

Message concernant la révision de la loi sur les stupéfiants

du 9 mars 2001

Monsieur le Président,
Madame la Présidente,
Mesdames et Messieurs,

Par le présent message, nous vous soumettons, en vous proposant de l'adopter, un projet de révision de la loi sur les stupéfiants du 3 octobre 1951 (LStup).

Par la même occasion, nous vous proposons de classer les interventions parlementaires suivantes:

Postulats

1989	P	89.371	Répression des passeuses de drogue (CN 23.6.89, Schmid)
1991	P	91.3030	Toxicomanie. Loi sur la prévention (CN 21.6.91, Neukomm)
1992	P	92.3116	Révision de la loi sur les stupéfiants (CE 8.10.92, Onken)
1996	P	94.3423	Politique de la drogue. Pour une généralisation de la solution des médiateurs scolaires en Suisse (CN 21.3.96, Comby)
1996	P	94.3579	Politique suisse de la drogue (CE 14.3.95, Morniroli; CN 13.6.96)
1996	P	95.3077	Politique en matière de drogue. Révision de la légis- lation (CE 17.9.96, Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats 92.312)
1999	P	97.3515	Service de contact téléphonique pour les consom- mateurs de drogues (CN 4.3.99, Schmied Walter)
2000	P	99.3621	Plantations de cannabis (CN 30.11.00, Simoneschi)
2000	P	99.3657	Plantations de cannabis (CE 7.3.00, Lombardi)

Motions

1991	M	90.411	Politique coordonnée de la drogue (CE 2.10.90, Bühler; CN 2.10.91)
1991	M	87.232	Loi sur les stupéfiants. Révision (CN 26.9.90, Commission de la santé publique et de l'environnement du Conseil national 26.9.91)
1995	M	93.3673	Prévention de la toxicomanie: Loi (CN 6.10.94, groupe démocrate-chrétien CE 14.3.95)

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

9 mars 2001

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Moritz Leuenberger

La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

Condensé

A l'origine, la loi fédérale sur les stupéfiants (LStup) se limitait au contrôle des stupéfiants. Sa révision en 1975 a permis d'introduire pour la première fois des mesures médico-sociales et des mesures d'assistance. Le législateur espérait ainsi lutter de manière plus efficace et mieux ciblée contre les problèmes liés à la drogue, toujours plus aigus. Depuis lors, la problématique des dépendances a profondément évolué en Suisse.

Par exemple, le nombre de toxicodépendants et de consommateurs occasionnels de stupéfiants et de psychotropes a nettement augmenté depuis le milieu des années quatre-vingt. Selon les données disponibles, il a fallu attendre le milieu des années nonante pour que la consommation de drogues dures se stabilise (consommation d'héroïne en légère baisse, consommation de cocaïne en légère hausse seulement). Comme dans la plupart des autres pays européens, la consommation de cannabis poursuit sa croissance. On notera enfin la propagation rapide de drogues dites lifestyle ou de synthèse, avant tout dans certains milieux de jeunes (p. ex. scène techno).

Suite à l'émergence du sida, les personnes dépendantes consommant des drogues par voie intraveineuse ont été confrontées à un risque sanitaire supplémentaire, nécessitant des mesures de prévention ciblées.

A la fin des années quatre-vingt et au début des années nonante, les scènes ouvertes qui se développent dans plusieurs villes suisses donnent lieu à un très vif débat souvent passionné, tant au niveau public qu'au niveau politique. Ce débat a permis de sensibiliser de larges couches de la population au problème de la drogue. La présence des scènes ouvertes a contraint les édiles municipaux et cantonaux à chercher des solutions adéquates afin de soulager la population touchée.

Face à cette situation, les cantons et les communes ont réagi de manière pragmatique en intervenant de manière ciblée (échange de seringues, fermeture des scènes ouvertes, développement des programmes d'aide aux personnes dépendantes, etc.). En 1991, le Conseil fédéral renforce son engagement dans ce domaine en adoptant un train de mesures en matière de drogue et en mettant l'accent sur la recherche (p. ex. essai scientifique de traitement avec prescription d'héroïne).

Sur cette base, une stratégie nationale a été définie: le modèle dit «des quatre piliers» de la politique suisse en matière de drogue. Ce modèle a été largement accepté par les milieux politiques, les professionnels, les cantons et les communes. Cet accueil favorable a également été confirmé à trois reprises lors de scrutins populaires.

Ce nouveau modèle a été développé et mis en œuvre presque exclusivement dans le cadre établi par la LStup en vigueur, ce qui n'est pas un hasard. D'une part, la pression des faits a été telle que certaines collectivités particulièrement touchées ont été contraintes de trouver des solutions pratiques sans pouvoir attendre l'aboutissement d'une procédure législative. D'autre part, la conception du modèle national a sans cesse été remise sur le métier afin de trouver un consensus et de garantir

l'intégration de tous les services compétents. Enfin, mis à part quelques exceptions, la loi en vigueur s'est avérée suffisamment large pour permettre la mise en œuvre de mesures innovatrices et à même de répondre à l'évolution de la situation.

La révision proposée aujourd'hui constitue donc pour l'essentiel une adaptation de la loi à la situation qui prévaut actuellement. Il s'agit en premier lieu de consolider les mesures dont l'efficacité est éprouvée, de combler les lacunes éventuelles et de créer une base légale pour ancrer les nouvelles possibilités d'intervention instituées après la révision de 1975. La révision de la LStup poursuit essentiellement les objectifs suivants: Adaptation de la loi à la situation prévalant en Suisse (p. ex. ancrage légal du modèle des quatre piliers et du traitement avec prescription d'héroïne)

Intégration dans la loi des objectifs prioritaires en matière de toxicodépendance (nouvel article définissant les buts de la loi):

- dépénalisation de la consommation de cannabis,*
- renforcement de la protection de la jeunesse,*
- renforcement ciblé de la répression dans certains domaines,*
- réglementation adéquate de la culture, de la fabrication et du commerce de cannabis,*
- uniformisation de l'exécution du droit.*

Dans la plupart des domaines visés, les dispositions légales proposées changeront moins la pratique qu'elles ne la confirmeront; elles seront aussi utiles aux professionnels chargés d'appliquer les nombreuses mesures qui s'imposent en la matière.

La question du cannabis fait ici exception. Etant donné la situation insatisfaisante qui prévaut actuellement, il est nécessaire d'envisager une réorientation qui ne semble pouvoir être opérée que par une modification de la loi. On estime à quelque 500 000 le nombre de consommateurs réguliers ou occasionnels de cannabis en Suisse. La loi actuelle réprimant la consommation de cannabis, il n'est plus guère possible de l'appliquer avec des moyens raisonnables. Par ailleurs, une consommation modérée de cannabis ne met pas la santé plus en danger que la consommation d'autres substances légalement admises. La dépénalisation de la consommation de stupéfiants de type cannabique et de ses actes préparatoires s'imposent donc logiquement. Le législateur entend ici à la fois tenir compte de la réalité sociale et décharger du même coup la police et le système judiciaire. En parallèle, des mesures de prévention ciblées doivent permettre de prévenir une éventuelle banalisation de la consommation du cannabis et assurer une intervention précoce lorsque les jeunes connaissent des problèmes.

Les faiblesses de la loi actuelle apparaissent au grand jour dès qu'il s'agit de lutter contre la culture du chanvre servant à la production de stupéfiants et contre la production et la vente de produits à base de cannabis. Dans ce domaine, l'application de la loi est très hétérogène et fort onéreuse; il en résulte un marché gris très difficile à contrôler, qui s'est ramifié au-delà de nos frontières. D'ailleurs, la nécessité de réviser les dispositions applicables en la matière n'est pour ainsi dire pas con-

testée. Telle qu'elle est proposée, la révision de la LStup donne au Conseil fédéral la compétence de fixer des priorités claires en matière de poursuite pénale, compte tenu du cadre posé par la loi. Concrètement, le Conseil fédéral pourra définir par voie d'ordonnance, dans les limites du cadre légal, les conditions dans lesquelles on renoncera à une poursuite pénale. En conséquence, un certain nombre de points de vente sera toléré, de même que la culture du chanvre destiné à la production de stupéfiants et à la fabrication de produits à base de cannabis, pour autant que les conditions fixées par le Conseil fédéral soient remplies. Simultanément, des critères univoques permettront de faire la distinction entre chanvre industriel et chanvre destiné à la production de stupéfiants et de lutter ainsi plus facilement contre l'exportation de produits du cannabis.

La plupart des pays européens connaissent les mêmes problèmes que la Suisse et s'efforcent de les résoudre avec les mêmes échecs et les mêmes succès. Il n'y a pas de panacée au problème des dépendances.

Dans ce contexte, il n'est pas étonnant que les mesures mises en œuvre en Suisse (échange de seringues, réduction des risques, traitement avec prescription d'héroïne, etc.) aient suscité un vif intérêt sur le plan international. Certes, la Suisse a également été critiquée. Mais nombreux sont les pays à avoir récemment accordé plus de poids aux questions sanitaires et sociales liées à la problématique des drogues ; il en est même qui ont repris certains éléments de la politique suisse en matière de drogue en les adaptant à leur situation nationale ou régionale. Au cours des dernières années, la politique menée par la Suisse en matière de drogue a indiscutablement acquis un statut et a été suivie avec attention au niveau international. La révision de la LStup suscite elle aussi un intérêt marqué sur le plan international. On peut toutefois s'attendre à ce qu'elle déclenche aussi bien des critiques que des réactions positives.

Message

1 Partie générale

1.1 Contexte

1.1.1 La problématique de la drogue et son évolution

En Suisse comme dans la plupart des pays occidentaux, la consommation de drogues illégales n'est devenue un problème important qu'à partir des années 1960. Au début, il s'agissait surtout de produits dérivés du cannabis et de LSD. Au cours des années 1970, l'héroïne et la cocaïne sont venues s'y ajouter. En Suisse, les premiers décès dus à une overdose d'héroïne sont constatés en 1972. Notre pays réagit alors à la situation en développant un modèle à trois piliers: répression, prévention et thérapie. Sur le plan de la répression, la Confédération crée un Office central pour la répression des stupéfiants et les cantons créent les premières unités de police spécialisées dans la lutte contre les stupéfiants. La révision de la LStup en 1975 permet ensuite d'établir les bases légales nécessaires aux mesures préventives et aux thérapies destinées aux toxicodépendants. Depuis 1970, les services ambulatoires, les structures de prise en charge résidentielle, les centres de consultation et autres réseaux d'entraide sociale se multiplient.

Au début des années quatre-vingt, le sida se répand rapidement, en particulier parmi les consommateurs de drogues. La précarisation des toxicodépendants devient de plus en plus visible. Des scènes ouvertes de la drogue sont tolérées dans plusieurs villes. Des services sociaux, tant publics que privés, apportent leur aide. C'est le début de ce qu'on appelle le travail de rue. On commence à distribuer des seringues stériles aux toxicodépendants. En février 1991, le Conseil fédéral adopte un train de mesures baptisé «ProMeDro» visant à réduire les problèmes liés à la drogue. Le principe de la réduction des risques est ainsi introduit pour la première fois à l'échelle nationale et est discuté lors de la première Conférence nationale de 1991 sur la drogue. Au début des années nonante, les scènes ouvertes, surtout le Platzspitz et le Letten à Zurich, troublent gravement l'ordre public. Simultanément, elles illustrent l'ampleur du problème et participent à la conscientisation d'un large public tant national qu'international. Les villes, les cantons et la Confédération conjuguent leurs efforts pour mettre en place un modèle à quatre piliers - prévention, thérapie, réduction des risques et répression -, à quoi s'ajoutent des mesures innovatrices telles que le traitement avec prescription d'héroïne. Ces efforts permettent de fermer les scènes ouvertes. Lors de la deuxième Conférence nationale sur la drogue, qui a lieu en 1995, la politique des quatre piliers est confirmée.

En 1968, la police enregistrait 123 infractions à la LStup¹, avant tout pour cause de consommation de cannabis. Durant les trois décennies suivantes, ce nombre n'a cessé d'augmenter: il est passé à 8224 en 1980 et à 18 880 en 1990². Sur les 44 343 infractions³ enregistrées en 1999, 81 % concernaient exclusivement la consommation

¹ Office fédéral de la statistique: Drogues et droit pénal: bilan des vingt dernières années. Statistiques de la criminalité n° 10. Berne 1991.

² Statistique suisse des stupéfiants 1980 et 1990. Ministère public de la Confédération, Berne.

³ Statistique suisse des stupéfiants 1999. Office fédéral de la police, Berne.

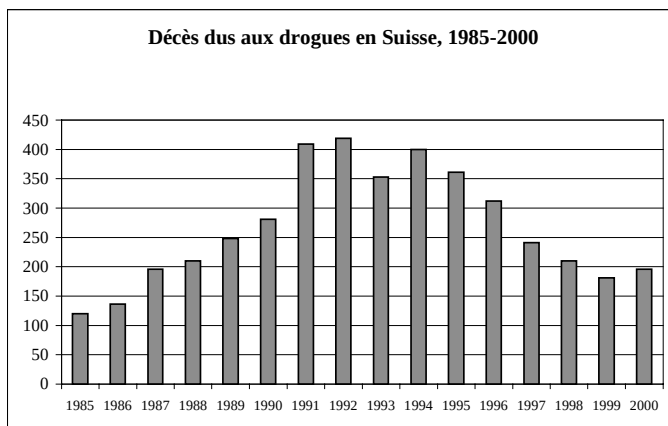
de drogues, 9 % le trafic ou la contrebande, 10 % des cas combinaient consommation, trafic et contrebande.

Cannabis

Le cannabis est actuellement le stupéfiant illégal le plus répandu en Suisse. Selon la dernière enquête sur la santé (1997), 7 % des personnes entre 15 et 39 ans consomment des produits dérivés du cannabis. En 1999, la police a enregistré 17 350 infractions liées à la consommation de marijuana et 9669 infractions liées à la consommation de haschisch.

Héroïne

En Suisse, on estime à quelque 30 000 le nombre de personnes dépendantes consommant des drogues dures (héroïne, cocaïne, etc.). L'héroïne est la drogue qui pose le plus de problèmes: un potentiel élevé de toxicodépendance, un risque majeur d'infection par voie intraveineuse (sida, hépatites) et un fort taux de mortalité. Parmi les consommateurs de drogues par voie intraveineuse, le nombre de décès dus au sida est monté à 314 cas par an entre 1985 et 1994 pour redescendre ensuite de manière continue à moins de 100 décès en 1999. Le nombre de personnes dépendantes décédées pour d'autres raisons (essentiellement suite à une overdose) est passé de 120 à 419 cas par an entre 1985 et 1992, puis est redescendu à 181 cas en 1999. Cette diminution est imputable aux nombreuses prestations mises sur pied en matière de thérapie et d'aide à la survie. En 2000, 196 décès dus aux drogues ont été annoncés, ce qui a représenté pour la première fois depuis 1994 une légère augmentation par rapport à l'année précédente. Durant les années nonante, l'offre de thérapies (en particulier le traitement avec la méthadone) a été doublée. Actuellement, on estime que sur les 30 000 personnes dépendantes consommant des drogues dures, près des deux tiers suivent une thérapie.



En 1999, la police a enregistré 13 450 infractions à la LStup pour cause de consommation d'héroïne. C'est nettement moins qu'en 1993, année où le nombre d'infractions pour cause de consommation d'héroïne a atteint son maximum, soit 20 349 cas.

Cocaïne et autres drogues

Selon plusieurs indicateurs, la consommation d'héroïne a tendance à diminuer. En revanche, on observe une augmentation de la consommation de psychostimulants (cocaïne, ecstasy). Les dénonciations pour cause de consommation de cocaïne ont passé de 4097 cas en 1990 à 9880 cas en 1999. En 1997, le nombre de personnes ayant consommé de la cocaïne a représenté 3,3 % pour la tranche d'âge entre 15 et 39 ans.

L'arrivée de l'ecstasy avec la vague techno de ces dix dernières années reflète une tendance générale en Europe: en 1997, 2,2 % des personnes ayant entre 15 et 39 ans ont consommé cette drogue au moins une fois.

1.1.2 La LStup de 1951 et ses révisions successives

Depuis l'entrée en vigueur de la première loi fédérale sur les stupéfiants en 1924, certains stupéfiants sont interdits (opium, feuilles de coca; morphine, héroïne, cocaïne et leurs dérivés). Cette loi a été remplacée en 1951 par la LStup encore en vigueur, laquelle interdit la culture, la fabrication, la vente, la distribution et la détention d'opiacés, de produits dérivés du coca et du cannabis. Cette LStup avait pour objectif, d'une part, de réglementer l'utilisation de stupéfiants à des fins médicales, notamment à des fins analgésiques et, d'autre part, de lutter contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants. Le contrôle de l'emploi licite de stupéfiants a été assuré au moyen d'un régime d'autorisation.

En 1951, le législateur estimait suffisant de contrôler les opérations en rapport avec les stupéfiants, c'est-à-dire toutes les étapes allant de l'importation ou de la fabrication à la consommation, pour éviter tout abus. La consommation de stupéfiants étant relativement marginale à l'époque, la santé publique n'était pas considérée comme étant mise en danger. En revanche, le Conseil fédéral avait déjà reconnu dans son message au Parlement que la toxicodépendance est une pathologie grave et qu'elle ne devrait pas être poursuivie en tant que crime ou infraction.⁴

En 1970, la LStup a été adaptée à la Convention unique sur les stupéfiants de 1961⁵. En 1975, le législateur a réagi à l'aggravation des problèmes liés à la drogue en introduisant des mesures médico-sociales, des mesures d'assistance, une pénalisation différenciée de la consommation et, enfin, le renforcement des dispositions pénales contre le trafic illicite de stupéfiants. Les cantons ont ainsi été chargés de mettre en place les structures d'information et de conseil nécessaires pour prévenir tout abus en matière de stupéfiants. Ils ont également eu pour mandat de veiller à l'encadrement des personnes nécessitant un traitement ou un soutien. Pour sa part, la Confédération a été chargée de promouvoir, notamment par l'octroi de subventions, la recherche scientifique dans le domaine des toxicodépendances. La consommation de stupéfiants au sens strict a constitué, dès lors, une contravention donnant lieu à une poursuite pénale, sauf dans certaines conditions. Le législateur a corrigé ainsi la jurisprudence du Tribunal fédéral qui, depuis un arrêt rendu en 1969⁶ sur les actes préparatoires à la consommation illicite (p. ex. la détention de stupéfiants), soumettait les consommateurs de stupéfiants aux mêmes sanctions pénales que les trafi-

⁴ FF 1951 I 861

⁵ RS 0.812.121.0

⁶ ATF 95 IV 179

quants. Cette révision permettait donc au législateur de réduire les peines encourues par les consommateurs et de dépénaliser dans une certaine mesure la consommation au sens strict; la pression des dispositions pénales continuait toutefois de peser sur les consommateurs de stupéfiants afin de pouvoir les amener à suivre une thérapie⁷.

La révision de 1996 s'inscrivait dans le droit fil de l'adhésion de la Suisse à la Convention des Nations Unies de 1971 sur les substances psychotropes⁸, de la modification de la Convention unique de 1972⁹ et des adaptations en rapport avec la Convention internationale de 1988¹⁰. Cette révision a introduit le contrôle des précurseurs, c'est-à-dire certaines substances servant à la fabrication de stupéfiants ou de psychotropes.

Dans son principe, la LStup était donc initialement une loi visant à contrôler les opérations licites en rapport avec les stupéfiants destinés à des fins médicales et à lutter contre le détournement de stupéfiants à des fins illicites. A partir de la révision de 1975, cette approche a évolué vers la prise en considération par la loi des problèmes liés à la consommation de drogue.

1.1.3 La politique fédérale en matière de drogue

1.1.3.1 Le modèle dit «des quatre piliers»

En 1991, le Conseil fédéral a donné suite aux recommandations figurant dans le rapport présenté en 1989 par la sous-commission «Drogue»¹¹ et à la procédure de consultation correspondante en définissant une stratégie visant à réduire les problèmes de drogue. Cette stratégie repose sur quatre piliers:

- *prévention*: empêcher l'entrée dans la consommation illicite;
- *thérapie*: traitement et réintégration des personnes dépendantes;
- *réduction des risques*: aide à la survie pour les sujets en pleine toxicodépendance;
- *répression et contrôle*: poursuite pénale de la production illicite, du trafic illicite et de la consommation illicite de stupéfiants soumis à la loi, doublée d'un contrôle strict des opérations licites en rapport avec les stupéfiants afin de prévenir tout détournement de stupéfiants à des fins illicites.

Dans un document du 7 septembre 1994, intitulé «Position du Conseil fédéral sur les problèmes actuels liés à la drogue», le Conseil fédéral a défini ces quatre piliers comme étant les fondements de sa politique en matière de drogue, compte tenu de la LStup et des conventions internationales. Par ailleurs, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a été chargé d'établir jusqu'en automne 1995 un rapport à l'intention du Conseil fédéral afin d'évaluer la nécessité d'introduire une loi cadre sur la prévention de la toxicomanie. Ce rapport n'a pas vu le jour, étant donné que la

⁷ FF 1973 I 1321

⁸ RS 0.812.121.02

⁹ RS 0.812.121.01

¹⁰ Convention de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, pas encore ratifiée par la Suisse.

¹¹ Aspects de la situation et de la politique en matière de drogue en Suisse, rapport de la sous-commission «Drogue» de la Commission fédérale des stupéfiants, OFSP, Berne, juin 1989, cf. ch. 1.1.5.2.

question a été traitée par la commission d'experts chargée d'examiner une révision de la LStup (rapport «Schild») (cf. ch. 1.2.1.1).

1.1.3.2 Renforcement du modèle des quatre piliers

Durant les années suivantes, les mesures engagées au niveau de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques ont été développées et renforcées. Entre 1991 et 1999, l'OFSP a adopté un train de mesures¹² lui permettant de lancer ou de soutenir quelque 300 projets et programmes d'intervention.

Par ailleurs, plusieurs trains de mesures ont été mis sur pied en vertu du droit en vigueur dans les domaines de la drogue, de l'alcool et du tabac, concrétisant ainsi la stratégie du Conseil fédéral dans le domaine des dépendances.

La répression a également été renforcée. En 1989 déjà, le Département fédéral de justice et police demandait d'accroître les ressources humaines et les locaux à disposition pour assurer le développement de l'Office central de lutte contre les stupéfiants.

De manière générale, on a admis que le trafic illicite de stupéfiants, le crime organisé et le blanchiment d'argent devaient être sévèrement combattus. Pour en assurer la répression, diverses bases légales ont été créées en dehors de la LStup. Ces dispositions ont ou peuvent avoir des effets directs ou indirects sur la lutte contre le trafic illicite de stupéfiants:

- les mesures répressives à l'encontre du trafic de stupéfiants à grande échelle ont été complétées par l'introduction dans le code pénal de nouvelles dispositions contre le blanchiment d'argent et le crime organisé (en vigueur respectivement depuis le 1^{er} août 1990¹³ et le 1^{er} août 1994¹⁴);
- la loi fédérale du 7 octobre 1994 sur les offices centraux de police criminelle¹⁵ a autorisé la Confédération à mettre sur pied un office central chargé de la lutte contre le crime organisé;
- en vigueur depuis le 1^{er} février 1995, la loi fédérale du 18 mars 1994 sur les mesures de contrainte en matière de droit des étrangers¹⁶ a amélioré notamment l'application des mesures pénales à l'encontre des demandeurs d'asile ou des étrangers passibles d'une peine. Le Parlement a ainsi réagi au nombre croissant de cas de délinquance parmi les demandeurs d'asile et les étrangers, dont les infractions à la LStup atteignent un taux supérieur, proportionnellement, aux infractions commises par des Suisses;

¹² Intitulé «ProMeDro» (Programme de mesures dans le domaine de la drogue), ce train de mesures est approuvé le 20 février 1991 par le Conseil fédéral et touche aux domaines suivants: prévention auprès de la jeunesse et campagnes de sensibilisation, développement de l'offre thérapeutique, réduction des risques, prévention du sida et aide à la réinsertion, formation continue et perfectionnement, recherche scientifique, épidémiologie, évaluation des résultats, documentation et information, coordination des mesures prises par la Confédération.

¹³ Art. 305^{bis} CP, FF 1989 II 961 (RS 311.0)

¹⁴ Art. 305^{ter} CP, FF 1993 III 269 (RS 311.0)

¹⁵ FF 1994 I 1125 (RS 360)

¹⁶ Cf. FF 1994 I 304 s. / 310 s.

- se fondant sur la loi sur les offices centraux de police criminelle et sur la LStup, le Conseil fédéral a édicté, au 1^{er} août 1996, l’ordonnance sur le système de traitement des données en matière de lutte contre le trafic illicite de stupéfiants¹⁷. Cette ordonnance régit l’exploitation du système informatisé DOSIS par l’Office central de lutte contre le trafic illicite de stupéfiants;
- pour améliorer l’efficacité des poursuites pénales, le Parlement a adopté, le 22 décembre 1999, une modification du code pénal¹⁸ conférant de nouvelles compétences de procédure à la Confédération dans les domaines du crime organisé et de la criminalité économique. Ces nouvelles compétences doivent permettre d’améliorer la poursuite pénale du crime organisé à grande échelle;
- le Conseil fédéral a présenté au Parlement son message du 1^{er} juillet 1998 concernant un projet de loi sur l’investigation secrète¹⁹, le message était encore en discussion devant le Parlement lors de la rédaction du présent texte;
- un projet de modification des dispositions générales du code pénal suisse a été élaboré; cette modification comprend notamment la révision des mesures de traitement prévues par le droit en vigueur (art. 44 CP) à l’endroit des toxicodépendants: il s’agit d’introduire des dispositions particulières concernant le traitement résidentiel (art. 60 ss P-CP) et ambulatoire (art. 63 ss P-CP) des délinquants alcooliques, personnes toxicodépendantes ou pharmacodépendantes, en précisant les conditions, le terme et le rapport à la peine prononcée. Cette révision permet d’établir le principe selon lequel «il vaut mieux traiter que punir» dans la partie générale du CP. Ce principe s’applique dès lors autant aux infractions à la LStup qu’aux autres délits régis par les dispositions générales du CP²⁰.

Par ailleurs, de nombreux efforts visent à introduire une procédure pénale à l’échelle fédérale afin de faciliter la poursuite des délits, qui, très souvent, débordent le cadre d’un canton, voire le cadre de la Suisse. (Il s’agit p. ex. d’instituer de nouveaux instruments comme la protection des témoins ou d’instaurer le principe d’opportunité de manière générale, mais modérée.²¹)

¹⁷ Ordonnance DOSIS (RS **812.121.7**)

¹⁸ FF **2000** 66

¹⁹ FF **1998** 3689

²⁰ Cf. message du 21 septembre 1998 du Conseil fédéral concernant la modification du code pénal suisse (dispositions générales, entrée en vigueur et application du code pénal) et du code pénal militaire ainsi qu’une loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs, FF **1999** 1787 ss

²¹ «De 29 à l’unité»: concept d’une unification du droit de procédure pénale, rapport d’une commission d’experts «Vers l’unification du droit de procédure pénale», Département fédéral de justice et police, Berne 1997

Le débat sur la drogue a évolué dans les pays voisins, qui cherchent tous à mettre sur pied une politique équilibrée, attribuant beaucoup d'importance à la prévention et à la réduction des risques, et privilégiant la réduction de la demande à la réduction de l'offre. Dans l'ensemble, on constate que tous les pays européens ont tendance à voir dans la pauvreté, le chômage et la marginalisation sociale, par exemple, des facteurs favorisant la toxicodépendance.

Le *Portugal* est en train de réviser sa loi dans l'intention de décriminaliser la détention et la consommation de drogues à des fins personnelles, en maintenant toutefois des peines d'ordre (p. ex. retrait du permis de conduire ou du passeport, amende).

En *France*, une recommandation datant de juin 1999 prévoit que les consommateurs de drogues, en particulier de cannabis, n'ayant pas commis d'autres actes punissables en rapport avec la drogue doivent faire l'objet d'un avertissement au lieu d'être incarcérés.

En *Italie*, une loi de 1975 a dépénalisé la consommation de drogue, la détention de cannabis pouvant toutefois donner lieu à des mesures administratives. Cette loi a été durcie en 1990, mais le référendum de 1993 a marqué un retour à la situation antérieure puisque la consommation, la détention et l'achat de drogue à des fins personnelles ne sont plus punissables depuis lors. Les sanctions à l'égard des consommateurs ne sont plus que d'ordre administratif. Selon l'association Gruppo Abele²³, aucune étude n'est en cours sur les effets qu'a cette nouvelle législation sur la consommation de cannabis. Au demeurant, il n'existe aucune statistique décrivant l'évolution de la consommation de cannabis depuis l'introduction de la nouvelle législation, qui est largement approuvée par la population. Il n'y a du reste aucun projet en cours visant à modifier cette disposition.

En *Allemagne*, la consommation de cannabis fait l'objet d'un débat depuis que le Tribunal constitutionnel allemand a demandé, en 1994, d'instaurer des critères uniformes pour la poursuite pénale de la possession de cannabis. Ce tribunal avait alors retenu que la possession de drogues à des fins personnelles est un acte préparatoire à la consommation et n'est donc pas punissable. Toutefois, il a omis de préciser jusqu'à quelle quantité cette non-punissabilité s'applique. La définition de la quantité admise relève dès lors de la compétence des Länder; elle est de 6 grammes en Bavière et dans le Bade-Wurtemberg à 30 grammes dans le Schleswig-Holstein. A l'instar d'autres pays européens, l'Allemagne parle également de décriminaliser le cannabis destiné à des fins médicales: à la fin du mois d'octobre 2000, le Tribunal constitutionnel allemand a statué qu'en dépit de l'interdiction légale, les personnes malades pouvaient demander une permission spéciale auprès de l'Institut allemand des produits thérapeutiques. Depuis 1994, quatre villes allemandes ont aménagé des locaux d'injection. Ceux-ci ont toutefois dû attendre la révision de la loi allemande

²² Cf. à ce propos: Eggenberger Christina, Meyer Matthias, «Auswirkungen von aktuellen Veränderungen der Cannabis-Gesetzgebung auf das Konsumverhalten», Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), expertise mandatée par l'OFSP, novembre 2000, ainsi que le rapport annuel 2000 de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) sur la problématique de la drogue dans l'UE, page 29 ss.

²³ Grande ONG qui se consacre à la recherche et à la documentation sur les dépendances.

sur les stupéfiants et l'introduction d'une réglementation complémentaire sur les exigences minimales en matière d'équipement technique et de gestion pour recevoir en février 2000 le statut d'institutions légales. La mise sur pied de ce genre d'institution relève de la compétence des Länder.

Une étude financée par l'Union européenne cherche actuellement à déterminer si et dans quelle mesure les locaux d'injection permettent de réduire les comportements à risques des toxicodépendants, si leur état de santé se stabilise ou s'améliore, et s'il y a diminution de l'impact négatif sur la population.

Aux *Pays-Bas*, la consommation de drogues n'est pas punissable. L'«Opium Act» hollandais fait toutefois la distinction entre drogues dures et drogues douces. La possession de dérivés du cannabis (haschisch, marijuana) jusqu'à cinq grammes et le commerce dans les «coffeeshops» sont tolérés à certaines conditions. Cette politique vise à séparer le marché des drogues dures du marché des drogues douces, afin d'éviter que les consommateurs de cannabis n'entrent en contact avec les drogues dures. Au milieu des années nonante, le gouvernement hollandais et les autorités communales ont entrepris de réduire le nombre de «coffeeshops». Depuis 1996, ceux-ci sont soumis à une réglementation plus sévère, reposant pour l'essentiel sur cinq critères: aucune publicité pour la drogue, aucune drogue dure, aucun accès aux jeunes de moins de 18 ans, aucun trouble de l'ordre public, aucune vente supérieure à cinq grammes par transaction (jusqu'en 1996, la limite était fixée à 30 grammes). Le renforcement des contrôles doit permettre d'assurer l'observation de ces critères. Du coup, le nombre des «coffeeshops» tolérés a passé de 1200 en 1995 à 846 en 1999.

