire tort à autrui et non pas de se faire tort à eux-mêmes par des actes exécutés librement. Dans cette optique, la loi ne doit pas viser à supprimer tout emploi de la drogue à des fins non médicales, mais simplement à empêcher des comportements, nés d'un tel usage, qui risqueraient de faire tort à autrui.

Certains, par contre, estiment que l'État a non seulement le droit mais le devoir de protéger les individus par la loi contre certains torts qu'ils pourraient s'infliger eux-mêmes. Ils soulignent de plus que le toxicomane qui prend des stupéfiants d'une façon nocive lèse souvent autrui du même coup, notamment sa famille et ceux qui dépendent de lui pour des raisons professionnelles ou sociales. Il peut causer de vives souffrances morales à ses proches qui s'inquiètent de le voir compromettre sa santé, parfois même sa vie. La drogue peut aussi avoir des effets extrêmement nocifs sur les relations conjugales et sur les rapports entre parents et enfants, et contribuer en outre

à l'inefficacité et à l'absentéisme au travail. Enfin, il faut inscrire au bilan les frais imposés à la société par le traitement et le soutien du toxicomane et des personnes à sa charge. Ce sont là autant d'exemples des torts que le toxicomane peut causer à autrui et à la société, sans compter les blessures physiques et les dégâts matériels qu'il peut faire subir aux personnes ou à la propriété, sous l'influence de la drogue, notamment en conduisant une automobile ou en commettant des actes de violence.

L'abus des stupéfiants inspire aussi assez largement le crainte d'un affaiblissement du moral et du tonus psychologique dans la société. On redoute qu'un recours de plus en plus généralisé aux stupéfiants pour oublier les difficultés de l'existence ne suscite, par la force de l'exemple, une attitude de fuite et de passivité qui minerait les forces vives de la société. Le danger résiderait dans la diffusion d'une façon de vivre comportant le recours aux stupéfiants comme moyen d'évasion et d'isolement. Cette crainte se reflète dans l'attention que l'on accorde au « syndrome amotivationnel », c'est-à-dire l'état de passivité et la perte d'ambition que certains observateurs affirment avoir constatés chez les usagers habituels des hallucinogènes. Ceux qui s'inquiètent ainsi évoquent parfois le peu d'esprit d'initiative et d'entreprise qui, selon eux, caractérise la population des pays où l'usage des stupéfiants se serait généralisé.

Les adversaires du recours à la loi contre la drogue contestent à la société le droit d'exiger de l'individu certains apports, du moins en le menaçant de sanctions juridiques. Sans nier que l'abus des stupéfiants puisse causer de graves torts à ceux qui dépendent du toxicomane d'une façon ou d'une autre, ils considèrent que ce danger ne justifie pas de sanctions tant qu'on n'a pas à craindre que l'usager soit cause de blessures aux personnes ou de dégâts à la propriété. Pour défendre ce point de vue, on fait observer que personne n'est parfait, que chacun frustre les espoirs mis en lui par des actes librement accomplis qui traduisent des faiblesses ou des défauts personnels. En conséquence, on ne doit pas châtier un individu pour une conduite non à la hauteur de ce que les autres attendaient de lui, qu'il s'agisse de relations personnelles ou professionnelles, même si l'échec est attribuable à sa faiblesse de caractère ou à quelque tort qu'il a pu s'infliger lui-même. En fait, on ne doit même pas songer à punir qui que ce soit pour avoir négligé sa santé d'une façon ou d'une autre. À la section II (*Remarques préliminaires*) nous avons précisément fait mention de certains états malades dont on peut, dans une certaine mesure, attribuer l'origine à des comportements volontaires tels que les excès dans le travail ou les habitudes alimentaires. Nous en sommes venus à la conclusion que la distinction courante entre de tels excès et l'usage des stupéfiants semble se fonder en partie sur des considérations d'ordre moral. Ces autres habitudes ne semblent pas menacer au même point que les stupéfiants les valeurs établies. Elles n'évoquent pas la même fuite devant les problèmes et les responsabilités de la vie, bien qu'en fait elles puissent constituer aussi une forme d'évasion et provenir des phénomènes psychologiques qui poussent également à l'abus de la drogue.

Bien sûr, la crainte des stupéfiants ne procède pas que de considérations morales. Elle se fonde aussi sur les altérations physiques et psychiques que certains stupéfiants peuvent causer à l'individu, indépendamment des considérations sociales. Ainsi on s'inquiète particulièrement des effets de certaines substances sur le psychisme. Le danger immédiat le plus grave tient à la toxicité qui peut être désastreuse pour le corps et pour l'esprit et même entraîner la mort. Tel est le cas des poisons; or tout stupéfiant peut être considéré comme un poison en quantité suffisante. La toxicomanie nous amène donc à nous interroger sur l'attitude que les autorités publiques devraient adopter à l'égard de l'intoxication.

