

Comité hors partis pour une Jeunesse sans drogue

Schweizergasse 20 • Case postale 1013 • 8021 Zurich • Tél.: 01 / 226 15 31 • Fax : 01 / 226 15 25 • CCP 12-91-6

OUI

à l'initiative pour une

Jeunesse sans drogue

Informations générales

Table des matières

1.	Situation initiale	3
1.1.	L'évolution de la politique suisse en matière de drogue	3
1.2.	Pourquoi un nouvel article de la Constitution?	7
1.3.	L'initiative populaire pour une <i>Jeunesse sans drogue</i>	7
1.3.1.	Le Comité d'initiative	8
1.3.2.	La collecte des signatures	9
1.4.	Ce qui s'est passé après le dépôt de l'initiative	9
2.	Les objectifs de l'initiative	10
3.	Où mène la "politique des quatre piliers" du Conseil fédéral	12
4.	Les arguments en faveur du OUI	14
5.	Les réponses aux affirmations et arguments des adversaires	18
5.1.	Les affirmations erronées	19
5.2.	Les arguments de fond des adversaires	21
5.2.1.	L'initiative aggraverait la détresse des toxicomanes	21
5.2.2.	La répression et l'interdiction seraient contre-productives	23
5.2.3.	Quelques autres arguments	25
6.	Remarques finales	27

Annexes : Texte de l'initiative

Arguments du Comité d'initiative

Feuille d'information relative aux *substances analogues*

1. Situation initiale

1.1. L'évolution de la politique suisse en matière de drogue

Apparition, extension et causes de la toxicomanie

Jusque dans les années 60, il n'y avait pas en Suisse de problème de drogue préoccupant l'opinion publique. Les rares toxicomanes étaient des adultes et non, comme souvent aujourd'hui, des enfants et des adolescents. Après que les chefs de file du mouvement de Mai 68 et de la contre-culture eurent glorifié les drogues, la consommation de cannabis, puis d'héroïne commença à se répandre.

Issue des révoltes de jeunes de Zurich, l'épidémie de toxicomanie connut dès 1980 une extension sensible et eut des répercussions dans toute la Suisse et dans les pays voisins. Pour la première fois, les leaders du mouvement des jeunes demandaient la dépénalisation de la consommation de drogues et la vente libre de l'héroïne. Des partisans de la légalisation des drogues, qui venaient de se grouper, considéraient la toxicomanie avant tout comme l'expression d'un malaise social, si bien que beaucoup d'entre eux estimaient que vouloir amener les drogués à l'abstinence était une tâche épuisante et vaine. D'autres personnes étaient d'avis que chaque culture, chaque individu possède ses drogues et qu'il convient d'apprendre à gérer la situation.

On comprend mieux ainsi que l'*Association suisse des intervenants en toxicomanie* ait amené ses membres à plaider pour la libéralisation et la dépénalisation. Peu à peu, les principaux faiseurs d'opinion du pays - les grands média, les socialistes et les syndicats, les Eglises, les institutions de formation des travailleurs sociaux, et surtout une partie importante des partis dits bourgeois - s'engagèrent dans cette nouvelle voie. Le groupe des partisans de la légalisation diffusa avec entêtement son message dans tout le pays, si bien que maintenant on envisage le problème différemment : les projets qui tolèrent la consommation de drogue passent pour "libéraux" et "humains". En revanche, on qualifie de "répressifs" ou d'"inhumains" ceux qui demandent d'appliquer le droit en vigueur et de conduire les toxicomanes à l'abstinence. Quand on demande de traiter les toxicomanes "humainement", ce dernier terme prend un sens opposé à son acception d'origine. Aujourd'hui, on qualifie d'"humaines" toutes les mesures censées faciliter la vie des toxicomanes mais qui ne visent finalement qu'à stabiliser la dépendance aux stupéfiants.

Extension de l'administration de méthadone

La première étape qui a conduit à abandonner le principe d'abstinence a été l'introduction de l'administration médicalement contrôlée de méthadone à des toxicomanes à la fin des années 70. Il sera question plus loin de la distribution d'héroïne, mais précisons déjà qu'il existe de nombreux points communs entre les programmes de méthadone et les programmes officiels de distribution d'héroïne conduits depuis 1994. Dans les traitements à la méthadone, on substitue cette substance à l'héroïne. Mais comme le *flash* caractéristique de la prise d'héroïne n'a pas lieu, le toxicomane apprécie beaucoup moins la méthadone. Aussi bien l'héroïne que la méthadone entraînent rapidement une dépendance physique qui aboutit à des états de manque très prononcés. Les injections intraveineuses, tout particulièrement, peuvent provoquer des paralysies respiratoires parfois mortelles. D'autres effets graves de ces deux substances sont l'affaiblissement des défenses immunitaires, un risque accru de cancer, ainsi que des atteintes au matériel génétique et à l'embryon. Un effet que l'on minimise souvent - il est aussi produit par la méthadone - consiste dans une déstructuration de la personnalité, qui entraîne notamment des comportements asociaux. Ces effets sont tous dus exclusivement au caractère toxique des deux substances et non aux circonstances dans lesquelles elles sont consommées.

A l'origine, la distribution de méthadone était bien structurée, mais dès 1987 les conditions ont été assouplies dans le but de prévenir le sida. Si l'on ne parvenait pas à éradiquer la toxicomanie, les responsables espéraient au moins réduire le risque d'infection. C'est ainsi que le traitement classique et efficace de la toxicomanie, la thérapie visant l'abstinence, est passé peu à peu à l'arrière-plan.

Le traitement à la méthadone n'était plus limité à quelques centres spécialisés mais pratiqué par un grand nombre de médecins de ville. Les responsables abolirent entre autres la limite inférieure de 23 ans qui existait au début, l'obligation des contrôles d'urine et la participation à des entretiens thérapeutiques réguliers. Dans les programmes dits "à bas seuil", c'est-à-dire sans grandes exigences, l'administration de méthadone échappa à tout contrôle. En l'absence de contrôles d'urine, les patients consommaient d'autres drogues. La méthadone, que beaucoup de médecins délivraient par doses hebdomadaires, tomba aux mains d'autres drogués qui l'achetèrent et se l'injectèrent. Par la suite, le nombre des personnes sous méthadone augmenta considérablement dans plusieurs cantons. Actuellement, on en

compte environ 15'000 ! Le nombre total des toxicomanes dépendant de l'héroïne et de la cocaïne est estimé à l'heure actuelle, dans notre pays, entre 26'000 et 46'000, ce qui signifie qu'à peu près la moitié d'entre eux reçoivent en plus, légalement, de la méthadone!

