Document généré le 15 juil. 2025 17:11

Drogues, santé et société

Entre la liberté et la sécurité : une irréductible tension

Analyse de quelques prises de position sur le cannabis et la loi

Between Liberty and Security: an Irreducible Tension

Analysis of Certain Statements on Cannabis and the Law

Guy Bourgeault

Volume 2, numéro 2, 1er semestre 2004

Cannabis

URI : https://id.erudit.org/iderudit/008540ar
DOI : https://doi.org/10.7202/008540ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8839 (imprimé)
1703-8847 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Bourgeault, G. (2004). Entre la liberté et la sécurité : une irréductible tension : analyse de quelques prises de position sur le cannabis et la loi. *Drogues, santé et société*, *2*(2). https://doi.org/10.7202/008540ar

Résumé de l'article

Sur un choix des textes fait par les éditeurs du numéro thématique *Cannabis* de la revue *Drogues, santé et société*, l'auteur explicite et discute les enjeux sous-jacents aux divergences de vue de quelques groupes d'acteurs importants eu égard aux politiques et aux pratiques touchant la distribution et l'utilisation du cannabis (regroupant des professionnels de la santé, d'une part, et les policiers canadiens, d'autre part), divergences de vue qui se sont nettement manifestées lors des séances de consultation du Comité sénatorial et lors des représentations et plaidoiries dans le procès mentionné. Plusieurs champs sont du même coup touchés : la loi et l'ordre politique, le droit, la santé, la sécurité publique.

Les textes retenus sont : le Rapport Nolin, la décision du juge Cadieux dans l'affaire « la Reine c. Marc St-Maurice et Alexandre Néron », le mémoire présenté par l'Association médicale canadienne au Comité sénatorial spécial sur les drogues illicites, la prise de position de l'Ordre des pharmaciens du Québec au sujet du *Règlement sur l'accès à la marihuana à des fins médicales*, une résolution et une prise de position présentées conjointement par deux associations canadiennes regroupant respectivement les policiers et les directeurs des services de police et un document du Service de sensibilisation aux drogues de la GRC.

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, 2004

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Entre la liberté et la sécurité : une irréductible tension

Analyse de quelques prises de position sur le cannabis et la loi

Guy Bourgeault[1]
Bioéthicien, Professeur à l'Université de Montréal

Résumé

Sur un choix des textes fait par les éditeurs du numéro thématique *Cannabis* de la revue *Drogues, santé et société*, l'auteur explicite et discute les enjeux sous-jacents aux divergences de vue de quelques groupes d'acteurs importants eu égard aux politiques et aux pratiques touchant la distribution et l'utilisation du cannabis (regroupant des professionnels de la santé, d'une part, et les policiers canadiens, d'autre part), divergences de vue qui se sont nettement manifestées lors des séances de consultation du Comité sénatorial et lors des représentations et plaidoiries dans le procès mentionné. Plusieurs champs sont du même coup touchés : la loi et l'ordre politique, le droit, la santé, la sécurité publique.

Les textes retenus sont[2] : le Rapport Nolin, la décision du juge Cadieux dans l'affaire « la Reine c. Marc St-Maurice et Alexandre Néron », le mémoire présenté par l'Association médicale canadienne au Comité sénatorial spécial sur les drogues illicites, la prise de position de l'Ordre des pharmaciens du Québec au sujet du *Règlement sur l'accès à la marihuana à des fins médicales*, une résolution et une prise de position présentées conjointement par deux associations canadiennes regroupant respectivement les policiers et les directeurs des services de police et un document du Service de sensibilisation aux drogues de la GRC.

1 guy.bourgeault@umontreal.ca

2 NDLR : Les versions intégrales des textes ayant servi à cette analyse sont publiées en annexe, de même que les répliques des organismes.

© Drogues, santé et société

Between Liberty and Security: An Irreducible Tension

Analysis of Certain Statements on Cannabis and the Law

Abstract

Using documents selected by the editors of the thematic issue on Cannabis of Drogues, santé et société, the author identifies and discusses the stakes underlying the diverging views of certain major actors (health professionals and Canadian police forces) regarding the policies and practices of distribution and use of cannabis - diverging views clearly shown during the hearings of the Senatorial Comity and in the pleas and arguments presented in the following trial. Many fields are involved at the same time: political law and order, rule of law, health, public security.

The documents considered are: the Nolin Report, the decision of Justice Cadieux in «The Queen versus Marc St-Maurice and Alexandre Néron», the Canadian Medical Association's memorandum to the Senatorial Comity on Illicit Drugs, the Québec Order of Pharmacists' statement on the Marijuana Medical Access Regulations, a joint resolution and statement presented by the Canadian Police Association and the Canadian Association of Chiefs of Police and a document from the Drug Awareness Service of the RCMP.

© Drogues, santé et société

Dans les derniers mois de l'année 2002, deux événements largement médiatisés ont remis à l'avant-scène le débat – toujours inachevé – sur l'usage ou la consommation du cannabis et la loi : (1) le dépôt à la Chambre des communes, en septembre 2002, du Rapport Nolin, puis sa publication ; (2) le jugement prononcé par le juge Gilles Cadieux, de la Cour du Québec, le 19 décembre de la même année, dans la poursuite mettant en cause, dans l'accusation portée contre Marc Saint-Maurice et Alexandre Néron, le Club Compassion de Montréal et ses pratiques. Après avoir évoqué certains éléments de contexte et rappelé les orientations principales qui sous-tendent les deux documents mentionnés, je proposerai dans les pages qui suivent une lecture critique – plus que, à proprement parler, une analyse – de quelques positions prises dans le débat par certains groupes d'acteurs sociaux plus directement intéressés (à l'exclusion toutefois des producteurs, vendeurs ou distributeurs et consommateurs, qui sont bien évidemment plus directement intéressés encore !) : médecins et pharmaciens, policiers – acteurs avec lesquels d'autres intervenants en toxicomanie ou auprès des toxicomanes (psychologues, travailleurs sociaux, etc.) sont en constante interaction. Cette lecture mettra principalement en lumière l'irréductible tension entre la liberté (et la responsabilité) et la sécurité (et le contrôle, voire la répression) tant dans la vie des personnes que dans la société. Suivront, en guise de conclusion, quelques propos sur les enjeux de cette tension.