Le toxique constitue, surtout pour les enfants, un danger que l'on souhaiterait faire disparaître, si la chose était possible. Du point de vue juridique, on peut suivre deux méthodes : empêcher tout accès à ce genre de substances; avertir les gens du danger qui les menace. On peut aussi, en certains cas, prévoir des garanties pour la garde des poisons. La première solution est impossible pour les substances utiles à d'autres fins. Tel est le cas, par exemple, d'un grand nombre de produits d'usage industriel ou domestique qui sont cependant toxiques, ingérés ou inhalés. Le législateur ne peut guère qu'exiger que le produit soit présenté avec les avertissements nécessaires. Ainsi on ne peut interdire les produits gazeux ni les solvants volatils qui servent à des fins industrielles, domestiques ou hygiéniques, bien qu'ils puissent servir à des fins d'intoxication. Certains se prêtent à des usages thérapeutiques importants.

On ne semble guère, par contre, éprouver de scrupule à interdire la production et la distribution des substances dangereuses qui ne sont ni nécessaires ni même bénéfiques. Certes pareille attitude s'inspire d'un certain paternalisme et d'un manque de confiance dans le sens commun, mais elle n'a rien de particulièrement offensant. De fait, n'est-il pas utopique de supposer que tous, et notamment les enfants, ont les connaissances voulues pour éviter ces produits dangereux? L'interdiction totale de la fabrication et de la vente de certains produits ne s'accepte cependant que s'ils ne peuvent servir à aucune fin bénéfique. Toute décision en ce sens doit donc se fonder sur l'appréciation des avantages et des dangers.

À cette fin, la ligne de conduite officielle, qui se reflète dans les ententes internationales et la loi des divers pays, ne reconnaît que les avantages ou effets bénéfiques d'ordre médical ou scientifique. Ce principe s'applique même aux produits qui ont essentiellement les mêmes effets que certains stupéfiants utilisés sur les conseils d'un médecin, d'où le débat entre les usagers de stupéfiants et les autorités. Nombre de consommateurs de stupéfiants estiment que dans certains cas l'usage de médicaments à des fins non thérapeutiques a des effets bénéfiques. Ainsi, disent-ils, le bien-être et l'équilibre personnel que procurent certaines substances en réduisant la tension, en favorisant l'introspection, en stimulant l'expression et en facilitant les rapports sociaux, compensent les dangers de leur usage. Mais les autorités officielles ne sont pas de cet avis. Lorsque la loi permet l'usage des toxiques comme le tabac et

l'alcool, ce n'est pas en raison de leurs effets bénéfiques, mais parce qu'on estime impossible de les interdire. Si on les rend légalement accessibles, c'est parce qu'un si grand nombre de gens en veulent qu'il serait impossible, pour des raisons pratiques comme politiques, d'en abolir l'usage.

On comprend facilement pourquoi, lorsqu'il s'agit de l'emploi de tels produits, les autorités se refusent à comparer leurs effets prétendument bénéfiques aux dangers qu'ils présentent. C'est que ces effets bénéfiques sont sujets à discussion et qu'il n'existe pas de consensus ni de critères précis sur lesquels les autorités pourraient se fonder. Certaines formes de plaisir donnent lieu à des positions contradictoires.

Par ailleurs, une des principales raisons, pour les autorités, de ne pas reconnaître les effets bénéfiques attribués à certains stupéfiants tient à ce qu'il est difficile d'en profiter longuement sans s'exposer à la toxicomanie ou à d'autres graves méfaits. Le risque est si grand qu'on ne peut guère le dissocier des effets bénéfiques. Certains, il est vrai, soutiennent qu'on doit reconnaître pleinement les avantages d'une substance du moment qu'il est possible de profiter de ses effets bénéfiques par un usage modéré, que ce soit de façon occasionnelle ou même régulière, sans tomber dans la toxicomanie ou d'autres maux graves. Mais les adeptes de cette thèse supposent la plupart des gens capables d'une consommation inoffensive. Il faudrait, pour cela, d'une part, que la substance se prête à un usage modéré et sans danger, et d'autre part que la plupart des usagers possèdent les connaissances ainsi que les qualités de modération et de bons sens nécessaires.

Ce qui complique l'interdiction générale, c'est qu'elle ne porte pas sur des actes précis et dangereux, mais vise, par son caractère global, à la prévention. Le législateur qui cherche à aller au devant du danger, est bien obligé malheureusement de donner une portée très générale à la loi. Dans la pratique, il ne peut guère restreindre son interdiction à des usages précis, car il est extrêmement difficile de graduer le danger de chaque usage. Il faudrait alors définir les usages dangereux (consommation habituelle, par exemple) avec preuves à l'appui, et les considérer comme des délits. Autrement dit, les sanctions se fonderaient sur des règles générales au lieu de viser des actes précis.