Finalement, la question se pose de savoir si les programmes de méthadone sont efficaces ou non. Dans certains cas, une distribution strictement contrôlée peut être judicieuse, surtout lorsque, après une stabilisation de courte durée, on vise l'abstinence. Et quelques études montrent que dans certains programmes, le taux de survie est plus élevé chez les participants à de tels programmes que dans le groupe témoin qui ne reçoit aucun traitement. Il s'agit là, à vrai dire, de programmes très structurés qui n'ont rien à voir avec les distributions "à bas seuil" pratiquées dans la plupart des cas en Suisse. Celles-ci incitent plutôt à la résignation, laquelle fait apparaître le problème de la drogue comme insoluble.

Les locaux d'injection apportent-ils une aide aux toxicomanes ?

L'idée des locaux d'injection était une réponse des politiciens responsables à l'hostilité de la population à l'égard des "scènes ouvertes". Comme ils l'avaient fait lors de précédentes décisions en matière de drogue, ils justifiaient les nouvelles mesures avec des arguments humanitaires : ils voulaient améliorer les conditions de vie des toxicomanes. Cela dit, ils négligèrent une fois de plus les effets pharmacologiques des drogues.

La consommation de drogues ne peut jamais améliorer la santé, même quand elle a lieu dans des locaux chauffés, dans de meilleures conditions d'hygiène et avec les conseils de "spécialistes". Cette forme d'"aide" ne fait que stabiliser la dépendance. C'est une mesure de plus qui montre que l'on capitule devant la toxicomanie au lieu de chercher à l'endiguer.

La distribution d'héroïne - dernière étape ?

C'est au début de 1994 que commencèrent les expériences de distribution d'héroïne autorisées par le Conseil fédéral et provisoirement limitées à trois ans. A l'époque, il était prévu que 250 toxicomanes fortement dépendants recevraient de l'héroïne et d'autres stupéfiants dans le cadre de projets scientifiques et sous contrôle médical. Ce fut une décision très controversée que les partisans de la libéralisation avaient préparée pendant des années.

Il y a quinze ans encore, l'idée que des institutions sanitaires et sociales puissent distribuer de l'héroïne était impensable. Les choses ont démarré lorsque la *Neue Zürcher Zeitung* a diffusé en 1985 la thèse du professeur de psychiatrie Hans Kind selon laquelle l'héroïne pure n'était pas nocive.

Pour justifier l'administration de stupéfiants, des spécialistes des drogues lancèrent l'idée que la toxicomanie n'était pas une maladie à traiter par le sevrage mais une étape normale de la vie qu'il s'agissait de parcourir avec le moins de dommages possibles.

Cette conception est tout à fait incompatible avec ce que l'on sait de la toxicité des stupéfiants et de l'évolution de la toxicomanie. Elle néglige le fait qu'une phase de toxicomanie entraîne souvent la mort ou des dommages physiques et psychiques irréversibles. De surcroît, le toxicomane n'arrête pas spontanément de se droguer. Il ne le fait que poussé par une grande souffrance ou une incitation extérieure.

Les partisans de la distribution de drogues endorment la population avec des arguments analogues à ceux avancés au début des années 80 lors de l'introduction des programmes de méthadone : ils affirment que l'héroïne n'est administrée qu'à un nombre réduit de toxicomanes « lourds », et cela dans des conditions très strictes. Il s'agirait d'une expérience scientifique, qui pourrait être interrompue si les résultats devaient être négatifs.

Or c'est le contraire qui s'est produit dès octobre 1994. L'expérience ayant à peine commencé et en l'absence de résultats solides, le Conseil fédéral a donné son accord à une augmentation du nombre des participants, qui est passé à 500, puis à 1000, nombre qui a dû être ramené ultérieurement à 800 à la suite de protestations diverses.

Alors que la majorité des médias est favorable à la distribution de drogues, on ne parle qu'exceptionnellement des résultats négatifs d'expériences analogues menées dans d'autres pays. En Grande-Bretagne, dans les années 60, la distribution d'opiacés sous contrôle médical a entraîné une augmentation importante du nombre des toxicomanes et le taux de mortalité de ceux-ci était dix fois plus élevé que celui des non-toxicomanes du même âge. La Suède a fait des expériences analogues lors de la prescription légale de drogues dites "dures" de 1965 à 1967. La criminalité a augmenté et le taux de mortalité des toxicomanes traités a été 2,4 fois supérieur à celui des non-toxicomanes. Tandis que la Grande-Bretagne limitait peu à peu la distribution de stupéfiants, la Suède a mis brusquement fin à ses expériences

et a pratiqué dès lors une politique restrictive avec un succès qui ne s'est pas démenti.

1.2. Pourquoi un nouvel article de la Constitution?

Le texte de l'initiative pour une *Jeunesse sans drogue* a pour but d'inscrire dans la Constitution les grandes lignes de la politique en matière de drogue. Il prévoit une stratégie articulée en plusieurs volets dont l'objectif est une vie sans drogue, d'où l'interdiction des stupéfiants. L'Etat et ses représentants sont tenus de prendre clairement position contre la drogue.

Grâce à l'initiative, le peuple suisse pourra se prononcer sur les fondements de la future politique en matière de drogue. Allons-nous continuer dans la voie de la dépénalisation-libéralisation-légalisation ("modèle des quatre piliers") ou tendre vers une politique visant l'abstinence et une prévention efficace ("Pour une jeunesse sans drogue") ?

L'objectif de l'initiative est de poser les fondements d'une politique fédérale constructive qui vise l'abstinence et lutte résolument contre le trafic de drogue. Il s'agit d'un problème capital de santé publique : comment peut-on mettre un frein au développement catastrophique de la toxicomanie ? Il y va de l'intérêt non seulement des toxicomanes, mais aussi du reste de la population.

1.3. L'initiative populaire pour une *Jeunesse sans drogue*

Constatant le laisser-faire en matière de drogue dans certaines villes de Suisse alémanique, plus de 130 personnalités du monde de la politique, de la culture, de la science, des Eglises, de la santé publique et du sport se sont groupées il y a environ cinq ans pour lancer l'initiative. Leur objectif était avant tout de s'opposer catégoriquement au mouvement en faveur de la libéralisation et de la légalisation, qui prenait de plus en plus d'ampleur. Elles se fondaient sur les résultats mondialement reconnus des recherches sur la nocivité des drogues, sur la loi fédérale sur les stupéfiants en vigueur, sur les trois conventions anti-drogue et le protocole additionnel de l'ONU, sur le concept de prévention de l'ONU, de même que sur des modèles de prévention, de thérapie et de lutte contre la drogue qui ont été expérimentés avec succès dans notre pays et à l'étranger. L'esprit de l'initiative correspond aussi aux principes de la *Convention européenne des droits de l'homme*.