En *Belgique*, le gouvernement a admis le principe de la dépénalisation de la consommation du cannabis à la fin du mois de janvier 2001 et a élaboré un projet de loi prévoyant que la possession de cannabis en petites quantités ainsi que la culture du cannabis à des fins personnelles ne sont pas punissables. A la différence des Pays-Bas toutefois, la vente de cannabis demeure interdite. Le Parlement belge devrait entériner ce projet de loi dans la première moitié de 2001.

En *Grande-Bretagne*, plusieurs parlementaires ont demandé, en juin 2000, de dépénaliser l'utilisation du cannabis et d'introduire une vente contrôlée pour la consommation personnelle, comme c'est le cas en Hollande. En octobre 2000, le Premier ministre Tony Blair s'est prononcé contre la libéralisation du cannabis en repoussant une intervention allant dans ce sens. Le gouvernement britannique a toutefois autorisé des études scientifiques sur la prescription de cannabis à des fins médicales. Les résultats de ces études sont attendus pour 2002. Par ailleurs, des programmes de soutien ont récemment été mis sur pied à grande échelle pour réduire la marginalisation sociale des familles précarisées. Aucune évaluation des résultats n'est encore disponible à ce sujet.

Au *Luxembourg*, on parle de supprimer les peines d'emprisonnement et de réduire les amendes pour la possession de dérivés du cannabis à des fins personnelles, et de durcir en même temps les dispositions pénales concernant la consommation et la possession d'autres drogues à des fins personnelles.

Que ce soit en Allemagne, en France, en Autriche, en Suède ou en Espagne, la tendance est au développement, pour les drogues aussi bien légales qu'illégales, de nouvelles stratégies mettant l'accent non pas sur la nature des stupéfiants, mais sur l'état de la toxicodépendance en soi. Depuis 1999, le gouvernement hollandais pour-

suit un programme de recherche sur les drogues illégales et l'alcool, dirigé par l'Institut hollandais de la santé mentale et des dépendances.

Plusieurs pays s'intéressent à la solution helvétique du traitement avec prescription d'héroïne. Les Pays-Bas (dans le cadre d'un projet de recherche) et l'Angleterre offrent déjà cette forme de thérapie. L'Allemagne prévoit de l'introduire à partir de 2001 dans le cadre d'un projet de recherche. Des projets analogues sont à l'étude en France, en Espagne, en Italie, aux Etats-Unis et au Canada.

1.1.5 Efforts de réforme

1.1.5.1 Rapport du groupe de travail pour l'élaboration des bases d'une loi fédérale sur la prévention des maladies

Les premières interventions²⁴ en faveur de la prévention des maladies, de l'adoption d'une loi sur la santé ou d'une loi fédérale sur les dépendances ont été déposées au début des années 1960 déjà. Le groupe de travail pour l'élaboration des bases d'une loi fédérale sur la prévention des maladies, dans un rapport paru en 1982, est parvenu à la conclusion que l'art. 69 de la Constitution²⁵ pouvait servir de base à une telle loi, que celle-ci devrait définir le but de cette prévention («La Confédération et les cantons prennent des mesures d'ordre éducatif et préventif en vue de protéger et de promouvoir la santé») et fixer à cet effet les tâches de la Confédération et des cantons. Les incidences financières pour la Confédération et les cantons ont été également brièvement présentées dans le rapport, lequel avait été élaboré en tant que contre-projet indirect à l'initiative populaire «contre la publicité pour des produits engendrant la dépendance» déposée le 10 avril 1976 par les Jeunes Bonstempliers Suisses. Le Conseil fédéral avait annoncé qu'il avait l'intention de soumettre au Parlement un projet de loi sur la prévention durant la législature 1979 - 1983. La consultation relative à ce rapport ayant montré qu'une majorité des cantons y étaient opposés (sauf BE et TI), le Conseil fédéral n'a pas poursuivi l'élaboration de la loi proposée. Les cantons approuvaient toutefois l'idée de créer une institution qui organiserait des programmes de prévention. Cette institution a été fondée sur la base de l'art. 19, al. 2, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie²⁶, il s'agit de la Fondation suisse pour la promotion de la santé.

²⁴ Pour la liste exhaustive des interventions, voir le rapport du groupe de travail pour l'élaboration des bases d'une loi fédérale sur la prévention des maladies (août 1982, p. 1ss., ch. 11 Historique).

²⁵ Aujourd'hui: art. 118, al. 2, let. b, Cst.

²⁶ RS 832.10

1.1.5.2

Aspects de la situation et de la politique en matière de drogue en Suisse: rapport de la sous-commission «Drogue» de la Commission fédérale des stupéfiants, 1989

La sous-commission «Drogue» de la Commission fédérale des stupéfiants avait reçu pour mandat de suivre activement l'évolution de la situation depuis le rapport de 1983 sur la drogue, rédigé par ladite commission, et depuis le rapport de 1984 sur la méthadone, elle avait été chargée aussi d'élaborer des bases de décision relatives à la future politique fédérale en matière de drogue. Elle a présenté le résultat de ses observations dans son rapport de 1989.

Dans leurs conclusions, les auteurs relèvent que la situation a considérablement évolué depuis 1983 et proposent, dans l'optique d'une éventuelle révision de la loi, de ne plus soumettre à une sanction pénale la consommation de tous les stupéfiants, de poursuivre plus sévèrement le trafic très rémunérateur de drogues illégales, d'adoucir les peines encourues par les petits revendeurs toxicodépendants et de soutenir les programmes de traitement à la méthadone.

1.1.5.3

Procédures de consultation et votations populaires

Procédures de consultation

Depuis 1989, neuf procédures de consultation ont été consacrées à la problématique de la drogue. Il s'agit des objets suivants:

- rapport de la sous-commission «Drogue» de la Commission fédérale des stupéfiants, intitulé «Aspects de la situation et de la politique en matière de drogue en Suisse» (consultation en 1989);
- Convention des Nations Unies de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (consultation en 1992);
- contre-projet direct à l'initiative populaire «Jeunesse sans drogue» (consultation fin 1994 - début 1995);
- ordonnance sur le système de traitement des données en matière de lutte contre le trafic illicite de stupéfiants (ordonnance DOSIS, consultation de mi-1995 à janvier 1996);
- rapport de la commission d'experts pour la révision de la loi fédérale sur les stupéfiants (cf. ch. 1.2.1.1), (consultation de fin avril 1996 à fin juillet, avec prolongation du délai jusqu'à fin août 1996);
- révision de la LStup et modification des ordonnances pour un meilleur contrôle de la culture du chanvre et de la vente des produits tirés du chanvre (consultation de septembre à décembre 1999);

- trois consultations ont été consacrées à la prescription médicale d’héroïne:
 - ordonnance sur l’évaluation de projets visant à prévenir la toxicomanie et à améliorer les conditions de vie des toxicomanes (consultation de janvier à avril 1992);
 - audition du 15 janvier 1998 concernant l’arrêté fédéral urgent sur la prescription médicale d’héroïne;
 - audition du 8 décembre 1998 concernant l’ordonnance sur la prescription médicale d’héroïne.

Au vu des résultats de ces consultations, on peut considérer que la majorité des cantons, des milieux spécialisés et des partis approuvent dans ses principes la politique de la Suisse en matière de drogue.

Votations populaires

Le 28 septembre 1997, le peuple et les cantons ont clairement rejeté (avec une majorité de 71 % de non) l’initiative populaire «Jeunesse sans drogue». Le 29 novembre 1998, ils ont également clairement rejeté (avec une majorité de 73 % de non) l’initiative Droleg «pour une politique raisonnable en matière de drogue». Ces résultats montrent que les succès atteints au cours des dernières années sont appréciés par la population et qu’un consensus peut s’établir autour de notre politique en matière de drogue.

L’arrêté fédéral sur la prescription médicale d’héroïne ayant fait l’objet d’un référendum, il a été soumis à la votation populaire 13 juin 1999. Il a été accepté par près de 55 % des votants.

Il convient de mentionner ici la votation sur le référendum contre la loi fédérale sur les mesures de contrainte en matière de droit des étrangers. Cet objet ne touche pas directement à la problématique de la drogue, mais constitue une réaction à la délinquance des étrangers et des demandeurs d’asile contrevenant à la LStup (loi dite «Lex Letten»). Approuvée par 73 % de oui lors du scrutin du 4 décembre 1994, cette loi est entrée en vigueur le 1^{er} février 1995.

1.1.5.4 Motifs pour une nouvelle révision

Depuis la révision de 1975, la situation prévalant sur le marché des drogues illégales a évolué et les problèmes posés par la drogue se sont aggravés. Les dispositions légales introduites en 1975 n’ont que partiellement atteint les objectifs visés. Les faits qui suivent indiquent dans quelle mesure la LStup doit être révisée.

- *Augmentation du nombre de personnes dépendantes:* en augmentation depuis le début des années septante, la consommation de drogues telles que l’héroïne ou la cocaïne s’est stabilisée vers le milieu des années nonante, en dépit de l’augmentation massive des dénonciations pour consommation de drogue. La révision de la LStup vise à instaurer la base légale nécessaire au développement de la prise en charge des toxicomanes dans les domaines de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques. Cette prise en charge est déjà en parie réalité et il s’agit surtout d’assurer le rôle moteur de la Confédération et la coordination des efforts dans ce domaine.

- *Lacunes dans la prévention et la thérapie*: à ces lacunes s'ajoutent des différences cantonales et des insuffisances au niveau de la planification, de la coordination et de la gestion de la qualité.
- *Réduction des risques et aide à la survie*: la situation sanitaire des personnes dépendantes s'est considérablement détériorée au cours des années 1980 suite à l'arrivée du VIH/sida²⁷. Les stratégies visant à réduire les risques ou à aider les toxicomanes à survivre ont été la réponse politique à cette évolution. Ces stratégies ont été confortées par de nouvelles recherches scientifiques, selon lesquelles la consommation de drogues correspond dans la plupart des cas à une phase de crise passagère dans la biographie des personnes (le plus souvent des jeunes). En préservant l'état de santé de l'individu durant cette phase, on augmente les chances qu'a l'individu d'arrêter de consommer des drogues.²⁸
- *Durée limitée de l'arrêté fédéral relatif au traitement avec prescription d'héroïne*: l'arrêté fédéral urgent sur la prescription médicale d'héroïne est applicable jusqu'à la révision de la LStup, au plus tard toutefois jusqu'à la fin de 2004. Sans réglementation adéquate, cette forme de thérapie, destinée à un groupe limité et bien défini de patients²⁹, ne pourrait plus être pratiquée en dépit de son efficacité.
- *Doute quant à l'efficacité de la répression de la consommation dans l'optique d'empêcher sa propagation*: la répression a pour objectifs principaux la lutte contre le trafic illicite et le crime organisé ainsi que le blanchiment d'argent. La question de savoir si et dans quelle mesure la pénalisation de la consommation de drogues a un effet dissuasif³⁰ est vivement débattue. Quoi qu'il en soit, l'étude réalisée en 1999 par G. Hug-Beeli³¹ met en évidence qu'actuellement, les consommateurs de drogue ne sont poursuivis pénalement que si l'ordre public est perturbé ou si la poursuite de trafiquants l'exige. Bien que la pénalisation de la consommation de drogue ait été introduite dans la révision de 1975 en premier lieu dans un but d'assistance^{32 33}, elle a avant tout servi d'instrument pour assurer l'ordre public et la prévention générale. Par ailleurs, la situation légale actuelle se traduit – selon l'intensité de la poursuite des consommateurs – par la criminalisation et la stigmatisation des jeunes coupables de délits de consommation au sens strict. La poursuite pénale des consommateurs peut aussi être en contradiction avec les mesures visant à réduire les risques et à aider les toxicomanes à survivre.

²⁷ Cf. à ce propos le message du 19 juin 1995 concernant les initiatives populaires «Jeunesse sans drogues» et «Pour une politique raisonnable en matière de drogue», FF 1995 III 1181 ss, ch. 1 «Drogue: situation en Suisse et sur le plan international».

²⁸ Cf. ibidem, ch. 141, dernier paragraphe.

²⁹ Cf. rapport sur le traitement avec prescription d'héroïne en 1999 adressé par l'Office fédéral de la santé publique au Conseil fédéral, OFSP, 13 septembre 2000.

³⁰ Cf. étude Hug-Beeli [Ch. 1.2.1.2.3], Bedeutung und Auswirkung der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen und seiner Vorbereitungshandlungen auf die Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs in der Schweiz, ch. 9 «Drogenkonsumverbot und Generalprävention», p. 69 ss.

³¹ Cf. ibidem, p. 83.

³² Cf. message du 9 mai 1973 concernant la modification de la loi fédérale sur les stupéfiants, ch. 32 (FF 1973 I 1303 ss).

³³ Bulletin sténographique du Conseil national du 2 octobre 1974, p. 1455.

- *Pratiques cantonales différentes en matière de poursuite pénale*: dans de nombreux cantons, les organes de poursuite pénale ont, vu leurs ressources humaines et financières limitées, introduit un ordre de priorité pour le traitement des innombrables infractions à la LStup. Selon l'Office fédéral de la police, la baisse des dénonciations enregistrée en 1999 ne résulte pas d'un recul du marché de la drogue, mais du fait que les ressources à disposition sont accaparées par les investigations judiciaires à plus grande échelle³⁴ (concernant les coûts de la poursuite pénale, cf. étude Oggier³⁵, ch. 1.2.1.2.5). La poursuite pénale des délits liés à la drogue est donc aujourd'hui déjà très limitée par le manque de ressources des polices cantonales et par l'ordre de priorité interne qu'elles appliquent.
- *Cas particulier du cannabis et de ses dérivés par rapport aux autres stupéfiants tels que l'héroïne et la cocaïne du point de vue de la culture, de la transformation et du commerce*: en ce qui concerne le cannabis, l'abîme est grand entre la réalité vécue, les dispositions légales et leur application. Comme la Commission fédérale pour les questions liées à la drogue l'indique dans son rapport sur le cannabis³⁶, le régime d'interdiction n'empêche pas la consommation de cannabis et les consommateurs de cannabis ont tendance à ne plus se considérer comme des consommateurs de drogues. Les risques que présente le cannabis pour la santé publique doivent être appréciés autrement que le législateur ne l'a fait en 1975.^{37 38}

A l'époque, le cannabis était considéré comme une drogue d'entrée dans la toxicomanie. On pensait que les propriétés pharmacologiques du cannabis avaient pour caractéristique de pousser les jeunes consommateurs de cannabis vers la consommation d'opiacés ou d'amphétamines. Cette conception a été réfutée dès le rapport de 1989 de la sous-commission de la Commission fédérale des stupéfiants.³⁹

Les recherches les plus récentes confortent les résultats obtenus jusqu'ici, selon lesquels les effets du cannabis sont moins dangereux pour la santé que les effets liés à l'alcoolisme ou au tabagisme.⁴⁰ On avait d'ailleurs admis en 1975 que le niveau des connaissances scientifiquement démontrées était encore insuffisant.

La redécouverte des propriétés du chanvre à partir du milieu des années nonante a entraîné un développement rapide de cette plante. Cette culture n'est soumise à aucun contrôle, ni pénal ni administratif, tant qu'elle ne sert pas à fabriquer des stupéfiants. On a assisté à l'émergence d'un véritable ré-

³⁴ Office fédéral de la police, Offices centraux de police criminelle, rapport de situation 1999.

³⁵ Kosten der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und seiner Vorbereitungshandlungen, Office fédéral de la santé publique, rapport W. Oggier, 1999.

³⁶ Cf. ch. 1.2.1.2.1 du rapport sur le cannabis, Commission fédérale pour les questions liées à la drogue.

³⁷ Cf. message du 9 mai 1973 concernant la modification de la loi fédérale sur les stupéfiants, ch. 32 (FF 1973 I 1308 ss).

³⁸ Cf. à ce propos Bernard Roques: «La Dangersité des drogues»; Rapport au Secrétariat d'Etat à la Santé de la République Française, Editions Odile Jacob, janvier 1999.

³⁹ Aspects de la situation et de la politique en matière de drogue en Suisse, rapport de la sous-commission «Drogue» de la Commission fédérale des stupéfiants, OFSP, 1989.

⁴⁰ Cf. Bernard Roques: «La Dangersité des drogues»; Rapport au Secrétariat d'Etat à la Santé de la République Française, Editions Odile Jacob, janvier 1999.

seau de culture, de production et de distribution de produits tirés du cannabis. Etant donné que les autorités peuvent difficilement prouver la fabrication de stupéfiants, ce réseau peut très facilement servir à des fins illégales. Le réseau de distribution du chanvre s'étend à travers toute la Suisse et relie des boutiques spécialisées non seulement dans les produits légaux tirés du cannabis, mais aussi – et surtout – dans ses dérivés illégaux. Le trafic des dérivés illégaux du cannabis a ainsi quitté la rue et est donc séparé du marché des drogues dures (cocaïne, héroïne).

Le nombre des consommateurs de dérivés du cannabis a augmenté. En 1992, selon l'Enquête suisse de santé de l'Office fédéral de la statistique, 16,3 % des jeunes Suisses âgés de 15 à 35 ans ont indiqué avoir déjà consommé du haschisch au moins une fois dans leur vie. En 1997, ils étaient 26,7 % à donner la même réponse. Tous les pays de l'OCDE constatent la même tendance⁴¹. Ainsi, aux Etats-Unis par exemple, la prévalence à vie⁴² de la consommation de cannabis chez les personnes âgées de 18 ans est passée de 32,6 % en 1992 à 49,6 % en 1997.

Selon le rapport annuel 1999 de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT)⁴³, l'Union européenne constate une tendance analogue. On peut donc en conclure que l'augmentation du nombre des boutiques de chanvre et des cultures de chanvre n'est que partiellement responsable de l'augmentation de la consommation des dérivés du cannabis.

La perception des problèmes liés à la drogue variant selon les régions, la poursuite des consommateurs, des trafiquants et des cultivateurs de chanvre varie considérablement d'un canton à l'autre. La dénonciation policière des consommateurs de drogues douces est appliquée avec plus ou moins de rigueur selon les cantons. Dans les cantons de Neuchâtel, de Vaud et d'Argovie, les dénonciations de consommateurs concernent en majorité le haschisch et la marijuana. Dans les grands cantons alémaniques en revanche, la police se concentre davantage sur les consommateurs d'héroïne et de cocaïne.

Enfin, aussi bien en Suisse qu'à l'étranger, il existe plusieurs projets de recherche sur l'usage thérapeutique du chanvre. Cette plante n'est donc plus considérée comme marginale – comme c'était encore le cas en 1975.

1.1.5.5 Objectifs de la révision

La présente révision prend en compte les nouveaux éléments présentés au ch. 1.1.5.4. Elle poursuit plusieurs objectifs:

- *Définition des objectifs prioritaires en matière de toxicodépendance:* la LStup en vigueur n'indique aucun objectif. Les nouveaux objectifs prioritaires sont: la prévention de la toxicodépendance et de ses conséquences, l'amélioration de la situation sociale et sanitaire des toxicomanes ainsi que

⁴¹ Cf. expertise Cesoni, ch. 1.2.1.2.4.

⁴² Personne ayant déjà consommé au moins une fois du cannabis durant sa vie.

⁴³ Extended annual report on the state of the drugs problem in the European Union; European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 1999.

l'aide à la désaccoutumance. Ces objectifs prioritaires comprennent également la lutte contre la criminalité et le maintien de l'ordre public.

- *Adaptation de la loi à la réalité*: il s'agit ici de fournir une base légale durable aux mesures déjà concrétisées ou largement acceptées par la population et les autorités. C'est notamment le cas du modèle des quatre piliers de la politique suisse en matière de drogue (prévention, thérapie, réduction des risques, répression), du traitement avec prescription d'héroïne, du renforcement du rôle de la Confédération en matière de politique de la drogue et de l'ancrage d'un système de prévention, de thérapie et de réduction des risques valable pour toutes les dépendances.
- *Dépénalisation de la consommation de cannabis et de ses actes préparatoires*: cette dépénalisation s'inscrit dans le droit fil de la réévaluation des risques liés à la consommation du cannabis et des recommandations du rapport sur le cannabis⁴⁴, qui suggère de traiter la question du cannabis indépendamment des autres stupéfiants.
- *Renforcement de la protection de la jeunesse*: étant donné la dépénalisation de la consommation de cannabis, il est urgent de communiquer aux jeunes que la consommation et l'abus de stupéfiants restent dans tous les cas indésirables. Dans ce domaine, les interventions ont pour objectif principal d'assurer le signalement précoce des problèmes de dépendance parmi les jeunes particulièrement exposés, de leur offrir un encadrement, une prise en charge ou une thérapie et de punir plus sévèrement la remise et la vente de stupéfiants à des mineurs.⁴⁵
- *Réglementation de la culture, de la fabrication et du commerce de cannabis*: sur le plan de la poursuite pénale et du contrôle de ces activités, la situation actuelle est insatisfaisante pour tous les intervenants. Il s'agit de tirer au clair cette situation et d'instaurer une solution efficace. Le but des nouvelles dispositions est de mettre en place dans l'ensemble du pays des réglementations uniformes et applicables. Ces dispositions permettent de tolérer les boutiques de chanvre pour autant qu'elles respectent le cadre imposé par la loi et précisé par voie d'ordonnance fédérale et qu'elles ne favorisent pas le tourisme de la drogue et d'opérer une distinction stricte entre les produits légaux tirés du cannabis (chanvre utilisé à des fins industrielles) et les dérivés du cannabis utilisés à des fins psychoactives en fixant des teneurs limites en THC ; il s'agit aussi de tolérer la culture du chanvre utilisé à des fins psychoactives pour autant que les conditions imposées par la législation soient respectées.
- *Restriction de l'obligation de poursuivre la consommation de tous les stupéfiants autres que le cannabis*: la consommation des stupéfiants autres que le cannabis et ses actes préparatoires ne seront plus poursuivis dans certaines conditions définies de manière uniforme.
- *Renforcement ciblé de la répression dans certains domaines*: en déchargeant la police et les autorités judiciaires des cas mineurs (dépénalisation de la consommation de cannabis, restriction de l'obligation de poursuivre la consommation de stupéfiants autres que le cannabis et ses actes préparatoires),

⁴⁴ Cf. ch. 1.2.1.2.1 du rapport sur le cannabis de la CFLD, 1999.

⁴⁵ Cf. à ce propos ch. 1.2.3.4 et 2.2.8.6.

on doit pouvoir accorder clairement la priorité à la lutte contre le trafic de stupéfiants.

- *Uniformisation de l'application du droit*: il s'agit ici de réduire les disparités cantonales au niveau de la mise en œuvre des quatre piliers et de combler les éventuelles lacunes subsistant encore au niveau de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques. L'introduction d'un article définissant les buts doit permettre de résoudre efficacement les conflits d'intérêt entre les divers domaines d'intervention.

Usage médical restreint du chanvre et d'autres substances interdites jusqu'ici: de nouvelles possibilités médicales doivent être ouvertes.

- *Atténuation des peines encourues par les petits revendeurs toxicodépendants*: la LStup en vigueur distingue deux groupes de délinquants: les consommateurs et les trafiquants. Il s'agit de mieux différencier les dispositions pénales, d'autant que dans la pratique, il est souvent impossible d'établir une distinction claire entre consommateur et trafiquant. A titre d'exemple, mentionnons le petit revendeur toxicodépendant qui vend de la drogue uniquement pour financer son propre approvisionnement en stupéfiants, par opposition au trafiquant non-consommateur qui vend des stupéfiants dans le but d'en tirer les gains les plus élevés possibles. Le juge doit avoir la possibilité d'être plus souple dans la prononciation des peines afin de pouvoir mieux tenir compte de ces circonstances.

Ces objectifs donnent lieu à des propositions concrètes qui seront présentées en détail au ch. 1.2.3 (points forts de la révision).

1.2 Genèse de la révision

1.2.1 Avant-projets

1.2.1.1 Bases: Recommandations de la commission d'experts Schild pour une révision de la LStup, 1996

En novembre 1994, le Département fédéral de l'intérieur a donné à une commission d'experts, présidée par le conseiller d'Etat Jörg Schild (Bâle-Ville), le mandat de présenter, avant la fin de l'année 1995, un rapport sur la révision de la LStup du 3 octobre 1951.

La commission Schild a formulé de nombreuses recommandations (voir ch. 4.1 dudit rapport Schild)⁴⁶. Elle a notamment dressé une liste de mesures à prendre sur le plan législatif dans certains secteurs de la politique dite des quatre piliers.

Prévention: la coordination au niveau national fait défaut. Actuellement, l'offre en matière de prévention primaire (réduction du risque d'entrer dans la dépendance de la drogue) n'est pas suffisante dans toutes les régions du pays et elle doit impérativement être développée. Il est nécessaire de développer une sorte de système de signalement précoce pour les jeunes qui ont un comportement à risque, afin d'éviter qu'ils ne passent à travers les mailles du filet social.

⁴⁶ Rapport de la commission d'experts pour la révision de la loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants, OFSP, février 1996.

Du point de vue de la politique de la santé, le travail de prévention est plus difficile lorsque la consommation de drogues est interdite alors que celle d'autres substances engendrant la dépendance est autorisée. Cette différence de traitement est de nature à remettre en cause, principalement chez les jeunes, la crédibilité des messages visant à prévenir les comportements de dépendance.

Thérapie: actuellement, l'offre thérapeutique est importante, mais la répartition régionale n'est pas optimale. La coordination entre les diverses aides pour les personnes dépendantes au sein d'une même région et entre les différentes régions n'est souvent pas assurée. La coordination insuffisante entre offre ambulatoire et offre résidentielle est problématique. De plus, le secteur résidentiel est caractérisé par des problèmes tenant tant à la qualité qu'à la conception de l'offre et souffre de problèmes aigus de financement.

Réduction des risques et aide à la survie: le développement des institutions travaillant dans le domaine de la réduction des risques et de l'aide à la survie varie d'un canton à l'autre, voire d'une région à l'autre. Rares sont les villes qui mettent des lieux d'accueil, avec ou sans salle d'injection, à disposition. Il est nécessaire de développer l'offre régionale dans le domaine du travail et, plus partiellement, dans celui du logement. Les possibilités de réduction des risques dans le secteur de l'exécution des peines font également défaut.

Répression et contrôle: la lutte contre le trafic illégal de stupéfiants et le crime organisé, les efforts en matière de lutte contre le blanchiment d'argent et la surveillance des marchés financiers doivent être renforcés. Certaines bases légales ont déjà été créées dans ce but, d'autres sont en préparation (cf. ch. 1.1.3.2).

Parmi les mesures répressives, la pénalisation de la consommation et de ses actes préparatoires constitue un cas particulier dans la mesure où son efficacité est actuellement remise en question. La commission Schild recommande de ne plus poursuivre pénalement la consommation de stupéfiants quels qu'ils soient; une nette majorité de la commission s'est en outre également prononcée pour la dépénalisation des actes préparatoires à la consommation.

Par décision du 19 avril 1996, le Conseil fédéral a autorisé le Département fédéral de l'intérieur à mettre le rapport de la commission Schild en consultation. La majorité des réponses au sujet des recommandations des experts ont été positives⁴⁷. Toutefois, la dépénalisation de la consommation de tous les stupéfiants est la proposition qui a été la plus controversée.

⁴⁷ Rapport sur les résultats de la consultation concernant le rapport de la commission d'experts à propos de la révision de la LStup (commission Schild), OFSP, Berne, décembre 1996.

1.2.1.2 Expertises particulières⁴⁸

1.2.1.2.1 Rapport sur le cannabis de la Commission fédérale pour les questions liées à la drogue, 1999

Dans ledit rapport, la Commission fédérale pour les questions liées à la drogue brosse un tableau très complet des questions d'ordre légal, sanitaire, socio-culturel et médical en rapport avec l'utilisation du cannabis et de ses dérivés, à la lumière de la situation prévalant en Suisse. La commission propose de dépénaliser la consommation de cannabis et ses actes préparatoires et suggère deux variantes en ce qui concerne la réglementation du cannabis. La première variante est compatible avec la Convention unique de 1961; elle prévoit la non-punissabilité de la consommation de cannabis et des actes préparatoires à la consommation à des fins personnelles, de même qu'une restriction de l'obligation de poursuite pénale pour la culture et le commerce du chanvre. La seconde variante, à laquelle elle donne la préférence pour des raisons de cohérence – mais qui n'est pas compatible avec la Convention unique – repose sur un modèle de commerce sous licence, assorti de critères d'autorisation bien précis. Ce modèle autoriserait un accès légal au cannabis, mais maintiendrait le commerce sous une réglementation claire.

Dans son rapport, la Commission fédérale pour les questions liées à la drogue explique de manière exhaustive pourquoi la situation du cannabis appelle une réévaluation.

1.2.1.2.2 Efficacité des mesures de protection de la jeunesse, 1999 (Prof. Martin Killias)

Selon plusieurs études – portant avant tout sur les dispositions relatives au «minimum drinking age» aux Etats-Unis – rapportées par Martin Killias, il existe une corrélation positive entre comportement des consommateurs et prescriptions, même si celles-ci ne peuvent être appliquées que de manière ponctuelle. Cette constatation est confortée par des études européennes portant sur l'efficacité des lois en soi, c'est-à-dire indépendamment des dispositions pénales et des mesures de contrôle.

Martin Killias donc propose le maintien de l'interdiction générale de la consommation de stupéfiants pour les personnes âgées de moins de 18 ans.

1.2.1.2.3 Effet de la pénalisation de la consommation de stupéfiants et de ses actes préparatoires sur la lutte contre l'abus de stupéfiants en Suisse, 1999 (Dr Gustav Hug-Beeli)

Dans son rapport, Gustav Hug-Beeli parvient à la conclusion qu'il ne faudrait pas renoncer à pénaliser les consommateurs, sous peine d'entraver la lutte policière contre le trafic de stupéfiants et les scènes ouvertes serait entravée. En lieu et place de la dépénalisation de la consommation, il propose d'introduire dans la loi le prin-

⁴⁸ Toutes les expertises sont disponibles sur demande auprès de l'OFSP, section Conceptions et recherche, 3003 Berne.

cipe d'opportunité, lequel devrait surtout s'appliquer lorsqu'on ne constate aucun comportement portant atteinte à la collectivité.

1.2.1.2.4 Analyse comparative des législations européennes applicables à la consommation de drogues illégales et à ses actes préparatoires, 1999 (Dr Maria Luisa Cesoni)⁴⁹

Maria Luisa Cesoni compare les législations relatives à la consommation de stupéfiants et leur application dans sept pays européens (Allemagne, Espagne, France, Grande-Bretagne, Italie, Pays-Bas et Suède). Cette comparaison montre clairement que ces dispositions légales sont sans influence (ni positive, ni négative) sur la fréquence de la consommation. En effet, celle-ci a augmenté tant dans les pays menant une politique très répressive (Suède, France) que dans les pays plus libéraux (Pays-Bas et Espagne).

1.2.1.2.5 Les coûts de la pénalisation de la consommation de stupéfiants et de ses actes préparatoires, 1999 (Dr Willy Oggier)

Willy Oggier chiffre à environ 46,2 millions de francs les coûts de la poursuite et de la répression de la consommation et de ses actes préparatoires pour 1997, les valeurs minimales et maximales étant respectivement de 45,5 millions et de 55,3 millions de francs. Les coûts ont augmenté de plus de 6% entre 1994 et 1997. Willy Oggier estime à environ 30 millions de francs par an les économies qui seraient réalisées dans les domaines de la police et de la justice si la consommation et ses actes préparatoires étaient dépénalisés.