Les restrictions ainsi imposées aux droits de la majorité se justifient plus ou moins selon l'importance que l'on accorde à la protection d'une minorité contre un danger précis. Quant à cette importance, elle dépend de la nature du danger et de la fréquence à laquelle il risque de se concrétiser. Inversement, il faut aussi considérer la valeur que la majorité accorde à telle substance. Dans quelle mesure s'estimerait-elle vraiment lésée par l'interdiction? Bien sûr, il n'y a pas de réponses scientifiques à ces questions. On doit se fonder sur des chiffres approximatifs et sur des ordres de grandeur, et aussi sur la nature du danger et de la privation. Si les chiffres ont leur importance, c'est surtout lorsqu'ils font pencher la balance d'un côté : celui des adeptes ou celui des adversaires de telle drogue. La question se pose

surtout lorsque les adversaires constituent la majorité. Il s'agit alors de décider si en principe la majorité doit priver une importante minorité du droit de faire usage d'un produit d'une façon relativement inoffensive (lorsque la chose est possible) afin d'assurer la protection d'une autre minorité beaucoup plus faible. Pour notre part, nous n'y voyons, en principe, aucune objection absolue. Dans chaque cas, tout est question de circonstances. À notre avis, il est non seulement souhaitable mais nécessaire d'imposer diverses restrictions à la liberté individuelle pour l'ordre, pour la protection et le bien-être de la population et aussi, à vrai dire, pour assurer le maximum de liberté à tous. *L'usage de la drogue n'est pas un comportement qui doit bénéficier d'une immunité particulière, même relative, contrairement, par exemple, à la liberté de parole. Nous en arrivons donc à la conclusion que théoriquement l'État a le droit d'interdire la production et la distribution de substances dangereuses et qu'il sera fondé de le faire dans certains cas, compte tenu des circonstances et notamment du rapport entre la privation à infliger et le danger à écarter.*

Le recours au droit pénal pour interdire la simple possession ou l'usage ne pose pas tout à fait le même problème que l'interdiction de la production et de la distribution. Il ne s'agit plus simplement de savoir si l'on doit refuser aux particuliers le droit de prendre des stupéfiants, car la question se trouve indirectement tranchée, puisque la production et la distribution sont interdites. Il s'agit de décider si l'on doit imposer une sanction à qui fait usage de drogue. Au fait, si la loi interdit généralement la possession plutôt que l'usage, c'est quand même l'usage qu'elle vise.

L'usage privé de la drogue ne représente pas, pour la collectivité, de dangers aussi évidents que la distribution. Celui qui distribue des stupéfiants commet un acte aux conséquences directes pour autrui. La distribution ne peut pas toujours être considérée comme la cause immédiate des torts qu'elle entraîne, puisqu'elle exige une acceptation volontaire de l'usager, mais elle crée ou facilite l'occasion sans laquelle les dommages ne se produiraient pas. Il faut donc la considérer comme comportant de plus grandes responsabilités que le simple usage. Par ailleurs, on peut fort bien soutenir, comme nous l'avons déjà vu, que le tort qu'un individu se cause à lui-même finit toujours par léser autrui. Enfin, celui qui fait usage de stupéfiants contribue à entretenir un climat social qui invite et encourage les autres à suivre son exemple. Dans cette optique, l'usage des stupéfiants doit être considéré comme impliquant des activités diverses : la production, la distribution, la possession, la consommation et le prosélytisme, dont l'ensemble constitue une façon de vivre propre à exercer un attrait malsain. Tous ceux qui contribuent à la propagation de ce mode de vie ont leur part de responsabilité. L'usager, tout comme le trafiquant, est donc responsable du commerce illicite, puisque c'est lui qui crée la demande. En conséquence, pour combattre la vente il faut agir sur la demande. C'est de ce principe que s'est inspirée la Cour d'appel de la Colombie-Britannique durant les années 60 pour imposer des sanctions rigoureuses dans des cas de simple possession. « Si nous ne mettons

pas fin à l'usage de cette drogue, affirmaient les juges, il donnera naissance à un réseau de distribution<sup>1</sup> ».

On peut aussi considérer que l'interdiction qui frappe la simple possession de stupéfiants renforce d'une autre façon les mesures juridiques contre le trafic. La loi, en effet, vise à restreindre les possibilités d'approvisionnement. Elle doit donc s'appliquer à tout cas de possession, quelle que soit la quantité, mais témoigner de plus de rigueur pour la possession accusant une intention de trafic que pour celle à des fins de consommation personnelle. De plus, on peut faire valoir qu'il est difficile de dépister les trafiquants d'après la quantité en leur possession et qu'il est donc utile de pouvoir les inculper pour simple possession. Mais si l'on présume qu'en faisant de la simple possession un délit on augmente l'efficacité de la loi contre le trafic de la drogue, il faut aussi tenir compte du tort que l'interdiction peut causer aux intéressés.