Tenant pour acquis que le Rapport Nolin et ses recommandations sont choses connues, je ne ferai qu'en rappeler certains éléments. Quant à la décision du juge Cadieux dans l'affaire « la Reine c. Marc St-Maurice et Alexandre Néron » (le 19 décembre 2002), je la présenterai de façon plus détaillée. Par la suite, divers documents feront l'objet d'une lecture et d'une présentation critiques, et de commentaires : (1) le mémoire présenté par l'Association médicale canadienne au Comité sénatorial spécial sur les drogues illicites (le 11 mars 2002), (2) la prise de position de l'Ordre des pharmaciens du Québec au sujet du *Règlement sur l'accès à la marihuana à des fins médicales* (prise de position adoptée par le Bureau de l'Ordre le 18 juin 2002), (3) une résolution et une prise de position présentées conjointement par deux associations canadiennes regroupant respectivement les policiers et les directeurs des services de police (en mars 2002), et (4) un document du Service de sensibilisation aux drogues de la GRC.

Fin 2002 – Quelques éléments d'un contexte

Je rappelle au départ certains éléments du contexte dans lequel prennent place les deux événements documents évoqués plus haut : la publication du Rapport Nolin et le jugement Cadieux. Avec en arrière-plan un débat sur la décriminalisation et, allant parfois plus loin, sur la légalisation de la consommation de certaines drogues à des fins

© Drogues, santé et société

non médicales, débat qui n'a pas vraiment connu de cesse ou d'interruption tant soit peu durable depuis les travaux de la commission Le Dain au début des années 1970, les médias ont souvent fait état au cours des dernières années des luttes entre gangs et motards criminels pour le contrôle de la vente des drogues illégales, de quelques grandes opérations spectaculaires des forces policières avec arrestations « en direct » ou à l'écran, de la hausse de la consommation de drogues chez les jeunes, d'une florissante culture du cannabis défiant la loi et narguant les forces policières dans les champs de maïs québécois. Plus récemment, une succession de rebondissements dans les méga procès mettant en cause les Hell's Angels, et en lumière leurs activités, a tenu en haleine les médias et, du même coup, leurs lecteurs, auditeurs et spectateurs. En somme, sans m'attarder à dessiner plus finement le paysage médiatique pour apporter les compléments qu'on pourra juger requis et les nuances opportunes, je dirai que c'est principalement la criminalité associée de diverses manières et sous diverses formes au commerce des drogues qui a retenu l'attention. Tout cela prenant place, en outre, dans le contexte plus large d'un resserrement des contrôles aux frontières et dans la société pour lutter contre le terrorisme, et mettant l'accent sur les exigences de la sécurité au détriment de celles du respect des droits et libertés.

Mais on peut observer aussi, au second plan, la permanence ou du moins la récurrence, tantôt sur le mode de l'humour, tantôt en appelant à la compassion, d'une invitation, souvent pressante, à distinguer entre drogues dures et cannabis dans la vie ordinaire des personnes et tout spécialement dans l'allègement de la souffrance de certains malades. On trouve une expression claire de cette tendance dans le Rapport Nolin et dans le jugement Cadieux, ainsi que dans l'écho médiatique donné aux deux événements-documents.

Deux événements documents marquants

Les deux documents en question renvoient tous deux à la loi : sous l'angle de recommandations d'ordre politique adressées au pouvoir législatif dans un cas, dans une décision ou un jugement relevant de l'ordre et du pouvoir judiciaire dans l'autre.

Le rapport de la commission Nolin

En septembre 2002, le rapport du Comité sénatorial spécial du gouvernement du Canada sur les drogues illicites – souvent appelé Rapport Nolin, du nom du président du comité, le sénateur Pierre Claude Nolin – est déposé à la Chambre des communes du Parlement canadien et rendu public[3]. Sans faire ici l'analyse de ce rapport, je rappelle simplement quelques-unes de ses recommandations, en mettant en relief leur justification à la lumière des orientations adoptées et clairement exposées. Au terme de ses travaux et de ses consultations, le comité recommande notamment, touchant ce qui nous intéresse ici, de modifier la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* afin que la production et la vente de cannabis soient exemptées des infractions criminelles sous réserve d'obtention d'une licence, certaines conditions étant attachées à l'obtention des licences ainsi qu'à la production et à la vente (rec. 6). Il recommande aussi « que le ministre de la Santé du Canada modifie la réglementation sur l'accès du cannabis aux fins médicales[4] dans le but de permettre l'accès au cannabis thérapeutique fondé sur la compassion » (rec. 8).

Les membres du comité sénatorial ont choisi – le président est revenu avec une certaine insistance là-dessus en présentant le rapport aux journalistes de divers médias – d'énoncer clairement au début de leur rapport, sous la forme de « principes

[3] *Le cannabis : positions pour un régime de politique publique pour le Canada.* Rapport du Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites, Ottawa, septembre 2002.

[4] Il s'agit du *Règlement sur l'accès à la marihuana à des fins médicales* adopté le 14 juin 2001 à la suite d'une décision de la Cour d'appel de l'Ontario (arrêt Parker – 2000) ; le règlement est entré en vigueur le 30 juillet 2001.

© Drogues, santé et société

directeurs », les orientations prises, justifiant en outre leurs choix à cet égard.

Nous proposons, peut-on lire, un régime de politique publique qui tente de traduire la thèse fondamentale qui sous-tend notre rapport. Cette thèse est la suivante : « dans une société libre et démocratique qui reconnaît fondamentalement mais non exclusivement la primauté du droit comme source de règles normatives, et où la puissance publique doit le plus possible favoriser l'autonomie et conséquemment utiliser avec parcimonie les outils de contrainte, une politique publique sur les substances psychoactives doit s'articuler sur des principes directeurs respectant la vie, la santé, la sécurité et les droits et libertés de chaque individu qui, naturellement et légitimement, recherche son bien-être et son épanouissement, et a la capacité de reconnaître la présence, la différence et l'équivalence de l'autre. »

Optant donc résolument pour le respect de l'autonomie des personnes (qui sont aussi des citoyens responsables[5] et ayant donc souci des droits des autres et du bien-être de tous) et considérant que l'État ne doit pas entraver le libre exercice de cette autonomie responsable, mais plutôt apporter les supports requis, les membres du comité estiment que « le droit pénal ne doit intervenir que lorsque l'action visée implique un danger significatif et direct à autrui » – ce qui n'est pas le cas, selon eux, quand il s'agit, dans certaines conditions que la loi peut préciser par ailleurs, de la production et de la vente du cannabis, et de sa consommation. Aussi ont-ils recommandé, non pas la légalisation pure et simple, mais la décriminalisation de la production et de la vente du cannabis dans le respect de dispositions légales et réglementaires appropriées (pour la production ou la possession et pour la vente, et pour l'usage thérapeutique).