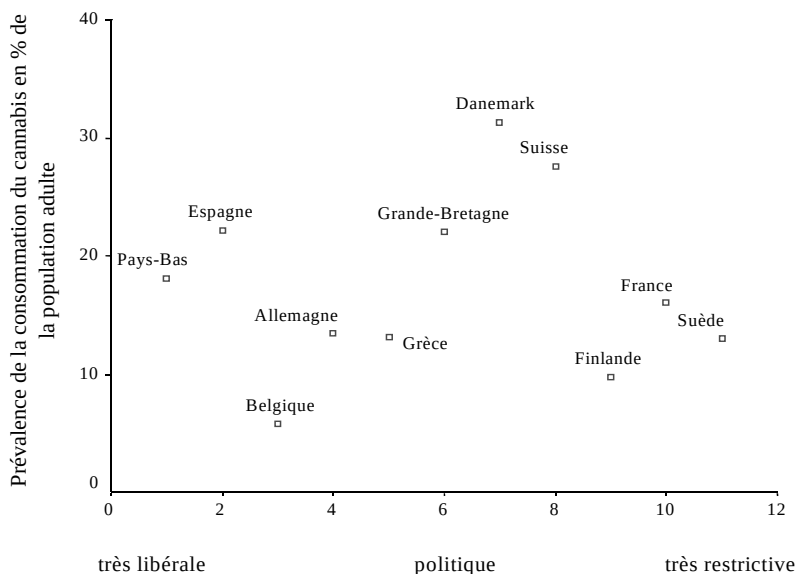
En admettant que la police et les autorités judiciaires concentrent leurs efforts, comme nous l'avons mentionné au début de ce chapitre, sur la lutte contre le trafic de stupéfiants et le crime organisé, elles pourraient bénéficier au moins en partie des économies réalisées. Le calcul du coût de la pénalisation de la consommation et de ses actes préparatoires tient compte des coûts occasionnés au niveau de la police, des autorités judiciaires, des autorités pénales et de l'exécution des peines et des mesures.

1.2.1.2.6 Expertises relatives à l'évolution de la consommation de cannabis en cas de dépénalisation

L'analyse de la littérature scientifique disponible à ce sujet ne permet pas d'établir un rapport entre la sévérité de la législation et la prévalence à vie de la consommation de cannabis dans les différents pays considérés.

⁴⁹ Titre du rapport original, paru en français: «Usage et actes préparatoires de l'usage de drogues illicites: Les choix en matière d'incrimination; Analyse comparative de sept législations européennes», M.L. Cesoni, mai 1999, Genève.

La figure suivante illustre la relation entre la politique suivie et la prévalence de la consommation de cannabis:⁵⁰



Une étude a examiné les conséquences de la dépénalisation de cannabis aux Etats-Unis et en Australie. Onze Etats américains et quelques Etats australiens⁵¹ ont allégé leurs dispositions pénales contre l'utilisation du cannabis, notamment en supprimant l'emprisonnement, évitant ainsi les effets négatifs de l'emprisonnement sur les personnes concernées et réduisant du même coup les frais de procédure pénale.

On ne peut démontrer que l'assouplissement des dispositions pénales ait conduit à l'augmentation de la consommation de cannabis et des risques sanitaires et sécuritaires dans les Etats concernés.

Une autre étude⁵² a examiné les conséquences de la dépénalisation de la consommation de cannabis en Italie. Dans ce pays, la politique de la drogue a beaucoup varié entre pénalisation et dépénalisation. L'Italie a introduit dans les années cinquante une loi répressive sur les stupéfiants, laquelle n'a pas empêché la propagation de la

⁵⁰ Ce graphique et les commentaires qui s'y rapportent sont tirés de l'étude «Auswirkungen von aktuellen Veränderungen der Cannabis-Gesetzgebung auf das Konsumverhalten», Christina Eggenberger et Matthias Meyer, Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), expertise mandatée par l'OFSP, novembre 2000.

⁵¹ Eric Single et Paul Christie: «The Consequences of Cannabis Decriminalization», Report for the Swiss Federal Office of Public Health, Office fédéral de la santé publique, janvier 2001

⁵² «Drug Use Criminalization v. Decriminalization: An Analysis in the Light of the Italian Experience» (Luigi M. Solivetti)

toxicodépendance vers la fin des années soixante. En 1975, l'Italie dépénalise alors la consommation de drogues. Au milieu des années quatre-vingt, la forte augmentation de la consommation, en particulier de drogues dures, conduit l'Italie à durcir à nouveau sa législation par le biais d'amendes administratives. La propagation de la consommation de drogues n'a toutefois pas visiblement été freinée.

Dans l'ensemble, on ne peut exclure que la libéralisation de la législation sur le cannabis ait un effet à court terme sur la consommation de cannabis. Afin de mieux cerner cette problématique en Suisse, il faudrait effectuer des études scientifiques plus précises (cf. commentaire concernant l'art. 29a, al. 1, ch. 2.2.9.1).

La dépénalisation de la consommation de cannabis ainsi que la pratique tolérée, mais restreinte de la culture et du commerce des dérivés du cannabis sont susceptibles de provoquer une augmentation de la consommation d'essai chez les adolescents et les jeunes. On peut toutefois partir du principe que cette consommation d'essai reste un phénomène momentané pour la plus grande majorité et n'entraîne ni un risque sanitaire accru, ni un risque de dépendance. La part des consommateurs abusant durablement du cannabis est aujourd'hui déjà très petite.

Le signalement précoce des jeunes confrontés à des problèmes d'abus ou de dépendance est encore insuffisant. Il faudra donc développer les ressources nécessaires pour assurer un encadrement adéquat des personnes concernées (cf. art. 3c). L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) lancera, en étroite collaboration avec les cantons, un programme d'encouragement à la prévention secondaire et au signalement précoce sur une période de cinq ans. Cette mesure doit permettre de prévenir les effets négatifs éventuels suite à la dépénalisation de la consommation, de l'achat et de la détention de cannabis. Par ailleurs, l'OFSP examinera si le cadre imposé par la loi est respecté et si le contrôle des boutiques de chanvre est suffisant. Il faudra également analyser si la pénalisation plus sévère de la remise illicite de stupéfiants aux jeunes est appliquée.

1.2.1.3 Avant-projet du Conseil fédéral

Compte tenu des expertises susmentionnées et de sa politique formulée en 1994⁵³, le Conseil fédéral propose, dans son avant-projet de loi du 1^{er} septembre 1999, de donner une base légale aux nouvelles stratégies en matière de drogue (en particulier en ce qui concerne le modèle des quatre piliers) et de combler les lacunes subsistant dans certains domaines de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques.

Cet avant-projet prévoit en outre:

- de renforcer la protection des mineurs en interdisant toute remise d'alcool, de tabac et d'autres substances engendrant la dépendance aux moins de 16 ans;
- d'appliquer les mesures des trois piliers de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques non seulement aux stupéfiants, mais à tous les troubles liés à l'addiction;
- d'ancrer définitivement la prescription médicale d'héroïne dans la loi;
- d'améliorer la coordination entre Confédération et cantons.

⁵³ Cf. ch.1.1.1.3

Etant donné les doutes subsistant quant à la pénalisation de la consommation et de ses actes préparatoires, le Conseil fédéral a mis en consultation deux variantes, complétées par trois variantes émanant de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-CN) (cf. ch. 1.2.1.4).

- La variante 1 (CF1) introduisait une dépénalisation de la consommation et de ses actes préparatoires pour tous les stupéfiants, ainsi que le principe de l’opportunité selon le modèle néerlandais pour la culture du chanvre, la fabrication et le commerce de ses produits. Le principe de l’opportunité ne s’appliquait toutefois qu’au marché interne, l’exportation de chanvre restant punissable.
- Selon cette variante, l’interdiction générale de la consommation pour les enfants et les adolescents était maintenue, avec une application différenciée du droit pénal des mineurs. Les petits trafiquants dépendants, qui, jusqu’à présent, étaient lourdement sanctionnés conformément à l’art. 19, ch. 2, LStup, devaient davantage bénéficier du principe selon lequel «il vaut mieux traiter que punir».
- La variante 2 (CF2) proposait une dépénalisation de la consommation et de ses actes préparatoires pour le chanvre uniquement et l’introduction du principe de l’opportunité selon le modèle néerlandais pour la consommation et ses actes préparatoires pour tous les autres stupéfiants. La culture du chanvre et le commerce de produits dérivés du chanvre restaient interdits et devaient être combattus avec plus d’efficacité par le biais d’un régime d’annonce obligatoire et d’autorisation. Cette variante prévoyait les adaptations correspondantes des dispositions des ordonnances relatives au chanvre.

Ces deux variantes prévoyaient donc la dépénalisation de la consommation de cannabis pour les personnes majeures. La consommation de stupéfiants restait toutefois punissable dans tous les cas pour les mineurs.

1.2.1.4 Avant-projet proposé par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-CN)

De sa propre initiative, une sous-commission de la CSSS-CN a élaboré trois variantes pour la dépénalisation de la consommation de stupéfiants et le petit trafic de dérivés du cannabis.

La première variante était la variante principale de la sous-commission. Elle prévoyait pour l’essentiel de dépénaliser la consommation de tous les stupéfiants et d’appliquer le principe d’opportunité aux cas mineurs (p. ex. financement de la consommation personnelle au moyen du petit trafic) ou comme mesure de soutien à la thérapie. Elle prévoyait également un régime d’opportunité selon le modèle néerlandais pour le petit trafic de chanvre.

A la différence de la variante 1, la variante 2 maintenait pour l’essentiel la pénalisation de la consommation pour tous les stupéfiants, sauf pour le chanvre.

La variante 3 prévoyait uniquement le principe d’opportunité selon le modèle néerlandais pour la consommation de tous les stupéfiants et le petit trafic de dérivés du cannabis.

Retenant les critiques majeures envers la LStup, la sous-commission a élaboré un projet de révision des éléments constitutifs du délit (art. 19 Lstup), valable pour les trois variantes.

Lors de sa séance du 30 avril 1999, la CSSS-CN a décidé de demander au Conseil fédéral de mettre aussi en consultation ses trois variantes.

Les cinq variantes (CF1 et CF2, CSSS1, CSSS2 et CSSS3) portant sur la révision des dispositions pénales de la LStup (art. 19 ss) ont donc été mises en consultation.

1.2.2 Procédure de consultation

La procédure de consultation concernant la révision de la LStup et des dispositions des ordonnances relatives au chanvre a duré de septembre à décembre 1999. Ses résultats ont mis en évidence un large consensus à propos des propositions soumises par le Conseil fédéral⁵⁴. L'ancrage dans la loi des quatre piliers de la politique fédérale en matière de drogue, du traitement avec prescription d'héroïne et du renforcement du rôle directeur de la Confédération n'a pratiquement pas été contesté.

L'extension de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques à des substances engendrant la dépendance autres que les stupéfiants a été saluée quant à son principe par une large majorité des cantons, des partis et des organisations spécialisées. Toutefois, l'introduction dans la loi d'une définition plus large de la notion de «produit engendrant la dépendance» a été vivement combattue par les associations économiques de plusieurs branches (alcool, tabac, hôtellerie, restauration, commerce de détail et publicité).

En ce qui concerne les réponses aux diverses variantes concernant les dispositions pénales, on retiendra les éléments suivants: environ deux tiers des milieux consultés (dont 23 cantons, PDC, PRD, PSS) se sont prononcés en faveur d'une dépénalisation générale de la consommation de cannabis et de ses actes préparatoires. Les avis ont divergé quant aux mesures proposées pour la protection de la jeunesse, telles que l'introduction d'un âge limite pour la consommation de cannabis et le durcissement de l'art. 136 CP (remise de substances nocives à des enfants). En ce qui concerne la culture du chanvre, la fabrication et le commerce de ses produits, les milieux consultés (dont 18 cantons, PRD et PSS) ont été en majorité prêts à tolérer à certaines conditions (principe dit d'opportunité), voire à contrôler étatiquement, un marché des dérivés du cannabis. Partisans et adversaires de la dépénalisation de la consommation des stupéfiants autres que le cannabis et de ses actes préparatoire ont été à peu près aussi nombreux. Si l'on tient compte, parmi ces adversaires, des avis favorables au principe d'opportunité (comme le propose la variante CF2), la balance penche en faveur de la modification du statu quo.

Après répartition des avis selon les cinq variantes, on constate que les variantes du Conseil fédéral sont davantage retenues que les variantes de la CSSS-CN.

Le tableau suivant résume les propositions concernant les art. 19 ss, telles qu'elles ont été mises en consultation:

⁵⁴ Résultats de la procédure de consultation concernant la révision de la loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants (LStup) et la modification d'ordonnances en vue d'améliorer le contrôle de la culture du chanvre et du commerce des produits du chanvre, Département fédéral de l'intérieur, septembre 2000.

Variantes concernant les dispositions pénales de la LStup (art. 19 ss):

Faits	CSSS 1	CSSS 2	CSSS 3	CF 1	CF 2
Consommation <i>chanvre/cannabis</i>	permis	permis	opportunité	permis dès 18 ans	permis dès 18 ans
consommation <i>autres stup.</i>	permis	interdit	opportunité	permis dès 18 ans	opportunité
achat, détention, etc. <i>chanvre/cannabis</i>	permis	permis	opportunité	permis dès 18 ans	permis dès 18 ans
achat, détention, etc. <i>autres stup.</i>	permis	interdit	opportunité	permis dès 18 ans	opportunité
fabrication & commerce <i>chanvre/cannabis</i>	opportunité	opportunité	opportunité	opportunité	interdit
culture du chanvre <i>à des fins psychoactives</i>	opportunité	opportunité	opportunité	opportunité	autorisation obligatoire générale
culture du chanvre <i>à des fins industrielles</i>	permis	permis	permis	permis	permis annonce obligatoire

Concernant la révision des art. 19 ss, cantons et partis se sont exprimés ainsi:

Cantons

- 9 cantons se sont prononcés pour les variantes CF1/CSSS1,
- 9 cantons pour la variante CF2,
- 2 cantons pour la variante CSSS2,
- 6 cantons ne se sont prononcés pour aucune variante. Sur ces 6 cantons, 3 souhaitaient en rester au statu quo. Pour les 3 autres, aucune des solutions proposées n'était optimale (BL penchait pour la variante CSSS2, JU pour la CF2, mais pour la CF1 en ce qui concerne le cannabis, ZH pour la CF2)

Partis

Parmi les partis gouvernementaux, le PRD et le PSS ont penché pour une solution combinant la CF1 et la CSSS1, tandis que le PDC préférait la CF2. L'UDC souhaitait en rester au statu quo.

Dans l'ensemble, la variante CF1 a été préférée. Seuls 3 cantons et l'UDC se sont prononcés en faveur du maintien du statu quo.

1.2.3 Points forts de la révision

1.2.3.1 Intégration dans la loi du modèle des quatre piliers

La révision prévue comporte un nouvel article fixant les buts prioritaires de la politique fédérale en matière de stupéfiants. Cet article vise à accroître l'efficacité de la politique poursuivie en assurant une coordination cohérente entre toutes les mesures prises à cet effet et entre tous les intervenants (cf. ch. 1.1.3.1). Outre ces objectifs, il s'agit également d'ancrer dans la loi le principe des quatre piliers et d'y introduire les dispositions relatives à la prévention, à la thérapie et à la réduction des risques. Les dispositions relatives à la fabrication, les dispositions pénales ainsi que certaines dispositions d'application (p. ex. art. 29d) ont été partiellement réunies et remaniées dans le cadre du domaine de la répression et du contrôle. Les mesures relevant de chacun des quatre piliers ont donc désormais une base légale et sont érigées en principe à l'art. 1a.

Cette révision suit les recommandations de la commission Schild, qui préconise une stratégie équilibrée, reposant sur quatre piliers complémentaires, pour le développement d'une politique fédérale progressiste en matière de drogue. Tous les cantons se sont prononcés en faveur du principe des quatre piliers dans la loi, comme le propose la commission Schild. Ce principe est également largement soutenu parmi les autres milieux consultés et n'est refusé que par quelques adeptes minoritaire d'une politique strictement axée sur l'abstinence.

1.2.3.2 Prévention et traitement des troubles liés à l'addiction: approche globale intégrant prévention, thérapie et réduction des risques

La proposition d'introduire une nouvelle définition applicable à toutes les substances engendrant la dépendance a soulevé de vives critiques du côté des associations économiques des branches suivantes: alcool, tabac, hôtellerie, restauration, commerce de détail et publicité. Vu ces réactions, l'idée d'une telle définition et le durcissement de l'art. 136 CP (remise de substances nocives à des enfants) ont été abandonnés. En conséquence, la déclaration des produits, la publicité et les autres restrictions en matière de vente d'alcool et de tabac resteront réglées en dehors de la LStup, qui continuera de s'appliquer exclusivement aux opérations en relation avec les stupéfiants et les substances psychotropes.

L'idée d'une politique globale en matière de dépendance ayant reçu un large appui, notamment du côté des cantons et des spécialistes de la dépendance, la révision en tient compte malgré tout. Mais l'élargissement du champ d'application se limite aux mesures prévues au chapitre 1a en matière de prévention, de thérapie et de réduction des risques. L'objectif est de prévenir et de traiter les troubles liés à l'addiction et leurs conséquences, quelle que soit la substance à l'origine de la dépendance. En adaptant la loi à la pratique actuelle de l'assistance aux toxicomanes, on tient compte du fait que le problème de la dépendance ne se résume pas uniquement à la substance consommée, mais intègre d'autres facteurs comme les prédispositions, l'environnement et le comportement du consommateur.

Cette réglementation répond enfin aux deux interventions parlementaires en suspens qui exigent une loi globale sur la prévention des dépendances (cf. ch. 1.2.4).

En tant que telles, les opérations en rapport avec les substances engendrant la dépendance continuent d'être réglementées par les lois correspondantes. De ce fait, les autres chapitres de la LStup s'appliquent uniquement aux stupéfiants et aux substances psychotropes, tandis que l'alcool⁵⁵ et le tabac⁵⁶ sont régis respectivement par la loi sur l'alcool et la loi sur les denrées alimentaires.

1.2.3.3 Assise légale définitive pour le traitement avec prescription d'héroïne

Admise à des fins thérapeutiques, l'héroïne doit être radiée de la liste des substances interdites (actuel art. 8, al. 1, let. b, LStup). Elle est ainsi mise sur pied d'égalité avec les autres substances de substitution utilisées à des fins thérapeutiques, telles que la morphine ou la méthadone. La prescription, la remise et l'administration de ces substances font l'objet d'une autorisation octroyée par les cantons, conformément à l'art. 3e, al. 1. Dans le cas de l'héroïne, les cantons seront donc davantage intégrés dans le contrôle de la prescription, de la remise et de l'administration d'héroïne. Par rapport aux autres médicaments de substitution, l'héroïne gardera néanmoins son statut particulier et la Confédération maintiendra également une surveillance particulière dans ce domaine. L'autorisation de gérer une institution correspondante continuera d'être octroyée par la Confédération, qui doit assurer un contrôle et une surveillances adéquats en vertu des conventions internationales. La prescription médicale d'héroïne restera réglée en détail dans une ordonnance fédérale. La révision de la LStup n'entraînera aucun changement au niveau des conditions de prescription définies en 1998 et 1999 par l'arrêté fédéral sur la prescription médicale d'héroïne⁵⁷ et l'ordonnance correspondante.

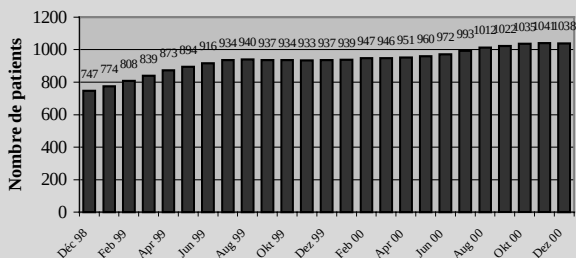
Grâce à ces conditions restrictives, l'augmentation du nombre de patients est à la fois lente et très contrôlée, comme le démontrent les chiffres suivants:

⁵⁵ En date du 7 décembre 2000, le DFI a mis en consultation diverses ordonnances dans le domaine des denrées alimentaires. L'une des propositions a trait à l'interdiction générale de remettre de l'alcool aux jeunes (jusqu'à 16 ou 18 ans selon la teneur en alcool).

⁵⁶ L'interdiction de remettre du tabac aux mineurs est également à l'examen. La consultation relative au programme de prévention du tabagisme pour les années 2001 à 2005 a eu lieu durant l'été 2000. L'évaluation des résultats mettra en lumière les dispositions légales à adapter dans le domaine du tabac.

⁵⁷ RO 1998 2293 du 9 octobre 1998.

Evolution de la prescription médicale d'héroïne 12/98 - 12/00



A la fin de 1998, 747 patients suivaient un traitement avec prescription d'héroïne. Ce nombre est passé à 937 à la fin de 1999, puis à 1038 à la fin de 2000⁵⁸. Quant au nombre de centres de traitement, il est passé de 16 (fin 1998) à 20 au cours de l'année 2000.⁵⁹

Les craintes d'une augmentation non maîtrisable des traitements avec prescription d'héroïne se sont révélées non fondées. En maintenant le cadre actuel et en assurant un contrôle sérieux et une surveillance rigoureuse, il sera possible de maîtriser à l'avenir également la qualité et le nombre de traitements.

1.2.3.4 Protection de la jeunesse

Les deux propositions les plus contestées du projet de révision mis en consultation (âge limite fixé à 18 ans pour la dépénalisation de la consommation de stupéfiants, durcissement de l'interdiction de remettre des substances nocives aux enfants selon art. 136 CP) avaient laissé plusieurs questions en suspens. Comme on l'a vu, le durcissement de l'art. 136 CP a déclenché de vives critiques parmi les associations économiques. La pénalisation de la consommation pour les jeunes a aussi été partiellement mise en question.

En conséquence, d'autres mesures efficaces ont été envisagées par un groupe de travail constitué de spécialistes en prévention, en droit pénal et en droit civil ainsi que de représentants des tribunaux de mineurs et des commissions fédérales de la jeunesse, de la famille et des problèmes de drogue. Ce groupe a analysé en détail les possibilités d'instaurer une protection efficace de la jeunesse, sans se limiter aux

⁵⁸ A titre de comparaison: 16 000 patients sont traités à la méthadone, 1800 patients suivent une thérapie résidentielle visant l'abstinence, 2000 à 3000 suivent un traitement ambulatoire sans substitution. Au total, plus de 20 000 personnes dépendantes (y compris les bénéficiaires de la prescription médicale d'héroïne) suivent une thérapie.

⁵⁹ Cf. à ce propos aussi le rapport concernant le traitement avec prescription d'héroïne en 1999, adressé par l'OFSP au Conseil fédéral, 13 septembre 2000.

dispositions pénales. Il est parti de l'hypothèse que la consommation de cannabis serait dépénalisée, la vente de dérivés du cannabis partiellement tolérée, à certaines conditions, et la consommation de drogues dites dures interdite. Le groupe de travail est parvenu aux conclusions qui suivent.

Les mesures visant à protéger la jeunesse doivent avoir pour but principal la protection des jeunes contre la consommation et l'abus de substances engendrant la dépendance ainsi que contre les comportements des personnes dépendantes. Cet objectif doit être pris en considération dans l'application de la LStup.

Pour concrétiser cet objectif, il faut mettre en place les mesures nécessaires au signalement et à l'intervention précoces et au renforcement de la prévention, en particulier auprès des enfants et des adolescents.

De surcroît, il faut transmettre le message politique selon lequel la consommation de cannabis demeure indésirable même si elle n'est plus pénalisée. Il s'agit en premier lieu de venir en aide aux jeunes particulièrement exposés et de sanctionner plus sévèrement les trafiquants.

La dépénalisation de la consommation de stupéfiants ne doit pas être liée à une limite d'âge: selon la majorité du groupe de travail, il faut supprimer la pénalisation de la consommation de stupéfiants pour les jeunes de moins de 18 ans (cf. expertise Killias, ch. 1.2.1.2.2). L'argumentation repose sur le fait qu'il n'est pas possible de justifier de manière crédible le traitement inégal des jeunes et des adultes du point de vue pénal. En outre, le droit pénal, en particulier le droit pénal des mineurs, n'a pas pour objectif d'assumer une fonction relevant de la prévention sanitaire. Les possibilités du droit pénal et des autorités pénales ne conviennent que partiellement au signalement précoce des jeunes particulièrement exposés. Selon la minorité du groupe, la pénalisation de la consommation de cannabis en dessous d'un certain âge doit être maintenue, précisément afin que la menace d'une sanction dissuade les jeunes de se lancer dans la consommation de drogues. Toujours selon cette minorité, ce serait aussi le moyen de signaler les jeunes en situation à risque.

Signalement précoce des jeunes particulièrement exposés et prévention secondaire: partant de ces réflexions, le groupe de travail propose entre autres que les autorités et les professionnels des domaines éducatif, social, sanitaire et policier puissent annoncer les jeunes particulièrement exposés à des institutions de traitement ou de prise en charge afin d'évaluer leur cas et de leur fournir, au besoin, un encadrement. Ces professionnels sont en effet les premiers à pouvoir constater quels sont les jeunes dont la consommation de drogue devient problématique.

L'OFSP poursuit actuellement un projet de recherche visant à tester différentes approches pratiques en matière d'intervention précoce. Les résultats de ces projets pilotes font l'objet d'une évaluation scientifique (projet supra-f). L'objectif de ce projet est de déterminer quelles sont les approches les plus efficaces et d'en recommander la généralisation.

Durcissement des dispositions sanctionnant les personnes qui remettent des stupéfiants à des mineurs de moins de 16 ans: les sanctions applicables dans de tels cas doivent devenir plus sévères.

Les propositions du groupe de travail ont été largement reprises dans le projet de révision.

1.2.3.5 Dispositions pénales

1.2.3.5.1 Dépénalisation de la consommation de cannabis

La dépénalisation de la consommation de cannabis et de ses actes préparatoires doit permettre d'éviter la stigmatisation des consommateurs, en particulier des jeunes. Cette mesure tient compte du fait que le cannabis a un potentiel de risque et de dépendance nettement moins grand que l'héroïne, la cocaïne et les amphétamines, mais aussi moins grand que l'alcool et le tabac. Par ailleurs, le cannabis est entré dans les mœurs sociales d'une partie non négligeable de la population⁶⁰.

La dépénalisation de la consommation de cannabis et de ses actes préparatoires supprime le devoir de poursuivre les consommateurs de cannabis. De cette manière, les autorités judiciaires et la police sont déchargées des délits mineurs et l'application du droit est à nouveau uniforme dans tous les cantons.

Cette dépénalisation doit être associée au message que la consommation de substances psychoactives n'est jamais sans risque. Il s'agit d'expliquer que les substances psychoactives, comme c'est déjà le cas pour les autres substances légales, ne sont pas un moyen adéquat pour maîtriser des problèmes personnels. La diffusion de ce message sera assurée par des campagnes nationales et d'autres mesures préventives.

Il s'agit de prévenir tout abus de consommation, non seulement chez les jeunes mais chez tous les consommateurs, à partir du moment où ces abus perturbent l'épanouissement de la personnalité ou entrent en conflit avec les besoins et les droits des non-consommateurs. Il faut donc simultanément mettre en place et développer l'offre de signalement précoce et de conseil.

1.2.3.5.2 Restriction de l'obligation de poursuivre certaines infractions

Un nouvel art. 19d introduit le principe selon lequel le Conseil fédéral peut fixer des priorités en matière de poursuite pénale. Si le Conseil fédéral fait usage de cette possibilité, il s'ensuit une limitation de l'obligation de poursuivre. C'est d'ailleurs déjà une réalité dans beaucoup de domaines. En Suisse, de nombreux cantons connaissent plusieurs formes d'appréciation en matière de poursuite. Au demeurant, ce pouvoir d'appréciation est prévu par le code pénal à divers art. (art. 66^{bis}, 172^{ter}, 322^{octies} CP). Dans les pays qui connaissent l'obligation de poursuite, la tendance est à la flexibilisation; à l'inverse, de nombreux pays ne connaissent aucun devoir formel de poursuite ont été amenés à structurer la marge de manœuvre des procureurs par des directives. Dans la mesure où plusieurs procureurs travaillent au sein de la même autorité, la nécessité d'une coordination ne fait aucun doute. Dans certains cantons, les procureurs généraux ont même établi de véritables «manuels» à l'intention des procureurs de district. La tolérance d'une zone grise dans le domaine de la drogue n'est pas non plus une spécificité néerlandaise: rares sont les pays qui pratiquent la tolérance zéro dans ce domaine. En revanche, le modèle néerlandais a pour particularité d'établir un système de tolérance pour les délits en rapport avec les stupéfiants⁶¹. Du

⁶⁰ Rapport sur le cannabis, p. 37.

⁶¹ Cf. à ce propos l'article de Martin Killias, paru sous le titre «Entkriminalisierung oder Einschränkung der Strafverfolgungspflicht», *Revue pénale suisse* 115 (1997), 94-109.

point de vue de la protection voulue par l'art. 164, al. 1, Cst. (c'est-à-dire la garantie d'une loi formelle), la solution proposée ne contrevient pas à l'état de droit et correspond à la pratique actuelle de nombreux cantons. En effet, on constate une réduction visible du nombre des poursuites à l'encontre des consommateurs dans certains cantons. Il existe donc bel et bien un pouvoir d'appréciation considérable en matière de poursuite pénale – *praeter legem* en quelque sorte –, ce qui n'est toutefois pas sans risque (délit d'entrave à l'action pénale selon art. 305 CP) pour la police et les autorités judiciaires.

En Suisse, la question de l'appréciation en matière de poursuite a été évoquée presque exclusivement pour savoir si les autorités judiciaires peuvent ne pas poursuivre un comportement sanctionné par le code pénal. Selon la jurisprudence récente⁶², les cantons peuvent agir ainsi dans des cas isolés, lorsque des motifs objectifs le justifient ; mais ils ne sauraient en aucun cas échapper au droit fédéral en introduisant des règles générales restrictives en matière de poursuite pénale⁶³. Bien que la procédure pénale soit du ressort des cantons, ceux-ci ne seraient donc guère habilités à édicter des dispositions du type de celles qui ont été proposées. Dans la mesure où le législateur fédéral édicte lui-même de telles dispositions, les restrictions de l'obligation de poursuivre n'entrent plus en conflit avec la législation fédérale. Cela ne pose pas de problème non plus du point de vue de la réserve légale ou de l'interdiction de l'arbitraire⁶⁴ (art. 9 Cst.), d'autant qu'une réglementation écrite des principes régissant les restrictions de l'obligation de poursuivre augmente précisément la transparence et par conséquent la prévisibilité de l'intervention étatique.

Les art. 19e et 19f du présent projet décrivent les actes délictueux auxquels la restriction de l'obligation de poursuivre peut s'appliquer.

Il s'agit de la consommation de stupéfiants (art. 19e) et des opérations en rapport avec les dérivés du cannabis (art. 19f). Dans les deux cas de figure, une poursuite pénale peut s'avérer inadéquate dans certaines conditions. Il se pourrait aussi que, dans certains cas, les mesures pénales ne permettent pas d'atteindre les objectifs fixés par la loi aux art. 1 et 1a, soit pour cause d'inefficacité, soit pour cause de disproportionnalité.

Toutefois, ces deux cas de figure ne doivent pas être matériellement traités comme une exception du point de vue du droit pénal: il faut d'une part conserver une certaine flexibilité pour réagir à l'évolution rapide du marché de la drogue et des groupes concernés. D'autre part, il faut clairement dire que l'Etat n'entend pas légaliser, ni approuver de manière générale ces infractions, mais qu'une poursuite pénale peut dans certaines conditions apparaître comme disproportionnée par rapport à d'autres infractions plus graves, et qu'on peut par conséquent y renoncer. Grâce à cet échelonnement des priorités, le législateur suisse entend intervenir pénalement là où l'effet est le plus grand.

Cette optique est compatible avec les conventions internationales (cf. ch. 5).

Le Conseil fédéral est conscient qu'il reste encore quelques questions à régler dans le domaine de l'exécution, questions qui devront être clarifiées lors de l'introduction de la limitation de l'obligation de poursuivre.

⁶² Cf. ATF 119 IV 92 cons. 3b.

⁶³ Cf. à ce propos Bernhard Sträuli, «La jurisprudence récente du Tribunal fédéral en matière de procédure pénale - Thèmes choisis», *Revue pénale suisse* 114/1 (1996), 60-75.

⁶⁴ comme indiqué dans la note 3 de l'ATF cité (cons. 3b).

1.2.3.6 Renforcement du rôle de la Confédération

Conformément au projet de révision, la Confédération voit son rôle renforcé dans le domaine de la coordination et du soutien des mesures prises par les cantons. Il s'agit là d'une exigence exprimée à plusieurs reprises dans le cadre de la consultation relative au rapport Schild (cf. ch. 1.2.1.1) et confirmée lors de la consultation à propos de la présente révision. La Confédération a près de dix ans d'expérience en matière de coordination des mesures correspondant aux quatre piliers. Il est donc logique de donner une assise légale au rôle moteur de la Confédération (cf. commentaire concernant l'art. 3h).