1.3.1. Le Comité d'initiative

L'importance numérique et la composition du Comité sont un fait unique dans l'histoire des initiatives populaires suisses. 132 personnalités provenant de toute la Suisse, de toutes les couches sociales et de toutes les catégories professionnelles ont cautionné personnellement les objectifs de l'initiative.

Font partie du Comité :

- 21 membres du Conseil national et du Conseil des Etats,
- des parlementaires et des membres d'exécutifs cantonaux et communaux,
- des médecins représentant différentes spécialités,
- des spécialistes de la prévention de la toxicomanie, de la thérapie et de la réinsertion,
- des personnalités du monde de la culture : théâtre, musique, lettres, cinéma, beaux-arts,
- des présidents d'associations de parents contre la drogue,
- d'anciens toxicomanes,
- des professeurs d'université, directeurs d'école, enseignants, pédagogues, psychologues,
- des sportifs de haut niveau et des entraîneurs mondialement connus représentant diverses disciplines,
- des procureurs, avocats, juges, juges pour enfants et autres juristes,
- des théologiens et des représentants de diverses communautés chrétiennes,
- des représentants de la police, de la lutte contre la drogue et d'établissements pénitentiaires,
- des représentants des milieux économiques (agriculture, artisanat, industrie, administration et autres services).

Depuis le lancement de l'initiative, des membres très exposés du Comité sont victimes d'une campagne de diffamation et de désinformation venant de milieux idéologiquement orientés. A la suite d'attaques de certains journalistes, six membres du Comité se sont vus contraints, au cours des quatre dernières années et demie, pour des raisons très diverses, de prendre leurs distances à l'égard de *Jeunesse sans drogue*.

1.3.2. La collecte des signatures

Pendant la collecte, l'initiative n'a quasiment jamais été présentée dans les médias. Lorsque c'était le cas, il s'agissait essentiellement d'informations erronées ou fallacieuses. Malgré ces obstacles de taille, il a été possible de recueillir en six mois plus de 140'000 signatures dans tout le pays et de les déposer à la Chancellerie fédérale le 22 juillet 1993. Ce résultat unique est dû au très intense engagement d'une foule de citoyens et de citoyennes, de même que d'associations et de petites organisations de la Suisse tout entière.

1.4. Ce qui s'est passé après le dépôt de l'initiative

- A l'automne 1994, dépôt de l'initiative *Droleg* qui n'a recueilli, après dix-huit mois de collecte, que 100'000 signatures.
- Plate-forme en matière de drogue des partis socialiste, radical et chrétien-démocrate.
- Extension de la distribution d'héroïne, caractère peu scientifique des programmes, rapports intermédiaires où tout est présenté sous un jour positif. / Critique de la politique suisse dans le Rapport de l'*Organe international de contrôle des stupéfiants*./ Ceux qui dirigent les expériences sont à la fois ceux qui les ont imaginées, qui les évaluent et qui fournissent les données.
- L'*Association suisse des intervenants en toxicomanie* fait des évaluations et de la formation dans le domaine de la toxicomanie pour le compte de l'*Office fédéral de la Santé publique* alors même que cette association est favorable à la libéralisation et soutient officiellement l'initiative *Droleg*.
- Proposition de révision de la loi sur les stupéfiants (Commission Schild).
- Poursuite de la politisation de la plupart des organisations spécialisées dans le domaine social et de la jeunesse, création de la *Communauté nationale de travail "Politique de la drogue"* sous la direction de *Pro Juventute* et de l'*Association pour une réduction des risques liés à l'usage des drogues (ARUD)*.
- Dissolution de la *Commission fédérale des stupéfiants*, création d'une nouvelle commission dont beaucoup plus de la moitié des membres sont des partisans de la légalisation.

- Augmentation considérable de la consommation de cannabis, d'ecstasy et de LSD chez les jeunes.
- Propagation et banalisation des produits à base de cannabis par le biais d'une propagande en faveur du chanvre afin d'obtenir la vente libre du cannabis.
- Ueli Locher, qui était déjà responsable des problèmes liés à la drogue au Service des Affaires sociales de la Ville de Zurich sous le règne d'Emilie Lieberherr, deviendra, à partir du 1er octobre 1997, vice-directeur de l'*Office fédéral de la Santé publique*, où il dirigera la division principale Dépendances et Sida. Il s'était vu attribuer en 1993 à Washington un prix de la *Drug Policy Foundation* (organisation du lobby international de la légalisation) pour bons et loyaux services rendus dans la recherche de nouvelles approches en matière d'«aide à la survie» prix qui lui fut remis en mains propres.

2. Les objectifs de l'initiative populaire

L'objectif primordial de l'initiative est de protéger notre jeunesse et le reste de la population des effets dévastateurs de la toxicomanie aux points de vue psychologique, physique et économique. L'initiative a donc pour but d'amener la Confédération à adopter une politique visant directement l'abstinence (Constitution fédérale, art. 68^{bis}, paragraphe 1).

Nécessité absolue d'une prévention efficace

L'initiative demande une prévention efficace qui amène les jeunes à opposer un non catégorique à toutes les drogues. Une information complète et objective sur les dangers de la toxicomanie pour le corps et l'esprit est indispensable (art. 68^{bis}, paragraphe 3, cst).

Aide aux toxicomanes et thérapie

Pour les toxicomanes, l'initiative préconise le sevrage physique le plus précoce possible, une thérapie sans drogue conduite avec humanité et la réinsertion sociale et professionnelle (art. 68^{bis}, paragraphe 4, cst). Le toxicomane doit recevoir une assistance authentiquement humaine qui le

libérera d'une dépendance dévastatrice. C'est pourquoi les promoteurs de l'initiative s'opposent catégoriquement aux tentatives visant à légaliser l'accès aux drogues dans notre pays. En font partie la distribution légale aux toxicomanes d'héroïne, de cocaïne et d'autres stupéfiants; c'est pourquoi il faut continuer d'interdire les stupéfiants qui ne sauraient être utilisés à bon escient en médecine et dont la liste figure en fin de texte (art. 68^{bis}, paragraphe 5, cst.).

La libéralisation et la légalisation des stupéfiants entraînent inévitablement une aggravation de la situation et par conséquent des dommages personnels, sociaux et économiques. C'est ce que prouvent les expériences faites dans des pays comme la Grande-Bretagne, la Suède, les Pays-Bas et la Suisse, de même que dans différents Etats des Etats-Unis.

On ne peut pas éviter la répression

Si nous ne voulons pas mettre en danger notre Etat de droit, nous devons appliquer rigoureusement les lois en vigueur dans le domaine de la drogue et donc combattre efficacement le grand comme le petit trafic (art. 68^{bis}, paragraphe 2, cst).