La décision rendue par le juge Cadieux

Il n'est pas sans intérêt de noter que les mêmes orientations sous-tendent la décision rendue par le juge Gilles Cadieux dans l'affaire « la Reine c. Marc St-Maurice et Alexandre Néron » mettant en cause, comme j'ai dit plus haut, le Club Compassion de Montréal et ses pratiques. Il ne s'agit cependant pas, cette fois, de procéder à un examen de la problématique globale des drogues illicites en vue d'une éventuelle modification des lois à ce sujet, mais de considérer seulement ce qui a trait, dans la législation existante, à l'utilisation thérapeutique du cannabis, pour voir si les lois contreviennent ou non à certaines dispositions de la Charte canadienne des droits et libertés.

En février 2000, Marc Saint-Maurice et Alexandre Néron sont tour à tour arrêtés, au Club Compassion, pour infraction à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, qui en interdit la possession et la vente. L'infraction sera dûment prouvée lors du procès, et admise. Entre-temps, toutefois, Marc Saint-Maurice a déposé une requête « pour faire déclarer inapplicable constitutionnellement, invalide ou inopérant l'article 5 de la loi » en question, comme portant atteinte aux droits garantis par deux articles de la *Charte canadienne des droits et libertés* : liberté de conscience et de religion ; liberté de pensée, de croyance, d'opinion et d'expression (art. 2) ; droit à la vie, à la liberté, à la sécurité de sa personne (art. 7). C'est là-dessus que porteront, pour l'essentiel, les témoignages et les plaidoiries, et finalement le jugement.

Après un rappel et un examen des faits, le jugement rendu fait état de nombreux témoignages, notamment de ceux des témoins experts médecins, les docteurs Morgan et Kalant, sur les vertus thérapeutiques du cannabis. Les deux experts médecins reconnaissent que « la valeur thérapeutique du cannabis est établie par une preuve scientifique suffisante » dans certains domaines ou dans certains

[5] Je me permets de traduire ainsi le concept d'« autonomie réciproque construite à travers un échange dialogique constant au sein de la collectivité ».

© Drogues, santé et société

cas (nausées et vomissements, anorexie, spasmes musculaires, douleur, pression intraoculaire), et que « le cannabis a une valeur thérapeutique potentielle et pourrait être indiqué », malgré l'absence de preuve jugée suffisante d'efficacité, dans d'autres cas (crises d'épilepsie, maladies psychiatriques, arthrite rhumatoïde, migraines, crises d'anxiété, maladies pulmonaires – ou « comme traitement pour diminuer la consommation d'autres substances intoxicantes plus nocives, dont l'alcool ») [jugement, 108 et 109]. Ils font aussi état des effets secondaires indésirables du cannabis sur le système nerveux central : diminution des performances psychomotrices, cognitives et mnésiques ; euphorie et relaxation pouvant entraîner une légère somnolence ; à plus fortes doses, anxiété et dysphorie. Une utilisation chronique du cannabis peut aussi affecter, notent-ils, le système hormonal, le système immunitaire, le système pulmonaire. Ces témoignages sont corroborés par divers rapports de recherche récents.

Suit un examen de la *Loi sur les aliments et drogues*, touchant notamment les repères et les modalités d'approbation des nouveaux médicaments pour leur mise en marché. Vient ensuite, touchant l'utilisation du cannabis à des fins médicales, l'examen du fonctionnement du système d'exemption par le ministre de la Santé – système fort complexe – établi selon certaines dispositions de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances (*art. 56) et compte tenu du *Règlement sur l'accès à la marihuana à des fins médicales* adopté le 14 juin 2001[6]. Il ressort de cet examen que le titulaire d'une autorisation spéciale peut posséder de la marijuana séchée, en dérogation de la loi générale, en vue d'une utilisation à des fins médicales, mais qu'il n'y a à ce jour aucune source légale de laquelle une personne pourrait s'en procurer.

Revenant alors à l'objet de la requête, le juge conclut que les dispositions de l'article 5 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, en interdisant la possession en vue du trafic (ou de la vente) et le trafic (ou la vente) de la marijuana à des personnes malades, même à des fins thérapeutiques, ne contreviennent pas aux libertés fondamentales garanties par l'article 2 de la Charte, chacun conservant en ces matières la liberté de penser ce qu'il veut et d'exprimer ses opinions publiquement. Elles contreviennent toutefois à l'article 7 de la Charte, portant atteinte plus spécifiquement au droit à la liberté (ne serait-ce que par l'emprisonnement prévu comme sanction éventuelle), à l'intégrité physique de la personne et à sa sécurité :

> *L'intervention de l'État qui empêche une personne malade et souffrante d'avoir accès à la marijuana comme produit thérapeutique, alors qu'il n'existe aucune source légale de laquelle cette personne pourrait se procurer de la marijuana, prive cette personne d'un traitement médical efficace en temps opportun et porte atteinte à l'intégrité physique de cette personne et à la sécurité de sa personne [*sic*]. C'est le cas lorsque la communauté scientifique a reconnu l'efficacité de la marijuana pour soulager les symptômes associés à la maladie de cette personne ou à son traitement médical et qu'après avoir discuté avec son médecin traitant des bénéfices et des risques associés à l'utilisation de la marijuana à des fins médicales, le malade a choisi ce traitement selon la recommandation de son médecin, mais ne peut y avoir accès* [229].

Les opposants à la requête avaient fait valoir, par ailleurs, le principe dit de justice fondamentale du risque d'un plus grand mal ou tort causé à d'autres, évoquant du même coup le devoir de l'État d'empêcher, en restreignant l'exercice de certains droits, les fléaux pour la société découlant du trafic et de l'utilisation des drogues. L'argument n'est pas retenu par le juge, qui conclut que

> […] *les dispositions prohibitives portent atteinte au droit à la liberté des requérants qui sont passibles d'une peine d'emprisonnement, au droit à la liberté des malades qui sont privés de leur droit de prendre des décisions fondamentales sans intervention de l'État et enfin elles portent*

[6] Voir ci-dessus, note 3.

© Drogues, santé et société

> *atteinte au droit à la sécurité de la personne, au droit du malade de maîtriser l'intégrité de sa personne sans aucune intervention de l'État. Ces atteintes aux droits constitutionnels sont importantes et graves et démesurées par rapport aux intérêts de l'État que ces mesures prohibitives visent à protéger* [239] ,

ajoutant que « la marijuana n'est pas une substance très dangereuse et [que] ses effets sont comparables à ceux résultant de la consommation d'alcool ».

