

De la prohibition des drogues à la réduction des risques liés à leur usage

Note prospective sur une antinomie juridique*

Renaud COLSON

Maître de conférences à l'université de Nantes

Membre du laboratoire Droit et Changement Social (UMR CNRS 6297)

Introduction

La prohibition qui pèse sur les stupéfiants n'est pas l'écho juridique d'un interdit anthropologique immémorial¹. C'est une institution récente qui s'est développée au début du 20^e siècle, dans un certain nombre d'Etats occidentaux, avant d'être progressivement étendue à l'ensemble du globe par plusieurs traités internationaux². En France, l'idée prohibitionniste prend juridiquement corps pendant la première guerre mondiale. Destinée à « *protéger la santé et la morale de la nation* »³, la loi du 12 juillet 1916 sanctionne la vente, l'achat et l'emploi des opiacés et du haschich, et punit leur usage en société. Le dispositif est résolument répressif et ne prévoit aucun volet sanitaire⁴.

Le droit positif, qui à l'origine traitait l'usage de stupéfiant comme un problème criminel justifiant une répression de type classique, s'est progressivement ouvert à des mesures de sûreté curatives applicables aux toxicomanes. Cette approche s'est exprimée avec force dans la loi du 31 décembre 1970 « relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite de substances vénéneuses ». Dans ce texte,

* Ce texte reprend une contribution préalablement acceptée pour publication dans les *Cahiers Droit, Sciences & Technologies*.

¹ Pour une introduction à la longue histoire des drogues avant qu'elles ne soient interdites, voir E. RETAILLAUD-BAJAC, *Les drogues. Une passion maudite*, Paris, Gallimard, 2002.

² Sur l'origine de cette réglementation internationale, voir F.-X. DUDOUET, *Le grand deal de l'opium. Histoire du marché légal des drogues*, Paris, Éditions Syllepse, 2009. Et sur l'histoire diplomatique du droit international des drogues, voir W.B. MCALLISTER, *Drug diplomacy in the twentieth century. An international history*, London, Routledge, 2000.

³ E. RETAILLAUD-BAJAC, *Les paradis perdus. Drogues et usagers de drogues dans la France de l'entre-deux-guerres*, Rennes, PUR, 2009, p. 33

⁴ Sur « l'odyssée de la loi de 1916 », voir. C. BACHMANN et A. COPPEL, *La drogue dans le monde*, Paris, Albin Michel, 1991, pp. 296 et s. ; voir également I. CHARRAS, « Genèse et évolution de la législation relative aux stupéfiants sous la Troisième République », *Déviance et Société*, 1998-4, p. 367.

le législateur assimile la consommation de stupéfiants à une pathologie et organise le traitement médico-social des toxicomanes. L'esprit du droit demeure fondamentalement prohibitionniste⁵ : l'usager de drogues est considéré comme un délinquant passible d'une peine d'un an de prison. Mais il peut néanmoins prétendre échapper aux poursuites judiciaires s'il s'engage dans une démarche thérapeutique ayant l'abstinence pour finalité.

Les dispositions de la loi de 1970, aujourd'hui intégrées au Code de la santé publique et au Code pénal, constituent toujours le socle du droit de la drogue français. Elles ont pour objectif de contraindre les usagers de stupéfiants, par le soin ou la sanction, à renoncer à leurs pratiques⁶. Mais progressivement, à la faveur d'interventions législatives rendues nécessaires par la persistance des consommations illicites, d'autres dispositifs ont été mis en place : libéralisation de la vente puis développement de programmes d'échange de seringues, ouverture de structures d'accueil à « *bas-seuil* », autorisation de traitements de substitution aux opiacés, et très récemment, ouverture de deux salles de consommation à moindre risque... Ces mesures, dites de « *réduction des risques* », visent à traiter les conséquences sanitaires et sociales les plus néfastes de l'usage de drogues sans exiger de leurs destinataires qu'ils abandonnent, du moins immédiatement, leurs consommations⁷.