L'administration de méthadone n'est pas exclue

L'initiative n'écarte pas la prescription de méthadone. Aussi ne figure-t-elle pas dans la liste des substances interdites. Dans certains cas, la méthadone peut être indiquée pour une durée limitée et comme mesure transitoire, après un examen approfondi de la situation par le médecin. Ainsi, l'initiative ne restreint pas la compétence de ce dernier. Mais si des programmes de méthadone "à bas seuil" étaient mis sur pied selon le principe du saupoudrage, ils devraient être adaptés à l'esprit de l'initiative.

Afin de stopper la libéralisation croissante des stupéfiants et une nouvelle extension de la toxicomanie dans notre pays, il est nécessaire d'inscrire les principes de l'initiative dans la Constitution fédérale.

3. Où mène la "politique des quatre piliers" du Conseil fédéral ?

Le leurre de la "troisième voie"

Depuis quelques mois, la notion de "troisième voie" apparaît à tout moment dans les débats. Des organisations comme la *Fédération des Eglises protestantes de la Suisse* et *Pro Juventute*, de même que des partisans des drogues du Parti radical l'utilisent pour rendre plus présentable la libéralisation et la "politique des quatre piliers" préconisée par la Conseillère fédérale Dreifuss et son *Office fédéral de la Santé publique*. Mais, ce faisant, ils abusent d'un concept reconnu sur le plan international qui repose sur les trois conventions anti-drogue des Nations unies des années 1961, 1971 et 1988, y compris le protocole de 1972 renforçant la convention de 1961, et auxquelles correspond ce que demande notre initiative. Il s'agit d'une stratégie à plusieurs volets qui se situe à mi-chemin de la répression pure et dure et de la libéralisation. Ce que les institutions et personnes mentionnées plus haut entendent par là est en fait une légalisation par étapes. Cette confusion dans les termes a-t-elle pour but de tromper les citoyens ?

La légalisation par étapes

Ce que suppose le modèle des "quatre piliers", que Mme Dreifuss présente aussi de manière fallacieuse comme une "voie moyenne" ou "médiane" c'est que la toxicomanie soit acceptée comme un choix de vie normal. Les toxicomanes doivent déjà être insérés dans la société et la vie professionnelle en tant que tels et non pas seulement après avoir été sevrés et guéris de leur dépendance, comme le prévoit l'initiative. Par le biais d'une modification de la loi sur les stupéfiants, la consommation des différentes drogues doit, dans une première étape, être dépénalisée, puis totalement libéralisée. Le 4e pilier, d'invention récente, la prétendue "aide à la survie", est une première étape qui aboutit à maintenir les toxicomanes dans leur dépendance, cela grâce à la distribution de seringues stériles tous azimuts, à l'administration de méthadone sur une grande échelle, aux locaux d'injection, aux appartements financés par les services sociaux et aux drogues "pures". Et c'est la population active qui casque par l'intermédiaire des caisses-maladie, des rentes d'invalidité et des impôts. Répétons-le : notre gouvernement fédéral est le seul au monde à proposer une telle politique. Aucun pays, même pas les Pays-Bas qui, dans le domaine des drogues, sont extrêmement permissifs,

ne va officiellement jusque-là. Et si, dans notre pays, on est allé si loin, cela est dû uniquement à l'évolution de la politique des partis au cours de ces dernières années. Ce n'est pas un hasard si les postes clé de l'*Office fédéral de la santé publique* sont occupés presque exclusivement par des partisans d'un accès aux drogues plus ou moins libre.

Voies diverses dans la lutte contre la drogue – importance de l'ONU

Pour évaluer les diverses voies envisagées dans la lutte contre la drogue, il nous faut prendre en compte les principes élaborés par l'ONU. Les conventions anti-drogue des Nations unies, qui ont été ratifiées par plus de 130 Etats, sont humaines, porteuses d'avenir, et visent clairement l'objectif d'une vie sans drogue. Le fait pour la Suisse de se désolidariser de conventions internationales - ce que demandent déjà certains socialistes et radicaux - serait profondément irresponsable et contre-productif. En outre, cette démarche serait peu appréciée par les instances politiques et économiques internationales. Inévitablement, une vague de protestations déferlerait sur notre pays et l'isolerait encore plus.

La "première voie" – la répression et rien d'autre

Selon une terminologie courante au plan international, la "première voie" vise à réprimer la consommation de drogues par des sanctions draconiennes. Des peines de détention à perpétuité, voire la peine capitale, frappent les consommateurs et les trafiquants. Il n'y a pas place dans ce modèle pour la prévention et la thérapie car on estime que l'effet dissuasif des peines est suffisant.

La "deuxième voie" – l'accès libre à toutes les drogues

Elle est tout aussi extrême que la première. Tout citoyen doit avoir le droit de s'enivrer et de se droguer librement. L'Etat n'est pas habilité à restreindre de tels comportements par des lois. C'est sur cette conception que repose l'initiative *Droleg* concoctée par des travailleurs sociaux de gauche et qui demande que soit assuré le libre accès à toutes les drogues. Partout où l'on s'est orienté vers cette "deuxième voie", les taux de criminalité et de toxicomanie sont montés en flèche (cf., par exemple, les "scènes ouvertes" en Suisse).

La "troisième voie" – stratégie en trois volets de l'ONU

Contrairement aux deux premières voies, l'authentique "troisième voie" des Nations unies repose sur une stratégie différenciée en plusieurs volets qui a fait ses preuves :

- réduction de la demande de stupéfiants grâce à une prévention efficace,
- interdiction du trafic et de la consommation de drogue,
- désintoxication et thérapie suivies de la réinsertion sociale des toxicomanes guéris.

L'initiative demande l'inscription de cette "troisième voie" dans la Constitution. C'est avec une politique humaine, équilibrée et qui accorde une grande importance à la prévention que notre pays pourra redevenir un modèle positif.

La "quatrième voie" – miroir aux alouettes tactique

C'est évident : la notion de "troisième voie" a été détournée délibérément de son sens par certains partis et organisations, ainsi que par l'OFSP, dans le but de manipuler la population. La "quatrième voie", qui prévoit une libéralisation progressive des stupéfiants, est une nouvelle manipulation qui correspond assez à la "politique des quatre piliers" du Département de l'Intérieur dont nous ne voulons pas.

4. Les arguments en faveur du OUI

Je soutiens l'initiative ...

- **parce qu'il faut conserver l'objectif de l'abstinence**

L'initiative contraint l'Etat et les autorités à prendre clairement position contre la drogue. Une attitude sans ambiguïté de refus des drogues - en particulier de la part de personnes qui ont vocation de guider les jeunes, de leur servir de modèles : parents, enseignants, membres des autorités - est importante pour dissuader les jeunes de toucher à la drogue.

