

DE QUOI LA DROGUE EST-ELLE LE NOM?¹***OS SENTIDOS DA DROGA******THE MEANING OF 'DRUG'******LOS SENTIDOS DE LA DROGA***

FRANÇOIS-XAVIER DUDOUE

Chercheur au CNRS

IRISSO-Université Paris Dauphine

dudouet@dauphine.fr

Résumé: Phénomène moderne et universel, la « drogue » peine cependant à recevoir une définition précise. Que l'on essaie de l'approcher par ses effets physiologiques ou par sa prohibition, il semble que nous n'obtenions que des points de vue partiels, alors que la globalité du phénomène continue de nous échapper. La démarche proposée ici consiste à changer de perspective et à envisager la « drogue » comme un fait social total universel, c'est-à-dire comme une organisation sociale globale qui distinguerait, pour l'ensemble de la planète, les usages sacrés et les usages profanes. L'article décrit, dans un premier temps, l'opération magique par laquelle les usages licites des drogues ont été distingués des usages illicites au niveau national, dans un deuxième temps il montre comment cette opération s'est poursuivie au niveau international afin de bâtir une économie licite des drogues séparée de l'économie illicite. Cette dimension économique est approfondie dans la troisième partie, afin de mettre à jour la logique monopoliste qui organise les usages sacrés des drogues. Une dernière partie évoque quelques pistes de réflexion pour voir pourquoi la dimension licite de la « drogue » a, peu à peu, été totalement occultée au profit d'une lecture exclusivement prohibitionniste du phénomène. Sans doute, la croyance en la prohibition de la « drogue » était-elle nécessaire à la dissimulation d'une réalité plus inacceptable encore : la monopolisation des usages licites.

Mots clefs: Politique des Drogues. Contrôle International des Drogues. Industrie Pharmaceutique.

Resumo: A “droga” é um fenômeno moderno e universal; entretanto, é difícil atribuir-lhe uma definição precisa. Quando a abordamos através de seus efeitos fisiológicos ou a partir de sua proibição, só acessamos alguns pontos de vista parciais, pois a globalidade do fenômeno em si, continua a nos escapar. A abordagem que propomos aqui consiste em mudar de perspectiva e em pensar a “droga” como um fato social total universal, ou seja, como uma organização social global que distinguiria, para o mundo inteiro, os usos sagrados dos usos profanos. O artigo descreve, primeiramente, a operação mágica pela qual, em nível nacional, os usos lícitos das drogas se tornaram distintos dos usos ilícitos; a seguir, o artigo mostra como essa operação prosseguiu em nível internacional, a fim de edificar uma economia lícita das drogas separada da economia ilícita. Essa dimensão econômica é aprofundada, na terceira parte, com o fim de atualizar a lógica monopolista que organiza os usos sagrados das drogas. A última parte evoca algumas pistas de reflexão para compreender as razões pelas quais a dimensão lícita da “droga” foi, pouco a pouco, totalmente ocultada em benefício de uma leitura exclusivamente proibicionista do fenômeno. Sem dúvida, a crença na proibição da “droga” foi necessária à dissimulação de uma realidade ainda mais inaceitável: a monopolização dos seus usos lícitos.

Palavras-chave: Política de Drogas. Controle Internacional das Drogas. Indústria Farmacêutica.

¹ Artigo submetido à avaliação em junho de 2017 e aprovado para publicação em novembro de 2017.

Abstract: The "drug" is a modern and universal phenomenon; however, it is difficult to give it a precise definition. When approached through its physiological effects or from its prohibition, we can only access some partial points of view, since the whole phenomenon itself continues to escape us. The approach proposed here is to change the perspective and to think of "drug" as a universal total social fact, that is, as a global social organization that would distinguish for the whole world the sacred uses from the profane uses. This article first describes the mystical operation by which, at the national level, the lawful uses of drugs have become distinct from illicit uses; the article then shows how this operation proceeded at the international level in order to build a legal drug economy distinct from the illicit drug economy. This economic dimension is deepened in the third part with the purpose of updating the monopolistic logic that organizes the sacred uses of drugs. The latter part proposes some reflections to understand the reasons why the licit dimension of the "drug" was gradually totally hidden in favor of a purely prohibitionist interpretation of the phenomenon. Undoubtedly, the belief in the prohibition of "drug" was necessary for the concealment of an even more unacceptable reality: the monopolization of its lawful uses.