La question se pose différemment lorsqu'il y a dépendance. L'usager se trouvant alors obligé de se procurer des stupéfiants, l'interdiction de possession revient à faire de la dépendance un délit. Par le passé, les toxicomanes n'ayant guère de choix véritable, étant donné la difficulté d'obtenir les soins voulus, ce recours à la loi posait un grave problème moral. Le dilemme, cependant, se trouve atténué par les possibilités nouvelles qu'offre, par exemple, le traitement d'entretien à la méthadone. Par ailleurs, on peut aussi considérer que celui qui décide librement de commettre des actes conduisant à la toxicomanie doit en assumer les conséquences, dont la possession de stupéfiants qui peut l'exposer à des sanctions pénales.

#### L'EFFICACITÉ DE LA LOI

Le recours au droit pénal contre l'usage de la drogue présente de nombreuses difficultés. La première provient tout simplement de ce que les actes que la loi interdit, en l'occurrence, sont de ceux qu'un grand nombre de gens accompliraient volontiers. Ces actes, par surcroît, ne font pas l'objet de condamnations morales ni de fortes réactions inhibitrices, comme le meurtre, le vol à main armée, les voies de fait. Enfin, dans les cas du genre, il est rare que les infractions donnent lieu à des plaintes, et c'est sans doute là le facteur le plus important en ce qui a trait à l'efficacité de la loi. En effet, même s'il cause des torts précis au consommateur et nuit de façon plus générale à la société, l'usage des stupéfiants ne présente pas de dangers qui pousseraient les gens à porter plainte. En général, les personnes qui souffrent le plus du comportement de l'usager, c'est-à-dire les membres de sa famille, ne sont guère enclines à rechercher l'intervention de la loi. Il s'ensuit que les autorités chargées de faire respecter la loi ne peuvent pas compter sur la collaboration habituelle du public pour dépister et faire condamner les délinquants. De plus, les délits peuvent facilement être commis dans la discrétion et la clandestinité. En conséquence, la police doit recourir à des moyens exceptionnels : pouvoirs extraordinaires de perquisition et de saisie, emploi de la force pour entrer dans des lieux et recueillir des preuves, utilisation d'indicateurs et d'informateurs

et même incitation au délit. Ces méthodes ont déjà fait l'objet d'une étude détaillée dans le *Rapport provisoire* et dans *Le cannabis*. Le lecteur trouvera des extraits de celui-ci à l'Appendice F. 6 intitulé *Méthodes particulières d'exécution des lois*. Rappelons que tout en admettant nos réticences nous y sommes venus à la conclusion que ces méthodes semblaient s'imposer en raison des difficultés particulières qui entravaient l'action de la police dans sa lutte contre les stupéfiants et qu'il fallait donc les considérer comme une partie du prix à payer pour assurer l'efficacité de la loi dans ce domaine.

Mais même lorsqu'on a recours à ces moyens exceptionnels, les résultats de la lutte contre la possession, l'usage et la distribution des stupéfiants sont plutôt décevants. Cette question, en ce qui a trait au trafic de la drogue, fait l'objet du chapitre intitulé *Le contrôle de l'offre* ainsi que d'une étude, à l'Appendice B, *Sources et distribution licites et illicites*. Il suffira de rappeler ici qu'au plan international les autorités policières admettent que dans les conditions les plus favorables l'action judiciaire ne permet de bloquer le commerce illicite des stupéfiants que dans des proportions de 5 à 10 p. 100<sup>2</sup>.

Les méthodes judiciaires posent encore plus de difficultés lorsqu'il s'agit de la possession ou de l'usage des stupéfiants qu'en ce qui a trait à leur distribution. La police, bien sûr, peut présenter beaucoup plus de causes contre les usagers que contre les distributeurs, mais son action semble avoir beaucoup moins d'effet sur la consommation que sur la distribution. Les raisons sont évidentes. Tout d'abord, la possession et la consommation sont bien plus faciles à cacher que la distribution. De plus, le nombre des usagers est plus grand que celui des trafiquants, de sorte que pour que les consommateurs se sentent sérieusement menacés de détection il faudrait affecter à leur dépistage des effectifs policiers comme on ne peut en fournir ni même en prévoir. Au mieux, la loi peut donc créer un risque d'arrestation suffisant pour exercer un effet de dissuasion. Or, étant donné la nature des délits, c'est-à-dire la facilité de les accomplir clandestinement et comme ils ne touchent généralement que des parties consentantes et qu'il n'y a pas de « victimes » prêtes à porter plainte, l'action de la police est fortement entravée. Sur ce point, nous écrivions dans *Le cannabis* :

Seules les pratiques de l'État policier pourraient susciter et entretenir une véritable crainte d'être découvert. Cela nécessiterait une force publique considérable, l'enrôlement d'un grand nombre d'informateurs et une application impitoyable du droit de perquisition. La société ne tolérerait pas de telles méthodes. Même dans un État policier, on n'y a recours qu'à l'encontre des actes constituant une menace plausible à la sûreté de l'État<sup>3</sup>.