> *Pour toutes ces raisons, la Cour est convaincue qu'en février 2000, à l'égard de l'utilisation de la marijuana à des fins thérapeutiques, l'article 5 de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances portait atteinte aux droits constitutionnels à la liberté et à la sécurité de la personne et que l'atteinte à ces droits n'était pas conforme aux principes de justice fondamentale* [250].

Le juge ordonne donc l'arrêt des procédures contre les accusés[7].

Sans pousser plus loin, dans le cadre de la présente contribution, l'examen de ces textes (Rapport Nolin, jugement Cadieux), j'en retiens que tous deux font état de la tension évoquée plus haut entre la liberté et la sécurité ; et que, s'agissant du cannabis, ils font résolument pencher la balance, après examen, en faveur de la liberté, spécialement quand il s'agit de l'utilisation thérapeutique du cannabis.

Quelques positions de quelques groupes d'acteurs

S'il ressort de l'examen des deux documents ci-dessus une sorte de parenté d'inspiration et par conséquent d'orientation entre les propositions et recommandations de révision et de modification de la loi formulées par le Comité sénatorial spécial, d'une part, et la jurisprudence dont s'inspire le juge Cadieux, d'autre part, dans sa décision dans une affaire mettant en cause le « trafic » ou la possession et la vente de cannabis à des fins thérapeutiques, il n'en va pas de même lorsqu'on procède à l'analyse de prises de position de certains groupes d'acteurs.

L'utilisation du cannabis et plus largement des drogues, et par conséquent leur production, le trafic qu'on en peut faire ou leur distribution et leur vente n'intéressent pas que la loi et le droit, le législateur et le juge. Il y a aussi en ces matières enjeux de santé, notamment de santé publique, et de sécurité publique[8]. Ces enjeux, bien sûr, varient selon les drogues en cause ; il n'a été et il ne sera ici question que du cannabis.

Les prises de position dont j'entends faire dans les paragraphes qui suivent une présentation et un examen critique plus que, encore une fois, une analyse à proprement parler, sont celles exposées en 2002, parfois en lien avec les travaux et plus spécialement les consultations de la commission présidée par le sénateur Pierre Claude Nolin, dans des documents publics de l'Association médicale canadienne[9], de l'Ordre des pharmaciens du Québec[10], de l'Association canadienne des directeurs de

[7] Les requérants demandaient en outre une déclaration d'invalidité de l'article 5 de la Loi... et une exemption constitutionnelle. Avant d'ordonner l'arrêt des procédures, le juge explique que, s'agissant d'une loi du Code criminel, la déclaration d'invalidité demandée n'est pas du ressort de la Cour du Québec comme d'ailleurs d'aucune autre Cour provinciale ; et que l'obtention d'une exemption étant déjà prévue par la loi, il n'y a pas lieu d'accorder l'exemption constitutionnelle demandée.

[8] Et aussi d'aide aux personnes toxicomanes, bien sûr, mais cela déborde le choix des documents retenus pour fins de lecture critique et d'analyse - voir ci-dessus, note 1.

[9] Le cannabis et les autres drogues illicites du point de vue de la santé publique. Mémoire présenté par l'Association médicale canadienne au Comité sénatorial spécial sur les drogues illicites, Ottawa, le 11 mars 2002.

[10] Prise de position sur le Règlement sur l'accès à la marihuana à des fins médicales adopté par le gouvernement fédéral, adoptée par le Bureau de l'Ordre des pharmaciens du Québec le 18 juin 2002 et publié dans le bulletin Informations professionnelles, no 131, juillet 2002.

© Drogues, santé et société

police et de l'Association canadienne de la police (depuis peu : Association canadienne de la police professionnelle), ainsi que du Service de sensibilisation aux drogues de la Gendarmerie royale du Canada[11].

La prise de position de l'Association médicale canadienne

Le mémoire présenté par l'Association médicale canadienne au Comité sénatorial spécial sur les drogues illicites, le 11 mars 2002, inscrit d'entrée de jeu son propos sous le signe de la lutte contre l'utilisation non médicale des drogues. Le vocabulaire est au départ engagé, voire guerrier : l'AMC invite le gouvernement à *s'attaquer* à la consommation du cannabis ; elle propose l'élaboration et la mise en œuvre d'une *stratégie nationale antidrogue*[12]. Il s'agissait sans doute, marquant le coup, de signifier dès le départ une ferme opposition à une démarche qui pourrait entraîner la normalisation de l'utilisation du cannabis. Le ton change ensuite, et l'AMC se rallie à la proposition d'une décriminalisation de la possession simple du cannabis et de sa consommation personnelle.

Le silence du document sur l'utilisation thérapeutique du cannabis est par ailleurs étonnant dans un document de l'AMC. D'autant que la première recommandation du mémoire vise l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie nationale intégrée de lutte contre l'utilisation non médicale des drogues – ce qui ouvre la porte à une discussion sur son utilisation médicale ou thérapeutique. S'agissant du cannabis, son utilisation ou, selon l'expression régulièrement utilisée, sa consommation n'est en fait considérée dans le document que sous l'angle de ses effets indésirables et nocifs, jamais sous celui de ses effets thérapeutiques ou de soulagement de la douleur, effets pourtant étudiés et reconnus. Cette omission est d'autant plus étonnante que l'utilisation des drogues, le cannabis n'étant pas exclu, est placée sous le signe d'un contrôle médical requis, obligé[13].

Le document présente, pour l'essentiel, les résultats de recherches sur les taux de consommation du cannabis et d'autres drogues selon les groupes d'âge et sur l'évolution de ces taux au fil des ans, ainsi que sur les effets probables et possibles. S'agissant du cannabis, on note que ses effets indésirables sont moindres – en tout cas « pas aussi impressionnants » – que ceux du tabac ou de l'alcool. Or, étrange paradoxe, fait-on observer, « la proportion des incidents [il semble qu'il faille entendre le mot comme désignant des interventions policières, éventuellement des arrestations et des poursuites] reliés aux drogues penche lourdement du côté du cannabis, ce qui est intrigant étant donné que les préoccupations que le cannabis soulève pour la santé sont beaucoup moins sérieuses que celles qui découlent de l'héroïne et de la cocaïne ».

[11] Je n'ai pu avoir en main que le texte anglais d'une résolution, Illegal Drug Resolution (March 2002), et d'une prise de position, Statement on Illegal Drugs (March 2002) présentées conjointement par la Canadian Association of Chiefs of Police et la Canadian Police Association. Il s'agit de deux documents très brefs. Pour tenter d'en mieux saisir les fondements ou les raisons, un document du Service de sensibilisation aux drogues de la GRC, Drogues et criminalité : réflexion sur la légalisation des drogues et autres substances illégales (sans date, mais incluant des références de 1997 et donc relativement récent) fera l'objet d'une lecture et d'une analyse complémentaires.