Devant les succès de cette stratégie, qui s'est développée à l'origine en dehors de tout cadre juridique et souvent à la limite de la légalité⁸, les parlementaires les plus réticents se sont inclinés. Le principe de la réduction des risques a été consacré par la loi du 9 août 2004 qui organise la prévention « *des dommages sociaux et psychologiques liés à la toxicomanie* » (art. L3121-4 du Code de la santé publique). Les mesures d'aménagement à la marge sont devenues une politique publique à part entière. Mais cette reconnaissance légale de la réduction des risques révèle-t-elle pour autant un changement de politique juridique ? Rien n'est moins sûr. En effet, et aussi surprenant que cela paraisse, on n'a jamais autant puni les usagers de drogues qu'aujourd'hui. À la faveur d'une hausse continue des interpellations et de l'apparition de modes accélérés de traitement des délits, la punition des « drogués » est devenue une réalité

⁵ J. BERNAT DE CELIS, *Drogues : consommation interdite. La genèse de la loi sur les stupéfiants*, Paris, L'Harmattan, 1996.

⁶ Sur la dualité du statut de l'usager de stupéfiants dans la loi de 1970, voir R. COLSON, « Le traitement légal de l'usager de drogues illicites », in R. COLSON (dir.), *La prohibition des drogues. Regards croisés sur un interdit juridique*, Rennes, PUR, 2005, p. 33.

⁷ Pour une interprétation sociologique du développement tardif de la politique de réduction des risques en France, voir H. BERGERON, *L'Etat et la toxicomanie*, Paris, PUF, 1999. Rapp. G. LE NAOUR, *Drogues, Sida et action publique. Une très discrète politique de réduction des risques*, Rennes, PUR, 2010.

⁸ En ce sens, voir A. COPPEL, *Peut-on civiliser les drogues ? De la guerre à la drogue à la réduction des risques*, Paris, La Découverte, 2002.

institutionnelle incontournable de ces vingt dernières années⁹. Comment le droit peut-il conférer un statut légal à des dispositifs destinés à sécuriser les conditions de consommation de produits dont l'usage est par ailleurs interdit et massivement sanctionné ? Répondre à cette question requiert de se pencher sur l'articulation de la prohibition et de la réduction des risques, deux logiques juridiques apparemment antinomiques (I) dont les dynamiques respectives laissent présager, à plus ou moins long terme, la substitution de la seconde à la première (II).

I.- L'articulation de logiques juridiques antinomiques

La réduction des risques liés à l'usage de drogues s'est développée sous la forme d'expérimentations sanitaires et sociales isolées, un archipel de mesures ne faisant pas vraiment système¹⁰. Il est néanmoins possible d'y voir l'expression d'un modèle d'action publique cohérent entrant en contradiction avec le principe prohibitionniste (A) auquel elle déroge (B).

A.- Opposition des modèles

Les politiques publiques inscrites dans l'ordre du droit évoluent dans le temps et varient dans l'espace. Il convient donc d'insister en préambule sur la variété des formes institutionnelles que peuvent revêtir la prohibition des drogues et la réduction des risques liés à leur usage. Il est néanmoins possible de modéliser chacune de ces approches, au risque de les simplifier, afin de saisir la spécificité de leurs logiques respectives¹¹.

Le modèle prohibitionniste peut être résumé en une phrase : « *l'interdiction générale et absolue de tout usage, de tout commerce et de toute production de drogues illicites, sous peine de sanctions répressives* »¹². Les dispositifs juridiques mis en œuvre dans ce cadre ont pour finalité essentielle l'éradication de la consommation de stupéfiants. Ils mobilisent les forces de l'ordre et la justice

⁹ Pour une mise en perspective sur trois décennies, voir I. OBRADOVIC, « Trente ans de réponse pénale à l'usage de stupéfiants », *Tendances*, n°103, OFDT, 2015. Rapp. J.-P. JEAN, « La répression aggravée des usagers de stupéfiants depuis la loi du 5 mars 2007 », *Archives de politique criminelle*, 2009/1, n°31, p. 145. Et du même auteur, « Les transformations de la politique criminelle envers les usagers de stupéfiants depuis la loi du 5 mars 2007 », *AJ Pénal*, n°4, 2010, p. 182.