1.2.4 Classement des interventions parlementaires

Peuvent être classées les interventions parlementaires suivantes, qui demandent une révision de la LStup:

- 87.232 Motion loi sur les stupéfiants, Révision (Commission de la santé publique et de l'environnement, CN 26.9.90, CE 26.9.91): cette motion émane de la Commission fédérale pour la santé et l'environnement, qui demande une révision de la LStup et d'autres mesures légales éventuellement nécessaires dans le domaine de la lutte contre la drogue.
- 89.371 Postulat Répression des passeuses de drogue (CN 23.6.89, Schmid Peter): il s'agit d'éviter que les passeuses de drogue agissant par détresse sociale ne soient condamnées à des peines exagérément élevées, mettant par trop l'accent sur les quantités de drogue convoyées.
Cf. à ce propos les commentaires concernant l'art. 19, al. 4, let. b, ch. 2.2.8.3.
- 90.411 Postulat Politique coordonnée de la drogue (CE 2.10.90, CN 2.10.91, Bühler): ce postulat demande une révision de la LStup afin de développer les mesures de prévention en collaboration avec les cantons dans le but de prévenir la consommation de drogue, d'améliorer la prise en charge des personnes dépendantes en vue, à long terme, de désaccoutumance, d'intensifier la lutte contre le trafic de stupéfiants et de développer la collaboration internationale pour la lutte contre la production et le commerce de stupéfiants.
- 92.3116 Postulat Révision de la loi sur les stupéfiants (CE 8.10.92, Onken): le Conseil fédéral est invité à remettre en question sa politique restrictive et à libéraliser judicieusement le régime de la LStup, notamment au vu de l'urgente nécessité de dépénaliser la consommation et d'introduire la prescription médicale de drogues.
- 94.3423 Postulat Politique de la drogue. Pour une généralisation de la solution des médiateurs scolaires en Suisse (CN 21.3.96, Comby): ce postulat demande que la Confédération encourage et soutienne financièrement la mise en place de médiateurs scolaires, en collaboration avec les cantons et les communes, à titre de mesure préventive.

Ce postulat va dans le sens de la prévention renforcée telle que l'entend la présente révision. Ce genre de projets sera encouragé [art. 1a, al 2 (nouveau) et art. 3c]. Cette possibilité existe d'ailleurs déjà en vertu du droit actuel. La solution des médiateurs scolaires a été soutenue de 1991 à 1998 par l'Office fédéral de la santé publique, tant au niveau financier qu'au niveau des compétences.

- 94.3579 Postulat Politique suisse de la drogue (CE 14.3.95, Momioli, CN 13.6.96): le Conseil fédéral est prié de développer une stratégie différenciée en matière de drogue, compte tenu du potentiel de risque spécifique à chaque stupéfiant.

La dépénalisation de la consommation de cannabis et la restriction de l'obligation de poursuivre la consommation de tous les stupéfiants autres que le cannabis permettent un traitement différencié selon les substances considérées. Il est en outre prévu de mandater une expertise analogue au rapport de Bernard Roques, «La Dangerosité des drogues»⁶⁵; dans le but de classer les substances engendrant la dépendance d'après leur potentiel de risque sanitaire.

- 97.3515 Postulat Service de contact téléphonique pour les consommateurs de drogues (CN 4.3.99, Schmied): mise en place d'une permanence téléphonique 24 h sur 24.

Il ne s'agit pas d'un postulat à transposer dans la loi. La révision proposée, qui introduit le principe des quatre piliers, et développe la prévention, le conseil et la prise en charge, fournit la base légale nécessaire pour que les cantons et avant tout la Confédération puissent mettre en œuvre de tels projets, à l'échelle nationale si nécessaire.

- 95.3077 Postulat Politique en matière de drogue. Révision de la législation (CSSS, CE 17.9.96): ce postulat reprend l'initiative émanant du canton de Soleure (92.312) et demande au Conseil fédéral d'examiner la légalisation de la consommation de stupéfiants et le développement de la prévention dans le cadre des prochains travaux législatifs (correspond aux points 1 et 3 de l'initiative cantonale).

Peuvent être classées les interventions suivantes, qui demandent l'introduction d'une loi sur la prévention de la toxicomanie:

- 91.3030 Postulat Loi sur la prévention de la toxicomanie (CN 21.6.91, Neukomm): ce postulat demande la création d'une loi sur la prévention et l'encadrement des personnes dépendantes, visant à établir un système national de prévention des dépendances.

- 93.3673 Motion Loi sur la prévention de la toxicomanie: une loi en faveur de la santé (CN 6.10.94, CE 14.3.95): cette motion a été déposée le 17 décembre 1993 par le groupe démocrate-chrétien. Le but de cette loi est d'introduire une prévention globale de la toxicomanie: l'accent ne porte pas sur les substances engendrant la dépendance, mais sur la dé-

⁶⁵ Cf. note 38.

pendance elle-même et ses causes. Dans ses thèses sur la politique de la drogue (Thèses du parti démocrate chrétien sur la politique en matière de drogue, Berne, octobre 1993), le PDC demande en outre que la LStup soit remplacée par une loi sur la prévention de la toxicomanie afin d'instaurer une politique globale face au problème de la dépendance et à ses conséquences sanitaires et sociales. La coordination de la prévention, de la thérapie, du contrôle, de la lutte et de la recherche est une tâche à confier à la Confédération.

Ces deux interventions sont concrétisées dans la mesure où le projet de révision prévoit des mesures pour la prévention et le traitement des troubles liés à l'addiction au niveau des trois piliers que sont la prévention, la thérapie et la réduction des risques

Peuvent être classées les interventions suivantes, qui concernent la culture et le commerce du cannabis ainsi que l'amélioration du contrôle de ces opérations:

99.3621 Postulat Plantations de cannabis (CN 30.11.00, Simoneschi Chiara): ce postulat demande au Conseil fédéral d'intervenir sans délai pour empêcher les abus dans le domaine de la culture par métier et du commerce de cannabis comme stupéfiant et pour améliorer les contrôles dans ce domaine.

Ce postulat peut être classé, étant donné que l'ordonnance relative à la restriction de l'obligation de poursuivre définira en détail les conditions dans lesquelles la culture par métier et le commerce de cannabis ne seront pas poursuivis. Un système de contrôle (p. ex. annonce obligatoire des cultures de cannabis utilisé comme stupéfiant ou destiné à des fins industrielles) doit permettre de lutter plus efficacement contre les abus (p. ex. exportations de cannabis).

99.3657 Postulat Plantations de cannabis (CE 7.3.00, Lombardi): ce postulat demande au Conseil fédéral d'intervenir sans délai pour empêcher tout abus dans le domaine de la culture par métier et du commerce de cannabis utilisé comme stupéfiant et pour améliorer les contrôles dans ce domaine.

Ce postulat peut être classé pour les mêmes motifs que le précédent.

Deux initiatives cantonales en suspens vont dans le même sens en ce qui concerne la culture et le commerce de cannabis:

99.302 Initiative du canton de Bâle-ville: Loi sur les stupéfiants. Produits dérivés du cannabis (CN 4.10.99, CE 7.3.00): cette initiative demande de supprimer dans la LStup toute réglementation des dérivés du cannabis, de mettre le commerce de ces dérivés sous contrôle étatique et de prendre les mesures nécessaires pour assurer la protection de la jeunesse.

98.300 Initiative du canton de Zurich. Nouvelle réglementation pour les produits à base de cannabis (CN 4.10.99, CE 7.3.00): cette initiative demande également que la LStup ne fasse plus mention des dérivés du cannabis, et que soient instaurés en parallèle un contrôle de qualité, une distribution officielle et des mesures appropriées pour assurer la protection de la jeunesse.

Il convient de mentionner encore à ce sujet la pétition de la Communauté nationale de travail sur la politique de la drogue (CPD), déposée le 8 juin 1999 avec 11 739 signatures. Cette pétition demande la dépénalisation de la consommation et de ses actes préparatoires pour tous les stupéfiants. Le Conseil national et le Conseil des Etats ont décidé, le 23 juin et le 5 octobre 2000, de transmettre respectivement la pétition et une partie de celle-ci au Conseil fédéral afin qu'il en prenne connaissance.

Durant la session des jeunes de 1996, sept résolutions ont été déposées concernant les stupéfiants et les dépendances. Elles demandent l'introduction définitive de la remise contrôlée de drogues dures, le renforcement simultané de la lutte contre le trafic de drogue, le développement des programmes d'occupation visant à réduire le nombre de rechutes, l'introduction d'une journée nationale annuelle pour la prévention des dépendances, le lancement d'un symbole de ralliement à une vie sans dépendance, la légalisation des dérivés du cannabis sous contrôle étatique, la publication d'un bulletin visant à informer la population sur l'avancement des connaissances en matière de drogue au niveau international.

2 **Partie spéciale**
Commentaire relatif à la loi dans son ensemble

2.1 Articulation de la de loi

La structure générale de la LStup est conservée. Les chapitres de la LStup sont réorganisés et en partie pourvus d'un nouveau titre. Les nouvelles dispositions figurent aux art. 1 et 1a ainsi qu'au chap. 1a, qui définit les trois piliers (prévention, thérapie et réduction des risques) ainsi que les mesures de coordination, de recherche, de formation et d'assurance qualité. Les réglementations de détail concernant les tâches d'application de la Confédération et des cantons sont réunies au ch. 5. L'ancien chapitre intitulé «Office central» est supprimé et intégré dans la nouvelle section «Tâches de la Confédération».

2.2 Commentaire article par article

2.2.1 Buts (art. 1) (nouveau)

Jusqu'à présent, la LStup ne comportait aucun article définissant ses buts généraux. Bien qu'il ne s'agisse pas là d'une nécessité juridique, il apparaît judicieux de formuler les buts poursuivis par la LStup dans un article liminaire. Ces buts, d'importance égale, doivent être conciliés dans toute la mesure du possible. Ces buts ont fait l'objet d'un large débat depuis plusieurs années déjà, en particulier dans le cadre des votations sur les initiatives «Jeunesse sans drogue» et «Pour une politique raisonna-

ble en matière de drogue» (Droleg). Le refus de ces initiatives⁶⁶ confirme que les buts poursuivis par la politique fédérale en matière de drogue recueillent l'assentiment général de la population.

L'article sur les buts traduit l'approche globale qui préside à la nouvelle LStup en matière de santé individuelle et de santé publique. Cette approche est centrée sur les troubles liés à l'addiction qui non seulement représentent une menace pour la santé de l'individu, mais aussi peuvent avoir des conséquences pour la société (santé publique, ordre public et sécurité, économie). Cette approche globale clarifie l'interprétation et est à la base même du principe des quatre piliers et de la politique suisse en matière de drogue.

L'al. 1 exprime les buts généraux et les idées-force du projet de loi: protection contre les conséquences dommageables aux plans sanitaire et social des troubles psychiques et comportementaux liés à l'addiction, maintien de l'ordre public et de la sécurité, lutte contre les actes criminels.

Comme nous l'avons mentionné au ch 1.2.3.2, le présent projet de révision renonce à une définition générale de la notion de substances engendrant la dépendance; par contre, elle introduit la notion de troubles liés à l'addiction pour la prévention, la thérapie et la réduction des risques. Cette notion est issue de la Classification internationale des maladies (CIM-10), établie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁶⁷ de l'ONU. La CIM est devenue la référence internationale en matière de diagnostic. Cette classification est utilisée dans de nombreux domaines relevant de l'épi-démiologie ainsi que pour de nombreuses tâches administratives. On citera notamment les analyses de l'état de santé de certaines catégories de la population, la surveillance de l'incidence et de la prévalence de certaines maladies et d'autres problèmes sanitaires en rapport avec d'autres variables telles que les caractéristiques ou l'environnement des personnes concernées. Ainsi, la définition de la dépendance grave, critère d'admission des patients à la prescription médicale d'héroïne, est en fait déjà reprise de la CIM-10⁶⁸.

On renonce sciemment dans ce domaine à la notion de maladie, étant donné que les troubles liés à l'addiction donnent lieu à de multiples tableaux cliniques se rapportant à l'usage de substances engendrant la dépendance. Ces troubles se manifestent pour toutes les substances, quels que soient leur statut juridique et la facilité avec laquelle on peut s'en procurer, qu'elles soient médicalement prescrites ou non et qu'il y ait polyconsommation ou non.

La CIM-10⁶⁹ définit les troubles psychiques et comportementaux provoqués par l'alcool (F10), les opiacés (F11), les dérivés du cannabis (F12), les sédatifs et les hypnotiques (F13), la cocaïne (F14), d'autres stimulants, y compris la caféine (F15), les hallucinogènes (F16), le tabac (F17), les solvants volatils (F18), la consommation multiple de substances psycho-actives et l'utilisation d'autres substances psycho-actives (F19):

⁶⁶ Cf. à ce propos ch. 1.1.5.3.

⁶⁷ L'édition originale anglaise a été publiée en 1993 par l'OMS sous le titre «International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision», Genève, OMS, vol. 2, 1993.

⁶⁸ L'ordonnance du 8.3.1999 sur la prescription médicale d'héroïne (RS 812.121.6) définit à l'art. 2, al. 3, la notion de personne gravement dépendante sur la base de la CIM-10.

⁶⁹ Classification internationale des troubles mentaux, CIM-10 chapitre V, Verlag Hans Huber, Berne, Göttingen, Toronto, 1991, chapitres F10-F19 Troubles mentaux et comportement dus aux aux psychotropes

- .0 Intoxication aiguë
- .1 Utilisation nocive pour la santé
- .2 Syndrome de dépendance
- .3 Syndrome de sevrage
- .4 Syndrome de sevrage avec délirium
- .5 Trouble psychotique
- .6 Syndrome amnésique
- .7 Trouble résiduel ou psychotique de survenue tardive
- .8 Autres troubles psychiques ou comportementaux
- .9 Troubles psychiques et comportementaux sans précision.

L'al. 2 définit les mesures visant à atteindre les buts fixés à l'al. 1. La lutte contre les conséquences des troubles liés à l'addiction a désormais une valeur égale contrôle des stupéfiants et des précurseurs. Dans les cas où les conséquences des troubles liés à l'addiction ne peuvent être évitées, la prise en charge des personnes concernées doit être possible.

2.2.2 Le principe des quatre piliers (art. 1a) (nouveau)

Al. 1: la loi définit ici le modèle des quatre piliers, à la base de la stratégie nationale visant à réduire les problèmes liés à la drogue en Suisse. Ces quatre piliers sont la prévention, la thérapie et les mesures de réinsertion, la réduction des risques et l'aide à la survie, ainsi que la répression et le contrôle. Le chap. 1a comprend les dispositions relatives à chacun de ces piliers, sauf le contrôle et la répression qui sont réglés comme jusqu'à présent aux ch. 3 et 4. En ce qui concerne la répression, de nombreux domaines sont réglementés dans d'autres lois⁷⁰, p. ex. dans la loi fédérale du 7 octobre 1994 sur les offices centraux de police criminelle, qui autorise la Confédération à gérer un office central de lutte contre le crime organisé, ou dans le code pénal (dispositions pénales sur le blanchiment d'argent et le crime organisé).

Outre les mesures prévues par la LStup et les lois susmentionnées, il existe encore d'autres dispositions soutiennent les objectifs visés en matière de drogue à l'art. premier (p. ex. loi sur le travail⁷¹, loi sur la formation professionnelle⁷²).

2^e al.: la LStup met ici l'accent sur la protection de la jeunesse, en raison notamment, de la dépénalisation de la consommation de cannabis et de la restriction de l'obligation de poursuivre pour la consommation d'autres stupéfiants. La situation des adolescents doit être particulièrement examinée et prise en compte pour chaque mesure. Etant donné son importance, cet aspect est introduit déjà à l'art. 1a. D'autres mesures concrètes de protection de la jeunesse figurent dans les articles suivants (en particulier les art. 3c, al. 2; 19a; 19f, al. 1, let. a).

⁷⁰ Cf. ch. 1.1.3.2

⁷¹ RS 822.11

⁷² RS 412.10

Cet alinéa a été introduit sur recommandation du groupe d'experts chargé d'analyser les mesures pour une protection efficace de la jeunesse (cf. ch 1.2.3.4).

2.2.3 Définitions (art. 2)

La plupart des dispositions figurant à l'art. 2 de la loi en vigueur ont été abrogées ou reprises dans les tâches de la Confédération et des cantons. Ces derniers demeurent compétents pour le contrôle des stupéfiants auprès des professionnels de la santé, des établissements hospitaliers et des autres institutions sanitaires. Le contrôle des stupéfiants, qui relève actuellement de l'Office fédéral de la santé publique, sera dorénavant assuré par l'Institut suisse des produits thérapeutiques (ISPT) (cf. commentaire relatif à la loi sur les produits thérapeutiques, ch. 2.3.1).

Ces définitions reprennent en substance les art. 1 et 3 de la loi en vigueur, mais sont toutefois mieux structurées et plus compréhensibles. Comme dans la loi en vigueur, elles s'appuient sur la terminologie des conventions internationales.

Al. 1: cet alinéa correspond à l'art. 1, al. 1, de la loi en vigueur. Le chanvre est considéré comme stupéfiant, conformément à la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants⁷³ (art. 1, al. 1, let. b et j, en liaison avec le tableau I).

Al. 2: cet alinéa correspond à l'art. 1, al. 3, de la loi en vigueur et définit les substances psychotropes.

Al. 3: les substances psychotropes sont assimilées aux stupéfiants comme dans la législation actuelle, notamment en ce qui concerne les dispositions pénales. L'art. 19 s'applique p. ex. aussi à celui qui vend des substances psychotropes sans y être autorisé. Les conséquences pénales dépendent de la classification de la substance psychotrope concernée dans les listes correspondantes du Département fédéral de l'intérieur⁷⁴.

La différence entre stupéfiants et substances psychotropes intervient au niveau du contrôle prévu par le droit d'application. Les stupéfiants sont soumis sans restriction à l'ensemble des dispositions relatives au contrôle, tandis que certaines substances psychotropes ne sont pas soumises à toutes les prescriptions de contrôle (et peuvent p. ex. être délivrées en petites quantités sans ordonnance médicale).

Al. 4: la définition des précurseurs, formulée jusqu'à présent à l'art. 3 de l'ordonnance sur les précurseurs⁷⁵, figure désormais dans la loi.

Al. 5 et 6: les notions de substances et de préparations sont désormais aussi définies dans la loi et constituent le cadre légal pour l'établissement des listes de stupéfiants, de psychotropes et de précurseurs. Conformément au commentaire de l'ONU concernant l'art. 1, let. e, de la Convention unique du 21 février 1971 sur les psychotropes, la notion de substance psychotrope englobe également des substances naturelles telles que plantes ou champignons, bien qu'aucune substance de ce genre ne figure dans les listes correspondantes de la Convention unique. Au demeurant, les champignons sont aujourd'hui déjà assimilés à des plantes par la LStup en vigueur (cf. art. 5

⁷³ RS 0.812.121.0

⁷⁴ Cf. ATF 124 IV 286 ss, en particulier le considérant 1

⁷⁵ Ordonnance sur les précurseurs et autres produits chimiques utilisés pour la fabrication de stupéfiants et de substances psychotropes (ordonnance sur les précurseurs, OPrec; RS 812.121.3)

LStup⁷⁶). Ces définitions correspondent donc à l'interprétation du droit et à la pratique actuelles.

Les stupéfiants et les psychotropes prêts à l'emploi correspondent aux «médicaments prêts à l'emploi» de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT). Cette notion englobe donc le produit prêt à l'utilisation, l'emballage et la notice d'emballage, par opposition aux matières premières et aux produits intermédiaires, qui font partie des «substances».

Al. 7: jusqu'à présent, la liste des substances et des préparations était établie par l'OFSP, étant donné qu'on voulait pouvoir réagir rapidement à l'apparition de toute nouvelle substance. Désormais, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) est chargé de consigner dans une ordonnance la liste des stupéfiants, des psychotropes et des précurseurs. Ce transfert de compétence se justifie dans la mesure où l'inscription d'une substance dans une telle liste entraîne des conséquences importantes et où une telle décision doit désormais être légitimée au niveau départemental. La rapidité des réactions législatives n'en souffrira pas, étant donné que le DFI suit en principe les recommandations des organisations internationales compétentes.

De surcroît, la nouvelle LPT attribue, dans le domaine des stupéfiants, des tâches légales aussi bien à l'Office fédéral de la santé publique qu'à l'Institut suisse des produits thérapeutiques (ISPT). Il est donc judicieux que le DFI joue le rôle d'autorité de surveillance commune pour les deux organisations, en définissant lesdites listes et l'ampleur de l'intervention étatique selon les stupéfiants (cf. à ce propos aussi ch. 6.2).

2.2.4 Précurseurs (art. 3)

Al. 1: mis à part la première et la deuxième phrases, qui ont été abrégées puisque les précurseurs sont déjà définis à l'art. 2, al. 4, cet alinéa demeure inchangé.

Al. 3: cet alinéa est abrogé puisque l'établissement d'une liste de précurseurs est déjà délégué au département en vertu de l'art. 2, al. 7.

2.2.5 Laboratoire de référence (art. 3a)

Cet article a été déplacé et englobé dans l'art. 29c, al. 1.

2.2.6 Chapitre 1a: Prévention, thérapie et réduction des risques

2.2.6.1 Section 1: Prévention (art. 3b)

Jusqu'à présent, la prévention consistait seulement à empêcher la première consommation de stupéfiants. Aujourd'hui, cette notion s'étend également à la prévention des problèmes sanitaires et sociaux liés à la consommation de drogue, intégrant également les proches et l'environnement du sujet touché. La prévention classique

⁷⁶ RS 812.121.1

est ainsi complétée par des stratégies de promotion de la santé. Au lieu de se limiter aux risques, ces stratégies visent à mettre en valeur les potentialités et les ressources du sujet (c'est-à-dire sa joie de vivre et son goût pour la vie). Les interventions se situent donc au niveau des structures dans lesquelles le sujet vit, c'est-à-dire l'école, la place de travail, la commune de domicile ou le quartier urbain. Au niveau du sujet, les facteurs de protection essentiels sont la sociabilité, la confiance en soi, le contrôle des pulsions ou la gestion de la pression de groupe.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme un ensemble complexe d'éléments biologiques, psychologiques, sociaux, culturels et économiques, mettant l'accent sur la compétence de chacun à réguler sa santé et son bien-être. La promotion de la santé et la prévention visent à développer cette compétence.

Les spécialistes de la prévention orientent leur action toujours plus d'après le triangle «individu – environnement – drogue» et non d'après les différentes substances. L'OMS et les spécialistes recommandent de considérer la consommation de drogue comme un comportement à risque et non comme un problème déjà pathologique. On distingue trois niveaux selon leur intensité: la consommation, l'abus ou usage nocif et la dépendance. Cette distinction est utile pour la prévention.

Si la prévention devait se limiter exclusivement à éviter les premiers contacts avec la drogue, elle laisserait pour compte de nombreux jeunes. En effet, les jeunes ont tendance à être toujours plus nombreux à consommer des substances engendrant la dépendance, notamment l'alcool, le tabac et le cannabis. Cette tendance n'est pas près de s'inverser.

La prévention poursuit trois objectifs:

- dissuader les individus, avant tout les enfants et les adolescents, de consommer des substances engendrant la dépendance;
- éviter les problèmes et les effets négatifs de cette consommation tant pour l'individu que pour la collectivité;
- empêcher l'évolution dangereuse de cette consommation vers l'abus et la dépendance.

Al. 1: cet alinéa reprend en substance l'ancien art. 15a, al. 1. Pour les raisons signalées plus haut, la notion d'abus de stupéfiants a été élargie aux troubles liés à l'addiction. Cette disposition s'adresse à tous, donc également aux adultes et vise à réduire toute dépendance et tout abus dans ce domaine. La prévention doit néanmoins tenir compte davantage des besoins spécifiques des jeunes, conformément au nouvel art. 1a, al. 2, LStup. La priorité de la prévention se situe donc auprès des enfants et des adolescents; elle consistera essentiellement à renforcer les compétences sociales, à améliorer l'intégration sociale, à accroître le niveau de qualification scolaire et professionnel et à sensibiliser l'individu à sa santé, s'inscrivant ainsi dans le droit fil de l'approche globale poursuivie en matière de politique de la santé. Des mesures spécifiques à chaque substance, visant en particulier une information objective, viennent compléter ce dispositif (cf. commentaire portant sur l'art. 1a, al. 2, du projet).

Cet alinéa donne aux cantons un mandat d'information et de conseil. Les mesures à prendre en milieu institutionnel (écoles, centres de loisirs, foyers d'éducation, etc.) incombent en premier lieu aux cantons et aux communes.

La Confédération assure la mise en réseau et les échanges d'expériences entre les offres (p. ex. via le programme «Ecole et santé» avec le concours de la Conférence des directeurs de l'instruction publique ou via le réseau des écoles promotrices de la santé avec le concours de la fondation RADIX), coordonne les stratégies et met en œuvre des mesures à l'échelle nationale (cf. commentaire portant sur l'art. 3h).

Al. 2: depuis 1991, la Confédération n'a pas seulement soutenu activement la prévention générale des dépendances; elle a aussi plusieurs fois lancé des programmes de prévention, démontrant concrètement ce qu'elle peut entreprendre en termes d'information et de sensibilisation à l'échelle nationale. Désormais, les initiatives de la Confédération bénéficieront d'une meilleure assise légale.

2.2.6.1.1 Signalement des troubles liés à l'addiction (art. 3c)

Cet article reprend en substance l'art. 15 de la loi en vigueur. La possibilité d'annoncer les cas de troubles liés à l'addiction doit permettre le signalement précoce des personnes déjà victimes ou menacées de tels troubles. Cette disposition permet de prendre les mesures éventuellement nécessaires dès le début de la consommation de substances engendrant la dépendance, avant même d'être en présence d'une dépendance avérée⁷⁷. L'autorisation d'annoncer les troubles liés à l'addiction est donc un instrument de prévention. La disposition actuelle existe déjà depuis 1975; jusqu'ici, elle permettait uniquement aux autorités publiques (p. ex. autorités de poursuite pénale), aux médecins et aux pharmaciens d'annoncer aux organes d'assistance les abus de stupéfiants entraînant un risque considérable pour les patients. Cette réglementation est élargie à un double titre:

- non seulement les autorités publiques et les professionnels de la santé (médecins et pharmaciens), mais aussi les professionnels de l'éducation (p. ex. enseignants), du social (p. ex. assistants sociaux), de la justice (p. ex. tribunaux et chambres de mineurs) et de la police pourront désormais annoncer les cas graves aux organes d'assistance, sans entrer pour autant en conflit avec leur secret professionnel ou avec la législation sur la protection des données. Cet élargissement se justifie dans la mesure où les personnes particulièrement exposées attirent l'attention de ces professionnels bien avant que les autorités publiques, les médecins et les pharmaciens ne se rendent compte de leur situation. Actuellement, on intervient souvent trop tard. En particulier dans le cas des adolescents, on intervient souvent lorsqu'ils sont déjà socialement marginalisés, voire déjà en infraction avec la loi (LStup, LCR, etc.). Le seuil d'intervention doit être plus bas pour les jeunes que pour les adultes. Une situation à risque doit être plus rapidement considérée comme grave lorsqu'il s'agit d'adolescents.
- Le signalement ne doit pas seulement porter sur les abus de stupéfiants, mais sur tous les cas graves de personnes exposées à la dépendance. Sont réputés graves les cas répondant aux trois conditions stipulées à l'art. 3c (abus de substances engendrant la dépendance et dépendance, danger considérable pour le patient, ses proches ou la collectivité, mesures de protection indi-

⁷⁷ Message du 9 mai 1973 adressé par le Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant la modification de la loi fédérale sur les stupéfiants (FF 1973 I 1318).

quées aux yeux des professionnels). Ces trois conditions doivent être remplies simultanément pour que l'annonce soit autorisée.

L'autorisation d'annoncer les cas graves est indépendante de l'obligation de dénoncer par le droit pénal et vise à établir une collaboration directe entre ces groupes professionnels et les organes d'assistance compétents. La collaboration existant déjà actuellement entre les services sociaux, la police et les autorités pénales – p. ex. à Bâle et à Zurich, où des assistants sociaux font partie des patrouilles de police – est ainsi confortée grâce à une meilleure assise légale.

Al. 1: cet alinéa instaure le principe de l'autorisation d'annoncer et constitue la base légale en vertu de laquelle les données personnelles peuvent être transmises aux services chargés du traitement et de l'assistance. Cette autorisation ne doit pas déboucher sur une pratique de dénonciation. Elle est donc liée à des conditions strictes: seuls des professionnels en relation immédiate avec la personne concernée dans le cadre de leur activité professionnelle sont autorisés à annoncer ce cas. Ils doivent privilégier le bien de la personne; en outre, le cas annoncé doit réellement nécessiter un diagnostic ou une mesure d'ordre pédagogique ou thérapeutique. Dès réception d'une annonce, les services chargés du traitement et de l'assistance peuvent évaluer de manière professionnelle si une mesure doit être prise et, le cas échéant, laquelle est la plus judicieuse.

Al. 2: cet alinéa garantit que les cantons se dotent de services chargés du traitement et de l'assistance disposant des qualifications professionnelles requises.

Al. 3: cet alinéa correspond à l'art. 15, al. 2, de la loi en vigueur et soumet tous les services chargés du traitement et de l'assistance (et pas uniquement les autorités comme dans l'art. 15, al. 2, de la loi en vigueur) au secret de fonction et au secret professionnel. Ces services ne peuvent donc transmettre ces données à des tiers.

Al. 4: cet alinéa correspond à l'art. 15, al. 3, de la loi en vigueur. L'éventuelle obligation cantonale de dénoncer les infractions est désormais suspendue pour tous les professionnels visés à l'al. 1.

2.2.6.2 Section 2: Thérapie et réinsertion (art. 3d)

La thérapie a pour objectif la sortie de la dépendance (abstinence), la promotion de la santé physique et psychique et l'intégration sociale des personnes dépendantes. Il s'agit de développer le choix de thérapies afin de pouvoir toucher autant de toxicomanes que possible. Par thérapie, on entend les mesures suivantes:

thérapies résidentielles visant le sevrage des personnes dépendantes: ces thérapies sont assurées par des institutions de transition, des foyers thérapeutiques et des programmes de réinsertion. Trois quarts des institutions thérapeutiques offrent des programmes de traitement durant au moins douze mois. Les institutions de transition offrent des thérapies allant de un à six mois. Ces thérapies servent à stabiliser le sevrage physique et à préparer la suite du traitement;

traitements et encadrements ambulatoires: il s'agit de services d'assistance ambulatoire travaillant à la prévention des abus de stupéfiants et à la prise en charge des toxicomanes. Les unes sont spécialisées dans le domaine des stupéfiants, les autres se consacrent à toute la gamme des problèmes de dépendance. Ces institutions aident les sujets à trouver un traitement résidentiel et peuvent aussi assumer des traitements de suivi;

traitements de substitution (cf. au ch. 2.2.6.2.1): les personnes dépendantes doivent pouvoir bénéficier d'un traitement leur permettant de réduire la consommation illégale de stupéfiants et d'éviter la propagation du VIH, des hépatites et d'autres infections. Concrètement, il s'agit avant tout de traitements avec prescription de méthadone ou d'héroïne. Les traitements avec méthadone peuvent être prodigués aussi bien dans des institutions résidentielles que dans le cadre de traitements ambulatoires. La prescription médicale d'héroïne est réservée aux toxicomanes gravement atteints et n'est offerte que par des services appropriés;

mesures de réinsertion: la réintégration sociale et professionnelle des personnes atteintes de troubles liés à l'addiction comprend des traitements psychosociaux ou médicaux, voire des mesures d'assistance.

Les thérapies et les mesures de réinsertion sont conçues en fonction du public-cible différents (p. ex. les jeunes ou les femmes). Les objectifs de traitement doivent être fixés de manière réaliste par rapport aux possibilités des sujets concernés. En conséquence, la thérapie et la réinsertion doivent également se fonder sur le phénomène de dépendance dans son ensemble, et non sur la dépendance à l'égard d'une substance en particulier. C'est également le seul moyen de maîtriser le problème des mélanges de drogues et de la polytoxicomanie.