L'efficacité des mesures judiciaires contre l'usage varie selon les stupéfiants. Dans le cas du cannabis et des hallucinogènes puissants, on évalue à moins de 1 p. 100 le nombre des usagers condamnés chaque année, et la proportion n'est guère plus forte pour les opiacés. Le risque d'être arrêté, qui constitue le principal facteur de dissuasion, n'est donc pas considérable.

Cependant l'effet de dissuasion de la loi, relativement à la possession et à la consommation, ne dépend pas uniquement de la crainte d'être repéré et arrêté. Les conséquences de l'inculpation ont aussi leur importance, c'est-à-dire le risque d'être traduit en justice et condamné, la rigueur de la peine imposée et les inconvénients qui s'ensuivront, notamment dans la recherche d'un emploi. Le poids de ces facteurs dépend d'autre part de l'attitude de la société à l'égard du délit. Or cette attitude change avec le temps et certains genres de délits perdent peu à peu de leur gravité aux yeux de la société. C'est le cas tout particulièrement de ceux qui ont trait à la moralité publique.

Il n'y a pas que la crainte d'une condamnation et de ses conséquences qui donne à la loi une force de dissuasion. La loi exerce aussi une autorité morale qui fait que nombre de gens l'observent simplement parce que c'est la loi. Pour obtenir ce résultat, cependant, la loi doit commander le respect ou tout au moins ne pas heurter profondément le sens de la justice et des convenances. Autrement dit, la plupart des gens observent la loi, même lorsqu'ils ne l'approuvent pas, à condition qu'elle ne leur semble pas révoltante. Évidemment, l'efficacité de la loi peut être compromise, en certains cas, par manque d'intérêt pour son application. Dans le cas des stupéfiants, la majorité accepte la loi, mais à des degrés variables. Cependant une importante minorité ne se sent pas obligée. Les personnes qui la composent et dont le cas nous intéresse tout particulièrement sont déterminées à faire usage de stupéfiants au point de courir le risque d'être traduites devant les tribunaux et condamnées. La loi n'a manifestement que peu d'effet de dissuasion sur ces personnes. Ce sont elles qui sont le plus exposées à un usage habituel et nocif des stupéfiants. D'une manière générale, elles sont téméraires et ont la même attitude devant les conséquences de l'illégalité que devant le danger de méfaits physiques ou psychiques pour elles-mêmes. Les personnes prêtes à courir les risques que comporte l'usage de certains stupéfiants seront peu sensibles en général aux menaces de la loi, surtout lorsque le risque d'être repérées est faible. Inversement, la plupart des gens sur lesquels la loi peut avoir un effet de dissuasion, même s'ils ne risquent guère d'être repérés, sont aussi moins portés à prendre des stupéfiants d'une façon abusive ou dangereuse. Ils sont en général plus prudents. Si la loi a probablement un effet de dissuasion sur un grand nombre de gens, on ne peut pas compter parmi ceux-là les personnes pour lesquelles l'usage des stupéfiants comporte le plus de danger. Dans ce dernier cas, il s'agit de gens, reppelons-le, sur lesquels la loi a peu d'emprise pour diverses raisons : leur forte opposition ou même leur hostilité envers la loi dans laquelle ils voient une atteinte injustifiée à leur liberté personnelle, le peu de probabilité d'être repérés, leur disposition générale à courir des risques et enfin leur désir prononcé de prendre des stupéfiants.

La valeur de dissuasion de la loi implique par ailleurs de la sensibilité aux considérations rationnelles. Or, l'adepte des stupéfiants est souvent en proie à un désir profond qui le fait rechercher certains plaisirs dans la drogue

ou à une impulsion presque irrésistible, dans les cas de toxicomanie. Il est évident que la loi n'aura guère de force de dissuasion, sauf si l'intéressé a la faculté de reporter son état de dépendance sur une substance qu'il peut se procurer licitement, telle la méthadone. Mais les opiomanes n'accepteront pas tous cette solution. Il faut dire, par ailleurs, que souvent la loi a un effet de découragement. Ainsi les héroïnomanes en viennent parfois à chercher d'autres orientations, étant donné les difficultés incessantes de l'approvisionnement aux sources illicites.

#### LES INCONVÉNIENTS DU DROIT PÉNAL

L'interdiction de la simple possession a sûrement des effets sur la consommation. Mais il s'agit de savoir si ces effets justifient les efforts. Nous avons déjà traité cette question dans *Le cannabis*. Nous nous contenterons ici de l'évoquer brièvement. Nos remarques, bien entendu, ne s'appliquent pas seulement à l'interdiction de la possession, mais à celle qui frappe la distribution.

Il ne suffit pas d'étudier les effets de la loi actuelle sur l'usage de la drogue ; il faut aussi songer aux conséquences de tout changement éventuel de la loi sur les attitudes et les comportements. En d'autres termes nous devons considérer l'efficacité actuelle de la loi relativement à ce qu'elle coûte et faire de même pour tout changement à envisager.