[12] Je reviendrai sur ce thème lors de la présentation et de l'analyse du document du Service de sensibilisation aux drogues de la GRC. On peut y lire : « La lutte antidrogue n'a rien d'une guerre... [...] On a cru à tort que la police faisait la guerre aux consommateurs de drogues. Notre objectif actuel et futur consiste plutôt à combattre les responsables aux niveaux intermédiaires et supérieurs au sein des organisations criminelles engagées dans le trafic des stupéfiants.

[13] Le titre du mémoire, il est vrai, indique que les choses sont ici considérées « du point de vue de la santé publique «, et je ne saurais exclure, n'ayant fait à cet égard aucune vérification, que l'AMC se soit prononcée ailleurs sur l'utilisation thérapeutique du cannabis. Si tel est le cas, on s'attendrait à tout le moins à un renvoi en note de bas de page ou à une mention dans les références.

© Drogues, santé et société

C'est pourquoi, après avoir fait état de quelques expériences de décriminalisation, en d'autres pays, de la possession et parfois de la culture aussi et de la vente du cannabis, l'AMC recommande

> *Que l'on réduise la gravité des peines imposées pour possession simple et consommation personnelle de cannabis en éliminant les sanctions criminelles –,*

exprimant par ailleurs le souhait que des ressources ainsi libérées soient « redirigées vers des stratégies de santé publique, en particulier visant les jeunes[14] ». La décriminalisation ne paraît acceptable à l'AMC que « dans le cadre d'une stratégie nationale intégrée de lutte contre les drogues illicites comportant un programme d'abandon du cannabis ». L'accord donné à la décriminalisation de la possession simple et de la consommation personnelle de cannabis n'est donc signifié qu'après les recommandations touchant une stratégie nationale antidrogue, une redistribution des ressources, la reconnaissance de la toxicomanie comme maladie, l'augmentation de la recherche[15], l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme national d'abandon du cannabis, l'adoption et la mise en œuvre d'un programme de prévention de la conduite avec facultés affaiblies intégrant des mesures législatives dissuasives et des activités de sensibilisation et d'éducation ; cet accord est par ailleurs suivi par l'appel à la prudence d'une recommandation de modification progressive du droit criminel portant sur le cannabis pour prévenir les préjudices possibles, et de surveillance pour évaluer les répercussions des modifications apportées.

Dans la tension entre la liberté et la sécurité, la balance pèse ici nettement, et fortement, du côté de la sécurité et, sinon toujours du *Law and Order* et de la répression, à tout le moins du contrôle et d'une rigoureuse vigilance.

En outre, l'affirmation d'un contrôle médical sur toute utilisation des drogues qui pourrait être légitime n'a pas son pendant dans l'examen des effets indésirables des médicaments et drogues consommés sur prescription médicale, éventuellement en comparaison avec les effets présentés dans le mémoire à propos des drogues illicites. Enfin, comme je l'ai mentionné déjà, nulle place n'est faite à la discussion de l'utilisation du cannabis à des fins thérapeutiques ou de soulagement des douleurs, même avec prescription médicale et en conformité avec le règlement dit d'exemption évoqué plus haut.

Une prise de position de l'Ordre des pharmaciens du Québec

Une prise de position de l'Ordre des pharmaciens du Québec sur le *Règlement sur l'accès à la marihuana à des fins médicales*[16], prise de position adoptée par le Bureau de l'Ordre le 18 juin 2002[17], porte exclusivement, elle, sur l'utilisation thérapeutique du cannabis, et plus précisément sur les conséquences de la réglementation nouvelle pour les pharmaciens. Deux éléments ou deux accents et deux « tons » majeurs marquent ce court document[18] : réticence et affirmation d'un droit de contrôle exclusif.

---

14 On retrouve substantiellement les mêmes positions et recommandations touchant la décriminalisation de la possession simple et de la consommation personnelle du cannabis, et l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie intégrée soutenue par une redistribution des ressources allouées, dans diverses prises de position annexées au mémoire : celles de l'Association médicale canadienne sur l'addiction, du Centre canadien de toxicomanie et de santé mentale, de l'American Society of Addiction Medicine.

15 L'AMC recommande que les gouvernements s'engagent à effectuer davantage de recherches sur les causes et le traitement des toxicomanies, et non à accorder plus de fonds au financement de telles recherches dans des centres non gouvernementaux.

16 Voir ci-dessus, note 3.

17 Quelques mois seulement, donc, avant le dépôt officiel du Rapport Nolin.

© Drogues, santé et société

Les réticences face au règlement tiennent, pour l'essentiel, à l'insuffisance des « données scientifiques confirmant les indications thérapeutiques de la marijuana » ou évaluant ses risques, notamment sous sa forme fumée. On note que, à ce jour, « aucun avis de conformité n'est délivré par le gouvernement fédéral en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et du règlement apparenté quant à l'innocuité ou l'efficacité de la marijuana, sous forme fumée, comme drogue ou médicament ». Malgré quoi on semble compter sur les pharmaciens pour sa distribution à des fins thérapeutiques.

En prévision de cette éventualité, l'Ordre des pharmaciens du Québec considère que le gouvernement fédéral doit – au préalable ? – faire en sorte que soient menées des études scientifiques concluantes ; que soient développées « une ou des formes pharmaceutiques autres que la forme fumée », ayant « un mode d'administration plus acceptable », comme il est dit ailleurs dans le document ; que puisse être émis et que soit émis un « avis de conformité » de la marijuana comme de tous les produits de l'industrie pharmaceutique. Voilà pour les réticences.