¹⁰ F. MENNERET, « La réduction des risques, une pensée en archipel », in C. DEBAULIEU, N. LUHMANN, O. MAGUET, *Histoire & principes de la réduction : Entre santé publique & changement social*, Paris, MDM/AFD, 2013, p. 7.

¹¹ Cette tentative de modélisation s'inspire librement de A. WODAK, « What is this thing called harm reduction? », *International Journal of Drug Policy*, vol. 10, 1999, p. 169.

¹² F. CABALLERO et Y. BISIQU, *Droit de la drogue*, 2^e éd., Paris, Dalloz, 2000, p. 96.

pour apporter un réponse punitive rigoureuse aux trafics de drogues mais également à leur simple usage. L'une des conséquences en est la marginalisation des consommateurs qui, dès lors qu'ils refusent l'objectif d'abstinence imposé, font l'objet de mesures sanitaires ou pénales contraignantes. La mesure du succès du modèle prohibitionniste dépend avant tout de la consommation globale de drogues illicites, indépendamment d'autres variables sanitaires et sécuritaires.

La réduction des risques repose pour sa part sur un raisonnement différent : « *il vaut mieux ne pas consommer de drogues, mais si certains en consomment néanmoins, il convient de les encourager à utiliser les produits les moins dangereux dans un cadre sécurisé* »¹³. Le postulat de cette approche est qu'il n'est pas de société sans drogue. Dans cette perspective, la finalité du droit n'est plus l'éradication de la consommation de stupéfiants mais la réduction de ses conséquences les plus néfastes. La mise en œuvre de cet objectif repose sur la mobilisation des professionnels de santé et des travailleurs sociaux qui prodiguent informations sanitaires et accompagnement social. Les dispositifs de réduction des risques, en n'exigeant pas des usagers l'arrêt immédiat de leur consommation, présentent une forte dimension inclusive. La mesure du succès de cette approche réside dans des indicateurs de santé publique, de sécurité publique et d'intégration sociale, non dans le niveau général de consommation de drogues

Le modèle prohibitionniste et celui de la réduction des risques apparaissent théoriquement inconciliables, tant sur le plan des finalités que des modalités de mise en œuvre. Mais ils sont en pratique tous deux consacrés par le droit français, au risque de la contradiction. Dès lors que l'usage de stupéfiants est élevé au rang de délit, le Code pénal (art. 121-7) requiert de sanctionner le complice « *qui sciemment, par aide ou assistance, en a facilité la préparation ou la consommation* ». N'est-ce pas précisément là l'objet des dispositifs institutionnels de réduction des risques : aider et assister les consommateurs de stupéfiants dans leurs pratiques pour les sécuriser ? La juxtaposition, dans l'ordre du droit, d'un principe prohibitionniste et d'une politique de réduction de réduction est ainsi constitutive d'une antinomie, une figure juridique qui se caractérise par la coexistence de normes contradictoires¹⁴.

¹³ A. COPPEL, « La réduction des risques liés à l'usage de drogues : stratégie de changement des politiques à l'égard des drogues ? », in R. COLSON (dir.), *La prohibition des drogues, op. cit.*, p. 121.

¹⁴ Sur la définition de l'antinomie juridique, voir Ph. GERARD, « Antinomie », in A.-J. ARNAUD et al. (dir.), *Dictionnaire encyclopédique de théorie et de sociologie du droit*, Paris, LGDJ, 1993, p. 35.