- **parce que les jeunes doivent être protégés de la toxicomanie**

Il doit de nouveau aller de soi, dans notre pays, qu'enfants et adolescents puissent grandir à l'abri des drogues. Notre jeunesse a le droit d'être informée de manière approfondie des dangers des stupéfiants.

- **parce que les drogues sont dangereuses et doivent par conséquent rester interdites**

Les drogues ruinent la santé psychique et physique de l'homme. La toxicomanie a, surtout chez les jeunes, des effets dévastateurs sur le développement personnel, scolaire et professionnel. Ils perdent des années précieuses au cours desquelles des aptitudes fondamentales comme le sens de la coopération et des responsabilités et l'esprit communautaire devraient être développées. Le déficit ne peut plus guère être comblé.

Les substances dont la liste figure au paragraphe 5 du texte de l'initiative sont des stupéfiants condamnés dans le monde entier. En raison des dangers qu'ils représentent, ils sont interdits aujourd'hui déjà par la loi sur les stupéfiants et les conventions anti-drogue de l'ONU. C'est pourquoi il faut cesser de distribuer de l'héroïne et rendre cela impossible à l'avenir.

- **parce que la loi sur les stupéfiants n'est plus respectée dans certains cantons**

Dans certains cantons, la loi fédérale sur les stupéfiants est très diversement appliquée. Seul un texte constitutionnel sans ambiguïté peut amener à nouveau les responsables à appliquer la loi de manière uniforme et non selon leur bon vouloir.

- **parce que l'interdiction de la consommation de drogues a un effet préventif**

L'interdiction et son application rigoureuse augmentent la résistance à la tentation de goûter à la drogue. La société montre par là clairement que les drogues sont dangereuses et qu'elle n'en tolère pas la consommation. Le signal est encore renforcé lorsque des personnalités de la politique, du sport, de la vie publique et les "idoles des jeunes" se font le relais de cette attitude et la diffusent en mettant clairement en garde contre la toxicomanie. Ainsi, l'interdiction des drogues est essentielle pour que la disposition à en consommer reste faible.

- **parce que les toxicomanes doivent être guéris de leur dépendance**

Plus tôt on incite les toxicomanes à suivre un sevrage et une thérapie, moins graves sont les dommages pour leur santé. Ce n'est qu'après une thérapie visant l'abstinence qui prépare le toxicomane à vivre sans drogue que celui-ci peut se réinsérer dans la société.

C'est un devoir humanitaire que de donner à quelqu'un qui a mal tourné la possibilité de sortir le plus tôt possible de l'environnement qui l'a rendu malade afin d'être à nouveau capable d'organiser sa vie de manière indépendante et intelligente.

- **parce que la toxicomanie coûte très cher à la société**

Une thérapie axée sur l'abstinence coûte certainement moins cher que la distribution de drogue et des traitements qui durent des années. La prétendue "aide à la survie" consolide la dépendance, le toxicomane perd toute indépendance et devient en outre tributaire de l'aide sociale et de l'assurance-invalidité.

Les deniers publics utilisés pour une thérapie visant l'abstinence retournent dans les caisses de l'Etat après deux ans déjà. Un ancien toxicomane peut à nouveau exercer une profession; il est en mesure de payer des impôts et d'apporter à la société une contribution constructive. En revanche, l'"aide à la survie" reste un vrai gouffre, puisqu'elle maintient l'individu dans la dépendance.

- **parce que la Suisse est liée par des conventions internationales**

En signant les conventions de l'ONU, la Suisse s'est engagée à soutenir la communauté internationale dans son combat contre la drogue. Avec la politique actuelle de libéralisation, notre pays enfreint ces accords et sape les efforts internationaux en vue d'assurer la santé de l'humanité.

- **parce que les programmes officiels de distribution de drogue méprisent l'homme**

Les expériences de distribution de stupéfiants menées en Suisse sont superflues, elles portent préjudice aux intéressés et sabotent les efforts de prévention déployés par les parents et l'école. Tous les essais de libéralisation ou de légalisation tentés jusqu'ici ont échoué (Chine, Etats-Unis, Grande-Bretagne, Suède, Pays-Bas, Espagne, Suisse).

- **parce que la science ne doit pas faire place à l'idéologie**

L'état sanitaire et le haut niveau de vie actuels sont le résultat d'une recherche scientifique reposant sur une base éthique. Il est patent qu'en Suisse, on passe sous silence les données scientifiques sur les effets des stupéfiants reconnues au plan international. Quand la politique en matière de drogue porte l'empreinte de l'idéologie et non de la science, cela constitue une dangereuse régression.

- **parce que les thérapies conduisant à l'abstinence sont un succès**

En Suisse et dans le monde entier, ces thérapies ont sauvé des milliers de jeunes et leur ont permis de retrouver une vie débarrassée du pouvoir destructeur de la dépendance.

Plus de la moitié des toxicomanes qui ont suivi une thérapie abandonnent définitivement la drogue; ils peuvent exercer normalement un métier, fonder une famille et prendre une part active à la vie sociale.

- **parce que l'initiative rend possible une prévention efficace de l'infection HIV**

Il est clair que dix ans de politique permissive en matière de drogue n'ont pas permis de freiner la propagation du HIV. Les toxicomanes représentent toujours une proportion importante des personnes séropositives et des malades du sida dans notre pays. La Suisse figure en tête des statistiques européennes concernant les taux de décès dus au sida et à la drogue.

Avec l'inscription dans la Constitution du principe d'abstinence (paragraphe 1 du texte de l'initiative), de l'objectif de réduction du nombre des toxicomanes (paragraphe 2), de l'obligation pour la Confédération de prendre position

contre la consommation de drogues (paragraphe 3), on favorise un consensus de la société tout entière contre les drogues. On contribue à empêcher que les jeunes ne tombent dans la toxicomanie et qu'ils contractent une infection HIV.

En engageant la Confédération à mener "une politique de prévention active qui renforce la personnalité de l'individu" (paragraphe 3), on crée de très bonnes bases constitutionnelles en vue d'une prévention efficace du HIV chez les jeunes. En effet, en fortifiant sa personnalité, le jeune devient capable de prendre des responsabilités quant à sa santé, à ses projets d'avenir, à ses proches, à ses amis et à la communauté.

Grâce au principe d'abstinence (paragraphe 4), on combat le risque d'infection HIV qui menace toute forme de consommation de drogue (même sous contrôle médical officiel).