Par ailleurs, et voici le moment du contrôle, « étant donné l'expertise des pharmaciens et le potentiel d'abus ainsi que l'illégalité de ce produit [sans doute sous-entendu : en dehors du cadre prévu par le Règlement], la nécessité de leur implication auprès des patients autorisés à utiliser la marijuana est évidente. Tout autre canal de distribution devrait être évité ». La prise de position se termine par la présentation d'une exigence s'ajoutant à celles données antérieurement : l'implication des pharmaciens ne saurait précéder un avis officiel du gouvernement confirmant la disponibilité d'un produit de qualité. Retour de la réticence : « Advenant l'implication des pharmaciens dans la prestation des services pharmaceutiques rendus aux patients utilisant la marijuana sous forme fumée, ces services devront être encadrés de façon spécifique. »

Dans le document émanant de l'Ordre des pharmaciens du Québec comme dans celui de l'Association médicale canadienne, l'accent est clairement mis sur la nécessité de la sécurité – et parfois, ne serait-ce que sur le mode allusif, de la sécurité publique – et du contrôle : contrôle médical dans un cas, contrôle exercé par le pharmacien dans l'autre. Rien n'est dit des droits et libertés des personnes malades ou souffrantes – des « patients », comme on dit, évoquant alors leur rapport requis, imposé et nécessaire, au médecin ou plus largement au professionnel de la santé et ramenant tout, par là, dans l'ordre médical. Comme on fait en d'autres domaines, parlant par exemple d'élèves et d'étudiants ou de clients et de bénéficiaires, etc., instaurant toujours ou renforçant des rapports de sujétion qui font finalement peu de place, quand ils ne les nient pas tout simplement, au droit et à la capacité des personnes de choisir l'orientation de leur vie et d'agir en conséquence.

Il y a plus. Les exigences du contrôle professionnel fermement affirmé et présenté comme rigoureusement requis ne sont pas mises en rapport – ni mises dans la balance – avec ce qu'on appelle en général l'intérêt des personnes, ici des personnes malades et souffrantes. Nulle place n'est faite à la compassion[19].

Une prise de position de représentants des forces policières

Une prise de position sur les drogues illicites adoptée en mars 2002 par l'Association canadienne des chefs de police et par l'Association canadienne de la police (depuis lors : Association canadienne de la police professionnelle) a été intégrée et présentée sous la forme d'une résolution conjointe. Parlant au nom de professionnels de première ligne,

[18] Le document tient en trois pages, sans compter la bibliographie.

[19] Chose requise et centrale, pourtant, s'agissant de liens et de rapports avec des « patients « : compassion et compatir, de cum-pati, souffrir-avec.

© Drogues, santé et société

témoins en quelque sorte privilégiés des conséquences négatives des drogues dans la société, les deux grandes associations regroupant les forces policières au Canada et leurs dirigeants s'opposent à toute forme de légalisation de la marijuana comme de toute autre drogue illicite, qui ont toutes, cannabis y compris, des effets négatifs sur la santé. Elles prônent par ailleurs « une approche équilibrée » visant la réduction de ces effets négatifs par le contrôle (*by limiting*) tant de l'offre que de la demande, approche intégrant prévention, éducation, contrainte ou répression (*enforcement*), traitement, réhabilitation et recherche. L'accent est mis, d'un côté, sur l'éducation des jeunes ; de l'autre, sur la lutte contre le commerce ou le trafic des drogues et les activités criminelles qui y sont liées, pouvant aller jusqu'au terrorisme, comme à la source de la hausse de la violence et de la criminalité dans la société.

Les deux associations réclament en conséquence que les lois canadiennes donnent aux forces policières les outils requis pour lutter efficacement (*effectively combat*) contre le trafic ou le commerce des drogues illicites, le crime organisé et le terrorisme (avec des majuscules dans les derniers cas : *Organized Crime and Terrorism*). Elles demandent aussi que les peines imposées par la Cour, dissuasives, soient de nature à prévenir la consommation de drogues. Elles proposent enfin que tous les partenaires d'une action concertée visant à réduire tant la demande que l'offre des drogues illicites aient l'appui requis et les ressources nécessaires, l'accent étant mis sur l'éducation du public et la conscientisation. Les deux associations représentant les forces policières au Canada s'engagent fermement à travailler ensemble, comme partenaires d'une action commune pour la santé et la sécurité publique (*Partners for Safer and Healthier Communities*), et invitent tous les Canadiens à s'abstenir de toute drogue (*to stay drug free*). Elles pressent le premier ministre du Canada, le ministre de la Santé, le Solliciteur général, le ministre de la Justice et le Gouvernement du Canada de mettre en œuvre une stratégie canadienne de lutte contre les drogues (*a Canadian Drug Strategy*), en lien avec les villes, les provinces et les territoires.

Nous retrouvons ici, bouclant la boucle, la stratégie nationale antidrogue dont l'Association médicale canadienne, nous l'avons vu plus haut, réclamait l'adoption et la mise en œuvre : « Le gouvernement fédéral doit élaborer, en collaboration avec les provinces et les territoires, ainsi qu'avec les groupes intéressés pertinents[20], une stratégie nationale intégrée de lutte contre l'utilisation non médicale des drogues. » Nous retrouvons aussi, plus fermement affirmée, une même volonté d'engagement dans la bataille, sinon à proprement parler dans la guerre[21].

Inutile d'insister : l'accent est nettement placé par les associations représentant les forces policières sur la sécurité publique et le contrôle, et sur la répression – même si l'on compte aussi, s'engageant à y travailler, sur l'information et sur l'éducation. Pourquoi cet accent ou cette orientation antidrogue ? Comment l'information et l'éducation peuvent-elles s'inscrire sous ce signe ? Cela n'est pas explicité dans les courts documents sommairement analysés ci-dessus, qui tiennent l'un en une page, l'autre en une page et un tiers intégrant le premier. D'où le recours à l'analyse d'un autre document, émanant du Service de la sensibilisation aux drogues de la GRC, pour tenter de mieux saisir tant les visées que les modalités de l'action proposée.

Un document du Service de sensibilisation aux drogues de la GRC

Dans les manuels de mes premiers cours de philosophie, qui portaient la forte marque d'un thomisme momifié, les positions adverses

[19] Chose requise et centrale, pourtant, s'agissant de liens et de rapports avec des « patients « : compassion et compatir, de cum-pati, souffrir-avec.

[20] Mais qui donc décidera ici de la pertinence évoquée ?

[21] Voir ci-dessus, note 11.

à la thèse proposée étaient formulées de façon caricaturale, ce qui facilitait ce que l'on appelait la réponse aux objections. Le document du Service de sensibilisation aux drogues de la GRC, *Drogues et criminalité : réflexion sur la légalisation des drogues et autres substances illégales*, est marqué de part en part par ce travers.

Le document rappelle au départ, dans les quatre lignes de l'introduction, que « divers groupes dans la société proposent de légaliser non seulement la marijuana, mais aussi d'autres substances illégales dangereuses ». Tout au long du document de quelque dix pages, première confusion : il sera question comme ici de légalisation, jamais de décriminalisation. La distinction, pourtant, est importante. De plus, même si l'on reconnaît que les groupes évoqués ont des objectifs différents, le document les mettra tous dans le même sac, si je peux utiliser cette expression, parce que « leurs arguments, affirme-t-on, sont habituellement similaires ». Le document ajoute : « […] et nombreux sont les gens qui ont été mal informés à ce sujet ». Le but est ici, semble-t-il, d'aider à bien informer.