Keywords: Drug policy. International drug control. Pharmaceutical industry.

Resumen: La "droga" es un fenómeno moderno y universal; sin embargo, es difícil asignarle una definición exacta. Cuando la abordamos a través de sus efectos fisiológicos o a partir de su prohibición, sólo accedemos a algunos puntos de vista parciales, pues la globalidad del fenómeno en sí continúa escapándonos. El enfoque que proponemos aquí consiste en cambiar de perspectiva y en pensar la "droga" como un hecho social total universal, es decir, como una organización social global que distinguiría, para todo el mundo, los usos sagrados de los usos profanos. El artículo describe, primero, la operación mágica por la cual, a nivel nacional, los usos lícitos de las drogas se han vuelto distintos de los usos ilícitos; a continuación, el artículo presenta cómo esta operación prosiguió a nivel internacional, a fin de edificar una economía lícita de las drogas separada de la economía ilícita. Esta dimensión económica se profundiza, en la tercera parte, con la finalidad de actualizar la lógica monopolista que organiza los usos sagrados de las drogas. La última parte evoca algunas señales de reflexión para comprender las razones por las cuales la dimensión lícita de la "droga" fue, poco a poco, totalmente ocultada en beneficio de una lectura exclusivamente prohibicionista del fenómeno. Sin duda, la creencia en la prohibición de la "droga" fue necesaria para la disimulación de una realidad aún más inaceptable: la monopolización de sus usos lícitos.

Palabras clave: Política de drogas. Control internacional de las drogas. Industria farmacéutica.

Introduction

Phénomène de la modernité par excellence, la « drogue »² est née, au XIX^e siècle, avec la révolution industrielle et le développement d'une nouvelle sensibilité sanitaire et morale. Certes, la consommation de substances psychoactive existe depuis longtemps et leurs usages ont toujours fait l'objet d'un contrôle social plus ou moins étroit³. Toutefois, ce n'est qu'à partir du XIX^e siècle que la consommation de certaines substances psychoactives est construite comme un problème sanitaire et social engageant l'action des Etats et le

² J'emploie à dessin des guillemets pour souligner toute l'indétermination sémantique du mot.

³ MORTIMER, W. G. *Peru: History of Coca*, « The Divine Plant » of the Incas. New York: J. H. Vail & Co., 1901; KRITIKOS, P. G. ; PAPADAKI, S. P. Le pavot et l'opium, leur histoire et leur extension dans la région de la Méditerranée orientale durant l'Antiquité. *Bulletin des stupéfiants*, v. 19, n. 3, 1967.

développement d'une législation spécifique⁴. De fait, la « drogue » dans son acception moderne, est indissociable des politiques publiques qui sont mises en œuvre pour en contrôler les usages. La deuxième spécificité de la « drogue » est d'être un phénomène mondialisé au sens où les problèmes de « drogue » ne sont pas spécifiques à chaque pays, même si des particularismes existent, mais s'inscrivent nécessairement dans un écheveau d'interdépendances transnationales⁵. Depuis les guerres de l'opium jusqu'aux cartels colombiens de la cocaïne, en passant par la *French Connection*, la « drogue » a toujours été perçue comme un phénomène global, devant recevoir des réponses à caractère multilatéral⁶. Enfin, autre trait de son universalité, elle concerne toutes les populations et tous les milieux. Si on prend en compte la consommation médicale, rares sont ceux qui n'ont jamais « touché à la drogue ». Une autre particularité mérite d'être signalée est la vocation transdisciplinaire du phénomène qui a intéressé les penseurs venus de tout horizon. La plupart des disciplines scientifiques, pour peu qu'elles aient trait à l'homme, se sont penchées sur le problème de la « drogue »⁷. On pense naturellement à la médecine, depuis l'hygiénisme jusqu'à la toute jeune addictologie en passant par la psychiatrie, mais il faut ajouter la pharmacologie, les neurosciences, la botanique, la biologie en général, la chimie bien sûr, la géographie et l'histoire, le droit et la sociologie, l'ethnographie et la science politique, la criminologie et la géopolitique, beaucoup d'autres sans doutes. Déjà en 1946 dans son très beau livre intitulé *L'opium et sous-titré considérations générales histoire-géographie-chimie fabrication et usage de l'opium et études économiques, sociales et législatives*, Ihno Bensussan nous rappelait la multiplicité des dimensions qui entoure ce phénomène⁸. Rares sont les domaines de la connaissance qui n'aient pas, à un moment ou un autre, produit un savoir sur la « drogue ». Toutefois, cet intense effort de réflexion collective pourrait s'avérer décevant. Plus d'un siècle après l'émergence du phénomène, nous avons toujours la plus extrême