En Suisse, il existe déjà une offre assez développée en matière de traitements résidentiels et de traitements ambulatoires. Près de la moitié des dépendants des opiacés sont traités avec la méthadone, et la prescription médicale d'héroïne est également reconnue depuis 1999. Il s'agit maintenant de développer les traitements qui ne se limitent pas à l'offre standard, mais qui s'adaptent aux besoins individuels. Le but est de mettre en place une offre correspondant à la demande, ne prenant pas seulement en compte les aspects liés à la dépendance, mais aussi ceux qui ont trait à la marginalisation sociale, à la situation du logement, au chômage, à l'endettement et aux compétences sociales.

Al. 1: cet alinéa reprend pour l'essentiel l'actuel art. 15a, al. 2.

Al. 2: la responsabilité des thérapies et des mesures de réinsertion incombe aux cantons, qui statuent donc également sur leur financement. Le Conseil fédéral doit toutefois avoir la possibilité d'intervenir comme coordinateur au niveau des exigences de qualité auxquelles les thérapies et les mesures de réinsertion doivent répondre. Il doit pouvoir aussi, après audition des cantons, formuler des recommandations à propos du financement de ces thérapies, compte tenu des diverses sources de financement, y compris les assurances sociales.

Compte tenu de la répartition des compétences, la Confédération peut ainsi veiller activement à la répartition équitable des coûts entre cantons. Les coûts des institutions de traitement doivent donc faire l'objet d'une péréquation intercantonale, de manière à faciliter le placement des sujets dans les autres cantons.

Cette modification répond à la nécessité d'une coordination fédérale, coordination demandée par la motion Gross du 11 juin 1998 (98.3252, Désintoxication; transformée en postulat par le CN lors de sa séance du 9 octobre 1998). Cette motion exige la création d'un modèle de financement pour les prestations collectives aux institutions œuvrant dans le domaine de la réhabilitation des toxicomanes et des alcooliques; elle va dans le sens des quatre piliers sur lesquels repose la politique suisse de la drogue.

2.2.6.2.1 Thérapies de substitution (art. 3e)

Tout traitement a pour but, à terme de rendre le sujet abstinente. Ce but vaut aussi pour les thérapies de substitution.

La prescription et la remise de stupéfiants doivent respecter les règles reconnues des sciences médicales et pharmaceutiques, sous peine d'être punissables en vertu de l'art. 20, al. 1, let. d, du projet. C'est valable non seulement pour les thérapies de substitution, mais pour toutes les prescriptions médicales de stupéfiants, même dans le traitement d'autres maladies. Les dispositions de la loi sur les produits thérapeutiques s'appliquent par ailleurs (cf. ch. 231).

Lorsqu'elle est destinée au traitement de personnes dépendantes, la prescription médicale de stupéfiants est toutefois soumise à un régime particulier d'autorisation, qui constitue l'objet du présent article. Ce régime s'applique à toutes les thérapies de substitution, c'est-à-dire essentiellement à la prescription médicale de méthadone et d'héroïne.

Al. 1: cet alinéa correspond à l'art. 15a, al. 5, de la loi en vigueur.

Al. 2: selon les expériences faites en matière de prescription médicale, l'engagement accru de la Confédération pour certains traitements de substitution a, de manière générale, produit des effets positifs dans de nombreux domaines. La majorité des médecins cantonaux appellent la Confédération à fournir un effort supplémentaire dans le domaine des thérapies de substitution, en particulier sur le plan de l'évaluation et de la recherche de nouveaux produits de substitution⁷⁸ (cf. à ce propos l'interpellation Schenk [98.3608, liquidée par le CN le 18.9.2000] concernant la remise de méthadone). La recherche de nouvelles substances et l'évaluation des traitements requièrent une uniformisation minimale des conditions cadres. Il faut dès lors donner au Conseil fédéral la compétence, si nécessaire après audition des cantons, de définir ces conditions cadres par voie d'ordonnance.

Al. 3: l'héroïne ayant été radiée de la liste des substances interdites (cf. commentaire de l'art. 8, al. 1), la prescription médicale d'héroïne revêt le statut de thérapie reconnue au même titre que le traitement avec méthadone. Compte tenu de l'importance politique de cette mesure et de l'obligation de contrôler les stupéfiants particulièrement problématiques (en vertu des dispositions internationales⁷⁹), les conditions cadre et les critères d'admission à la prescription médicale d'héroïne continueront d'être fixés par le Conseil fédéral. L'ordonnance correspondante tient compte d'une

⁷⁸ Cf. rapport sur la méthadone (3^e édition) de la Commission fédérale des stupéfiants, groupe de travail «Méthadone» de la sous-commission «Drogue», OFSP, décembre 1995; p. 36f.

⁷⁹ Cf. art. 2, ch. 5 de la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants.

part des résultats des essais réalisés dans le domaine de la prescription médicale de stupéfiants et, d'autre part, des résultats obtenus dans le cadre de l'arrêté fédéral du 9 octobre 1998 sur la prescription médicale d'héroïne. Par rapport à l'AFU et à la dite ordonnance, les dispositions relatives à l'octroi de l'autorisation aux institutions et aux patients demeureront inchangées.

La prescription médicale d'héroïne a pour objectif d'assurer l'intégration thérapeutique et sociale du sujet, d'améliorer sa santé physique et psychique, de réduire le risque d'infection et de transmission du VIH et des hépatites, ainsi que de créer des conditions permettant la désaccoutumance durable aux opiacés.

La prescription médicale d'héroïne restera, comme c'est le cas selon l'arrêté fédéral en vigueur, une thérapie pour les personnes dépendantes gravement atteintes qui

- ont au moins 18 ans;
- sont héroïnomanes depuis au moins deux ans;
- ont effectué au moins deux tentatives de traitement en suivant une thérapie reconnue résidentielle ou ambulatoire, ou dont l'état de santé ne permet aucune autre forme de traitement;
- présentent des déficits médicaux, psychologiques ou sociaux imputables à la consommation de drogues.

Ces critères seront définis non plus dans la loi, mais dans l'ordonnance fédérale correspondante. Cela permettra plus de flexibilité si l'expérience à long terme ou des connaissances plus développées requièrent une adaptation. Le Conseil fédéral pourra ainsi réagir aux problèmes qui lui sont présentés dans le cadre des rapports annuels sur ces traitements et en tirer les conséquences au niveau législatif. C'est aussi la solution appliquée aux autres programmes de substitution, pour lesquels le Conseil fédéral peut également définir des conditions cadres (y compris les critères d'admission).

La décision d'offrir des traitements avec prescription médicale d'héroïne restera réservée aux cantons, puisque les institutions de traitement dans leur ensemble sont placées sous la responsabilité des cantons.

Afin d'assurer le contrôle qualitatif des traitements avec prescription médicale d'héroïne et le contrôle global des traitements avec héroïne, le Conseil fédéral doit pouvoir édicter des dispositions et contrôler le déroulement des traitements.

Al. 4: le traitement des personnes dépendantes et le contrôle de ce traitement pré-supposent que les institutions concernées et les autorités puissent enregistrer des données personnelles générales, des données sensibles et, le cas échéant, des profils de personnalité. Les institutions chargées du traitement avec héroïne doivent donc pouvoir constituer un fichier de données sur les patients traités. Les données personnelles doivent également être annoncées aux autorités cantonales lorsqu'il s'agit de contrôler par exemple si un traitement avec méthadone est déjà en cours.

Dès le milieu des années quatre-vingt et au début des années nonante, on s'est rendu compte en Suisse que l'aide apportée aux personnes dépendantes ne touchait qu'une petite partie d'entre elles, c'est-à-dire celles qui veulent vraiment sortir de la dépendance. C'était l'époque des scènes ouvertes. De nombreuses personnes dépendantes se trouvaient alors dans un état de délabrement psychique et physique, mais aussi social, sans compter qu'elles étaient de plus en plus souvent contaminées par le VIH. Les décès par overdose atteignirent un niveau alarmant. C'est alors qu'ont vu le jour des institutions dites «à bas seuil» d'accessibilité, ayant pour but de réduire les risques et d'aider les personnes dépendantes à survivre. Ces institutions sont simplement des lieux accessibles sans conditions aux toxicomanes.

La toxicodépendance représente pour les sujets concernés, le plus souvent jeunes, une période de vie difficile. Pour d'autres, c'est une maladie dont le traitement peut durer des années. Il s'agit donc aussi de réduire les risques et non pas de vouloir exclusivement conduire le toxicomane à l'abstinence.

Les mesures dont il s'agit ici visent en premier lieu à réduire les risques et les conséquences qu'entraîne la dépendance aux niveaux sanitaire et social. Les sujets atteints de troubles liés à l'addiction doivent être encadrés si possible dès le début de la phase de dépendance, de manière à ce que cette phase soit autant que possible écourtée et que les sujets puissent la traverser sans sombrer dans la misère et le désarroi social. Les mesures prises à cet effet augmentent les chances de désaccoutumance ultérieure. Ces mesures englobent aussi bien les appuis médicaux à la réduction des risques (prévention du VIH et des autres infections, centres d'accueil avec ou sans local d'injection, distributeurs de seringues, dispensaires de soins médicaux ambulatoires, prévention du VIH et des hépatites durant l'exécution des peines, etc.) que les appuis sociaux (travail de rue à la recherche des toxicomanes, centres d'accueil à bas seuil, soupes populaires, hébergements d'urgence, accueil de jour, offres de loisirs, programmes d'occupation, etc.)

La LStup en vigueur ne prévoit aucune mesure en matière de réduction des risques et d'aide à la survie.

Pour des motifs de cohérence, ce domaine est réglementé de manière analogue au domaine de la thérapie.

A ce propos, il convient de rappeler qu'en vertu de la loi sur les épidémies (LEp), les cantons sont tenus de prendre les mesures nécessaires pour lutter contre les maladies transmissibles (art. 11 LEp⁸⁰). Ils sont donc appelés à intervenir p. ex. dans la prévention du VIH (distribution de seringues stériles).

2.2.6.3.1 Obligation d'annoncer en cas de mise en danger de la circulation (art. 3g)

Cette disposition correspond à l'art. 15a, al. 6, de la loi en vigueur, limité jusqu'à présent à l'obligation d'annoncer les personnes dépendantes des stupéfiants.

Selon le message de 1973⁸¹, les autorités publiques ont l'obligation d'annoncer les personnes dépendantes à l'autorité cantonale ou fédérale compétente lorsqu'elles représentent un danger pour la circulation publique. Selon le cas, l'autorité compétente peut être fédérale ou cantonale (Office des transports, Office de l'aviation civile, services cantonaux des automobiles). Par ailleurs, la loi sur la circulation routière⁸² prévoit à l'art. 14, al. 4, que les médecins peuvent annoncer les patients qui ne sont pas capables de conduire avec sûreté un véhicule automobile en raison de maladies ou d'infirmités physiques ou mentales ou pour cause de troubles liés à l'addiction.

Le cannabis réduit l'aptitude à conduire un véhicule. Mais il est particulièrement difficile de déterminer à partir de quelle quantité la consommation devient problématique pour l'aptitude à conduire et l'influence du cannabis sur le comportement du conducteur est moins claire que ce n'est actuellement le cas pour la consommation d'alcool. Quelle que soit la réglementation légale choisie, il faudra examiner de manière approfondie les mesures d'appoint à prendre pour promouvoir en particulier la sécurité du trafic routier.

2.2.6.4 Section 4: Coordination, recherche, formation et assurance qualité

Cette section consacre le rôle moteur de la Confédération en matière de coordination de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques, dans la fixation des standards de formation, de formation continue et de perfectionnement des spécialistes, et dans la définition de la qualité des mesures d'assistance. Ce rôle s'étend également au soutien et à la promotion de la recherche scientifique dans le domaine de la dépendance (tendances, causes et résultat des mesures engagées).

2.2.6.4.1 Coordination (art. 3h)

Al. 1: La Confédération soutient les cantons en coordonnant les mesures cantonales de prévention. Elle veille aux échanges d'informations et à la coopération entre organisations cantonales, communales et privées. Elle assure la diffusion des connaissances scientifiques actuelles, instaure une plate-forme d'échanges et de discussion et émet des recommandations visant à garantir la qualité de l'offre. La deuxième phrase correspond à l'art. 15c, al. 3, de la loi en vigueur dans la mesure où la Confédération peut continuer d'octroyer des aides financières aux cantons et aux organisations privées pour les activités relevant de l'application de la loi. La base légale au soutien financier apporté par la Confédération est ainsi maintenue, sans introduire

⁸¹ Cf. Message du 9 mai 1973 concernant la modification de la loi fédérale sur les stupéfiants (FF 1973, 1303 ss)

⁸² RS 741.01

néanmoins le principe d'un subventionnement obligatoire. L'idée est de continuer à soutenir financièrement certaines mesures comme cela a été le cas jusqu'à présent.

Dans le secteur des thérapies résidentielles, la Confédération assure déjà une fonction de coordination dans la mesure où elle a procédé à l'analyse de l'offre et a fondé un organe de coordination en collaboration avec les Conférences des directeurs cantonaux des affaires sociales et de la santé publique. La Confédération sera désormais appelée à développer et à consolider ce rôle de manière plus globale, en tenant compte de toutes les offres existant en matière de thérapie et de réintégration. Il est apparu que certains cantons disposaient d'une offre très développée dans certains domaines où d'autres cantons avaient une offre insuffisante. Par ailleurs, des lacunes diverses ont été constatées au niveau de certaines offres spécifiques, notamment pour les jeunes et les femmes. Il est donc urgent d'instaurer une meilleure coordination et une meilleure gestion de l'offre sous la houlette de la Confédération, à qui revient le soin de mettre en place une politique d'information et un contrôle de qualité adéquats.

Dans le secteur de la réduction des risques, l'élimination des lacunes est également une priorité. Ici aussi, la Confédération est appelée à maintenir son rôle de coordination, étant donné les grandes disparités cantonales, notamment en ce qui concerne l'offre de structures «à bas seuil» (p. ex. les centres d'accueil avec locaux d'injection). La Confédération peut par exemple intervenir au niveau de la coordination de l'offre dans le domaine de la réduction des risques et de l'aide à la survie en uniformisant les offres de matériel d'injection (flashbox).

Al. 2: la Confédération doit avoir la possibilité de prendre des mesures complémentaires de sa propre initiative ou d'en déléguer la réalisation à des organisations privées.

Al. 3: les tâches prévues à l'al. 1 qui sont déléguées à des organisations privées donnent lieu à une indemnisation selon les dispositions de la loi sur les subventions⁸³.

2.2.6.4.2 Recherche (art. 3i)

Cet article concerne l'encouragement de la recherche scientifique et reprend en substance l'art. 15c, al. 1 et 2, de la loi en vigueur. Il garantit l'élaboration des bases scientifiques nécessaires à l'analyse des tendances, des causes et des effets, ainsi qu'à l'évaluation de l'efficacité des mesures.

2.2.6.4.3 Formation, formation postgrade, formation continue (art. 3j)

La diversification de l'offre en matière de thérapie et de réduction des risques présume que les spécialistes disposent du niveau de formation requis. La LStup actuelle prévoit déjà l'encouragement de la formation des spécialistes pour le traitement des personnes dépendantes (art.15c, al. 3). Afin de maintenir un haut niveau de formation dans ce domaine, il faut coordonner au niveau national la formation, la formation postgrade et la formation continue dans le domaine des dépendances. La

⁸³ Loi fédérale sur les aides financières et les indemnités (RS 616.1)

Confédération soutient aujourd'hui déjà des cours consacrés spécifiquement à ce problème dans le cadre de programmes d'études postgrade ou de formation continue.

2.2.6.4.4 Assurance qualité (art. 3k)

La Confédération doit se doter des moyens et des instruments nécessaires pour pouvoir fixer des normes de qualité, en assurer l'application et le contrôle. Etant donné que bon nombre de prestations fournies dans le domaine des dépendances, surtout dans le secteur thérapeutique, donnent lieu à une indemnisation, elles doivent répondre à des critères de qualité contrôlables. La Confédération peut ainsi contribuer au moins à réduire, sinon à empêcher toute prestation éthiquement ou scientifiquement douteuse.

2.2.7 Chapitre 2: Fabrication, remise, acquisition et utilisation de stupéfiants

Art. 4, al. 1: la définition des matières premières (art 2, al. 5) englobe des substances telles que les plantes ou les champignons. L'expression «en vue d'en extraire des stupéfiants» devient dès lors superflue et peut être biffée.

Art.5, al. 1: le terme de permis est remplacé par celui d'autorisation, qui correspond à l'usage actuel et à la terminologie de l'ordonnance sur les stupéfiants (OStup; RS 812.121.1).

Art. 6, al. 1: cf. commentaire de l'art. 4, al. 1. En ce qui concerne la culture de plantes en vue d'en tirer des stupéfiants, la restriction aux plantes à alcaloïdes a été biffée, compte tenu de la définition figurant à l'art. 2, al. 4.

2.2.7.1 Substances et préparations assimilables aux stupéfiants (art. 7)

En vertu de l'art. 2, al. 7, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a désormais pour tâche de définir la liste des substances considérées comme stupéfiants, psychotropes ou précurseurs. La même compétence est donc transférée par analogie de l'Office fédéral de la santé publique, ou de l'Institut suisse des produits thérapeutiques (ISPT), au DFI pour les substances assimilables aux stupéfiants. Selon l' al. 2, l'Office fédéral de la santé publique vérifie si ces substances doivent être considérées comme stupéfiants, psychotropes ou précurseurs.

La décision de classer une substance comme telle ou non incombe toutefois au DFI. Tant que cette décision n'a pas été prise, ces substances ne peuvent être fabriquées, importées ou exportées, stockées, utilisées ou mises sur le marché qu'avec l'autorisation du DFI.

Comme l'expérience l'a déjà montré dans le cas de nouveaux stupéfiants tels que le gamma hydroxybutyrate (GHB), cette réglementation est une mesure d'appoint absolument indispensable si l'on veut empêcher que de nouvelles substances, éventuellement dangereuses, ou médicalement inutilisables, non répertoriées dans les

listes internationales de stupéfiants et dont les effets et les conséquences sont encore mal connus, ne parviennent sur le marché suisse de la drogue. Cette mesure concerne les fabricants et les commerçants. Les consommateurs de telles substances ne sont toutefois pas punissables en vertu de l'art. 19b, étant donné qu'il s'agit uniquement de substances assimilées aux stupéfiants.

2.2.7.2 Régime d'exception pour les substances réputées interdites (art. 8)

L'art. 8 réglemente certains stupéfiants et psychotropes dont l'utilité médicale est considérée comme moindre ou n'a pas fait l'objet de recherches scientifiques suffisantes. Le risque d'abus et l'attrait de ces substances pour le marché noir sont extrêmement élevés. C'est pourquoi ces substances sont par principe considérées par le législateur comme étant des substances interdites à la prescription et à la mise sur le marché. Le projet de révision confère une assise légale à la pratique actuelle de l'Office fédéral de la santé publique s'agissant des exceptions en la matière et uniformise les conditions à remplir pour bénéficier du régime d'exception (cf. commentaire de l' al. 5).

Al. 1, let. b: en vertu de la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants⁸⁴, les parties à la convention doivent prendre toutes les mesures qui s'imposent au vu des propriétés dangereuses des stupéfiants listés au tableau IV. Ils *peuvent* – mais ne doivent pas – interdire ces substances, sauf pour les besoins de la recherche médicale et scientifique (art. 2, al. 5, let. a et b, de la Convention unique de 1961).

La prescription médicale d'héroïne est une thérapie réglementée par la LStup. L'héroïne doit logiquement être admise à la prescription. L'enregistrement de cette substance comme médicament est d'ailleurs imminente. Son classement dans la liste des substances prescriptibles s'impose donc. Cette substance est d'ailleurs en cours d'enregistrement à titre de médicament. Le problème majeur de l'héroïne réside dans son attrait pour le marché illégal de la drogue. C'est pourquoi, en vertu de l'art. 3e, al. 3 et 4, elle reste soumise à des conditions particulières fixées dans une ordonnance fédérale sur la prescription médicale d'héroïne. Cette ordonnance se fonde sur les expériences effectuées jusqu'à présent en matière de contrôle des opérations liées en rapport avec l'héroïne.

En conséquence, la diacéylmorphine (= héroïne) et ses sels peuvent être biffés de la liste des substances interdites. L'héroïne est ainsi juridiquement mise sur le même pied que d'autres substances comparables (p. ex. méthadone, morphine). Il serait en effet illogique de laisser une substance médicalement prescriptible et régulièrement utilisée sur la liste des substances strictement interdites.

Al. 1, let. d: l'expression «en vue d'en extraire des stupéfiants» peut être biffée. Sous la législation actuelle, l'administration de la preuve est problématique pour les autorités de poursuite judiciaire. En vertu de l'art. 2, al. 1, qui définit notamment la notion de stupéfiant, et sur la base de la liste à établir par le DFI en vertu de l'al. 6, il faudra définir clairement quand le cannabis doit être considéré comme stupéfiant.

Al. 5: l'Office fédéral de la santé publique a constitué un groupe d'experts spécialisés dans les questions de sida, de toxicodépendance, d'éthique, d'oncologie, de trai-

⁸⁴ RS 0.812.121.0

tement de la douleur et de contrôle des stupéfiants, avec pour mandat d'évaluer selon quels critères l'héroïne pourrait également être utilisée pour d'autres maladies, p. ex. comme analgésique dans le cadre des soins palliatifs, et si la recherche clinique et l'utilisation exceptionnelle de substances interdites devaient être admises. Le groupe a également avancé des propositions pour le futur régime d'autorisation.

Dans son rapport⁸⁵, ce groupe d'experts parvient à la conclusion qu'une utilisation médicale restreinte de toutes les substances interdites peut être judicieuse. Une telle possibilité allant dans le sens d'un «*compassionate use*», elle ne doit pas être totalement exclue. A condition que les mesures de sécurité requises soient respectées, elle peut apporter un soulagement thérapeutique, voire un progrès thérapeutique. Toutefois, il faudrait une meilleure classification des substances, par exemple d'après les caractéristiques pharmacologiques ou d'après la valeur clinique. P. ex. le THC est actuellement à l'étude dans le cadre d'essais cliniques portant sur des sujets atteints de sclérose en plaques.

La LStup en vigueur ne prévoit aucune utilisation médicale limitée, par exemple pour le «chanvre en vue d'en extraire des stupéfiants» ou le haschisch⁸⁶. En 1975, le législateur considérait la valeur médico-thérapeutique du cannabis comme marginale. Selon la pratique actuelle, les dérivés du cannabis obtenus naturellement et dont la teneur en principe actif suffit pour déclencher un effet psychotrope ne peuvent être utilisés médicalement⁸⁷. Des recherches scientifiques très récentes ont toutefois démontré que les médicaments obtenus naturellement à partir de chanvre peuvent tout à fait convenir à certaines indications⁸⁸.

L'al. 5 ouvre dès lors la porte aux autorisations exceptionnelles pour la recherche scientifique et pour l'utilisation médicale restreinte de toutes les substances interdites, y compris le chanvre. Cette possibilité profitera surtout aux patients souffrant de sclérose en plaques, de cancer et de sida. Jusqu'à présent, l'acquisition de ces substances constituait une infraction.

Let. a: les conditions relatives aux bonnes pratiques de fabrication, de remise de médicaments non autorisés, de laboratoire et d'essai clinique doivent être observées, quel que soit le médicament.

Let. b: les principes et recommandations éthiques doivent être pris en compte. Etant donné que les substances interdites ne sont pas enregistrées, les principes éthiques doivent être respectés aussi bien dans le cadre de la recherche clinique (évaluation par un comité d'éthique) que lors d'une utilisation médicale restreinte (information au patient et accord écrit; les autres possibilités thérapeutiques ont abouti à un échec, font défaut ou ne sont pas équivalentes; la prescription augmente de manière fondamentale l'autonomie du patient).

⁸⁵ Utilisation exceptionnelle de substances interdites selon art. 8, al. 5, LStup, rapport et recommandations du groupe d'experts «Autorisations exceptionnelles selon art. 8, al. 5, Lstup», OFSP, encore non publié.

⁸⁶ Cf. question ordinaire Garbani Valérie (CN 00.1028): chanvre de synthèse, 20.3.2000

⁸⁷ Rapport sur le cannabis, Commission fédérale des stupéfiants, p. 50

⁸⁸ P. ex. comme analgésiques, antiémétiques, anxiolytiques, stimulants de l'appétit, etc., notamment chez les patients cancéreux ou sidéens ayant subi une chimiothérapie. Ces effets thérapeutiques ont surtout été démontrés pour le THC. Toutefois, le spectre d'action et les effets secondaires indésirables du THC libéré en fumant la marijuana sont encore mal connus.

Let. c: la prescription doit être compatible avec les conventions internationales. Cette disposition figure déjà dans la LStup en vigueur, à l’art. 8, al. 5.

Al. 6 : une autorisation exceptionnelle peut également intervenir en vue de la lutte contre toutes les substances interdites, y compris le chanvre. A ce propos, on mentionnera par exemple le recours aux chiens dressés pour la lutte anti-drogue.

Art. 8a: cette disposition est reprise à l’art. 3e, al. 4.

2.2.7.3 Utilisation de stupéfiants enregistrés comme médicaments pour des indications non reconnues (art. 11, al. 1^{bis})

Cette disposition vise à maintenir le contrôle de la prescription par les professionnels de la santé dans des domaines où les règles médicales reconnues font encore défaut. Un tel emploi («off-label use») échappe actuellement à tout contrôle. Si l’OFSP constate, sur la base des annonces de livraison, un approvisionnement en stupéfiants dépassant l’ordinaire, l’autorité cantonale compétente peut s’enquérir de l’emploi prévu directement auprès du destinataire. Si cet emploi correspond à une indication reconnue, la prescription conforme peut être vérifiée; en cas d’emploi off-label, la présente disposition permet d’obtenir des informations plus complètes, notamment sur les risques encourus. La liberté thérapeutique des professionnels de la santé n’est pas restreinte outre mesure par la notification obligatoire et l’obligation de renseigner l’autorité.

2.2.7.4 Privation de liberté à des fins d’assistance

Art. 15b: cet article est abrogé, car il n’a qu’un caractère déclaratoire. La privation de liberté à des fins d’assistance prévue à l’art. 397a ss CC continue de s’appliquer aux personnes dépendantes lorsque les conditions prévues audit article sont remplies. Cette mesure ne doit toutefois pas dépasser le cadre de l’ultima ratio. Comme le mentionne déjà le rapport Schild⁸⁹, il y a lieu d’améliorer les conditions cadres au niveau institutionnel, notamment en mettant sur pied, d’une part, un réseau d’assistance permettant de réagir rapidement au signalement de personnes en danger et, d’autre part, de nouvelles institutions appropriées à la privation de liberté à des fins d’assistance. Ce but ne requiert pas une nouvelle réglementation légale, mais une adaptation de la pratique.

2.2.7.5 Notification de chaque livraison (art. 16, al. 1)

La notification à l’OFSP (respectivement à l’ISPT après l’entrée en vigueur de la LPT) de chaque livraison de stupéfiants correspond à la pratique actuelle. Cette notification s’effectue au moyen d’une formule ad hoc. N’est pas soumise à cette disposition la remise de stupéfiants à leurs patients par les personnes exerçant une profession médicale.

⁸⁹ *ibid.*, p. 42 ss et p. 70.

Al. 2 : cet alinéa est abrogé, étant donné que la notification obligatoire a été intégrée dans l' al. 1.

2.2.7.6 Rapport obligatoire des entreprises et personnes autorisées à cultiver, à fabriquer et à préparer des stupéfiants (art. 17, al. 3)

Comme à l'art. 4, al. 1, la restriction portant sur la culture de plantes à alcaloïdes ou de chanvre en vue d'en extraire des stupéfiants n'est plus guère praticable. En vertu de la définition de l'art. 2, il faut désigner avec exactitude les matières premières qui sont considérées en soi comme étant déjà des stupéfiants. Les matières premières servant à la fabrication de stupéfiants sont considérées comme des précurseurs et sont soumises à un contrôle spécifique. La teneur actuelle ne correspond donc plus à la nouvelle systématique en matière de stupéfiants.

2.2.7.7 Notification des cultures de chanvre (art. 17a) (nouveau)

Selon la définition à l'art. 2, le chanvre peut être considéré comme stupéfiant et porté sur les listes correspondantes du Département fédéral de l'intérieur. Toutefois, seules les espèces de chanvre à haute teneur en THC entrent dans cette définition et sont soumises par conséquent à un contrôle strict. En l'occurrence la difficulté réside dans le fait que la teneur en THC ne peut être déterminée que peu de temps avant que la plante soit mûre, et cette teneur dépendant notamment de la durée de l'ensoleillement et d'autres facteurs. Le cultivateur doit être tenu d'apporter la preuve de la teneur en THC et en assumer le coût. La culture de toutes les sortes de chanvre ouvrant la porte aux abus, l'obligation générale de notifier toutes les cultures de chanvre doit permettre de garder cette activité sous contrôle (cf. commentaires au ch. 2.2.8.9.2). Cette notification obligatoire peut être considérée comme un cas particulier de contrôle de précurseur, étant donné que le chanvre doit être considéré au moins comme précurseur, si ce n'est comme stupéfiant. La notification comporte l'espèce de chanvre, la superficie cultivée et l'emploi prévu.

2.2.8 Chapitre 4: Dispositions pénales

2.2.8.1 Actes illicites (art. 19, al. 1)

Les actes illicites ont été mieux structurés et revus du point de vue terminologique. Les modifications matérielles sont les suivantes:

Let. a: les plantes à alcaloïdes et le chanvre ne doivent plus être mentionnés à part, étant donné la définition de l'art. 2, al. 5. De même, il n'est plus nécessaire de démontrer qu'une culture est destinée à l'extraction de stupéfiants. L'administration de cette preuve déterminante étant difficile, elle entravait l'action des autorités chargées de la poursuite pénale. Le cannabis est désormais défini comme stupéfiant selon des critères objectifs, ce qui contribue à la sécurité du droit.

Let. e: dans la version allemande, le terme «*Verkehr*» a été remplacé par celui de «*unerlaubter Handel*», conformément à la juridiction récente (ATF 121 IV 293) et par analogie à la terminologie des versions en langues latines («*trafic illicite*»). Cette disposition englobe également tous les actes de financement en rapport avec le trafic de drogue (ATF 115 IV 263 s.). Etant donné qu'il s'agit ici seulement de trafic illicite, le rôle d'intermédiaire doit être lié à un tel trafic.

Let. f: malgré la critique de la doctrine, les actes préparatoires sont considérés comme illicites, étant donné que les actes illicites au sens des *let. a à e* ne peuvent souvent pas être démontrés. De même, il est difficile de démontrer qu'il y a eu tentative de commettre une telle infraction. Dans les procédures pénales longues et complexes, l'auteur ne peut souvent être condamné que pour avoir pris des mesures aux fins de commettre une infraction (cf. commentaire au ch. 2.2.8.3, *let. a*). A la différence du droit en vigueur, la nouvelle disposition mentionne les actes préparatoires après les actes illicites (*let. a à e*) auxquels ils se rapportent, pour des raisons de logique juridique.

2.2.8.2 «Cas graves» (art. 19, al. 2)

La qualification de cas grave vise à réprimer plus sévèrement les trafiquants non toxicodépendants qui participent au marché noir de la drogue. Ces trafiquants œuvrent en effet pour leur profit, sans tenir compte des risques pesant sur la santé de leur clientèle. Le texte proposé correspond au droit en vigueur, compte tenu des modifications suivantes:

- *Let. a:* cette qualification correspond en grande partie au droit existant. La notion de quantité a été biffée, car le danger que représente un stupéfiant pour la santé ne dépend pas seulement de ce critère, mais aussi d'autres facteurs tels que le risque d'overdose, la forme d'application ou le mélange avec d'autres drogues.
- *Let. b:* le critère d'affiliation à une bande criminelle a été introduit par analogie à l'art. 139, ch. 3, par. 2, CP.