Suit un tableau en deux colonnes – qui constitue le corps du document : sept pages sur un total d'à peine plus de neuf. Dans la colonne de gauche, 22 « affirmations » des groupes réclamant une modification des lois – affirmations erronées – en regard desquelles on trouve dans la colonne de droite, sous le titre « les "faits" », l'expression de la position des forces policiers : les « faits » et donc, sans doute, la vérité.

Colonne de gauche : considérons d'abord les « affirmations » (erronées) retenues. Les cinq premières présentent quelques variations sur le thème de la légalisation des drogues comme devant réduire la criminalité et la violence. Les suivantes (6 – 8) ont trait à une légalisation des drogues qui n'entraînerait pas d'augmentation de leur consommation, ni donc du nombre des toxicomanes. Viennent ensuite des propos (9-10 et 12-14) qu'on peut résumer comme suit : il en va des drogues, pour leurs effets et leurs coûts sociaux et pour l'efficacité de leur prohibition, comme de l'alcool et de la cigarette. Plus loin (15 et 16), il sera question de la consommation de drogues comme relevant de la liberté individuelle. Plus loin encore (19–21) : à la suite de la légalisation, les sommes présentement consacrées au contrôle et à la répression pourraient être investies ailleurs. D'autres thèmes sont traités en mineure : celui, par exemple, de l'abus de drogues comme maladie et non pas crime (11), ou celui du recours au cannabis à des fins thérapeutiques (18). Est aussi évoqué l'effet stigmatisant des politiques et des pratiques actuelles à l'endroit de certaines communautés (14). Et finalement, le « modèle » des cafés d'Amsterdam (22). Ces thèmes sont effectivement traités dans les débats par les opposants aux lois en vigueur sur le trafic et la consommation des drogues, y compris le cannabis.

Je ne saurais reprendre ici, pour discuter de leur justesse (en tant qu'elles seraient ou non représentatives des prises de position de divers groupes réclamant que des modifications soient apportées aux lois, aux règles et aux pratiques actuelles) et de leur pertinence, toutes ces « affirmations ». Je ne retiendrai que deux exemples de déformation caricaturale. La toute première « affirmation » – premier exemple – est ainsi libellée : « Le danger provient de la nature illégale des drogues et non pas de leurs effets. » Mais qui donc affirme cela ? Si l'on donnait la source et, partant, le contexte, le lecteur pourrait peut-être savoir quel danger est ici évoqué. Mais l'affirmation, présentée vaguement comme venant de divers groupes – différents certes, mais dont les arguments, dit-on, sont habituellement similaires –, n'est là qu'en fonction et en vue des affirmations qui seront inscrites dans la colonne de droite, sous l'étiquette de « faits ». Comme les questions du petit catéchisme de mon enfance qui n'avaient rien à voir avec les interrogations que nous pouvions porter, mais étaient formulées simplement pour que les réponses préfabriquées puissent être données à apprendre.

Deuxième exemple : « Avec la légalisation, les consommateurs n'auraient plus à commettre de crimes pour se procurer de la drogue » (affirmation 4). On peut entendre cette assertion comme relevant de

© Drogues, santé et société

l'évidence et donc de la tautologie : si la distribution et la consommation des drogues devenaient choses légales, ce ne serait plus commettre un crime que de s'en procurer. Mais on rétorque dans la colonne des « faits » – illogisme ou mauvaise foi – que « la légalisation ne changerait rien au fait que les consommateurs ont besoin d'argent pour acheter leur drogue » et que « les [il faudrait sans doute lire : des] toxicomanes commettent des crimes en vue d'obtenir de l'argent pour satisfaire d'autres besoins que la drogue[22] » !

Colonne de droite : les « faits » ou la position des auteurs du document de la GRC. Ce qui est présenté, en regard des affirmations erronées, comme étant des faits, ce sont en réalité une série d'autres affirmations, d'autres opinions, si peu factuelles, si je peux m'exprimer ainsi, qu'il a fallu les formuler parfois au conditionnel. Un exemple : la facilité à se procurer les drogues maintenant illicites, conséquence de leur légalisation, « augmenterait » le nombre de crimes tels la violence conjugale, les sévices faits aux enfants, etc. (n. 2). Il en va tout au long du document comme dans bien des débats : le « let's talk facts! » ne fait qu'annoncer la présentation d'une opinion comme certaine, autorisée… parce que affirmée avec une assurance et une force qui semblent lui conférer ou lui reconnaître une autorité. Comme lorsqu'on prétend « remettre les pendules à l'heure »… sans même tenir compte du fuseau horaire dans lequel s'inscrit le lopin de terre qu'on cultive – ou, dans le cas présent, sans être conscient du caractère inévitablement partiel et partial de la vision qu'on a des choses compte tenu, entre autres, des *biais* tenant au métier qu'on exerce ou à la discipline qu'on pratique.

Cela dit, les thèses présentées sont, pour l'essentiel, les suivantes : (1) le crime et la violence sont associés aux drogues – et « indissociables » d'elles – en amont de leur consommation, dans le commerce qui en est fait et dans son contrôle (ou dans les luttes entre gangs), et en aval, dans des actions menées sous leur influence ou « avec facultés affaiblies » ; (2) la consommation de drogues engendre de graves problèmes pour la santé ; (3) leur légalisation constituerait un message banalisant la consommation de drogues comme chose socialement admise et (parce que) non dommageable ; (4) les coûts reliés à la lutte antidrogue sont moins élevés que ceux – en argent ou en fonds publics, mais aussi les coûts humains et sociaux – qui seraient engendrés par une hausse de la consommation de drogues ; (5) dans une « approche intégrée » faisant place à la prévention par l'information et l'éducation et à la thérapie, les contraintes de la loi et la lutte contre « les responsables aux niveaux intermédiaires et supérieurs au sein des organisations criminelles engagées dans le trafic des stupéfiants » ou la répression doivent aussi être reconnues comme nécessaires. Ces thèses ne sont pas du tout aberrantes ; elles sont, au contraire, tout à fait défendables ; il importe, à mon avis, qu'elles soient entendues, prises en considération et discutées dans le débat démocratique. Car elles sont défendables, mais aussi discutables.