B.- Combinaison des modèles

Deux normes juridiques en contradiction ne sont pas des propositions dont l'une est vraie et l'autre fausse mais plutôt des « *directives relatives à un même objet* » et incompatibles entre elles¹⁵. Sachant que « *les règles de droit ne sont pas appliquées telles qu'elles sont énoncées (...) mais telles qu'elles sont interprétées* »¹⁶, l'antinomie n'existe que si l'incompatibilité entre règles juridiques est reconnue par les autorités officielles en charge de leur interprétation. Dans le champ du droit de la drogue, la contradiction est généralement passée sous silence, l'interdit pénal s'effaçant discrètement à mesure que le risque sanitaire croît. Ainsi, la libéralisation par décret de la distribution des seringues a donné lieu, en son temps, à de fortes résistances¹⁷, mais aucune décision juridique n'a constaté son incompatibilité avec les textes législatifs prohibitionnistes. Cette discrétion remarquable des interprètes officiels du droit sur les contradictions légales dont sont porteurs les dispositifs de réduction des risques a permis leur développement à bas bruit.

C'est le projet d'ouverture des salles de consommation à moindre risque, espaces d'accueil où les usagers peuvent consommer leurs drogues dans de meilleures conditions d'hygiène et de sécurité¹⁸, qui a rendu explicite le conflit juridique entre le principe prohibitionniste et la politique de réduction des risques. Une expertise collective de l'Inserm ayant mis en lumière les résultats très positifs de ces salles à l'étranger¹⁹, le gouvernement a envisagé leur expérimentation en France. Mais saisie d'un projet de décret en ce sens, la section sociale du Conseil d'Etat a rendu un avis défavorable²⁰ au motif que l'ouverture d'espaces où « *sont accueillis des usagers de substances psycho-actives qui consomment sur place des substances qu'ils apportent* » méconnaissait l'interdiction pénalement sanctionnée de l'usage de stupéfiant mentionnée à l'article L3421-1 du code de la santé publique. Cet avis a amené le Parlement à intervenir pour autoriser par voie légale, à titre expérimental et pour une durée limitée²¹, l'ouverture de salles de consommation à moindre risque, et à édicter une immunité pénale pour les

¹⁵ C. PERELMAN, « Les antinomies en droit - Essai de synthèse », in Ch. PERELMAN (dir.), *Les antinomies en droit*, Bruxelles, Bruylant, 1965, p. 393.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ A. MARCHANT, « La "légende noire" du décret Barzach », *Swaps*, n°66, 2012, p. 19.

¹⁸ M. JAUFFRET-ROUSTIDE, « Les salles de consommation à moindre risque. De l'épidémiologie à la politique », in H. BERGERON, R. COLSON (dir.), *Les drogues face au droit*, Paris, PUF, 2015, p. 45.

¹⁹ Inserm (dir.), *Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues*, Paris, Les éditions Inserm, 2010.

²⁰ Avis n°387918 rendu le 08/10/2013 par la Section sociale du Conseil d'Etat sur le « *projet de décret relatif aux expérimentations locales en matière de réduction des risques en direction des usagers de drogues* ».

²¹ Art. 43 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

personnes y faisant usage de drogues et les professionnels qui les accompagnent à cette occasion²².

Cette séquence montre bien comment les antinomies juridiques requièrent, pour être résolues, que la suprématie soit accordée à l'un des membres de la contradiction sur l'autre. Illustration de la supériorité du principe prohibitionniste sur la logique de réduction des risques, l'avis du Conseil d'Etat n'était certes pas un obstacle dirimant à l'ouverture de salles de consommation. Le législateur l'a d'ailleurs finalement autorisé, mais au prix d'une longue gymnastique juridique établissant une exception à la règle générale. En dépit de sa reconnaissance légale comme un axe de la politique de santé publique depuis 2004, la réduction des risques demeure juridiquement subsidiaire. Sa progressive montée en puissance n'entame apparemment en rien le modèle prohibitionniste. Tout au plus établit-elle certaines dérogations au principe d'interdiction, lequel cède le pas, ponctuellement et dans des cas limites clairement identifiés. Ce type d'ajustement légal suffit à maintenir une cohérence technique au droit en vigueur. Mais c'est au risque d'entamer son harmonie idéologique, laquelle ne pourra se reconstituer qu'en substituant un modèle juridique à l'autre.