⁴BERRIDGE, V.; GRIFFITH, E. *Opium and the people: opiate use in Nineteenth-Century England*. New Haven; London: Yale University Press, 1987; VIGARELLO, G. La drogue a-t-elle un passé? In: EHRENBERG, A. (Dir.). *Individus sous influence: drogues, alcools, médicaments psychotropes*. Paris: Editions Esprit, 1991. Des lois réprimant la consommation de l'opium ont pu exister ici où là, notamment en Chine, mais ce n'est qu'au XIXe siècle que l'action publique en vue d'en limiter l'usage tend à se généraliser.

⁵KOUTOUZIS, M.; PEREZ, P. *Atlas mondial des drogues*. Paris: Presses Universitaires de France, 1996.

⁶LOWES, P. D. *The genesis of international narcotic control*. Genève: LibrairieDroz, 1966. MCALLISTER, W. B. *Drug diplomacy in the Twentieth Century: an international history*. London ; New York: Routledge, 2000; DUDOUE, F. X. De la régulation à la répression des drogues: une politique publique internationale. *Les Cahiers de la sécurité intérieure*, n. 52, p. 89-112, 2. trim. 2003.

⁷ Il faudrait aussi évoquer la dimension artistique et la manière dont les œuvres et les artistes se sont saisis, au sens propre, de la « drogue ». Voir parmi les plus connus DE QUINCEY, T. *Confessions of an English Opium Eater*. London: Taylor and Hessey, 1822 ou BAUDELAIRE, C. *Les paradis artificiels: opium et Haschisch*, Paris: Poulet-Malassis et de Broise, 1860, ou plus près de nous la chanson d'Eric Clapton intitulée: *Cocaine*.

⁸ BENSUSSAN, I. J. *L'opium: considérations générales histoire-géographie-chimie fabrication et usage de l'opium et études économiques, sociales et législatives*. Paris: Vigot Frères, 1946.

difficulté à définir ce qu'est précisément la « drogue ». Le mot lui-même n'a pas d'acceptation bien définie. Il renferme une foultitude de représentations qui ne sont ni toujours ajustées, ni toujours cohérentes entre elles. La « drogue » est censément interdite mais on parle de « drogues licites » et de « drogues illicites ». Le terme est employé au singulier mais tous les experts savent qu'il existe au moins autant d'effets et d'usages que de substances. Le consommateur de « drogue » lui-même souffre d'un statut incertain balançant, suivant les regards, entre le toxicomane, le patient, le simple usager, voire le déviant, le délinquant et même le criminel. Au final, on ne sait pas bien ce qu'est la « drogue ». Est-ce un ensemble de substances aux effets physiologiques similaires ? Est-ce un interdit ? Un mode de consommation ? Un statut social ? Plus on cherche à isoler le phénomène, plus il semble glisser des mains comme du sable fin. Parmi les nombreuses approches qui ont essayé de circonscrire le phénomène de la « drogue » deux me paraissent plus particulièrement saillantes : celle qui se concentre sur les produits et que j'appelle l'approche substantialiste et celle qui se focalise sur l'interdit et que j'appelle l'approche morale.