*Occasion d'un commerce illicite.* — Le plus grave inconvénient de l'interdiction est d'encourager le commerce illicite. Il en est ainsi, d'ailleurs, chaque fois que l'on interdit un produit que beaucoup désirent et sont prêts à acheter. De fait nous créons des occasions de profits pour les éléments enclins à la délinquance. En outre, plus l'application de la loi qui interdit la distribution est efficace, plus elle rend le commerce illicite des stupéfiants intéressants pour les criminels professionnels ; en faisant monter les prix elle offre une prime à l'audace et à l'expérience. Certains diront, bien sûr, que ce résultat n'est pas inévitable si on respecte la loi. Malheureusement, il s'en trouve beaucoup pour l'enfreindre, surtout dans le cas de produits aussi recherchés, ce qui crée l'occasion d'un commerce illicite. En outre, comme ceux qui tiennent à consommer les produits interdits doivent être en rapport avec des milieux interlopes, ils se trouvent invités à la consommation d'autres stupéfiants illicites. Parfois ils seront même poussés à commettre d'autres délits qui les feront entrer dans le monde du crime.

*Loi et traitement.* — Autre grave inconvénient des mesures juridiques, en condamnant certains actes on risque d'empêcher ceux qui les accomplissent de rechercher le secours de la médecine. Ainsi la crainte de se voir repéré comme toxicomane et surveillé en conséquence peut inspirer des réticences à se faire soigner. De même, l'attitude du personnel médical envers les malades peut être modifiée si ces derniers sont considérés comme coupables de délits. Parfois les autorités médicales se trouvent dans une situation délicate par rapport

à la justice ; par exemple, il arrive qu'on leur demande des preuves contre un sujet qui a passé outre aux exigences de la probation ou de la libération conditionnelle.

*La loi et l'information.* — L'interdiction des stupéfiants a pour conséquence de restreindre l'information en la matière. Comment faire valoir les avantages et les inconvénients d'une drogue si l'on sait que la loi n'accorde pas de liberté de choix ? D'ailleurs, cette drogue continuera de se consommer. Il faut cependant que le public comprenne les conséquences non seulement juridiques mais physiques et psychiques de l'usage. Or, lorsqu'il s'agit d'exposer les atouts et les dangers de la substance, on se trouve dans une situation paradoxale, devant raisonner comme si les auditeurs pouvaient décider de violer la loi à moins de bonnes raisons pour renoncer aux stupéfiants. À notre époque, cette étude serait utopique, mais par ailleurs on ne peut se borner à constater qu'il est inutile de peser les avantages et les dangers d'une substance dont la loi interdit l'usage. Bien sûr, on peut éluder le problème par une analyse critique de la loi, relativement aux faits. Mais on aboutit alors à une position ambiguë quant au respect de la loi. Autrement dit, étant donné que la loi tend à nous dicter des décisions, il est difficile de parler des stupéfiants comme s'il y avait liberté de choix. À vrai dire, la loi exclut ici toute délibération fondée sur des points de vue personnels. Tout débat de cet ordre postulerait qu'un certain nombre de gens sont disposés à violer la loi.

Le caractère que la loi attribue à certains stupéfiants peut aussi entraver les efforts pour renseigner le public. Par exemple, lorsque la loi prête à une substance des propriétés qui sont loin de correspondre à la réalité, comme ce fut le cas pour le cannabis, ce n'est pas seulement elle qui est mise en cause, mais toute l'information sur d'autres drogues. Certains ont même affirmé que l'impression erronée que la loi crée sur le cannabis en le rangeant dans la même catégorie que les stupéfiants opiacés a suscité chez beaucoup de jeunes une réaction d'incrédulité à l'égard des renseignements qu'on leur fournit sur des substances plus dangereuses, telle l'héroïne.

*Les ressources de l'appareil judiciaire.* — Le recours à la loi dans la lutte contre la distribution et l'usage des stupéfiants présente aussi l'inconvénient de mobiliser de vastes effectifs chargés de l'application de la loi. Or, face à eux, les personnes mêlées d'une façon ou d'une autre au trafic et à l'usage des stupéfiants sont si nombreuses que tout effort pour faire respecter la loi absorberait une forte partie du temps dont peuvent disposer la police, les procureurs et les magistrats, ce qui aurait inévitablement des conséquences néfastes sur leurs autres activités. Il en est ainsi d'ailleurs chaque fois qu'il s'agit de délits mettant en cause nombre de personnes qui normalement ne sont pas portées à violer la loi.

Les mesures judiciaires, à vrai dire, ne peuvent donc atteindre qu'une très faible proportion de ceux qui ont commis quelque délit, les caprices du hasard. Elles n'ont donc tout au plus qu'une valeur symbolique. Elles créent chez les intéressés une certaine crainte d'être repérés, mais cette appréhension est trop faible pour exercer un effet de dissuasion vraiment

efficace. Compte tenu des ressources que la justice doit alors mettre en œuvre, les résultats sont modestes. L'action de la justice alors vise simplement à empêcher la loi de tomber en désuétude tout en renforçant sa portée morale.