II.- La substitution de la réduction des risques à la prohibition

L'analyse juridique de la politique française de lutte contre les drogues éclaire son caractère potentiellement contradictoire, entre une logique de réduction des risques en expansion et un principe prohibitionniste indéboulonnable. Dans une perspective dynamique, cette combinaison peut s'interpréter comme l'indice du basculement d'un modèle à l'autre, le premier voyant sa validité se renforcer au détriment du second (A) avant de s'y substituer progressivement (B).

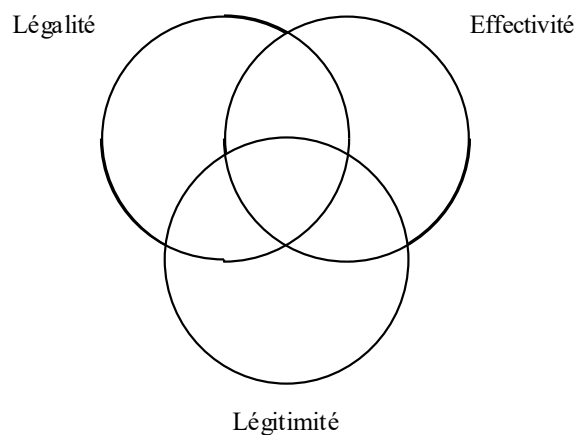
A.- Validité des modèles

Le développement des mesures de réduction des risques, dont l'ouverture de salle de consommation constitue un exemple paradigmatique, témoigne d'un lent processus de corrosion du principe prohibitionniste. Celui-ci perd, dans certains contextes, sa force au profit de dispositifs qui autorisent *de jure* la détention de drogues illicites pour en domestiquer l'usage. Ce mouvement peut s'interpréter comme un affaiblissement de la validité juridique de l'interdit pesant sur les produits stupéfiants.

²² P. MORVAN, « La salle de shoot : lieu d'asile en droit pénal », *Droit pénal*, 2016, étude 7.

On peut concevoir, suivant les travaux de François Ost, la validité juridique d'une règle ou d'une institution comme le produit d'un équilibre entre sa légalité, sa légitimité et son effectivité²³. Dans cette perspective, la validité du principe prohibitionniste comme celle des règles de réduction des risques est susceptible d'être établie en référence à trois critères distincts. Premièrement, leur validité formelle, c'est-à-dire leur légalité, leur conformité aux standards d'appartenance à un système de droit déterminé. Deuxièmement, la validité empirique de ces normes, c'est-à-dire leur effectivité, le degré d'obéissance que leur accordent les destinataires dont elles ont vocation à encadrer le comportement. Troisièmement, leur validité axiologique, leur légitimité qui se concrétise par leur conformité à certaines valeurs méta-positives.

Ces trois pôles, pour être différenciés, n'en sont pas moins interdépendants : les trois dimensions de la validité interagissent. Si l'on admet que ces critères, susceptibles de degrés, délimitent différents champs de validité se recoupant partiellement, on doit nécessairement concevoir la validité juridique comme un phénomène pluriel et gradualiste. Afin de visualiser cette conception, François Ost la présente sous la forme de trois cercles sécants, chacun représentant l'un des aspects de la validité²⁴.



La vie du droit s'illustre ainsi par l'existence de normes et de dispositifs juridiques formellement valides qui demeurent inappliquées ou sont vigoureusement contestés sur le terrain des valeurs. Le droit de la drogue n'échappe pas à ce constat. Ses évolutions au cours des 30 dernières années démontrent que le modèle prohibitionniste voit sa validité juridique s'affaiblir.