Al. 3: comme c'est déjà le cas à l'art. 19, ch. 1, par. 2, de la loi actuelle, la privation de liberté peut être cumulée avec une amende pouvant aller jusqu'à 1 million de francs dans les cas réputés graves au sens de l'al. 2.

2.2.8.3 Atténuation de la peine (art. 19, al. 4) (nouveau)

Let. a: la peine peut être atténuée en cas d'actes préparatoires au sens de l'al. 1, *let. f*, étant donné que l'infraction en tant que telle n'a pas encore été commise (cf. dispositions pénales relatives aux actes préparatoires au sens de l'art. 260^{bis} CP).

Let. b: la LStup prévoit désormais une atténuation de la peine pour les petits trafiquants toxicodépendants, l'art. 19, al. 2, visant les personnes non toxicomanes qui tirent profit du marché de la drogue. Pour bénéficier de cette disposition, l'auteur doit être toxicodépendant (et non seulement consommateur, comme c'est souvent le cas pour les trafiquants de cocaïne; pour la distinction entre consommateurs et personnes dépendantes, voir la classification CIM-10 de l'OMS) et son trafic de drogue doit exclusivement financer sa propre toxicomanie.

Aucune réduction n'est en revanche prévue pour les infractions qualifiées commises par les passeuses provenant du Tiers-monde⁹⁰. Le droit pénal en vigueur prévoit déjà suffisamment de règles générales pour déterminer et adoucir la peine, de sorte qu'il est déjà possible de prononcer des peines adéquates dans ce genre de cas. A ce propos, on rappellera que les dispositions générales du code pénal font l'objet d'une révision qui propose notamment une gamme de sanctions plus étendue ainsi que des possibilités supplémentaires de sursis.

2.2.8.4 Suppression de la faute par négligence

La faute par négligence (art. 19, al. 3, LStup) est supprimée pour les raisons suivantes:

- cet alinéa n'est guère appliqué en pratique (entre 3 et 18 condamnations par an de 1990 à 1998⁹¹);
- aucune doctrine juridique ne justifie l'élargissement de la punissabilité;
- l'argument d'une pression supplémentaire sur le dol éventuel n'est pas convaincant;
- la poursuite pénale d'infractions par négligence n'est pas prévue par les conventions internationales.

2.2.8.5 Etats étrangers (art. 19, al. 5)

Le principe d'universalité posé au ch. 4 de l'art. 19 actuellement en vigueur, défini de manière générale à l'art. 6^{bis} du code pénal (introduit par la loi fédérale du 17 mars 1982, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1983), est adapté à la situation juridique actuelle. Le code pénal étant une *lex specialis*, l'art. 6^{bis} CP prévaut sur l'art. 19, al. 5 (ATF 116 IV 246 s.). Sa formulation a donc été reprise. En outre, l'applicabilité de son al. 2 est expressément précisée.

2.2.8.6 Protection de la jeunesse (art. 19a)

Cet article se fonde sur l'art. 136 CP, selon lequel celui qui aura remis à un enfant de moins de seize ans ou aura mis à sa disposition des boissons alcooliques, des stupéfiants ou d'autres substances en une quantité propre à mettre en danger la santé, sera puni de l'emprisonnement ou de l'amende.

Cet article n'a pratiquement jamais été appliqué jusqu'à présent. Selon les recommandations du groupe de travail «Protection de la jeunesse» (ch. 1.2.3.4), la remise de stupéfiants aux enfants doit être d'autant plus sévèrement poursuivie que la consommation du cannabis est dépénalisée (emprisonnement *et* amende, à la différence de l'art. 136 CP). La responsabilisation des adultes va de pair avec la protection des tiers contre les effets nocifs de la consommation de drogue et avec la répression envers les personnes qui remettent de la drogue à des jeunes.

⁹⁰ Cf. postulat Schmidt du 8 mars 1989 (P 89.371).

⁹¹ Selon réponse de l'Office fédéral de la statistique du 15 mai 2000.

En cas d'application concurrente avec l'art. 19, al. 1, l'art. 19a prime sur ce dernier lorsque les actes commis ne concernent que des jeunes. Il y a réellement application concurrente dans les autres cas (p. ex. vente illégale à des adultes par l'intermédiaire de passeurs mineurs). Il y a également application concurrente en relation avec l'art. 19, al. 2.

A l'avenir, l'art. 136 CP ne s'appliquera donc qu'aux autres substances (cf. commentaire concernant la modification du droit en vigueur, ch. 2.2.10.1).

2.2.8.7 Punissabilité de la consommation de stupéfiants (art. 19b)

L'art. 19b prévoit la punissabilité de la consommation de stupéfiants et de ses actes préparatoires (fabrication, acquisition, détention et autres) comme l'art. 19a de la loi en vigueur. Au niveau des sanctions, l'emprisonnement a été supprimé. En outre, une réserve est ménagée pour les exceptions prévues à l'art. 19c (dépénalisation de la consommation du cannabis et de ses actes préparatoires). Si les conditions stipulées à l'art. 37 du projet de révision des dispositions générales du CP sont remplies, l'amende peut être remplacée par un travail d'utilité publique.

Dans les cas de pure consommation de stupéfiant, une courte privation de liberté n'est guère judicieuse du point de vue de la proportionnalité et de l'absence d'effet socialisant d'une telle sanction. Dans la révision des dispositions générales du CP, le principe de proportionnalité est expressément établi (art. 56 P-CP); par ailleurs, les courtes peines d'emprisonnement ne devraient s'appliquer qu'exceptionnellement (art. 41 P-CP). La menace de l'emprisonnement est donc entièrement supprimée pour ce genre d'infraction.

Il y a lieu de rappeler ici que tous les cas de consommation illégale de stupéfiants ne doivent pas être poursuivis par les autorités compétentes: l'art. 19e définit les cas dans lesquels les autorités de poursuite pénale, y compris la police, renoncent régulièrement à une poursuite pénale.

2.2.8.8 Exception à la punissabilité (art. 19c)

Reprenant l'art. 19b LStup, cet article définit les exceptions au principe général de punissabilité de la consommation de stupéfiants selon art. 19b du projet.

Sont nouvellement dépénalisés, selon let. a, la consommation de stupéfiants à effet de type cannabique et, selon let. b, les actes préparatoires à la consommation personnelle de stupéfiants de type cannabis.

Let. a: par stupéfiants à effet de type cannabique, on entend le chanvre et ses dérivés (p. ex. marijuana et haschisch). De manière générale, la consommation n'est pas punissable.

Bien que la consommation de ces produits ne soit plus poursuivie pénalement et que leur trafic soit toléré dans une certaine mesure, ces produits ne sont pas des biens de consommation ordinaires: le chanvre et ses dérivés demeurent des stupéfiants. Une indication médicale et une prescription médicale de cannabis ne sont envisageables que si les conditions de l'art. 8 sont remplies, c'est-à-dire si les conditions de sécu-

rité applicables aux médicaments sont également respectées pour les substances interdites. Celui qui consomme ces produits en dehors de tout contrôle étatique endosse la responsabilité des risques éventuels d'effets nocifs. Il incombe en revanche à l'autorité compétente d'informer sur ces risques, conformément à l'art. 3b P-LStup.

Let. b: sont dépenalisés les actes préparatoires destinés à la consommation personnelle lorsqu'ils ont été commis «...sans donner à un tiers la possibilité d'en consommer». Cette dernière condition correspond à la juridiction permanente du Tribunal fédéral en ce qui concerne la distinction entre actes préparatoires en vue de la consommation personnelle de stupéfiants du type cannabis (détention, culture, fabrication) et actes préparatoires en vue du trafic de stupéfiants (p. ex. aliénation).⁹²

Seuls les faits retenus aux let. a et d peuvent entrer en ligne de compte à titre d'acte préparatoire à la consommation de cannabis. Dans la plupart des cas, les autres actes délictueux intéressent également des tiers (p. ex. let. c et e) et sont par définition exclus de la définition stipulée à l'al. 2. Ou bien ces actes sont en rapport avec l'étranger: il convient de souligner que l'importation, l'exportation et le transit (let. b) demeurent interdits, même s'il s'agit de petites quantités. En effet, la dépenalisation de la consommation de cannabis et de ses actes préparatoires est seulement valable en Suisse, conformément au principe de territorialité du droit pénal (art. 3, ch. 1, par. 1, CP). Les autorités douanières doivent donc continuer à dénoncer les infractions prévues à l'art. 19, al. 1, let. b, c'est-à-dire l'importation, l'exportation et le transit de stupéfiants. Ces autorités doivent pouvoir dénoncer d'elles-mêmes les infractions de ce genre aux autorités compétentes dans le cadre d'une dénonciation ordinaire. En ce qui concerne le contrôle des exportations, les ressources humaines et financières actuellement à disposition sont déjà insuffisantes. Environ 0,2 % seulement des voyageurs sortant de Suisse sont contrôlés. Sans augmentation des effectifs, les autorités douanières ne peuvent assurer un contrôle intégral des exportations. Si, en dépit des mesures visant à contrôler les boutiques de chanvre et les cultures de chanvre, des effets négatifs devaient se faire sentir, notamment au niveau des exportations de cannabis, il faudrait attribuer aux autorités douanières les ressources supplémentaires nécessaires pour éviter d'avoir des problèmes avec les pays voisins.

Comme jusqu'à présent, la question de savoir si l'auteur a agi pour sa propre consommation doit être tranchée en dernier ressort par les tribunaux. Lorsqu'il s'agit de détention, la notion de quantité devient un critère objectif et revêt à cet égard une importance décisive. Comme la consommation varie selon les individus, le mode d'administration et la forme du produit, il n'est pas possible de fixer des valeurs limites de portée générale. On peut toutefois partir du principe qu'il s'agit de consommation personnelle lorsque la quantité en question correspond au maximum à l'approvisionnement hebdomadaire. Selon les expériences faites aux Pays-Bas, on peut admettre que la fabrication et la détention de plus de 30 grammes de marijuana ne peuvent plus être considérées comme servant à des fins personnelles⁹³. En cas de culture, la quantité admise correspond à dix plantes de taille moyenne.

⁹² ATF 118 IV 203

⁹³ Cf. brochure «Fragen und Antworten zur niederländischen Drogenpolitik», Service d'information du Ministère des affaires étrangères, 2000, La Haye

2.2.8.9

Limitation de l'obligation de poursuivre des infractions (art. 19d)

L'art. 19d attribue au Conseil fédéral la compétence de fixer des priorités dans la poursuite pénale de certaines infractions (cf. ch. 1.2.3.5.2). Il pourra donc définir par voie d'ordonnance les conditions dans lesquelles on doit renoncer à poursuivre et à pénaliser la consommation en soi répréhensible de stupéfiants (art. 19e), de même que la culture, la fabrication et le commerce du chanvre et de ses dérivés (art. 19f). L'art. 19d - et c'est là un élément déterminant - attribue au Conseil fédéral le pouvoir et non pas l'obligation de fixer des priorités dans la poursuite pénale. En ayant la possibilité d'adapter l'ordonnance, le Conseil fédéral peut réagir rapidement et de manière ciblée à une situation qui évolue. Si des développements indésirables devaient survenir, qui ne peuvent pas être corrigés par voie d'ordonnance, le Conseil fédéral aurait également la possibilité de redéfinir les priorités et d'abroger l'ordonnance. Les délits visés à l'art. 19 pourraient alors de nouveau être poursuivis, comme c'est le cas selon la législation actuelle.

La question de savoir si le Conseil fédéral fait usage de cette possibilité et dans quels secteurs il en fait usage devra être discutée avec les cantons, qui ont l'essentiel de la compétence en matière d'exécution de la loi. L'art. 29a prévoit en outre une évaluation continue de ce nouvel instrument légal pour pouvoir, le cas échéant, entreprendre les corrections nécessaires.

2.2.8.9.1

Limitation de l'obligation de poursuivre la consommation illicite de stupéfiants (art. 19e)

La consommation de stupéfiants, mis à part celle de cannabis, demeure interdite. Le Conseil fédéral peut toutefois définir par voie d'ordonnance les cas mineurs dans lesquels on peut renoncer à la poursuite et à la pénalisation de consommateurs de stupéfiants autres que le cannabis.

Les conditions cadre applicables en la matière sont précisées à l'art. 19e. Bien que cet article règle clairement les conditions auxquelles il peut être dérogé à l'obligation de poursuite (les stupéfiants confisqués sont destinés à la consommation personnelle, la consommation n'a pas eu lieu en public, aucune possibilité n'a été donnée à un tiers de consommer), il faut néanmoins créer la base légale nécessaire afin de pouvoir préciser certains points par voie d'ordonnance. C'est notamment le cas de la notion de consommation «en public» et de la définition des critères de présomption de consommation personnelle et des actions n'induisant pas une possibilité de consommation par des tiers. On doit par exemple pouvoir définir que la consommation de drogues dans les centres d'accueil dotés d'une assistance médicale ne donne lieu à aucune poursuite, pas même au niveau de la police. Actuellement, l'art. 19a, al. 3, LStup est considéré comme base légale à cet effet, ce qui a été en partie critiqué par la doctrine. De surcroît, l'ordonnance doit pouvoir préciser dans quels lieux aucun stupéfiant n'est toléré, même en très petite quantité. Enfin, elle doit permettre d'introduire des dispositions concernant le microtrafic afin de lutter contre les scènes ouvertes, ou d'autres dispositions visant à faciliter le travail de police.

Cette ordonnance est contraignante pour les autorités de poursuite pénale (police et autorités judiciaires) dans toute la Suisse. On relèvera toutefois que les autorités de poursuite pénale pourront tout de même enquêter contre des personnes qui relèvent

au premier chef du principe de l'opportunité selon l'art. 19e, p. ex. du fait qu'elles portent sur elles de petites quantités de drogue et qu'elles en ont consommé dans un endroit non public, s'il y a lieu de penser qu'elles sont en réalité des trafiquants ou qu'elles ont commis d'autres infractions visées à l'art. 19.

Après audition des cantons, le Conseil fédéral pourra déterminer dans quelle mesure il fera usage de son droit à limiter par voie d'ordonnance l'obligation de poursuivre certaines infractions.

2.2.8.9.2 Limitation de l'obligation de poursuivre la culture, la fabrication et le commerce de chanvre et de ses dérivés (art. 19f)

Afin de pouvoir décider dans quelles conditions la culture de cannabis ainsi que la fabrication et le commerce de dérivés du cannabis (tels que haschisch et marijuana) peuvent être tolérés, plusieurs solutions détaillées ont été élaborées. Ces solutions sont le fruit d'intenses discussions avec les représentants des autorités judiciaires et policières cantonales ainsi qu'avec les représentants des autorités douanières, de l'agriculture, des municipalités et des offices fédéraux concernés. Un projet d'ordonnance détaillé existe déjà, qui doit cependant encore être travaillé, notamment pour clarifier des questions d'exécution non encore réglées.

De même que l'art. 19e, l'art. 19f permet au Conseil fédéral de prévoir des dispositions limitant l'obligation de poursuivre les infractions (selon art. 19d). Ici également, le Conseil fédéral pourra, après audition des cantons, décider si et dans quelle mesure il fera usage de son droit à limiter l'obligation de poursuivre les infractions.

Commerce

Concrètement, le commerce de dérivés du cannabis ne sera toléré que si le fournisseur et le trafiquant tiennent une comptabilité intégrale des opérations. La vente à des personnes de moins de 18 ans est interdite et les acquéreurs doivent faire l'objet d'un contrôle sérieux (p. ex. domicile en Suisse et âge). Aucune publicité ne devra avoir lieu et aucune autre substance soumise à la LStup ne devra être proposée. La quantité vendue devra être limitée et l'ordre public ne devra pas être perturbé. Ces mesures tiennent compte de la préoccupation des autres pays, notamment des pays limitrophes, qui craignent qu'une telle limitation de l'obligation de poursuivre n'encourage le tourisme de la drogue. Avant d'édicter une ordonnance, les services fédéraux compétents devront s'entendre avec les organes cantonaux d'exécution sur la conception des différentes prescriptions ainsi que sur la nature, l'intensité et la fréquence des contrôles à effectuer.

Culture et fabrication

En ce qui concerne la culture de chanvre et la fabrication de dérivés du cannabis, la réglementation proposée vise essentiellement à établir une distinction univoque entre chanvre industriel et chanvre utilisé comme drogue pour les autorités chargées de l'application de la loi et pour les producteurs. Elle vise également à introduire la possibilité de tolérer à certaines conditions la culture de cannabis destiné aux points de vente sis en Suisse. De surcroît, la réglementation proposée doit faciliter la lutte contre les exportations de cannabis et de ses dérivés.

Les dispositions suivantes, dont l'intégration dans les ordonnances sur le chanvre a déjà été proposée lors de la consultation et qui ont été largement saluées par les autorités chargées de l'application de la loi lors de la consultation, visent à renforcer le contrôle du marché du chanvre:

- en ce qui concerne la renonciation à poursuivre la culture de cannabis et la fabrication de ses dérivés, les valeurs limites concernant la teneur en THC, la superficie cultivée et la production maximale au-delà desquelles il y aura poursuite pénale sont définies. Les producteurs devront apporter la preuve convaincante qu'ils ne livrent qu'à des destinataires suisses. S'ils ne peuvent apporter cette preuve ou s'ils ne remplissent pas l'une des conditions fixées, ils devront s'attendre à être sanctionnés en vertu des art. 19 ss, Lstup;
- la notification obligatoire de toutes les cultures de chanvre industriel et de chanvre utilisé comme drogue, avec indication de l'espèce, de la superficie cultivée, du lieu de culture, des destinataires, etc. permettra aux autorités de contrôler l'ensemble des cultures de chanvre, ce qui facilitera le contrôle des cultures de cannabis. Les autorités chargées d'appliquer la loi pourront ainsi contrôler plus facilement les champs de chanvre, les espèces cultivées et les autres conditions à respecter. La non-notification d'une culture de chanvre sera sanctionnée dans les cas suivants:
- celui qui cultivera du chanvre industriel sans procéder aux notifications nécessaires s'exposera à une sanction administrative en vertu de l'art. 21, al. 1, let. a, Lstup. La restriction de l'obligation de poursuivre selon les art. 19d ss. ne s'appliquera pas aux producteurs de chanvre industriel;
- celui qui cultivera du cannabis sans procéder aux notifications nécessaires ne sera pas sanctionné seulement en vertu de l'art. 21, al. 1, let. a, Lstup. Celui qui n'aura pas rempli les conditions établies par l'ordonnance fédérale sur les exceptions à la poursuite obligatoire sera poursuivi comme jusqu'à présent pour infractions à la Lstup.

Il faut également définir le chanvre et ses dérivés, c'est-à-dire la teneur en THC à partir de laquelle le chanvre et ses dérivés seront considérés comme stupéfiants.

Le Conseil fédéral doit également avoir pour compétence de fixer par voie d'ordonnance les critères légaux selon lesquels la culture et la vente de cannabis pourront être tolérées.

Exécution

Les projets d'ordonnance seront élaborés avec le concours des autorités cantonales chargées de l'application de la loi; et ils garantiront que les conditions susmentionnées ainsi que toute autre condition éventuelle pourront être facilement contrôlées.

Les nouvelles dispositions légales visent à améliorer la situation des autorités chargées de l'application de la loi en réglementant clairement la culture du chanvre, la fabrication et le commerce de ses dérivés et en focalisant les ressources disponibles sur le contrôle de certaines infractions.

L'expérience néerlandaise a clairement montré que la décision concernant le nombre de points de vente tolérés doit être prise en étroite collaboration avec la police, le Ministère public et les autorités politiques locales. De surcroît, il faut garantir par des contrôles réguliers que les points de vente tolérés observent les conditions cadres définies par le législateur. Les Pays-Bas ont récemment montré qu'il est parfaite-

ment possible de réguler le nombre de points de vente en modifiant les conditions cadres. L'application de la nouvelle réglementation en Suisse peut s'appuyer sur l'expérience hollandaise à plus d'un titre.

Il appartiendra aux cantons de vérifier si les producteurs et les vendeurs de dérivés du cannabis remplissent les conditions qui leur permettent de bénéficier de la limitation des poursuites pénales. Les cantons feront effectuer les contrôles par leur police du commerce et leurs services de l'agriculture; ces derniers opéreront, par exemple, des contrôles sur place ou examineront les pièces comptables pour vérifier que les prescriptions sont respectées. Si ce n'est pas le cas, ils feront une dénonciation pénale. Là encore, la règle sera de discuter en détail avec les cantons des prescriptions concernant les contrôles et de clarifier les questions spéciales en relation avec la preuve que la marchandise est destinée à un acquéreur en Suisse.

Exportation

Les pays étrangers, notamment les pays limitrophes, expriment de plus en plus leur préoccupation à l'égard de la situation actuelle en Suisse s'agissant du cannabis. Les zones frontalières ont à faire face à des exportations plus ou moins importantes de dérivés du cannabis de production suisse. S'il est bien prévu d'interdire la vente à des personnes domiciliées à l'étranger, il ne devrait cependant pas être possible de l'empêcher dans tous les cas et les contrôles seront difficiles à faire. De même, la vente par internet et la vente par correspondance seront difficiles à surveiller et à empêcher. Un effort de contrôle accru sera ici indispensable.

Il y a lieu de souligner que les exportations de stupéfiants demeureront interdites et seront poursuivies pénalement, comme c'est déjà le cas actuellement. Le contrôle général des producteurs de chanvre industriel et de cannabis via la notification obligatoire des cultures constitue la mesure la plus efficace pour lutter contre l'exportation de dérivés du cannabis illégaux vers les autres pays. Les producteurs devront en outre démontrer de manière crédible que leur production ou leur fabrication est destinée à un tiers suisse (art. 19, al. 1, let. b).

En ce qui concerne le contrôle douanier des personnes et des marchandises, il ne sera pas possible d'assurer un contrôle sans faille à cause du manque de ressources. C'est d'ailleurs déjà le cas actuellement (cf. aussi ch. 2.2.8.8, commentaire portant sur la let. b).

Par le passé, les Pays-Bas ont fait l'objet de critiques répétées de la part de pays voisins, qui voyaient se développer rapidement le tourisme de toxicomanes cherchant à s'approvisionner, en particulier, en cannabis. Les autorités hollandaises ont alors resserré les liens avec les pays voisins pour expliquer la politique poursuivie et pour définir un plan de lutte commun contre le tourisme de toxicomanes. Une étroite collaboration transfrontière s'est alors instaurée, en particulier avec les polices des régions touchées. Cette collaboration repose en premier lieu sur l'échange rapide d'informations ainsi que sur la planification concertée et la coordination des contrôles de police. De surcroît, une coopération très étroite a également vu le jour entre les organes de prévention et d'assistance de part et d'autre des frontières.

Pour la Suisse, la collaboration avec les pays limitrophes se posera en des termes analogues. Des échanges bilatéraux permettront de présenter la politique suisse de la drogue en général et les nouvelles dispositions légales en particulier. Dans les régions frontalières, il faudra en outre établir un plan de mesures en étroite collaboration avec les organes compétents de part et d'autre des frontières afin de prévenir

toute évolution indésirable pour nos voisins. Les services fédéraux compétents coordonneront et favoriseront ces échanges bilatéraux.

2.2.8.9.3 Impôt sur le tabac

Etant donné que la consommation de cannabis à des fins d'agrément sera tolérée dans une certaine mesure, la question se pose de savoir si les stupéfiants de type cannabis devront être soumis à l'impôt sur le tabac. Plusieurs arguments parlent contre une telle taxation:

- seuls la consommation de cannabis et ses actes préparatoires seront dépénalisés. L'imposition des consommateurs serait inapplicable;
- la culture de cannabis, la fabrication et le commerce de dérivés du cannabis resteront en principe interdits; ils ne pourront donc être imposés, conformément à la pratique actuelle de l'Administration fédérale des douanes;
- la perception de cet impôt aurait des conséquences déterminantes pour les producteurs et les autorités administratives (obligation de s'annoncer et de s'enregistrer, dépôt d'un revers, établissement d'une comptabilité douanière, observation des dispositions relatives à l'imposition du tabac, etc.). De plus, le contrôle des surfaces cultivées, des récoltes, des livraisons et de l'emploi du cannabis devrait être élargi et coordonné avec les autorités douanières et les autorités cantonales. Le nombre de sujets fiscaux pourrait atteindre plusieurs centaines de personnes (cultivateurs, commerces ou les deux). En vertu de l'art. 6, let. a, de la loi fédérale du 21 mars 1969 sur l'imposition du tabac⁹⁴, sont assujettis les fabricants du produit prêt à la consommation. Compte tenu du cercle d'assujettis, la perception d'un tel impôt serait à la fois compliquée et difficile.

2.2.8.10 Actes illicites particuliers (art. 20 à 22)

Art. 20: le cadre pénal a été adapté à l'art. 19. Rien ne justifie que les personnes exerçant une profession médicale bénéficient d'un traitement privilégié et d'un allègement de la peine en cas d'acte illicite grave. Sera passible de la prison ou de l'amende quiconque aura fait des opérations avec des substances ou des préparations assimilées à des stupéfiants (let. c). De plus, la qualification de cas grave sera adaptée à celle de l'art. 19, al. 2.

Al. 3: l'infraction par négligence est biffée comme à l'art. 19.

Art. 21: cette adaptation permet de préciser la conséquence logique qui découle de la notification obligatoire au sens des art. 11, al. 1^{bis}, 16 et 17, al. 1 et 17a. L'article a en outre été restructuré selon le modèle des dispositions pénales qui précèdent: d'abord la sanction, puis les actes illicites donnant lieu à cette sanction. La sanction de deux ans d'emprisonnement maximum est inhabituelle et ne peut guère être motivée de manière objective. Elle est donc biffée.

⁹⁴ RS 641.31

Art. 22: l'ancien art. 22 était une norme pénale pour ainsi dire en blanc, qui permettait de sanctionner avant tout des infractions aux règles administratives du droit d'application afférent à la LStup. La punissabilité d'un acte ne naît pas directement de cette norme pénale, mais de sa conjonction avec d'autres dispositions légales. Critiquée à plusieurs reprises par la doctrine juridique⁹⁵, cette norme a été révisée: les infractions visées sont énumérées aux let. *a* à *c*. Selon la let. *d*, les violations des dispositions d'application peuvent être déclarées punissables directement dans les actes législatifs correspondants. Cela correspond au régime de la loi sur les produits thérapeutiques (cf. art. 87 LPT).

Art. 24, al. 2: cet alinéa reprend l'art. 33 de la loi en vigueur.

L'art. 27 correspond en substance à l'art. 27 de la loi actuelle. Les références aux actes législatifs cités ont été mises à jour.

2.2.8.11 Poursuite pénale (art. 28 et 28a)

Art. 28: l'al. 1 introduit une réserve en faveur de la procédure pénale administrative (art. 28a, art. 29b, al. 3). Pour des raisons d'exhaustivité, il faut également mentionner ici la possibilité qu'a le Ministère public de la Confédération d'intervenir en vertu de l'art. 259 de la loi fédérale sur la procédure pénale, car la poursuite pénale relève de la compétence cantonale. Il doit y avoir infraction à une loi fédérale attribuant un droit spécial de haute surveillance à la Confédération pour que le Ministère public puisse ordonner des recherches, si les actes punissables ont été commis totalement ou partiellement à l'étranger ou dans plus d'un canton.

La réserve en faveur de l'art. 340^{bis} du code pénal vise à améliorer l'efficacité et la légalité de la poursuite pénale. Cette mesure constitue une réponse aux nouvelles formes de criminalité, notamment au crime organisé, au blanchiment d'argent et à certaines formes de criminalité économique. Afin d'améliorer la poursuite pénale de crimes complexes organisés à grande échelle, la Confédération doit bénéficier de compétences supplémentaires. Dans ce domaine, le Ministère public de la Confédération doit pouvoir, à certaines conditions, se substituer aux cantons pour ouvrir une procédure d'instruction judiciaire. Il y a donc lieu de prévoir une base légale pour l'application de la juridiction fédérale à l'acte considéré.⁹⁶

Selon l'al. 3, les jugements rendus au niveau cantonal devront être notifiés au Ministère public lorsqu'il s'agira de cas graves au sens de l'art. 19, al. 2, dans la mesure où l'accusation a demandé une peine privative de liberté sans sursis. Cette disposition doit se référer à la demande de l'accusation et non au jugement afin de pouvoir également inclure les cas où le tribunal fédéral admet finalement qu'il ne s'agit pas d'un cas non qualifié au sens de l'al. 2. C'est précisément ce genre de cas qui pose la question des voies de droit.

Art. 28a: les art. 20 à 22 définissent essentiellement des actes délictueux hautement spécialisés, dont l'instruction requiert des connaissances particulières. Etant donné que les prescriptions relatives à la procédure d'autorisation sont élaborées et appliquées en majeure partie au niveau fédéral, l'autorité fédérale compétente devra éga-

⁹⁵ Cf. Noll, *Revue pénale suisse*, 1957, 366 ss.

⁹⁶ FF **1998** 1253; la modification de la loi a été approuvée par le Parlement en date du 22.12.1999.

lement en surveiller l'application et pouvoir ouvrir une procédure pénale si nécessaire. L'art. 28a mentionne donc expressément les autorités fédérales compétentes (Office fédéral de la santé publique, l'Institut suisse des produits thérapeutiques ISPT après l'entrée en vigueur de la LPT) comme étant compétentes pour l'instruction et le jugement de contraventions et de délits relevant de la compétence d'application de la Confédération. Etant donné ses connaissances spécialisées, l'autorité fédérale sera mieux à même d'instruire les faits en question. Une telle tâche dépasserait le cadre des ressources à disposition des autorités cantonales de poursuite pénale. Ces infractions pourraient donc éventuellement rester impunies. Le recours à la procédure pénale administrative offre de surcroît l'avantage de pouvoir liquider les infractions légères de manière simple, rapide et peu coûteuse. L'autorité fédérale compétente recevra ainsi la compétence d'instruire des enquêtes et d'établir un mandat de répression ou une décision pénale. Si les conditions de l'emprisonnement ou de toute autre mesure privative de liberté sont réunies, le jugement sera rendu par le tribunal (art. 21, al. 1, DPA).

L'auteur faisant l'objet d'une décision pénale pourra en outre demander à être jugé par un tribunal pénal (art. 72, al. 1, DPA).

Si les actes délictueux relèvent du domaine d'application cantonal, la poursuite pénale incombera aussi aux cantons.

Cette solution correspond aux dispositions de la loi fédérale sur les produits thérapeutiques, ce qui garantit la cohérence entre LStup et LPT également au niveau de l'application.

2.2.9 Chapitre 5: Tâches de la Confédération et des cantons

Les tâches attribuées par la LStup à la Confédération et aux cantons n'étaient précédemment pas réglées dans un chapitre unique, mais dispersées dans toute la loi. Elles seront désormais réunies au ch. 5, la section 1 définissant les tâches de la Confédération, la section 2 les tâches des cantons.

2.2.9.1 Section 1: Tâches de la Confédération (art. 29 à 29c)

Art. 29: l'al. 1 place l'exécution de la loi sous la haute surveillance de la Confédération, comme c'est déjà le cas à l'art. 2, al. 2, ch. 1, pour les contrôles à l'intérieur des frontières. Cette haute surveillance doit permettre de vérifier que les cantons assument les tâches qui leur sont assignées. Elle englobe des compétences extrajudiciaires telles que la permission de demander des rapports aux cantons ou d'ordonner des inspections⁹⁷.

L'al. 2 instaure le principe de coordination et de coopération entre la Confédération, les cantons et les organisations directement concernées telles que les communes ou les institutions. Cet article s'inscrit dans le droit fil de l'art. 44 Cst. selon lequel la Confédération et les cantons s'entraident et collaborent dans l'accomplissement de leurs tâches.

⁹⁷ Cf. à ce propos: expertise du 10 novembre 1998 de l'Office fédéral de la justice, in : «Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération», JAAC 64.24

Il constitue la base légale indispensable pour instituer ou soutenir des groupes spécialisés réunissant des représentants des quatre piliers, des responsables aux plans fédéral, cantonal et communal ainsi que des chercheurs et des praticiens.

Al. 3: comme à l'art. 30, al. 1, de la loi en vigueur, cet alinéa constitue la base légale pour mandater une commission d'experts. Actuellement, cette fonction est remplie par la Commission fédérale pour les questions liées aux drogues (CFS). Forte de 14 membres, elle conseille le gouvernement suisse en matière de dépendances.