*Le déshonneur de la condamnation.* — Il faut songer, enfin, aux conséquences des mesures judiciaires pour ceux qui sont inculpés et condamnés. Le discrédit qu'entraînent la comparution devant les tribunaux et le casier judiciaire peut amener l'intéressé à se considérer comme criminel et à agir en conséquence. L'opinion qu'il se fait de lui-même risque de l'orienter vers le monde de la déviance et de la délinquance ; se sentant rejeté et ostracisé par la société, il peut en venir à la conclusion qu'il ne trouvera désormais d'aide et d'amitié qu'auprès de ceux qui sont marqués comme lui. Cette stigmatisation est aussi à l'origine de sentiments d'humiliation et de dégradation qui peuvent causer de vives douleurs morales. Enfin, elle influence l'attitude d'autres personnes à qui l'intéressé sollicitera de l'aide au cours de sa rééducation et de sa réintégration sociale. Le délinquant risque, par exemple, d'éprouver de la difficulté à se trouver un emploi satisfaisant et à nouer des relations sociales saines, ce dont il a précisément besoin pour se rehausser à ses propres yeux et se refaire une identité.

*Les effets de la prison.* — La condamnation et la peine qui s'ensuit ont également des conséquences graves. La principale réside dans les effets de la détention, mais il faut mentionner aussi les restrictions à la liberté personnelle et l'état d'incertitude qui accompagnent la libération conditionnelle. Les conséquences néfastes de l'emprisonnement sont notoires, particulièrement la violence physique que subissent les détenus. La prison tend à produire les résultats contraires de ceux que l'on recherche. Elle a plus tendance à renforcer qu'à faire disparaître chez le détenu les penchants criminels, les prisonniers étant relégués à un milieu clos engendrant une mentalité d'opposition à la loi. Le détenu tombe dans une situation de dépendance par rapport à ce milieu et il est constamment exposé à l'influence malsaine d'individus portés à l'illégalité. Sa condition, dans ce milieu, dépend de son savoir-faire en matière de délinquance. Les guides et les chefs sur lesquels il doit se modeler sont des criminels accomplis. La prison devient une école de perfectionnement en criminalité. C'est là que le détenu trouve l'occasion de parfaire ses techniques. D'ailleurs, pourrait-on songer à une meilleure façon de former des criminels que celle qui consiste à réunir des délinquants de tous genres dans une sorte d'atelier d'étude sur le crime ? N'y aurait-il pas intérêt, au contraire, à les isoler les uns des autres ? On semble d'ailleurs s'en rendre compte dans une certaine mesure puisque l'on s'efforce de séparer les jeunes délinquants des délinquants consommés et qu'il est de plus en plus question de laisser les condamnés purger leur peine dans la société plutôt qu'en prison. Jusqu'ici, toutefois, ces préoccupations sont restées largement théoriques et l'on continue de rassembler les éléments délinquants du pays pour leur offrir en quelque sorte des cours de recyclage en criminalité.

Ces effets néfastes de la prison sont particulièrement manifestes dans le cas des délits relatifs aux stupéfiants. D'après nos recherches<sup>5</sup>, les stupéfiants

sont très répandus dans les établissements pénitentiaires, les détenus s'y asservissent davantage à leur habitude et dans nombre de cas ils font même la découverte de nouveaux emplois de la drogue. La prison ne coupe pas le détenu du monde de la drogue, mais l'expose au contraire à l'influence de toxicomanes et d'usagers des drogues dangereuses.

Au cours de nos enquêtes, de nombreux toxicomanes nous ont confié qu'il leur était impossible de triompher de leur habitude dans un milieu qui l'encourageait. Des détenus d'une prison provinciale appliquant un programme spécial de traitement nous ont expliqué que s'ils n'arrivaient pas à renoncer aux stupéfiants, c'est qu'ils ne pouvaient pas échapper au monde de la drogue. Dans une autre prison provinciale, celle-là sans programme thérapeutique, un observateur nous a décrit les effets de la détention dans les termes suivants :

Les héroïnomanes constituent, dans l'aile qu'ils occupent, un groupe nettement caractérisé. Non seulement ils organisent l'importation et la distribution des stupéfiants, mais ils en encouragent et en justifient l'usage de toutes les façons possibles. Les toxicomanes ne cessent de parler de tous les aspects de la question, soulignant les avantages de l'usage et critiquant les organismes qui cherchent à l'enrayer. Les murs de certaines cellules sont tapissés de dessins de seringues et de slogans sur les vertus de l'héroïne. Les nouvelles du «milieu» extérieur sont transmises rapidement et régulièrement. Les loisirs prolongés et la monotonie d'une vie routinière font de l'héroïne le sujet de conversation le plus populaire chez ceux qui s'y adonnent. On comprend aisément pourquoi un grand nombre d'héroïnomanes ont fait leur première expérience en prison ou, une fois libérés, par l'intermédiaire d'un camarade de détention.