Ici aussi, il s'agit d'attaquer le mal à la racine. Le problème ne réside pas dans la *manière* de consommer des drogues, mais dans le *fait* d'en consommer. Les toxicomanes partagent les seringues, même quand on met à leur disposition des seringues stériles. Ils sont plus souvent séropositifs même lorsqu'ils ne partagent pas de seringues ni ne s'injectent de drogues parce que la toxicomanie les rend dépendants, peu fiables et moins réceptifs aux conseils de prévention, et qu'ils ont un comportement moins responsable à l'égard d'eux-mêmes et d'autrui que les personnes abstinentes du même âge. Aussi représentent-ils une cause importante de la propagation de l'infection HIV dans l'ensemble de la population.

5. Les réponses aux arguments des adversaires

Nous allons maintenant exposer les arguments des adversaires de l'initiative. Il convient ici de faire la distinction entre les affirmations qui déforment le texte et les principes de l'initiative et les arguments qui ont trait aux conséquences qu'entraînerait l'initiative si elle était acceptée.

Les affirmations erronées sont faciles à identifier quand on lit attentivement le texte de l'initiative. Leur réfutation ne demande pas de longs commentaires. En revanche, les arguments de fond des adversaires méritent qu'on s'y attarde.

5.1. Les affirmations erronées

• L'initiative serait unilatérale, réductrice

C'est faux. Le texte demande une politique en trois volets :

- Prévention. Il s'agit de toutes les mesures destinées à protéger les enfants et les adolescents contre les drogues (paragraphe 3).
- Assistance, sevrage et thérapie des toxicomanes et aide à la réinsertion sociale ultérieure (paragraphe 4).
- Interdiction du trafic et de la distribution de drogues (paragraphe 2 + 5).

Le principe d'abstinence doit évidemment régir la politique de notre pays en matière de drogue, conformément à la loi sur les stupéfiants actuellement en vigueur et aux conventions anti-drogue de l'ONU.

• L'initiative serait répressive

Si on veut utiliser le qualificatif "répressif", ce n'est pas à l'initiative qu'il faut l'appliquer mais à l'effet même des stupéfiants, qui empêchent l'homme de se développer librement.

L'initiative vise à empêcher que les enfants et les adolescents (paragraphe 3) ne plongent dans la drogue, à libérer les toxicomanes de leur camisole de force chimique (paragraphe 4) et à interdire le trafic (paragraphe 2 et 5). C'est pourquoi l'initiative est progressiste, porteuse d'avenir et humaine.

Remarquons au passage que dans le débat actuel, la notion de "répression", souvent utilisée, a une connotation fortement négative. Elle évoque une immixtion brutale de l'Etat dans la sphère privée du citoyen. L'initiative ne demande absolument pas cela. Toutefois, il est naturel de réprimer les violations de la loi si l'on veut assurer la paix et la sécurité des citoyens dans un Etat de droit.

• L'initiative serait un tissu d'interdictions

Quiconque prétend cela n'a pas lu le texte, qui ne va guère au-delà de ce que prévoit l'actuelle loi sur les stupéfiants. En revanche, l'initiative demande que la Confédération intervienne dans trois directions : elle doit prendre position contre la consommation de drogues et soutenir une prévention efficace (paragraphe 3), encourager le sevrage, la thérapie et la réinsertion des toxicomanes (paragraphe 4) et finalement interdire la distribution de

stupéfiants (paragraphe 5). Cette interdiction est un élément important et mondialement reconnu de toute politique humaine en matière de drogue et elle empêche la légalisation des substances énumérées qui ont un effet dévastateur.

- **L'initiative interdirait la distribution de méthadone**

C'est faux. L'administration de méthadone reste possible et c'est à dessein qu'elle n'a pas été mentionnée dans la liste des substances et groupes de substances interdites (paragraphe 5). Dans certains cas, pour une période limitée, à titre transitoire et après un examen approfondi de la situation par le médecin, la méthadone peut être indiquée. En cas d'acceptation de l'initiative, il faudra vérifier si les programmes en cours obéissent à l'objectif d'abstinence.

- **L'initiative interdirait toute forme de distribution de seringues**

C'est faux. Une telle interdiction ne figure nulle part dans le texte de l'initiative. Il sera toujours possible d'obtenir des seringues stériles.

Toutefois, il faudra vérifier si l'objectif de la distribution de seringues, à savoir protéger les toxicomanes de l'infection HIV et du sida, peut effectivement être atteint. On sait que les contacts sexuels avec des partenaires multiples sont une voie importante de transmission du HIV. Ce comportement est fréquent chez les toxicomanes. Dans ce cas, les seringues stériles ne sont d'aucun secours.

En outre, on sait que malgré une offre généralisée de seringues stériles, les toxicomanes continuent de pratiquer le partage des seringues et courent ainsi le risque de s'infecter. Pourquoi le toxicomane ne se procure-t-il pas chaque fois une seringue propre avant de s'injecter son poison ? La réponse est simple et réside dans la nature même de la toxicomanie. C'est précisément à cause de celle-ci que l'individu n'est pas en mesure de se conduire de manière responsable, qu'il s'agisse de sa propre vie ou de celle d'autrui. La toxicomanie est incompatible avec un comportement responsable.

- **L'initiative aurait un intitulé fallacieux**

L'intitulé dit exactement ce que vise l'initiative. Ce n'est qu'en l'absence de drogues que les jeunes peuvent devenir les citoyens lucides, indépendants et

responsables dont a besoin la société démocratique d'aujourd'hui et de demain. Moins il y aura d'enfants et d'adolescents qui se laissent tenter par la drogue, mieux cet objectif sera atteint.

5.2. Les arguments de fond des adversaires

Ils concernent différents aspects de la problématique. Tout d'abord, on craint que l'acceptation de l'initiative ne soit un obstacle à l'aide apportée aux toxicomanes et ne fasse qu'aggraver leur détresse.

Deuxièmement, les adversaires prétendent que l'interdiction de la consommation de drogues est contre-productive et que l'initiative manque de réalisme. En outre, à leur avis, une politique restrictive criminalise le consommateur de drogue et constitue une mesure d'exclusion.

Finalement, d'autres arguments sont avancés qui concernent les problématiques du coût, de l'alcool et du tabac et des libertés individuelles.

Nous allons réfuter ces arguments l'un après l'autre.

5.2.1. L'initiative aggraverait la détresse des toxicomanes

- **L'initiative réduirait la diversité des offres de traitement**

Une thérapie médicale digne de ce nom doit toujours viser la guérison. Dans le cas de la toxicomanie, l'objectif est l'abstinence et une vie satisfaisante sans drogue. Le texte de l'initiative ne prescrit pas la manière de parvenir à cet objectif. Au contraire, la Confédération doit encourager et soutenir sans restriction "les mesures propres à assurer le sevrage physique, une désintoxication durable et la réinsertion sociale des toxicomanes" (paragraphe 4).