Le malaise ressenti à la lecture du document tient à l'utilisation de l'information et de l'éducation (ou de la « sensibilisation ») au service de la contrainte et de la répression. L'information devient une arme de combat. On fabrique alors ses adversaires, on déforme leurs propos, puis, choisissant dans l'arsenal des arguments, on donne à ceux que l'on retient l'apparence factice[23], trompeuse, d'une force qu'ils n'ont pas. Ce faisant, on ne fait pas un travail d'information et de formation ou d'éducation, mais bien œuvre de propagande de guerre et d'endoctrinement[24], de conditionnement – finalement ou au bout du compte, de répression.

Je respecte les policiers qui acceptent et tentent de faire correctement, au service de la société et plus directement de l'ordre social, un boulot à maints égards odieux. Je me méfie d'eux lorsqu'ils prétendent être aussi agents d'information du public et d'éducation des jeunes.

[22] Suite du texte : « Plusieurs ne travaillent pas et n'ont aucune source de revenus légitimes et commettent donc des crimes pour survivre. » Je n'ose pas commenter.

[23] Je renvoie par ce mot aux pseudo-"faits" du document du Service de sensibilisation aux drogues de la GRC.

© Drogues, santé et société

Nous sommes renvoyés, de nouveau, à la difficile et irréductible tension entre la liberté et la sécurité, dont il me reste à discuter un peu plus formellement, mais brièvement, au terme des analyses esquissées.

En guise de conclusion

Je commencerai cette discussion par la fin plutôt que de revenir au point de départ. Le travail des forces policières – qui est de l'ordre du support à la loi et de la contrainte, au service de la loi et à sa défense, au besoin par la répression, en vue du maintien de l'ordre public – est nécessaire dans toute société. Dans les sociétés démocratiques, toutefois, l'ordre public n'est pas édicté par le prince ni par le potentat dictateur ; il en est décidé, après débat, par les citoyens et leurs mandataires. Dans les sociétés démocratiques, l'ordre public, comme aussi l'espace public dans lequel le débat qui mènera à la décision peut prendre place, est défini et mesuré par les exigences de la libre discussion, et donc par la liberté ; c'est la liberté qui donne leur légitimité aux règles du débat et aux nécessaires contraintes imposées en fonction et au service de la liberté et de son exercice. La contrainte, je le répète, est parfois requise ; elle n'est acceptable que lorsque et dans la mesure où elle est requise pour rendre possible l'exercice de la liberté.

La liberté ne peut s'exercer… librement, si je peux ainsi dire, que dans une relative sécurité. On l'a dit déjà et peut-être trop redit, on peut être libre même en prison. Mais la liberté du prisonnier requiert une assurance puisée à une force intérieure hors du commun ; elle ne saurait être qu'un cas limite, nullement la règle. La considération du cas limite, toutefois, donne à voir ce qui est moins apparent dans les situations communes. Pour ce qui nous intéresse ici, elle donne à voir qu'il n'y a sans doute jamais de liberté que contrainte ; qu'il y a une exigence de la contrainte par la liberté. En d'autres mots, si la liberté ne se donne pas de règles – j'oserai dire : ne s'arme pas de règles –, elle ne sera jamais que le caprice du plus fort tirant avantage de sa force. Monique Canto-Sperber a bien montré comment la liberté doit inventer la règle : comment, pour être partagée, elle doit se donner les contraintes de la règle – et comment la pensée libérale a en quelque sorte donné naissance au socialisme dans une visée d'égalité de libertés[25].

Il n'est pas de liberté réelle et concrète sans limite, sans contrainte. Cela dit, la contrainte, qui limite la liberté, constitue pour elle une menace. Au nom d'un rêve d'égalité des libertés solidaires qui ne fut en réalité qu'un leurre, les communismes de Staline et de Mao ont porté atteinte à toutes les libertés contraintes, sans toutefois réussir à les étouffer complètement. Aujourd'hui, en invoquant la défense de la liberté, un George W. Bush entraîne tout un peuple et ses alliés dans un régime de peur et de recherche de sécurité qui accepte de renoncer aux libertés pourtant chèrement acquises : pour défendre un idéal de liberté qu'on soumet aux contraintes des contrôles protectionnistes, on remet en question les libertés réelles et concrètes de la vie quotidienne de tous et de toutes.

Revenant aux documents lus et sommairement analysés, je dirai que la tension – plus que l'équilibre – entre la liberté et la sécurité des contraintes (ou les contraintes imposées au nom de la sécurité) me paraît davantage prise en considération et respectée dans le Rapport Nolin et dans le jugement Cadieux que dans les prises de position des représentants des professionnels de la santé et des forces de l'ordre[26]. Ces prises de position, si je laisse tomber les nuances pour présenter plus nettement les choses, me paraissent inspirées plus par le souci corporatiste de défense et de justification des rôles et des statuts des médecins, des pharmaciens, des policiers, ainsi que de leurs plans d'action et de leurs pratiques, que par la volonté de contribuer à un nécessaire débat démocratique qui n'est assurément pas clos.

[24] Voir à ce sujet les propos du philosophe de l'éducation Olivier Reboul : L'endoctrinement, Paris, PUF, 1977.

[25] Monique Canto-Sperber, Les règles de la liberté, Paris, Plon, 2003.

© Drogues, santé et société

Je souhaite pour ma part que, dans la poursuite de ce débat, une plus grande place soit faite au souci de la liberté et plus concrètement des libertés, à la défense de l'intérêt public entendu dans une perspective démocratique, à la compassion. Dans la tension entre la liberté et la sécurité, la liberté doit l'emporter, les contraintes ne pouvant être imposées dans une société démocratique que pour rendre possible son exercice[27].

Les versions intégrales des textes ayant servis à cette analyse sont publiés sur le site Web de la revue (http://www.drogues-sante-societe.org), en annexe, de même que les répliques des organismes.

[26] Je ne peux ni ne veux généraliser. Il ne s'agit ici que des prises de position présentées et analysées dans les pages qui précèdent.

[27] On m'avait demandé une lecture critique des documents. En évoquant, dès le titre, le thème de l'irréductible tension entre la liberté (et l'autonomie) et la sécurité (et le contrôle), j'ai voulu donner la clé de ma lecture. J'y suis revenu, au terme, pour inviter à la réflexion et au débat. L'analyse de cette tension traverse toute l'histoire de l'éthique et de la philosophie politique, des Grecs anciens jusqu'à aujourd'hui. Pour aller plus loin au sujet de cette tension en lien avec l'usage et la consommation de drogues, lire : Jean-François Malherbe, Autonomie et prévention. Alcool, tabac, SIDA dans une société médicalisée, Montréal, Éd. Fides, 1994.

© Drogues, santé et société