Art. 29a, al. 1: la première phrase de cet alinéa s'inscrit dans le droit fil de l'art. 170 Cst., en vertu duquel l'efficacité des mesures prises par la Confédération doit faire l'objet d'une évaluation. Celle-ci peut être une autoévaluation, une évaluation par un service spécialisé interne à l'administration fédérale ou une évaluation par des tiers mandatés. On distinguera ici entre les évaluations permanentes des mesures en relation avec la prévention, la thérapie et la réduction des risques, et l'évaluation ponctuelle visant à mettre en lumière les effets de la révision de la loi.

L'OFSP a déjà étudié l'efficacité et l'économicité de certaines dispositions de la LStup. Par exemple, le traitement avec prescription d'héroïne a d'abord fait l'objet d'un essai clinique et d'une analyse scientifique, dont les résultats, positifs, ont ensuite donné lieu à l'arrêté fédéral urgent en la matière. En vue de la présente révision, l'efficacité et les conséquences de la pénalisation de la consommation de stupéfiants ont également fait l'objet d'une analyse scientifique. L'Office fédéral de la santé publique doit pouvoir procéder à l'évaluation systématique des dispositions de la présente loi afin que la politique suisse de la drogue puisse prendre appui sur des bases scientifiques. Cette compétence se justifie aussi à la lumière des art. 19d ss, qui constituent une innovation dans le domaine du droit pénal suisse. Demeurent réservées les dispositions de la loi du 9 octobre 1992 sur la statistique fédérale (RS 431.01) et de l'ordonnance du 30 juin 1993 concernant l'exécution des relevés statistiques fédéraux (RS 431.012.1).

Les données collectées par l'OFSP peuvent être transmises sous une forme anonyme à l'Office fédéral de la statistique à des fins de publication. Toute identification des personnes est exclue.

Le rapport du DFI au Conseil fédéral se justifie en vertu de l'importance de l'évaluation effectuée.

Al.2: cet alinéa correspond à la 2e phrase de l'art. 15c, al. 3, de la loi en vigueur.

Art. 29b: l'al. 1 a été reformulé, mais correspond en substance à l'art. 29, al. 1, de la loi en vigueur.

Art. 29c: l'al. 1 correspond à l'art. 3a de la loi en vigueur. Les renvois aux articles ont été adaptés en conséquence.

Al. 2: ce nouvel alinéa instaure un Observatoire national des problèmes de dépendance, de manière analogue au Laboratoire national de référence. Cette disposition se justifie avant tout par le manque de données fiables, régulières et systématiques concernant le problème des dépendances en Suisse, surtout au niveau épidémiologique. Un monitoring permanent, eurocompatible et systématique des dépendances en Suisse est nécessaire pour mettre en lumière les lacunes subsistant dans les trois domaines de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques. Ce monitoring permettrait également l'identification précoce des nouvelles tendances dans le domaine des dépendances. Aujourd'hui déjà, la Suisse collabore dans ce domaine avec des institutions internationales (p. ex. le Conseil de l'Europe).

Al. 3: cet alinéa correspond pour l'essentiel à l'art. 3a, al. 2, de la loi en vigueur et autorise la Confédération à confier à des tiers certaines des tâches de recherche, d'information, de coordination et de suivi des problèmes de dépendance visées aux deux premiers alinéas.

2.2.9.2 Section 2: Tâches des cantons (art. 29d et 29e)

L'art. 29d correspond à l'art. 34 de la loi en vigueur. Les renvois aux articles ont été mis à jour (let. a et b). Il attribue aux cantons une nouvelle compétence en ce qui concerne l'annonce des emplois off-label de stupéfiants enregistrés (let. c, cf. ch. 2.2.7.3) et la let. g concernant la surveillance du respect des prescriptions selon l'art. 19f, al. 2 à 4.

Les cantons doivent désigner les autorités et les organes compétents pour l'exécution de la législation fédérale et indiquer au DFI quels sont ces autorités et ces organes. Cette clause constitue la première condition à toute mise en réseau des autorités cantonales et fédérales.

Art. 29e, al. 1: cet alinéa reprend l'art. 36 de la loi en vigueur. Il impose aux gouvernements cantonaux de mettre les données requises à la disposition de l'Observatoire national des problèmes de dépendance. Cette nouvelle disposition est la conséquence de l'art. 29c, al. 2.

Al. 2: cet alinéa se base sur l'art. 29, al. 3, de la loi en vigueur et dispose que les informations doivent en principe être transmises par voie électronique ou directement introduites dans les systèmes de traitement de données de l'Office fédéral de la police.

Art. 30: l' al. 1 correspond en substance à l'art. 30, al. 1 ainsi qu'à l'art. 31, al. 1, 2 et 3, de la loi en vigueur.

Art. 31 à 36: abrogés. Ces articles ont été déplacés et réordonnés.

2.2.10 Modification du droit en vigueur

2.2.10.1 Art. 136 CP

Les stupéfiants ne sont plus mentionnés à l'art. 136 CP (remise à des enfants de substances mettant la santé en danger), étant donné que les actes délictueux concernant les stupéfiants sont réglés à l'art. 19a LStup (cf. commentaire dudit article), loi spéciale en l'espèce. Cet article demeure pour le reste inchangé.

2.2.11 Dispositions transitoires

Le droit pénal fédéral connaît le principe de la loi la plus favorable (*lex mitior*), en vertu de l'art. 2, al. 2, CP. L'art. 26 de la loi en vigueur et l'art. 1, al. 4, du projet de révision mentionnent explicitement que les dispositions générales du code pénal sont applicables si la LStup n'en dispose pas autrement.

Les art. 19d ss réservent au Conseil fédéral la compétence de limiter au niveau fédéral l'obligation de poursuivre les infractions à la LStup. Tant qu'il n'a pas fait

usage de cette compétence, les procédures pénales cantonales s'appliquent sans restriction. Il y a donc concurrence de compétence en la matière. Ce n'est que lorsque le Conseil fédéral aura adopté une ordonnance – et non dès l'entrée en vigueur de la loi révisée – que les dispositions dérogatoires selon l'art. 19d primeront sur les règles cantonales de procédure.

2.3 Rapports avec d'autres actes législatifs de la Confédération

2.3.1 Loi sur les produits thérapeutiques

La LStup est maintenue en parallèle à la LPT. La question de savoir si et dans quelle mesure ces deux lois doivent rester distinctes à l'avenir doit encore faire l'objet d'un débat de fond. L'entrée en vigueur de la LPT entraîne une légère révision de la LStup:

Les deux lois précisent expressément que le champ d'application de la LPT se limite aux opérations licites en rapport avec les stupéfiants, dans la mesure où ils sont utilisés comme médicaments (art. 2, al. 1, let. b, LPT; art. 2, al. 1^{bis}, LStup ou art. 1, al. 4, du projet).

La LPT prévaut par principe sur la LStup. Celle-ci s'applique dans les cas où la LPT ne prévoit aucune disposition ou des dispositions moins sévères, par exemple dans le domaine des importations et des exportations.

Le contrôle des stupéfiants sera désormais effectué non plus par l'Office fédéral de la santé publique, mais par l'Institut suisse des produits thérapeutiques. Cet institut sera en particulier compétent pour l'octroi des autorisations d'importation et d'exportation de stupéfiants en vertu de la LStup (remplacement de la désignation «Office fédéral de la santé publique» par «Institut suisse des produits thérapeutiques»).

La compétence pour l'octroi des autorisations de fabrication et de transformation de stupéfiants légaux est adaptée à la LPT. Cette compétence est dévolue à l'institut comme pour les médicaments. Font toutefois exception les substances interdites visées à l'art. 8 LStup, lesquelles requièrent toujours une autorisation spéciale octroyée par l'OFSP.

En matière de stupéfiants, les tâches de contrôle sont donc en majeure partie transférées de l'OFSP à l'ISPT. L'OFSP pourra en revanche renforcer ses activités dans les domaines de la prévention, de la thérapie, de la réduction des risques et de l'aide à la survie.

2.3.2 Code pénal

Les dispositions du code pénal demeurent applicables, voire réservées, conformément aux art. 26 et 27, al. 1, LStup. Du point de vue de la LStup, la révision en cours des dispositions générales du code pénal (avant tout en ce qui concerne les mesures thérapeutiques) et la nouvelle loi fédérale sur le droit pénal des mineurs jouent un rôle important dans la mesure où elles peuvent également s'appliquer aux infractions à la LStup. La révision des dispositions générales du code pénal prévoit une diffé-

renciation et une flexibilisation des sanctions et des mesures pénales et facilite le passage d'une sanction à l'autre. Le droit pénal des mineurs concrétise, outre la séparation par rapport au droit pénal des adultes, le principe de la priorité des mesures éducatives et d'intégration sociale sur la sanction.

La révision des dispositions générales du code pénal va donc dans le même sens que la révision de la LStup, selon laquelle la répression doit servir à lutter en priorité contre les actes criminels visant à exploiter la dépendance d'autrui. Le présent projet comporte également des dispositions particulières concernant la flexibilisation et la tolérance des actes délictueux spécifiquement définis par la LStup: il prévoit par exemple la suppression des courtes peines privatives de liberté pour la consommation de stupéfiants (art. 19b) et l'atténuation de la peine selon l'appréciation du juge dans le cas de petits trafiquants toxicodépendants (art. 19, al. 4, let. b).

2.3.3 Code pénal militaire

Selon l'art. 218, al. 4, CPM, est soumis à la juridiction militaire celui qui, sans droit, pendant le service, aura consommé intentionnellement ou possédé des quantités minimales de stupéfiants au sens de l'art. 1, LStup ou qui, pour assurer sa propre consommation, aura contrevenu à l'art. 19, LStup. L'auteur sera puni disciplinairement.

Le chef des Forces terrestres a édicté par ailleurs des directives sur les mesures disciplinaires s'appliquant à la consommation de stupéfiants en petite quantité durant le service (directives du 1.1.1998; aide-mémoire 51.29f). Par «petite quantité», on entend, au sens de ces directives, la détention ou la consommation de drogue jusqu'à et y compris 10 grammes de drogue douce (comme le haschisch ou la marijuana).

La possession ou la consommation de plus de 10 grammes de dérivés du cannabis, de même que la possession et la consommation de drogues dures tombent sous le coup de la juridiction civile. Il en va de même pour les autres actes préparatoires au sens de la LStup (p. ex. le commerce).

La présente révision créera une discordance entre le droit pénal militaire et le droit pénal civil, étant donné que la consommation de cannabis ne sera plus sanctionnée en tant que telle à l'avenir.

Le droit civil suppose que l'individu consommant des drogues prend divers risques à sa charge. Ces risques sont toutefois particulièrement graves dans le contexte militaire, étant donné le maniement quotidien des armes, des équipements et des véhicules. Le maintien d'un service ordonné et aussi sûr que possible exige en outre des membres de l'armée qu'ils renoncent à certaines habitudes (de consommation ou autres) de la vie civile pendant la durée du service. Ils sont soumis durant le service à une juridiction particulière et doivent par conséquent accepter la restriction de certains droits. Ainsi, le droit militaire prévoit une interdiction de consommer de l'alcool pour les conducteurs (art. 36 OCM; RS 510.710). C'est pourquoi il se justifie de maintenir telle quelle la peine disciplinaire prévue à l'art. 218, al. 4, CPM pour la consommation de stupéfiants, cannabis compris.

2.4 Droit comparé

Il s'agit d'analyser la situation juridique de différents pays, avant tout en ce qui concerne la pénalisation des opérations en rapport avec le cannabis et ses dérivés. Les tendances internationales ont déjà été commentées au ch 1.1.4.

Les règles adoptées en la matière vont de l'interdiction absolue de la consommation à des fins personnelles à la tolérance du commerce.

Les considérations qui suivent s'inspirent essentiellement du rapport Cesoni déjà mentionné⁹⁸, qui analyse les dispositions pénales des pays membres de l'UE en matière de consommation de stupéfiants et d'actes préparatoires, et du rapport sur le cannabis émanant de la Commission fédérale pour les questions liées aux drogues⁹⁹.

Dans ce domaine, les pays européens ont adopté des réglementations allant de la répression de la consommation simple (France et Suède) à la dépénalisation aussi bien de l'utilisation que de la possession de cannabis destiné à des fins personnelles (Espagne et Italie).

Dispositions légales concernant l'utilisation et la détention à des fins personnelles:

Pays:	RFA	E	F	GB	I	NL	S
Punissabilité de la consommation	non	sanction administrative pour la consommation en public	oui	oui, seulement pour opium	non	non	oui
Punissabilité de la possession*	oui	sanction administrative	oui	oui	sanction administrative	oui, mais pas mis en application	oui
Alternative thérapeutique	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Distinction selon les substances **	non	oui	non	oui	oui	oui	oui

* Punissabilité de la possession à des fins personnelles ou punissabilité de la possession en soi.

** au niveau de la définition des actes punissables.

Il subsiste donc des différences législatives en dépit de la ratification des Conventions uniques sur les stupéfiants (de 1961 et de 1988) et sur les psychotropes (en 1971) par les pays considérés.

Dans les pays poursuivant la consommation directement ou indirectement (en réprimant l'acte de possession), la police des stupéfiants concentre la majeure partie de ses efforts (RFA, S), voire même la quasi-totalité de ses efforts (F, GB) sur la pour-

⁹⁸ Ch. 1.2.1.2.4 «Usage et actes préparatoires de l'usage de drogues illicites: Les choix en matières d'incrimination; Analyse comparative de sept législations européennes», mai 1999, Office fédéral de la santé publique.

⁹⁹ ibid., annexe «Profil des pays».

suite des consommateurs. Cette activité répond à des motifs de maintien de l'ordre (c'est le cas pour la France et la Grande-Bretagne, mais visiblement aussi pour la Suède). Même si la répression de la consommation est parfois justifiée pour lutter contre le trafic de drogue, aussi bien sur le plan national que sur le plan international, ce système ne permet que d'emprisonner un nombre très limité de trafiquants. Ces emprisonnements sont d'ailleurs beaucoup plus nombreux en Italie et surtout en Espagne (où la consommation n'est pas punie) qu'en France par exemple.

Le principe selon lequel «il vaut mieux traiter que punir» n'est que rarement appliqué. Les consommateurs de drogues constituent une grande partie de la population incarcérée (de 30 à 50 % selon le pays et l'année), selon le pays considéré, et même dans les pays les plus tolérants. En revanche, le traitement médical et psychosocial semble souvent primer sur les mesures administratives en Espagne comme en Italie.

Le commerce et la consommation de cannabis sont réglementés comme suit:

Allemagne (RFA): aucune distinction n'est faite entre les différentes substances. La consommation de stupéfiants n'est pas punie, tandis que ses actes préparatoires sont punissables (p. ex. la possession). La procédure pénale allemande prévoit le principe d'opportunité au niveau judiciaire. En vertu de ce principe, le juge peut renoncer à la poursuite pénale s'il s'agit d'un délit mineur, si la faute est moindre et si aucun intérêt public ne justifie la poursuite pénale.

La culture de chanvre est interdite. En revanche, la culture de chanvre à des fins utilitaire est permise à certaines conditions, mais elle doit dans tous les cas être annoncée.

Espagne: ce pays figure parmi les plus tolérants d'Europe. La consommation et la possession de substances illégales aux fins personnelles n'y sont pas sanctionnées. Depuis 1992, la consommation de substances illégales en public et la possession de telles substances peuvent faire l'objet de mesures administratives (amendes d'ordre).

Sont punissables la culture, la fabrication et le commerce ainsi que l'encouragement et l'aide à la consommation.

France: la politique appliquée en matière de drogue suit une ligne plutôt médicale et distingue nettement entre instruments de répression et mesures thérapeutiques.

La France poursuit officiellement une politique plutôt répressive en matière de stupéfiants. Sont interdits le commerce et la consommation de substances illégales, sans distinction selon le genre de substance. En pratique, toutefois, la France connaît des disparités assez grandes, tant au niveau policier qu'au niveau judiciaire (allant de l'arrêt de la procédure à la peine d'emprisonnement sans sursis pour le même délit).

Pays-Bas: la situation néerlandaise présente un intérêt particulier, car ce pays tente d'appliquer une solution pragmatique et suit une politique axée sur la réduction des risques en matière de drogue. La possession de stupéfiants à des fins personnelles est certes punissable, mais elle bénéficie d'une atténuation de la peine en vertu du principe d'opportunité, lequel opère une distinction claire entre cannabis et héroïne/cocaïne/LSD d'une part, et entre consommateurs et trafiquants d'autre part. Le petit trafic à des fins de consommation personnelle est toléré dans les boutiques dites « coffee-shops » à certaines conditions (aucune vente aux adolescents, aucune publicité, aucun commerce d'autres stupéfiants, etc.). Ces conditions sont définies par les procureurs généraux par voie de directive.

Grande-Bretagne (GB): la possession de stupéfiants est réprimée. La mesure de la sanction est clairement différenciée selon la substance en cause. Les délits en rapport avec le cannabis sont moins sévèrement sanctionnés que les mêmes délits en rapport avec d'autres substances illégales. Les consommateurs de cannabis sont toutefois poursuivis avec beaucoup d'intensité.

Italie (I): distinction entre cannabis et héroïne/cocaïne ainsi qu'entre consommateurs et trafiquants. Les délits en rapport avec la consommation et le petit trafic de cannabis sont seulement punis de l'amende d'ordre. En ce qui concerne les consommateurs de substances illégales, il y a dépénalisation en vertu du principe d'opportunité s'il s'agit de petites quantités destinées à la consommation personnelle.

Suède (S): la consommation de stupéfiants et ses actes préparatoires sont punissables. Aucune différence n'est faite selon les substances. La politique suédoise a pour but fondamental d'instaurer une société exempte de drogue.

3 Conséquences

3.1 Conséquences financières et effets sur l'état du personnel

De manière générale, le problème de la drogue entraîne des coûts sociaux élevés. Le montant des coûts varie selon le pilier considéré. Les ressources les plus importantes sont affectées à la répression, tandis que la prévention fait figure de parent pauvre. L'un des objectifs de la présente révision consiste à réduire les disparités financières entre les quatre piliers.

Le développement de la prévention et de l'assistance signifie des dépenses supplémentaires dans les domaines social et sanitaire, tant pour les communes et les cantons que pour la Confédération. Toutefois, il n'est pas besoin de développer l'offre dans tous les secteurs. La Suisse dispose déjà d'un réseau d'assistance d'un haut niveau quantitatif. Il s'agit plutôt d'améliorer la qualité de l'offre en l'adaptant notamment aux différents groupes cibles, surtout en ce qui concerne les thérapies. Dans d'autres domaines tels que la prévention, la réduction des risques et la réinsertion, certaines régions de Suisse doivent en revanche veiller au développement quantitatif de l'offre.

A long terme, l'amélioration de la mise en réseau et de la coordination ainsi que de la qualité aura un effet réducteur sur les coûts.

3.1.1 De la Confédération

La Confédération devra faire face à des dépenses supplémentaires, étant donné qu'elle doit assumer une responsabilité plus grande, avant tout en matière de coordination et de monitoring du problème des dépendances, de même qu'en matière de gestion de la recherche et de transfert des connaissances. Les cantons devront également faire face à des dépenses supplémentaires inhérentes à l'amélioration qualitative et quantitative de l'offre dans les domaines de la thérapie et de la réduction des risques. Au niveau de la répression, la révision de la LStup n'entraîne aucune nouvelle charge pour la Confédération, ni sur le plan des ressources humaines, ni sur le plan des ressources financières.

Traitement avec prescription d'héroïne (art. 3e)

Selon le message relatif à l'arrêté fédéral urgent sur la prescription médicale d'héroïne¹⁰⁰, le personnel chargé de surveiller et de contrôler la prescription médicale d'héroïne était jusqu'à présent engagé pour une durée limitée, la charge salariale étant financée par un crédit ad hoc. Désormais, il s'agit de créer les emplois nécessaires à titre permanent, soit trois postes à plein temps pour les tâches inhérentes à la prescription médicale d'héroïne, c'est-à-dire surtout l'octroi des différentes autorisations, le contrôle, la coordination générale, l'assurance de la qualité et l'établissement des rapports administratifs.

Coordination, information et gestion de la qualité (art. 3h)

La Confédération doit renforcer la coordination et la gestion de la qualité des mesures prises par les cantons et les organisations privées. Il en découle des dépenses supplémentaires. L'amélioration de la coordination et de la qualité des prestations permettra de maximiser l'efficacité des ressources disponibles. La collecte et le traitement des nouvelles connaissances scientifiques touchant au domaine des dépendances en vue d'en assurer le transfert sous une forme accessible au public-cible seront pris en charge par un poste rattaché à l'Office fédéral de la santé publique. Ce système, judicieux, garantira la diffusion des connaissances les plus importantes en matière de dépendance auprès de tous les partenaires, en même temps et avec la même qualité. Au total, le système suisse de la santé publique profitera considérablement des mesures fédérales de coordination, surtout grâce à l'amélioration de la gestion de la qualité dans le domaine thérapeutique.

Les tâches de coordination, d'information, de gestion des connaissances et de gestion de la qualité requièrent un poste supplémentaire à temps complet.

Recherche scientifique (art. 3i)

Outre l'évaluation des dispositions légales, limitée à cinq ans après l'entrée en vigueur de la LStup révisée (cf. Evaluation des mesures légales [art. 29a, al. 1] et Observatoire [art. 29c, al. 2]), il faudra mettre en place un monitoring permanent des habitudes de consommation, afin de pouvoir réagir rapidement à l'évolution des tendances. Ces habitudes de consommation font certes aujourd'hui déjà l'objet de statistiques, mais celles-ci ne sont pas assez précises pour reconnaître l'évolution des habitudes et pour intervenir de manière adéquate et rapide. L'affinement du monitoring et la collecte de données supplémentaires sur les habitudes de comportement ainsi que sur la criminalité entraîneront des coûts supplémentaires.

Procédure pénale administrative (art. 28a)

L'art. 28a confère à l'autorité fédérale compétente (OFSP) une nouvelle tâche: la poursuite et le jugement d'infractions. Cette tâche ne peut être assumée que si un poste est créé à cet effet, comme le montrent les expériences faites dans d'autres domaines où la Confédération poursuit pénalement les infractions relevant de sa compétence (cf. p. ex. message relatif à la loi du 17 février 1998 sur la radioprotection; FF 1988 II 189 ss).

Les autres dispositions pénales révisées n'entraînent aucune tâche supplémentaire pour la Confédération, à part la promulgation de directives fédérales sur la poursuite pénale. Il n'y a donc aucune autre dépense supplémentaire dans ce domaine.

¹⁰⁰ Message du 18.2.1998.

Evaluation des dispositions légales (art. 29a, al. 1)

Etant donné qu'il n'y a pas de situation comparable à l'étranger, il est difficile d'évaluer les conséquences possibles de la révision de la LStup. Par conséquent, cet aspect doit faire l'objet d'une étude quantitative et qualitative. Outre les enquêtes générales sur l'évolution des indicateurs et de la prévalence de la consommation, il conviendra d'observer en particulier le comportement des consommateurs (p. ex. consommation excessive), l'attitude des jeunes face au cannabis et aux autres drogues (p. ex. minimisation des risques), les effets sur la santé publique (p. ex. hospitalisations) et sur le comportement social (p. ex. phénomènes psychosociaux). De même, il y aura lieu d'observer le comportement et l'attitude de la population face au cannabis et aux autres drogues.

En parallèle, les mesures visant à assurer la protection de la jeunesse devront aussi être observées, afin de mesurer l'impact de la suppression partielle des mesures répressives et de vérifier l'efficacité du contrôle de la culture et du commerce du cannabis (p. ex.: observation des conditions par les boutiques de chanvre).

Afin d'obtenir des données fiables, il faudra poursuivre les études décrites ci-dessus pendant au moins cinq ans après l'entrée en vigueur de la loi révisée.

La collecte des données sur les dépendances pour le réseau d'information, de conseil et de thérapie «act-info» incombera à l'Office fédéral de la statistique et nécessitera un poste à temps complet.

Observatoire (art. 29c, al. 2)

L'Observatoire national des problèmes de dépendance assumera des tâches nouvelles que la Confédération et les cantons n'ont jamais eues dans leur cahier des charges. Son mandat de prestations comporte le traitement et l'interprétation des données, la mise en place du monitoring, l'élaboration d'indicateurs spécifiques au domaine des dépendances ainsi que la collaboration avec l'observatoire homologue de l'Union européenne (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA], sis à Lisbonne). Ces nouvelles tâches occasionneront chaque année des dépenses supplémentaire (cf. aussi *Recherche scientifique [art. 3i]*) et nécessiteront un poste supplémentaire à plein temps.

Si la Suisse devient membre observateur de l'EMCDDA, elle devra supporter des coûts itératifs d'environ 400 000 ECU. Ce montant se base sur l'exemple de la Norvège, qui finance 5,5 % du budget de l'EMCDDA. Ce montant n'est pas fixe, car il peut varier en fonction de l'intensité de la collaboration avec cet organe.

3.1.1.1 Conséquences financières et effets sur l'état du personnel

Comme mentionné au chap. 3.1.1, la Confédération devra faire face à des dépenses supplémentaires

Confédération: tâches actuelles

Dans son plan financier pour la période 2001-2004, l'Office fédéral de la santé publique a prévu au poste des toxicodépendances un montant de 11,1 millions de francs pour la prolongation des mesures actuellement en cours dans les domaines de la prévention, de la réduction des risques et de la thérapie (ProMeDro), et 4,1 mil-

lions de francs pour la recherche, l'évaluation, la surveillance épidémiologique et le monitoring.

Confédération: nouvelles tâches

Les nouvelles tâches doivent être distinguées selon qu'il s'agit de tâches supplémentaires itératives ou de tâches supplémentaires de durée limitée, ces dernières concernant les mesures préventives visant à protéger la jeunesse et l'évaluation des effets produits par la nouvelle loi.

a) Effets sur l'état du personnel

Les tâches en rapport avec la prescription médicale d'héroïne nécessiteront un poste de secrétariat et deux postes de scientifiques (art. 3e). En vertu de l'arrêté fédéral urgent du 9 octobre 1998, ces postes étaient jusqu'à présent temporaires et financés par le crédit pour la prévention des toxicodépendances (316.3189.102).

Un poste de scientifique sera nécessaire pour la gestion de la recherche et le transfert des connaissances (art. 3h et 3i), un autre pour la procédure pénale administrative (art. 28a) et un autre encore pour l'Observatoire¹⁰¹ des problèmes de dépendance (art. 29c). Il faudra aussi un poste de scientifique pour l'évaluation des mesures prises par la Confédération et les cantons (art. 29a) et un poste de scientifique pour la saisie des données dans le domaine de l'assistance et de la thérapie (art. 29a). Une étude en cours, financée par le crédit pour la prévention des toxicodépendances (316.3189.102), a pour objectif l'élaboration de bases statistiques uniformes à l'échelle suisse dans le domaine de l'assistance et de la thérapie des toxicodépendances. Cette étude est dotée de deux postes limités jusqu'à fin 2002).

Un poste de scientifique limité à cinq ans sera nécessaire pour chacune des activités suivantes: évaluation des effets de la nouvelle loi (art. 29a) et renforcement de la prévention dans l'optique de la dépénalisation de la consommation de cannabis. L'évaluation et l'observation des mesures légales permettront notamment de suivre les habitudes de consommation, l'attitude des jeunes et de la population générale par rapport au cannabis et aux autres drogues, les effets sur la santé publique. En parallèle, il faudra renforcer les mesures de prévention s'adressant aux jeunes, dans l'optique de la dépénalisation de la consommation de cannabis. Ces postes devraient être mis au budget sans augmenter le crédit ordinaire budgété au poste du personnel.

Au total, dix nouveaux postes sont prévus, dont deux seraient limités à cinq ans.

b) Effets sur les ressources financières

Tâches supplémentaires itératives

Afin de pouvoir comparer valablement les habitudes de consommation avant et après l'introduction de la LStup, la collecte des données devra commencer durant l'année en cours. Les ressources nécessaires à l'acquisition des données de base sont prévues dans la stratégie d'action de l'OFSP et les moyens financiers ont d'ores et déjà été budgétés dans le plan financier. Les dépenses supplémentaires qu'entraînera l'entrée en vigueur de la loi révisée n'ont pas encore été budgétées dans le plan

¹⁰¹ Le «Projet national Politique de la santé» prévoit la mise sur pied d'un Observatoire national de la santé publique, dans lequel l'Observatoire des problèmes de dépendance pourra être intégré, le cas échéant.

financier, étant donné que le Conseil fédéral et le Parlement n’avaient pas encore, jusqu’ici, rendu leur décision à propos de la révision de la LStup.

La révision de la LStup engendrera les dépenses itératives suivantes:

Années avant l’adoption de la loi	2001	années suivantes
Prestations de tiers		
Crédit de recherche [316.3189.002] (art. 29a) Evaluation des mesures légales	400 000	600 000
Total	400 000	600 000
Années après l’adoption de la loi	1	années suivantes
Prestations de tiers		
Crédit de recherche [316.3189.002] (art. 3h, 3i, 29a) Observatoire, évaluation et transfert des connaissances, gestion de la recherche	240 000	240 000
Formation/perfectionnement (env. 3000.- par an) [316.3189.003] 8 postes	24 000	24 000
Charges salariales (art. 3e, 3h et 3i, 28a et 29c) [316.3019.016] 7 postes	1 187 000	1 187 000
Charges salariales (art. 29a) [317.3010.010] 1 poste	156 000	156 000
Mesures de prévention		
Crédit prévention des toxicodépendances (art. 3h) [316.3189.102] coordination et gestion de la qualité	450 000	450 000
Relevés statistiques (art. 29a) [317.3181.001]	100 000	100 000
Autres dépenses		
Frais de déplacements (env. 4000.-/an) [316.3199.001] 8 postes	28 000	28 000
Total	2 205 000	2 205 000

Tâches supplémentaires de durée limitée

Ces tâches nécessiteront deux postes en sus et occasionneront les coûts suivants:

Années après l’adoption de la loi	01	02	03	04	05
Mesures préventives					
Crédit prévention des toxicodépendances (art. 29a) [316.3189.102]	900 000	900 000	900 000	900 000	900 000
Charges salariales (art. 29a) [316.3189.090] 2 postes	312 000	312 000	312 000	312 000	312 000
Prestations de tiers					
Crédit de recherche (art. 29a) [316.3189.002]	600 000	600 000	600 000	600 000	600 000
Total	1 812 000	1 812 000	1 812 000	1 812 000	1 812 000

Dépenses supplémentaires uniques

L'équipement informatique (matériel et logiciel) des postes supplémentaires et des postes temporaires occasionneront une dépense unique de 60 000 francs, qui devront être portée au crédit (316.4019.015).

Nouvelles tâches possibles

Si la Suisse devient membre de l'Observatoire européen des toxicodépendances, il faudra budgéter un montant annuel d'environ 700 000 francs.

3.1.2 Des cantons

En ce qui concerne le signalement et l'intervention précoces, les cantons doivent s'attendre à des charges supplémentaires au niveau des ressources humaines et financières liées à la mise en place et au suivi des programmes d'encadrement pour des jeunes particulièrement exposés (art. 3c). Les dépenses supplémentaires varieront d'un canton à l'autre suivant la situation de l'offre actuelle.

a) Prévention

Aucune donnée exacte n'est disponible quant aux dépenses des cantons et des communes au titre de la prévention. Ces coûts sont souvent intégrés sous diverses rubriques dans les charges sociales générales (p. ex. les écoles, les offices de jeunesse, les établissements de thérapie ambulatoire, etc.) Ces dépenses sont estimées à quelque 30 à 35 millions de francs au total, mais varient considérablement d'un canton à l'autre. Tel qu'il est prévu par la loi, le renforcement de la protection de la jeunesse entraînera des dépenses supplémentaires de l'ordre de 3 à 5 millions de francs.

b) Thérapie et réduction des risques

A l'heure actuelle, entre 250 et 300 millions de francs sont consacrés à la thérapie. La part des communes et des cantons se situe entre 150 et 200 millions de francs. Les dépenses cantonales et communales pour la réduction des risques varient actuellement entre 200 et 220 millions de francs. Les dépenses totales des cantons et des communes pour la thérapie et la réduction des risques atteignent actuellement entre 350 et 420 millions de francs. Selon les estimations, les dépenses supplémentaires à la charge des cantons et des communes représenteront entre 10 % et 15 %, soit entre 35 et 63 millions de francs.