L'administration de drogue n'est jamais une thérapie. Quand l'*Office fédéral de la santé publique* considère la distribution de stupéfiants comme une forme de "thérapie", il trompe la population. Dans ce type de "traitement", l'objectif avoué n'est plus l'abstinence et la sortie de la dépendance mais le maintien du toxicomane dans le programme de distribution.

- **L'initiative empêcherait d'améliorer l'état de santé du toxicomane**

Ce reproche est relatif au fait que l'initiative remet en cause l'"aide à la survie". Il faut insister sur le fait que tout individu, toxicomane ou non, a le droit d'être bien soigné. Tout hôpital est tenu d'accueillir et de soigner un malade. Or l'"aide à la survie" n'a pour but que de rendre plus "agréable" le maintien dans la drogue. Accepter l'initiative, c'est empêcher cette "aide à la toxicomanie".

L'initiative ne limite pas les modalités de traitement du médecin. Aucune thérapie médicale n'a besoin des substances énumérées au paragraphe 5 (héroïne, opium à fumer, cocaïne, cannabis, hallucinogènes et substances analogues), qui ne pourront être ni prescrites ni distribuées.

- **L'initiative plongerait les toxicomanes dans la détresse**

Au contraire, l'initiative veut engager la Confédération et les cantons à tout entreprendre pour libérer les toxicomane de leur dépendance et leur permettre de mener une vie digne et libre.

- **L'initiative empêcherait la distribution d'héroïne malgré des "résultats réjouissants"**

Premièrement, ces résultats prétendument réjouissants n'existent pas. Deuxièmement, l'initiative demande effectivement l'interdiction de la distribution de stupéfiants.

Distribuer des stupéfiants revient toujours à prolonger la dépendance. Aucun toxicomane ne peut se libérer rapidement de la dépendance quand on facilite sa vie de toxicomane. L'Etat lui fournit gratuitement seringues, logement et emploi. Et on lui fournirait même sa drogue au cas où la distribution de stupéfiants serait introduite définitivement. Il peut ainsi végéter pendant des années aux frais de la société. Si malgré tout il se décide un jour à abandonner la drogue, il aura besoin de la même thérapie visant l'abstinence que d'autres auront déjà effectuée des années auparavant. Mais il sera, après des années de toxicomanie, dans un plus mauvais état physique et psychique et l'"aide à la survie" dont il aura "bénéficié" aura occasionné à l'assurance-invalidité des frais supplémentaires considérables.

5.2.2. La répression et l'interdiction seraient contre-productives

- **L'initiative criminaliserait le consommateur de drogues**

Le texte de l'initiative se fonde sur l'actuelle loi fédérale sur les stupéfiants. Celle-ci est considérée au plan international comme un modèle de solution souple et humaine et comme un bon exemple de loi moderne qui contient implicitement le principe d'abstinence. Elle sanctionne la consommation de drogues au même titre que d'autres infractions, tel le fait de mal se garer. En conséquence, personne ne se voit criminalisé et incarcéré.

C'est surtout dans le cadre de la protection de la jeunesse et des lois relatives à la délinquance juvénile que l'interdiction de la consommation de drogues prend toute son importance, car le juge pour enfants peut déjà intervenir au stade de la consommation, venir en aide au jeune et empêcher le pire. Ce que veut l'initiative, c'est venir en aide aux toxicomanes et les guérir, non les condamner.

Conformément à l'article 19a de la loi sur les stupéfiants, la consommation de drogue est un délit qui doit être officiellement poursuivi. La loi actuelle ne prévoit pas le "principe d'opportunité", comme le prétend le Département de l'Intérieur dans son message relatif à l'initiative. Certes, dans les cas sans gravité, il est possible de renoncer à une sanction ou de remplacer la sanction par l'injonction thérapeutique, cela pour le bien du toxicomane. L'initiative n'est donc pas plus répressive que la loi actuelle.

- **La politique répressive aurait échoué. Après vingt ans d'erreurs, il s'agirait de s'engager dans de nouvelles voies**

On constate que depuis des années, la Suisse ne pratique plus une politique répressive. En bien des endroits, la loi sur les stupéfiants n'est plus guère appliquée de manière rigoureuse. De nombreuses autorités tolèrent les "scènes" ouvertes ou clandestines et le trafic de drogue. Les simples consommateurs sont de moins en moins poursuivis. On prive ainsi de nombreux toxicomanes de la possibilité d'être contraints par décision de justice à entreprendre une thérapie. En bien des endroits, des institutions comme l'"aide à la survie" encouragent la violation de la loi sur les stupéfiants : distribution de seringues sur une grande échelle, locaux d'injection, asiles de nuit dans lesquels on tolère la consommation de drogue, travailleurs sociaux parfois sans qualifications et qui ne sont pas clairement opposés à la drogue, voire qui se droguent eux-mêmes, tout cela empêche les

toxicomanes de se libérer de leur dépendance. On les maintient prisonniers dans un état contraire à la dignité humaine, et cela aux frais du contribuable.

En réalité, ces dernières années, une politique d'abandon a volontairement étouffé les tentatives restrictives et sapé l'opposition consensuelle à la drogue. Mais cette politique a échoué. La seule solution véritablement humaine est une politique restrictive et rigoureuse centrée sur la prévention et une thérapie visant l'abstinence. C'est ce que demande l'initiative, en conformité avec les Nations unies et la communauté internationale.

- **Le seul moyen de neutraliser la mafia serait de légaliser les stupéfiants**

Il est naïf de croire que le crime organisé renoncerait si facilement aux profits considérables qu'il tire du trafic de drogue. Au contraire, les cartels de la drogue aimeraient beaucoup poursuivre leurs activités en toute légalité.

La mafia contrôle le trafic dans le monde entier. Elle fait d'énormes profits parce qu'elle peut écouler de grandes quantités de stupéfiants. A chaque modification de la politique visant à réduire la répression, de plus en plus d'individus ont recours aux drogues et ceux qui sont déjà dépendants en consomment davantage. La légalisation augmenterait donc considérablement les profits de la mafia.

Si l'Etat légalisait les stupéfiants, ou même se contentait d'en dépénaliser l'usage, il agirait dans l'intérêt direct de la mafia. On ne pourrait plus lutter efficacement contre le trafic de drogue et le blanchiment d'argent. Le premier bénéficiaire en serait le crime organisé international, et les victimes les toxicomanes et leurs familles.

En cas de légalisation, l'Etat devrait prendre des dispositions légales, fixer par exemple une limite d'âge à la consommation de drogue. Les enfants et adolescents au-dessous de cette limite seraient davantage exposés aux pressions du marché noir.