Chez les héroïnomanes, le statut de chacun est celui qu'il apporte de l'extérieur. Il dépend du degré de la toxicomanie, de l'ancienneté de l'habitude, du rôle de l'individu dans le trafic de la drogue et de son adresse comme délinquant. Les plus anciens habitués sont entourés d'un respect particulier, comme si leur simple présence pouvait servir de caution à la toxicomanie.

Dans leurs conversations, les détenus font état de leur capacité de consommation, à la façon des buveurs. Certains appliquent même divers termes de dérision à ceux qui consomment des stupéfiants «mineurs» au lieu de l'héroïne.

NOTES

1. R. c. HARTLEY et MCCALLUM (n° 2), 1968, 2 C.C.C., pp. 187 à 189 (B.C.C.A.).
2. *Action internationale d'urgence contre l'abus et le trafic illicite des stupéfiants et des substances psychotropes*, notes du secrétaire général des Nations unies de la deuxième session extraordinaire de la Commission des stupéfiants, 28 juillet 1970, E/CN.7/530, p. 3.
3. *Le cannabis*, p. 290.
4. L'élargissement absolu ou conditionnel (voir Appendice F. 8) évite à l'inculpé d'être condamné, mais il en reste un aveu ou une déclaration de culpabilité au casier judiciaire. Selon la *Loi sur le casier judiciaire* (S.R.C. 1970, c. 12 1<sup>er</sup> suppl.), après révision par la *Loi de 1972 modifiant le Code criminel* (S.C. 1972, c. 13 a. 72), une personne qui a été déclarée coupable ou qui a obtenu sa libération conditionnelle ou absolue peut, après un certain temps, demander son pardon et obtenir que son casier judiciaire soit effacé. Lorsqu'il s'agit d'un acte criminel, le délai est de cinq ans à compter du moment où la peine est purgée, et de deux ans lorsqu'il s'agit d'une infraction ; dans le cas de l'élargissement absolu ou conditionnel, le délai est d'un an pour les infractions et de trois ans pour les autres délits. Le pardon est accordé sur recommandation de la Commission nationale des libérations conditionnelles ; il a pour effet d'annuler la condamnation ou l'élargissement, de lever les incapacités qui en découlent en vertu des lois et des règlements fédéraux et de rendre irrecevable toute question sur la condamnation ou l'élargissement lorsque sont en cause le service militaire de l'individu ou son emploi dans la fonction publique ou dans quelque entreprise fédérale. Dès lors, le dossier ne peut plus être ouvert qu'à certaines fins et avec l'autorisation du solliciteur général. Il est impossible de faire disparaître toute trace d'une affaire criminelle une fois que celle-ci a été confiée à l'informatique ; même lorsqu'on l'a effacée ou placée hors d'atteinte de toute vaine curiosité, il reste inévitablement un grand nombre de personnes qui connaissent la condamnation (ou l'aveu ou la déclaration de culpabilité, dans le cas d'un élargissement absolu ou conditionnel), et il demeure possible à des intéressés de la connaître au moyen d'une enquête minutieuse.
5. La Commission a fait enquête dans un établissement fédéral (Matsqui, voir Appendice I. *Le traitement de l'opiomanie dans les pénitenciers fédéraux du Canada*) et quatre établissements provinciaux de correction pour apprécier l'effet de leurs programmes chez les contrevenants aux lois sur la drogue. Deux des établissements provinciaux avaient recours à des traitements spéciaux ; le troisième, de type classique, avait un programme de vie au grand air, axé sur la réadaptation sociale. Pour une partie de cette enquête, les enquêteurs ont vécu soit constamment, soit de jour, avec les participants (voir *Le traitement*). Il est impossible de comparer l'effet des divers programmes de ces établissements à cause des différences entre ceux qui y sont détenus pour délits relatifs à la drogue ; ainsi, deux des établissements provinciaux comptaient à peine quelques cas de dépendance à l'égard des opiacés. Les principales conclusions générales qu'on puisse tirer de ces enquêtes

sont que la prison entretient l'obsession de la drogue et, dans une certaine mesure, en favorise l'usage. Seule exception à cette règle, le programme de vie au grand air dont les participants n'avaient fait que très peu usage de drogue pendant leur détention ; il faut dire qu'aucun sujet n'était asservi aux opiacés. Toutes ces enquêtes ont été faites par MM. L. McDonald, R. Solomon et A. Caplan, sous la direction de M. John Hogarth.

6. SOLOMON, *Study of Traditional Institution*, document de recherche de la Commission, inédit, 1972, (rédigé sous la direction de L. McDonald), pp. 69, 73 et 74.