En ce qui concerne les thérapies axées sur l'abstinence, il faudra maintenir l'offre existante et l'améliorer, voire la diversifier. En ce qui concerne la prescription médicale d'héroïne, une réduction des coûts est prévisible si les caisses-maladie participent davantage aux frais de traitement. Au chapitre de la réduction des risques et de l'aide à la survie, les mesures à prendre sont nouvelles. Les cantons disposant d'une offre lacunaire en matière de réduction des risques devront faire face à des coûts supplémentaires dans ce domaine.

c) Répression

Les modifications proposées (dépénalisation de la consommation de cannabis; procédure pénale administrative, etc.) déchargeront la police et les autorités judiciaires, notamment des délits mineurs. Le nombre de dénonciations par la police et de procédures pénales simplifiées telles que le mandat de répression ou l'amende diminuée-

ront. Selon les estimations prudentes de l'étude Oggier, ce potentiel d'économie représente 30 millions de francs par an pour les cantons et les communes. Comme cette étude table sur l'hypothèse de la dépénalisation de la consommation de tous les stupéfiants, ces économies ne se réaliseront pas intégralement. La présente solution vise toutefois à concentrer les ressources à disposition pour la poursuite pénale (police, autorités judiciaires, exécution des peines) davantage sur les conséquences sociales de la consommation problématique de drogue et sur le trafic de stupéfiants. Le surcroît de charges découlant du contrôle du commerce de cannabis sera compensé par la dépénalisation de la consommation et par la simplification des procédures d'enquête. En revanche, il faut prévoir un surcroît de charges pour le contrôle des cultures de chanvre.

3.2 Conséquences sur l'équipement informatique

L'Office fédéral de la santé publique dispose déjà d'une infrastructure informatique suffisante pour assurer le contrôle des stupéfiants et des psychotropes. Toutefois, il faudra prévoir des ressources supplémentaires pour équiper les postes requis.

3.3 Conséquences économiques

De manière générale, plus une personne dépendante est rapidement intégrée dans une thérapie, plus les coûts de traitement sont bas. Plus il y a de patients en traitement, plus les autres coûts (santé publique en général, police, autorités judiciaires, etc.) diminuent.

Un signalement précoce et un système d'assistance efficace améliorent les chances de la désaccoutumance et peuvent contribuer à faire baisser les coûts de l'aide médicale d'urgence ainsi que les mesures sanitaires et sociales prodiguées aux consommateurs de drogues. Le renforcement de la prévention contribue à réduire les coûts d'assistance et de médicalisation ultérieurs. Ce principe s'inscrit dans le droit fil de l'art. 19 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, article portant sur la promotion de la prévention des maladies (LAMal; RS 832.10).

Outre le sevrage du toxicomane, la thérapie vise aussi directement ou indirectement à réduire les conséquences négatives liées à la consommation de drogue (délits liés à l'acquisition de la drogue, charge que la dépendance représente pour les toxicomanes et leurs proches, etc.) en favorisant leur réinsertion sociale et professionnelle.

Dans le rapport Schild de 1996, les coûts pour les années 1990 à 1994 sont évalués en moyenne comme suit: répression: 500 millions; thérapie: de 220 à 260 millions; réduction des risques: de 120 à 200 millions; prévention: de 30 à 35 millions; recherche: 16 millions.

3.4 Effets sur la santé publique et la politique sociale

Les principaux éléments de la révision n'auront pas d'effets marquants dans la pratique. Ils confirmeront plutôt les solutions pragmatiques actuelles, de même que l'activité des professionnels chargés de la mise en oeuvre des nombreuses mesures.

En revanche, les dispositions légales proposées pour le cannabis auront des répercussions notables dans la pratique. Outre qu'elle s'ajuste à la réalité sociale actuelle et décharge les services de police et de justice, la loi uniformise l'exécution et empêche que les consommateurs de cannabis soient considérés comme des « criminels ». La crédibilité de la politique poursuivie en matière de drogue s'en trouvera globalement renforcée. Par ailleurs, les marchés non contrôlés et illicites de cannabis seront éliminés au profit d'un marché toléré, obéissant à des règles claires. Le marché de cannabis et celui des drogues dures (cocaïne, héroïne) seront séparés. On évitera ainsi de marginaliser socialement les consommateurs de cannabis et de les mettre en contact avec d'autres drogues dangereuses. Au niveau de la prévention, des efforts ciblés permettront d'éviter la banalisation de la consommation de cannabis et de dépister aussitôt que possible les jeunes particulièrement exposés. Compte tenu des études en rapport avec l'évolution de la consommation du cannabis en cas de dépénalisation, on peut partir du principe que la dépénalisation n'entraînera pas une augmentation durable de la consommation de cannabis.

4 Programme de la législature

Le projet de loi est annoncé pour la législature 1999-2003¹⁰². Les dépenses supplémentaires détaillées au ch. 3.1 ne sont pas comprises dans le plan financier correspondant.

5 Rapports avec le droit international

D'après la doctrine reconnue, toutes les conventions des Nations Unies ayant trait à la drogue comportent une clause d'appréciation en faveur des autorités de poursuite pénale pour chaque type de stupéfiant. Selon la pratique et la doctrine admises dans de nombreux pays, la dépénalisation de la consommation, de la possession aux fins de consommation et de tous les actes préparatoires directs aux fins d'une consommation personnelle sont admises comme licites en vertu des conventions internationales. La Convention des Nations Unies de 1988¹⁰³ doit être corrigée en vertu du principe de proportionnalité et d'une interprétation constitutionnelle.

5.1 Expertise du Prof. Mark Pieth

La solution proposée ici (dépénalisation de la consommation de cannabis et de ses actes préparatoires, limitation de l'obligation de poursuivre pénalement la culture, la fabrication et le commerce de cannabis) a été soumise au professeur Pieth pour examen de la conformité avec les conventions susmentionnées¹⁰⁴. Ses conclusions sont présentées ci-après.

¹⁰² Cf. rapport du 1^{er} mars 2000 du Conseil fédéral sur le programme de la législature 1999-2003 (FF 2000 2161).

¹⁰³ Convention des Nations Unies de 1988, United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Vienne, 20 décembre 1988.

¹⁰⁴ «Gutachten zur Konventionsverträglichkeit verschiedener Modelle der Cannabisteilentskriminalisierung», Prof. Dr. Mark Pieth, Juristische Fakultät Basel, Universität Basel, 15 novembre 2000

5.1.1 Consommation et petite culture de cannabis

Ni la Convention unique de 1961, ni la Convention de 1971 n'obligent à réprimer les actes qualifiés de «personal use offences» (possession aux fins de consommation, remise au fins de consommation collective, petite culture et préparation de cannabis pour la consommation personnelle).

La réserve constitutionnelle prévue à l'art. 3, ch. 2, de la Convention de 1988¹⁰⁵ devrait suffire, selon la doctrine allemande¹⁰⁶, pour dépénaliser la consommation. Pour des raisons de sécurité, la réserve prévue dans le message du Conseil fédéral¹⁰⁷ doit être apportée lors de la ratification de la Convention.

Une dépénalisation légale et générale de la consommation et de la culture aux fins de consommation personnelle de cannabis deviendrait ainsi compatible avec les Conventions internationales.

5.1.2 Culture, stockage et commerce

En ce qui concerne le commerce réglementé et les livraisons (culture et stockage) selon le modèle des «coffee-shop», la Convention de 1961 laisse quelques questions ouvertes. Comme il s'agit d'une convention de contrôle, elle met l'accent principal sur la surveillance des importations, des exportations, de la production, de la transformation et du commerce. Elle n'interdit pas la culture de chanvre, même si elle exige que des mesures particulières soient prises en vue d'éviter les abus. Même la culture destinée à la fabrication de stupéfiants n'est pas illicite a priori et n'est donc pas automatiquement sanctionnée. En revanche, la Convention entend limiter l'utilisation aux fins médicales et scientifiques (art. 4 de la Convention unique). Au niveau de son application concrète, la Convention présente des contradictions (en particulier en ce qui concerne le rapport entre l'art. 4 et l'art. 2, ch. 5, let. b, qui n'est pas clair). La question de savoir si l'art. 36 fixe ou non une obligation de répression est controversée, étant donné que cet article exige uniquement la répression du commerce contraire à la Convention.

La Convention de 1988 ne change pas la donne juridique, étant donné que la punissabilité selon l'art. 3 I est rendue dépendante de l'infraction aux Conventions de 1961 et 1971. Même s'il ne paraît pas exclu que le commerce de cannabis puisse être réglementé selon le principe de la concession, il faut tenir compte, d'une part, des problèmes pratiques inhérents au régime de contrôle prévu par la Convention unique et, d'autre part, du fait que la communauté internationale interprète la Convention de 1988 comme une obligation de frapper le commerce d'une peine. Compte tenu du flou juridique de la controverse qui en résulte et du climat politique international, il apparaît indiqué d'opter pour une solution de procédure pénale en ce qui concerne le petit commerce et les livraisons de cannabis selon le modèle des «coffee shop».

¹⁰⁵ Convention des Nations Unies de 1988, United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Vienne, 20 décembre 1988.

¹⁰⁶ Cf. Kreuzer, Handbuch des Betäubungsmittelstrafrechts, Munich 1998, § 10 N.62/Köhler, Freiheitlicher Rechtsprinzip und Betäubungsmittelstrafrecht, ZStW 104 (1992), p. 3.

¹⁰⁷ Cf. message du 29 novembre 1995 concernant la Convention unique de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes; FF 1996 I 557, ch. 42 Réserves concernant les art. 3, al. 2, 6, 7 et 8.

5.1.3 Licéité des dispositions limitant l'obligation de poursuite

Les Conventions de 1961, 1971 et 1988 postulent une application du principe d'opportunité (art. 3, ch. 1, let. i, de la Convention de 1988 des Nations Unies). La formulation de l'art. 3, ch. 6, de la Convention de 1988 peut précisément être interprétée au sens d'une reconnaissance d'une politique concentrant ses efforts sur les cas graves de trafic de stupéfiants organisé à l'échelle internationale. Si la Suisse prévoit malgré tout une réserve dans son message concernant la Convention de 1988, c'est par pure sécurité, car il est plus facile d'apporter une réserve que de dénoncer ultérieurement une convention.

L'expertise parvient à la conclusion que la révision proposée n'est pas contraire aux conventions internationales en ce qui concerne la consommation, la culture et le petit trafic de cannabis.

5.2 Rapport de l'Institut suisse de droit comparé

Les questions au sujet de la conformité des dispositions proposées avec les Conventions de l'ONU concernant la drogue ont également été soumises à l'Institut suisse de droit comparé à Lausanne. Ses conclusions sont les suivantes¹⁰⁸:

5.2.1 Consommation et petite culture de cannabis

La dépénalisation de la consommation de cannabis et de ses actes préparatoires sont conformes aux conventions internationales qui, non seulement autorisent les Etats membres à dépénaliser la consommation personnelle (personal use), mais permettent de soustraire à toute peine les actes préparatoires liés directement et exclusivement à la consommation personnelle.

5.2.2 Licéité des dispositions limitant l'obligation de poursuite

La Convention de 1988 en particulier reconnaît expressément aux Etats membres le droit de fixer, dans le domaine de la poursuite pénale, des priorités qui sont adaptées à la situation nationale et aux stratégies en matière d'application de la législation dans le domaine des stupéfiants. L'art. 19*d* de la révision proposée est donc pleinement compatible avec les Conventions de l'ONU.

¹⁰⁸ Legal opinion concerning the compatibility of proposed national narcotics laws with relevant international conventions, Institut suisse de droit comparé, Lausanne, 5 mars 2001

5.2.3 Limitation de l'obligation de poursuivre la consommation de stupéfiants

La réglementation proposée visant à limiter l'obligation de poursuivre la consommation de tous stupéfiants, hormis le cannabis, est compatible avec les conventions internationales qui n'obligent aucunement les Etats membres à poursuivre pénalement la consommation personnelle de stupéfiants.

5.2.4 Culture et commerce de cannabis

Bien que les dispositions proposées à l'art. 19f ne soient pas contraires aux conventions internationales, il est nécessaire de prendre des mesures qui répondent aux exigences des art. 23 et 30 de la Convention de 1961. Cela veut dire qu'un organe officiel devra surveiller et contrôler la culture et le commerce de gros de cannabis, et le commerce de détail de produits du cannabis devra être confié exclusivement à une entreprise d'Etat ou à des personnes auxquelles une concession aura été accordée. De ce point de vue, les dispositions proposées ne sont donc pas entièrement compatibles avec les conventions internationales.

5.3 Appréciation des avis de droit

Les deux avis de droit en arrivent pour l'essentiel aux mêmes conclusions. La seule différence réside dans la question de savoir si, dans le cas où la limitation de poursuite pénale dans les domaines de la culture du cannabis et de la fabrication et du commerce de produits du cannabis serait introduite, les dispositions proposées sont suffisantes ou si elles devraient être complétées par un système de licence.

A ce propos, il y a lieu de remarquer que les Pays-Bas connaissaient également une limitation partielle de l'obligation de poursuivre dans les domaines cités et qu'ils n'ont pas introduit de système de licence. Or le système hollandais n'a encore jamais été contesté dans son principe comme étant non compatible avec les conventions de l'ONU.

Il faudra examiner de manière approfondie, lors de l'élaboration des dispositions d'exécution relatives à l'art. 19f, si et, le cas échéant, sous quelle forme on peut donner suite aux suggestions de l'Institut suisse de droit comparé.

5.4 Rapports avec le droit européen

L'UE n'a pas de législation distincte dans le domaine des stupéfiants. Par conséquent les dispositions applicables se fondent sur les conventions internationales de l'ONU (cf. ch. 5) et sur les lois sur les stupéfiants de chaque Etat membre, qui ont chacun leur conception juridique propre. Le projet de révision s'inspire avant tout de la politique pratiquée par les Pays-Bas en matière de stupéfiants, surtout en ce qui concerne le cannabis. Cette révision n'est donc pas en contradiction avec le droit européen.

Compétence de la Confédération d'édicter des dispositions pour la lutte contre les troubles liés à l'addiction

Selon une expertise du 2 novembre 1978 de l'Office fédéral de la justice¹⁰⁹, l'art. 69 St. englobe toutes les maladies importantes du point de vue de la santé publique (aujourd'hui: art. 118, al. 2 let. b, St.). Les maladies plus ou moins imputables à l'action volontaire de l'individu tombent également sous le coup de l'art. 69 Cst. La notion de lutte contre les maladies inclut en outre la prévention. Toutefois, cet article ne saurait servir à justifier n'importe quelle mesure n'ayant qu'un rapport ténu avec la prévention au sens large.

Les troubles liés à l'addiction et tous leurs symptômes sont incontestablement très répandus ; ils représentent un risque considérable pour la vie de l'individu et peuvent engendrer de graves atteintes à la santé au sens le plus large. Le principe du présent projet est de prévenir immédiatement toute dépendance, quelle que soit la substance en cause. Les mesures relevant de l'aide à la survie et de la réduction des risques sont directement en relation avec la lutte contre la détérioration de l'état de santé. Le projet de révision poursuit uniquement des objectifs immédiats de promotion de la santé, de sorte qu'il reste dans le cadre prévu aux art. 69 et 118, al. 2, let. b, Cst.; l'application de ces dispositions est en premier lieu l'affaire des cantons¹¹⁰. Selon une expertise du 18 février 1999 de l'Office fédéral de la justice, la révision de la Constitution fédérale ne change pas la situation juridique.

Autres compétences constitutionnelles spécifiques

L'art. 118, al. 2, let. a, Cst. prescrit que la Confédération doit, dans les limites de ses compétences, prendre des mesures afin de protéger la santé. Selon cet article, la Confédération «légifère sur l'utilisation ... de stupéfiants...». La Confédération dispose donc expressément d'une compétence globale en matière de stupéfiants. Elle peut ainsi réglementer la fabrication, la transformation, le commerce (y compris les importations et les exportations, le stockage, la remise et l'approvisionnement) ainsi que l'utilisation de stupéfiants.

Outre cette compétence fondamentale que réserve l'art. 118 Cst. à la Confédération dans le domaine des stupéfiants et des toxicodépendances, la LStup se fonde sur l'art. 64^{bis} de l'ancienne Constitution, qui correspond à l'art. 123 de la nouvelle Constitution, ce qui ne change pas la situation juridique initiale. Selon l'art. 123, al. 1, Cst., la Confédération est compétente pour légiférer en matière de droit pénal. En vertu du même art. 123, al. 3, l'organisation judiciaire, la procédure et l'administration de la justice en matière de droit pénal sont du ressort des cantons. Cette disposition ne s'applique toutefois pas de manière illimitée. La Confédération peut

¹⁰⁹ Publié dans: Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération (JAAC), 1979, cahier 43/II, n° 48

¹¹⁰ Cf. aussi le message du 20 novembre 1996 du Conseil fédéral sur la réforme de la Constitution fédérale (FF 1997 I 1), concernant l'art. 109.

édicter des dispositions de procédure lorsqu'elles sont indispensables pour garantir une application correcte, uniforme et intégrale du droit pénal. C'est l'objectif avoué de la restriction à l'obligation de poursuite pénale, qui établit un ordre de priorité dans la poursuite de nombreux délits en fonction de leur gravité, et de la juridiction pénale administrative dans le domaine de compétence des autorités fédérales.

Déjà dans son message du 23 juillet 1918 concernant le projet de code pénal suisse (FF 1918 I 6 et 7), le Conseil fédéral avait expliqué qu'il était difficile de définir où se situait la frontière entre la compétence législative de la Confédération en matière pénale et la compétence des cantons en matière de réglementation de l'exécution des peines. En principe, la description du contenu et des effets juridiques d'une peine appartient au droit pénal matériel. La Confédération est autorisée à fixer au moins des principes généraux en matière d'exécution des peines.

La question de savoir si la compétence attribuée par l'art. 118 Cst. permet aussi à la Confédération d'imposer aux cantons des dispositions de procédure pour l'application des sanctions prévues par la LStup, appelle une réponse fondamentalement affirmative, comme l'indique l'Office fédéral de la justice dans son avis. Toutefois, les limites à la délégation des compétences législatives doivent être respectées et les droits et devoirs fondamentaux des personnes doivent être définis au niveau de la loi (dans la LStup). Cette condition est largement prise en compte par le présent projet de révision.

6.2 Délégation de compétences législatives

En vertu de l'art. 30, al. 1, LStup, le Conseil fédéral a la compétence d'édicter des dispositions d'application relatives à la LStup.

Le projet de loi prévoit cette compétence à plusieurs endroits. Cela ne pose de problème dans la mesure où le projet de loi définit dans de nombreux cas les principes et, par conséquent, le cadre dans lequel doit s'inscrire la réglementation fédérale. De surcroît, il est judicieux de prévoir cette compétence dans tous les cas où la nécessité d'une réglementation ne peut pas encore être évaluée aujourd'hui. Dans d'autres domaines, les compétences législatives réservées au Conseil fédéral se justifient dans la mesure où il faut pouvoir réagir rapidement à l'évolution des réalités. Enfin, les dispositions qui exigent une réglementation de détail importante doivent être édictées par voie d'ordonnance.

Les nouveaux domaines dans lesquels le Conseil fédéral peut intervenir par voie d'ordonnance sont les suivants:

- définitions des conditions cadre concernant la prescription, la remise et l'administration de stupéfiants pour le traitement de personnes dépendantes (art. 3e, al. 2), soumises à l'autorisation des cantons. En ce qui concerne la prescription médicale d'héroïne, cette compétence existait déjà;
- définition des modalités du traitement des données dans le cadre du traitement de personnes dépendantes par des autorités ou des institutions (art. 3e, al. 4);
- notification obligatoire imposée aux propriétaires de cultures de chanvre (art. 17a);
- limitation de l'obligation de poursuite pénale (art. 19d ss).

Les domaines dans lesquels le Conseil fédéral conserve sa compétence d'édicter des ordonnances:

- extension du contrôle des stupéfiants aux précurseurs; instauration de l'autorisation obligatoire ou de mesures de surveillance moins sévères telles que l'identification du client, l'obligation de tenir une comptabilité et l'obligation de renseigner (art. 3, al. 1);
- dispositions particulières sur la prescription médicale d'héroïne (art. 3e, al. 3);
- réglementation de détail concernant le contrôle périodique du déroulement des thérapies avec prescription d'héroïne (art. 3e, al. 3);
- interdiction ou limitation quantitative de la culture de plantes en vue d'en extraire des stupéfiants, de la fabrication, de l'importation, de l'exportation et du stockage de stupéfiants par le détenteur de l'autorisation (art. 6, al. 1);
- fixation des émoluments pour les autorisations d'importation et d'exportation de stupéfiants (art. 30, al. 2);
- dispositions particulières concernant l'acquisition, l'utilisation, le contrôle et le stockage de stupéfiants dans le cadre de l'armée (art. 30, al. 3).

La délégation directe par le législateur aux autorités subordonnées au Conseil fédéral est possible dans les mêmes conditions que la délégation au Conseil fédéral. Toutefois, l'importance de l'objet des dispositions doit être soupesée: les décisions importantes sont réservées aux échelons supérieurs, tandis que les objets moins importants peuvent et doivent être transférés aux échelons inférieurs. L'importance de la définition de la notion de «substances», aussi bien pour le marché des stupéfiants que pour les dispositions pénales plaide pour un transfert de compétences de l'office au département. En l'occurrence, le département compétent a reçu les compétences d'édicter des ordonnances départementales dans les domaines suivants:

- établissement d'une liste de stupéfiants, de psychotropes et de précurseurs (art. 2, al. 7);
- établissement d'une liste de substances et de préparations dont on doit supposer qu'elles ont un effet analogue aux stupéfiants et aux préparations visées à l'art. 1 (art. 7, al. 3).

Liste des abréviations

FF	Feuille fédérale
OFSP	Office fédéral de la santé publique
LStup	loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (RS 812.121)
ATF	Arrêts du Tribunal fédéral suisse
RFA	République fédérale allemande
PDC	Parti démocrate-chrétien suisse
DFI	Département fédéral de l'intérieur
CFS	Commission fédérale pour les questions liées aux drogues
EMCDDA	European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction
P-CP	Projet de révision des dispositions générales et du troisième livre du code pénal (21 septembre 1998; FF 1999 1979)
UE	Union européenne
PRD	Parti radical-démocratique suisse
GB	Grande-Bretagne
LPT	loi sur les produits thérapeutiques (RS ...)
CIM-10	Classification internationale des maladies
LSD	Lysergide
M	Motion
CPM	code pénal militaire (RS 321.0)
CN	Conseil national
P	Postulat
CE	Conseil des Etats
S	Suède
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du CN
ISPT	Institut suisse des produits thérapeutiques
PSS	Parti socialiste suisse
RS	Recueil systématique du droit fédéral
CP	code pénal suisse (RS 311.0)
LCR	loi sur la circulation routière (RS 741.01)
UDC	Union démocratique du centre
THC	tétrahydrocannabinol (principe actif essentiel du chanvre)
ONU	Organisation des Nations Unies
DPA	loi fédérale sur le droit pénal administratif (RS 313.0)
OMS	Organisation mondiale de la santé de l'ONU

Sources bibliographiques

- «De 29 à l'unité», projet de code fédéral de procédure pénale, rapport de la commission d'experts «Unification de la procédure pénale», Département fédéral de justice et police, Berne 1997
- Service d'information du Ministère des affaires étrangères, brochure «Fragen und Antworten zur niederländischen Drogenpolitik», 2000, La Haye
- Aide-mémoire sur les stupéfiants, chef des Forces terrestres, 23 octobre 1997, ch. 3.2.
- Rapport du groupe de travail chargé d'élaborer les bases d'une loi fédérale sur la prévention des maladies (août 1982).
- Rapport de la commission d'experts sur la révision de la loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants, Office fédéral de la santé publique, février 1996
- Rapport de la sous-commission «Drogue» de la Commission fédérale des stupéfiants «Aspects de la situation et de la politique en matière de drogue en Suisse», juin 1989.
- Rapport sur le traitement avec prescription médicale d'héroïne en 1999, adressé par l'Office fédéral de la santé publique au Conseil fédéral, OFSP, 13 septembre 2000.
- Rapport du 1^{er} mars 2000 du Conseil fédéral sur le programme de législature 1999-2003 (FF 2000 2229).
- Rapport de consultation concernant le rapport de la commission d'experts sur la révision de la loi sur les stupéfiants (Commission Schild), Office fédéral de la santé publique, Berne, décembre 1996
- Rapport de consultation concernant la révision de la loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et la modification d'ordonnances en vue d'améliorer le contrôle de la culture de chanvre et du commerce des produits du chanvre; Département fédéral de l'intérieur, septembre 2000
- Message du 29 novembre 1995 concernant la Convention de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (FF 1996 I 557).
- Message du 9 mai 1973 du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant la modification de la loi fédérale sur les stupéfiants (FF 1973 I 1303 ss).
- Message du Conseil fédéral concernant la modification du code pénal suisse (dispositions générales, entrée en vigueur et application du code pénal) et du code pénal militaire ainsi qu'une loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs; FF 1999 1787 ss.
- Message du 20 novembre 1996 du Conseil fédéral sur la réforme de la Constitution fédérale (FF 1996 I 666).
- Message du 19 juin 1995 concernant les initiatives populaires «Jeunesse sans drogue» et «Pour une politique raisonnable en matière de drogue» (Droleg) (FF 1995 III 1181 ss)

- Office fédéral de justice, Surveillance fédérale: définition et modalité. Avis de droit du 10 novembre 1998, in: Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération (JAAC), 64.24
- Office fédéral de la police, Statistique suisse des stupéfiants 1999, Berne.
- Office fédéral de la police, offices centraux de police criminelle, rapport de situation, 1999.
- Office fédéral de la statistique: Vingt ans de drogue et de droit pénal. Statistique criminelle n° 10. Berne 1991.
- Cesoni M.L., «Usage et actes préparatoires de l'usage de drogues illicites: Les choix en matières d'incrimination; Analyse comparative de sept législations européennes», mai 1999, Office fédéral de la santé publique.
- Eggenberger Christina, Meyer Matthias, «Auswirkungen von aktuellen Veränderungen der Cannabis-Gesetzgebung auf das Konsumverhalten», Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), expertise mandatée par l'OFSP, novembre 2000.
- Commission fédérale des stupéfiants, «Rapport sur le cannabis», Office fédéral de la santé publique, 1999.
- European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (E.M.C.D.D.A.) Extended annual report on the state of the drugs problem in the European Union; 1999
- Hug-Beeli Gustav, «Bedeutung und Auswirkung der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen und seiner Vorbereitungshandlungen auf die Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs in der Schweiz», Office fédéral de la santé publique, 1999
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Geneva, WHO, Vol. 2, 1993 (Classification internationale des troubles mentaux, CIM-10 chapitre V, Verlag Hans Huber, Berne, Göttingen, Toronto, 1991, chapitres F10-F19 Troubles mentaux et comportements psychotropes)
- Killias Martin, «Entkriminalisierung oder Einschränkung der Strafverfolgungspflicht», *Revue pénale suisse* 115 (1997), 94-109.
- Rapport sur la méthadone (3^e édition) de la Commission fédérale des stupéfiants, groupe de travail Méthadone de la sous-commission «Drogue», OFSP, décembre 1995; p. 36 s.
- Noll, *Revue pénale suisse*, 1957, 366 ss.
- Oggier W., «Kosten der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und seiner Vorbereitungshandlungen», Office fédéral de la santé publique, 1999.
- Pieth Mark, «Gutachten zur Konventionsverträglichkeit verschiedener Modelle der Cannabisteilentskriminalisierung», 15 novembre 2000
- Roques Bernard: «La Dangersité des drogues»; Rapport au secrétariat d'Etat à la Santé de la République Française, Editions Odile Jacob, janvier 1999.
- Ministère publique de la Confédération suisse, Statistique suisse des stupéfiants 1980 et 1990, Berne.

- Single Eric and Paul Christie: «The Consequences of Cannabis Decriminalization», Report for the Swiss Federal Office of Public Health, Office fédéral de la santé publique, janvier 2001
- Solivetti Luigi M.: «Drug Use Criminalization v. Decriminalization: An Analysis in the Light of the Italian Experience», Office fédéral de la santé publique, janvier 2001.
- Bulletin sténographique du Conseil national, 2 octobre 1974, p. 1455
- Sträuli Bernhard, «La jurisprudence récente du Tribunal fédéral en matière de procédure pénale – Thèmes choisis», *Revue pénale suisse* 114/1 (1996), 60-75.

Table des matières

Condensé	3539
1 Partie générale	3542
1.1 Contexte	3542
1.1.1 La problématique de la drogue et son évolution	3542
1.1.2 La LStup de 1951 et ses révisions antérieures	3544
1.1.3 La politique fédérale en matière de drogue	3545
1.1.4 Evolution de la politique internationale en matière de drogue	3548
1.1.5 Efforts de réforme	3550
1.2 Genèse de la révision	3557
1.2.1 Avant-projets	3557
1.2.2 Procédure de consultation	3564
1.2.3 Points forts de la révision	3566
1.2.4 Classement des interventions parlementaires	3572
2 Partie spéciale Commentaire relatif à la loi dans son ensemble	3575
2.1 Articulation de la de loi	3575
2.2 Commentaire article par article	3575
2.2.1 Buts (art. 1) (<i>nouveau</i>)	3575
2.2.2 Le principe des quatre piliers (art. 1a) (<i>nouveau</i>)	3577
2.2.3 Définitions (art. 2)	3578
2.2.4 Précurseurs (art. 3)	3579
2.2.5 Laboratoire de référence (art. 3a)	3579
2.2.6 Chapitre 1a: Prévention, thérapie et réduction des risques	3579
2.2.7 Chapitre 2: Fabrication, remise, acquisition et utilisation de stupéfiants	3589
2.2.8 Chapitre 4: Dispositions pénales	3593
2.2.9 Chapitre 5: Tâches de la Confédération et des cantons	3604
2.2.10 Modification du droit en vigueur	3606
2.2.11 Dispositions transitoires	3606
2.3 Rapports avec d'autres actes législatifs de la Confédération	3607
2.3.1 Loi sur les produits thérapeutiques	3607
2.3.2 Code pénal	3607
2.3.3 Code pénal militaire	3608
2.4 Droit comparé	3609
3 Conséquences	3611
3.1 Conséquences financières et effets sur l'état du personnel	3611
3.1.1 De la Confédération	3611
3.1.2 Des cantons	3616
3.2 Conséquences sur l'équipement informatique	3617
3.3 Conséquences économiques	3617
3.4 Effets sur la santé publique et la politique sociale	3617
4 Programme de la législature	3618

5 Rapports avec le droit international	3618
5.1 Consommation et petite culture de cannabis	3619
5.2 Culture, stockage et commerce	3619
5.3 Licéité des dispositions limitant l’obligation de poursuite	3620
5.4 Rapports avec le droit européen	3621
6 Bases légales	3622
6.1 Constitutionnalité	3622
6.1.1 Compétence de la Confédération d’édicter des dispositions pour la lutte contre les troubles liés à l’addiction	3622
6.1.2 Autres compétences constitutionnelles spécifiques	3622
6.2 Délégation de compétences législatives	3623
<i>Annexe</i>	
Liste des abréviations	3625
Sources bibliographiques	3626
Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (<i>projet</i>)	3631

Message concernant la révision de la loi sur les stupéfiants

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	2001
Année	
Anno	
Band	1
Volume	
Volume	
Heft	32
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	01.024
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	14.08.2001
Date	
Data	
Seite	3537-3630
Page	
Pagina	
Ref. No	10 125 559

Die elektronischen Daten der Schweizerischen Bundeskanzlei wurden durch das Schweizerische Bundesarchiv übernommen.

Les données électroniques de la Chancellerie fédérale suisse ont été reprises par les Archives fédérales suisses.
I dati elettronici della Cancelleria federale svizzera sono stati ripresi dall'Archivio federale svizzero.