La mafia ne cessera d'offrir des stupéfiants nouveaux et plus dangereux. Tout l'éventail des drogues de synthèse est prêt pour créer de nouveaux marchés noirs. Certaines de ces substances entraînent une forte dépendance et ont des effets physiques et psychiques encore plus dévastateurs que les drogues répandues actuellement. Leur fabrication est bien meilleur marché et promet des profits encore accrus.

En résumé, la légalisation renforce le crime organisé. La mafia ne peut être éliminée que si on la combat grâce à une collaboration internationale et avec tous les moyens dont disposent les Etats de droit; à condition, aussi, que l'on réduise, parallèlement, la demande de stupéfiants par une politique de prévention efficace. C'est ce que demande l'initiative.

5.2.3. Quelques autres arguments

- **L'initiative banaliserait l'alcool et le tabac en ne prenant en compte que les drogues illégales**

On ne peut pas faire l'amalgame entre les stupéfiants, qui sont condamnés et interdits dans le monde entier, et l'alcool et le tabac, dont la vente est légale dans la plupart des pays. Mais les promoteurs de l'initiative devaient aussi se limiter, lors de l'élaboration du texte, aux drogues dites "illégales" afin de respecter le principe d'"unité de la matière".

- **L'alcool et le tabac seraient les drogues les plus dangereuses puisqu'elles font le plus de victimes (tabac: 10'000 / alcool: 3'000 / stupéfiants: 350)**

Ces comparaisons statistiques souvent citées sont irresponsables et induisent la population en erreur. Si on veut faire des comparaisons, il faut **rapporter le nombre des décès au nombre total des consommateurs**. Les choses sont alors tout à fait différentes.

Voici un exemple : En Suisse, on compte 1,76 million de fumeurs âgés de 15 à 74 ans (environ le tiers de la population). Chaque année, 10'000 personnes meurent à cause du tabac, mais "seules" 2'500 d'entre elles environ le font avant 64 ans. Ainsi, trois quarts des décès dus au tabac ont lieu après 65 ans. L'âge moyen des fumeurs morts prématurément se situe au-dessus de 50 ans alors que celui des toxicomanes est de 27 ans. Cela fait une grande différence pour les intéressés, leurs familles et la société.

- **L'initiative empêcherait toute évolution ultérieure**

Seule la libéralisation des stupéfiants est exclue par l'initiative, qui accorde un soutien accru à tout l'éventail des mesures de prévention, de thérapie et de réinsertion.

- **La consommation de drogues relèverait des libertés individuelles**

Les toxicomanes n'ont pas l'impression d'avoir "librement choisi" la dépendance. Les jeunes plongent souvent dans la drogue sans en connaître la nocivité. S'ils savaient combien elle peut ruiner rapidement leur santé, leur vie et leur avenir, beaucoup ne se drogueraient pas. La liberté suppose que l'individu soit informé.

Les toxicomanes ne nuisent pas uniquement à eux-mêmes, ils nuisent aussi aux autres. En effet, ils sont de moins en moins capables de s'engager dans des relations profondes. Ils perdent le sens des responsabilités et leurs parents, leur partenaire, leurs frères et soeurs et surtout leurs enfants en sont les victimes. La toxicomanie entraîne une indifférence croissante à l'égard des contacts sociaux. Sous l'influence de la cocaïne surtout, l'individu perd ses inhibitions naturelles et les actes de violence augmentent. Dans la conduite automobile, les toxicomanes représentent un danger de plus en plus grand. L'augmentation des accidents du travail est aussi importante. Et les conséquences économiques de la toxicomanie concernent la population tout entière. La proportion des individus incapables de travailler, des bénéficiaires de rentes ou d'importantes prestations de caisses-maladie, des assistés sociaux et des détenus est beaucoup plus forte parmi les toxicomanes que chez les non-toxicomanes.

Tous les toxicomanes ont des moments où ils voudraient quitter la drogue. On connaît bien aujourd'hui les raisons qui amènent les toxicomanes à souhaiter une désintoxication et une thérapie. Il y a là un ensemble de facteurs internes et externes, comme il ressort d'une étude menée dans un important centre de réhabilitation d'Erlangen. Les raisons les plus importantes sont, par ordre décroissant, les suivantes :

- dégoût devant sa propre dépendance (64%),
- refus du milieu de la drogue (34%),
- craintes quant aux dommages physiques et psychiques (32% et 24%),
- manque d'argent pour acheter des opiacés (20%),
- insistance des parents ou du/de la partenaire (20% et 16%),
- crainte de sanctions pénales (16%).

Il est donc absurde et inhumain de prétendre que la toxicomanie relève de la liberté individuelle et de la vie privée.

- **Les médecins auraient les mains liées et ne pourraient plus administrer de médicaments efficaces aux toxicomanes les plus atteints**

L'interdiction de distribution (paragraphe 5) correspond à peu près à l'actuelle loi sur les stupéfiants. La liste de substances et groupes de substances dont l'utilisation médicale est interdite ne concerne que la prescription aux toxicomanes. Les médecins restent libres d'y recourir dans le traitement des douleurs aiguës de malades en fin de vie.

6. Remarques finales

Résumé de quelques arguments fondamentaux contre la légalisation des drogues :

- Les causes de la toxicomanie et de sa propagation sont multiples et complexes. La dépendance est avant tout provoquée par les effets des drogues et l'ampleur de leur diffusion. En outre, des causes psychologiques, des facteurs de risque dus au milieu social et, ce qui est particulièrement important, l'attitude de la société à l'égard de la drogue peuvent intervenir.
- L'individu ne peut pas maîtriser la prise de drogue. La recherche des effets euphorisants et la dépendance sont incompatibles avec le contrôle de soi et le libre arbitre.
- La situation catastrophique et intolérable des "scènes ouvertes" de la Suisse au début des années 90 était manifestement due à une politique de laisser-faire et en aucun cas à une politique répressive. De nombreux cantons ont, ces dernières années, pratiquement renoncé à la répression.
- Les dangers liés aux drogues résident dans la nocivité des substances. Leurs effets toxiques sur le corps et l'esprit se font sentir indépendamment de leur degré de pureté et du caractère légal ou illégal de leur consommation.
- Lorsque les drogues sont accessibles légalement, le nombre des toxicomanes augmente, de même que la criminalité, la déchéance et le taux de décès. Les expériences de libéralisation faites dans d'autres pays le confirment.
- Tout ce qui est destiné à maintenir les toxicomanes dans la dépendance sape les mesures préventives.

- On oublie souvent que la politique en matière de drogue ne s'adresse pas seulement aux personnes toxico-dépendantes, mais aussi au reste de la population (96%), qu'il faut protéger des problèmes engendrés par la toxicomanie.