²³ F. OST, *Jalons pour une théorie critique du droit*, Bruxelles, Publication des Facultés universitaires Saint-Louis, 1987, not. le chap. 5 : « Essai de définition et de caractérisation de la validité juridique », p. 257.

²⁴ *Ibid.* p. 287.

La prohibition, incapable d'atteindre ses objectifs, est ineffective. Certes, les forces de l'ordre interpellent et les institutions judiciaires sanctionnent, mais sans succès. La prévalence de l'usage de drogues illicites n'apparaît déterminée que marginalement par le régime juridique en vigueur²⁵. Et la rigueur de la répression ne fait pas baisser le niveau de consommation. Quant aux réseaux de trafiquants, ils sont rarement démantelés et le cas échéant immédiatement reconstitués²⁶. La dimension industrielle prise par la production et les trafics de drogues, malgré des décennies de lutte policière et judiciaire, ruine l'espoir d'une riposte pénale significative.

Le constat de l'ineffectivité de la prohibition affecte la légitimité de cette norme. En dépit du bruit de fond généré par le populisme pénal²⁷, la répression des consommateurs de drogues ne fait l'objet d'aucun consensus. La normalité sociale de l'usage de stupéfiants est attestée par une consommation massive et par le traitement complaisant que lui réservent les médias de masse. Les experts en addictologie laissent entendre que l'interdit ne constitue pas la réponse la plus opératoire aux défis de santé que posent la toxicomanie²⁸, et certains policiers n'hésitent plus à pointer son caractère contre-productif en termes de sécurité publique²⁹. Il en résulte un affaiblissement du principe prohibitionniste qui, s'il conserve le bénéfice de la légalité, est par ailleurs de plus en plus contesté. A l'inverse, les dispositifs de réduction des risques voient leur validité juridique se renforcer. Ils se sont développés à l'origine en dehors du droit mais leur effectivité et leur légitimité à finalement amené le législateur à les consacrer dans la loi.

B.- Dynamique des modèles

La dynamique qui caractérise le droit de la drogue français laisse imaginer, à terme, la perte totale de validité du modèle prohibitionniste. L'ineffectivité du

²⁵ La France – l'un des pays européens à la législation la plus répressive et néanmoins l'un de ceux où la consommation de cannabis est la plus élevée – illustre cette idée contre-intuitive et néanmoins confirmée par de nombreuses études. Voir par exemple : C. REINARMAN, P. COHEN, H. KAAL, « The limited relevance of drug policy: Cannabis in Amsterdam and in San Francisco », *American Journal of Public Health*, 2004, 94(5), p. 836 ; D. KORF, « Dutch coffee shops and trends in cannabis use », *Addictive Behaviors*, 2002, 27(6), p. 851 ; et plus récemment, Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, *Cannabis legislation in Europe: An overview*, Luxembourg, Publication de l'Union européenne, 2017, spéc. pp. 22-23.

²⁶ N. LALAM, « Les marchés locaux de la drogue », in H. BERGERON, R. COLSON (dir.), *Les drogues face au droit*, op. cit., p. 55.

²⁷ De manière générale, sur l'évolution du débat public sur la justice pénale qui se caractérise, notamment, par un désir accru de répression indifférent à l'efficacité de la punition, voir D. SALAS, *La volonté de punir. Essai sur le populisme pénal*, Paris, Fayard, 2010.

²⁸ Voir par exemple J.-L. VENISSE, « La référence à l'interdit légal dans la dynamique de la cure », in R. COLSON (dir.), *La prohibition des drogues*, op. cit., p. 89.

²⁹ S. SUPERSAC et S. GATIGNON, *Pour en finir avec les dealers*, Paris, Grasset, 2011.

principe d'interdiction fragilisant ses fondements axiologiques, celui-ci est destiné à s'effacer progressivement pour que s'y substitue une logique de régulation, laquelle peut seule permettre un développement plus vigoureux de la réduction des risques.

Jusqu'à maintenant, celle-ci a été essentiellement orientée vers la prévention des infections et des surdoses mortelles, et vers la prise en charge des troubles psychiatriques aigus associés à la consommation de drogue illicite³⁰. Mais le champ d'intervention de la réduction des risques n'est pas théoriquement limité aux usages les plus problématiques des drogues illicites les plus dures. Il est susceptible de s'étendre à l'ensemble des consommations, y compris celles des personnes non toxicodépendantes, et à toutes les drogues qu'elles soient illicites ou non. Dans cette perspective, on peut imaginer que l'usage récréatif et occasionnel de cannabis ou de cocaïne fasse l'objet d'une information sanitaire sincère sur les risques associés à ces produits et sur les modes de prise les moins dangereux. Par un mouvement inverse, l'interdiction de présenter l'usage de stupéfiants sous un jour favorable pourrait être étendue à l'alcool dont la publicité est aujourd'hui autorisée en dépit de sa nocivité. S'engager dans cette direction requiert néanmoins de relativiser le principe prohibitionniste et la *summa divisio* qu'il institue entre drogues licites et drogues illicites³¹.

La logique de réduction des risques peut être encore approfondie en l'appliquant non seulement aux dommages causés par l'usage de drogues, mais également à ceux engendrés par la politique des drogues elle-même. Il est aujourd'hui acquis que l'interdit juridique pesant sur des stupéfiants induit un certain nombre de conséquences sanitaires et sécuritaires indésirables. La prohibition s'accompagne de la constitution d'une économie informelle propice à la circulation de produits d'autant plus dangereux pour les consommateurs qu'ils ne font l'objet d'aucune traçabilité et d'aucun contrôle de qualité. Par ailleurs, en l'absence d'instance tierce de règlement des différends commerciaux entre trafiquants, c'est la loi du plus fort qui s'applique à leurs relations. La violence du marché de la drogue, qui compte parmi les externalités négatives les plus graves de la prohibition, n'affecte pas uniquement les consommateurs et les vendeurs : elle concerne la société dans son ensemble. Réduire ces risques sanitaires et sécuritaires n'est possible que dans le cadre d'une régulation juridique des drogues aujourd'hui illicites. Il faut pour cela abandonner le principe même de l'interdit et envisager une légalisation contrôlée des produits jusqu'alors prohibés.

³⁰ Voir en ce sens le « référentiel national de réduction des risques pour usagers de drogue », créé par le décret n°2005-347 du 14 avril 2005.

³¹ Sur ce point, voir H. BERGERON et E. NOUGUEZ, « Mécanismes de convergence de la régulation des drogues licites et illicites », *Actualité et dossier en santé publique*, Juin 2016, n°95, p. 30.

Si l'on admet, avec Ulrich Beck, que dans nos sociétés post-industrielles, les politiques publiques sont de plus en plus déterminées par la connaissance scientifique des risques qu'elles engendrent³², il est probable que l'analyse rigoureuse de la prohibition des drogues ne donne lieu, à plus ou moins long terme, à sa remise en cause. Un imposant corpus pluridisciplinaire développé par les sciences sociales et les sciences médicales témoigne de l'échec de la « guerre à la drogue » et des dangers qu'elle fait courir à la santé et à la sécurité publiques³³. En s'efforçant d'éradiquer les drogues par une politique répressive, le législateur a créé de nouveaux périls. Face à ceux-ci, il faut souhaiter que le paradigme de la réduction des risques continue à se renforcer pour passer progressivement du statut d'exception à la règle prohibitionniste à celui de principe régulateur des politiques de lutte contre la drogue.

³² U. Beck, *Risikogesellschaft*, Frankfurt am Main, Suhrkamp Verlag, 1986, trad. L. BERNARDI, *La société du risque*, Paris, Flammarion, 2001.

³³ Pour une entrée en matière, voir H. BERGERON, R. COLSON, *Les drogues face au droit*, *op. cit.*