L'approche substantialiste, qui est surtout celle des médecins, considère que la « drogue » est d'abord un ensemble de substances aux propriétés physiologiques similaires pouvant provoquer une intoxication. Cette représentation de la « drogue » comme facteur de pathologie a été construite, peu à peu, au cours du XIX^e siècle, par des professionnels de la santé qui ont fait de la consommation de certaines substances la cause de pathologies nouvelles⁹. Alors que la consommation de morphine se répand en Europe et aux Etats-Unis, suite aux conflits qui émaillent les deux continents entre 1850 et 1870¹⁰, de nombreux médecins s'inquiètent de cette nouvelle appétence qu'ils considèrent comme un dévoiement de l'acte thérapeutique. En 1875, le médecin berlinois Edouard Levinstein invente le terme de morphinomanie – *morphinesucht* – dont la description clinique insiste sur l'envie irrépressible du morphinomane pour sa drogue : sa manie¹¹. Importée en France, sa formule fut promise à un bel avenir puisque qu'elle inspirera la définition générique de la toxicomanie¹². Certes, les approches médicales de la drogue ne sont pas identiques d'un pays à l'autre. Les médecins

⁹ MUSTO, D. F. *The American Disease: origins of narcotic control*. New York; Oxford: Oxford University Press, expanded édition, 1987; BACHMANN, C.; COPPEL, A. *Le dragon domestique: deux siècles de relations étranges entre l'Occident et la drogue*. Paris: Albin Michel, 1989.

¹⁰ On pense notamment à la guerre de Crimée (1853-1855), à la guerre de Sécession (1861-1865), à la guerre austro-prussienne ou à la guerre Franco-Prussienne (1870-1871) qui toutes annoncent les carnages du XX^e siècle et l'emploi massif de la morphine.

¹¹ VUILLAUME, D. La construction des pensées française et américaine sur la question des drogues. Du parallélisme des origines au tournant des années trente. *Médecines/Sciences*, n. 31. p. 921-928, 2015.

¹² Voir aussi YVOREL, J. J., Les mots pour le dire. Naissance du concept de toxicomanie. *Psychotropes*, v. 2, n. 2. p. 13-19, 1992.

américains développent de leur côté le concept d'*inebriety*, qui désigne une sorte d'ivresse chronique provoquée par l'abus de l'alcool mais aussi d'opiacés. Toutes, ces approches ont cependant ceci de commun de s'intéresser prioritairement aux propriétés physiologiques des substances et d'en rechercher les effets en termes de dépendance. Elles ont largement dominé la pensée de la « drogue » au XX^e siècle et continuent d'être la manière la plus commune de se représenter le phénomène. Ainsi, quand bien même le caractère de l'individu serait-il en jeu, c'est toujours l'idée de la dangerosité des produits qui l'emporte *in fine* pour caractériser le phénomène.¹³ Si bien que l'on continue un peu partout de présenter la « drogue » prioritairement comme une substance et non comme un fait social.

L'autre approche que je qualifie de morale ne s'inquiète pas tant des propriétés des substances que des jugements de valeurs qui sont à la base de la gestion sociale de la « drogue » et des politiques publiques qui sont mises en œuvre en son nom¹⁴. Il est vrai, là encore, que le problème des drogues s'est aussi constitué sur un plan moral sous l'action combinée des ligues de tempérance, principalement aux Etats-Unis et au Royaume-Uni, et du discours hygiéniste des médecins¹⁵. Howard S. Becker est certainement l'un des premiers à nous inciter à envisager le problème de la « drogue » en évacuant toute considération substantialiste et en se concentrant sur la dimension strictement sociale du phénomène¹⁶. Ce n'est pas tant les effets des produits qui intéressent Becker, même s'il consacre quelques pages à l'apprentissage des sensations produites par la marijuana, que ce qui fait que quelqu'un devient déviant ou pas. Or, ce n'est pas le produit, ni même l'individu qui portent la déviance en eux-mêmes mais la relation sociale entre le consommateur de « drogue » et celui qui le juge. Ce sont des individus qui qualifient d'autres de déviants, de même que ce sont des entrepreneurs de morale qui créent les interdits. La question de la « drogue » pour Becker, ce n'est pas tant le produit que son interdiction et celle-ci s'explique par des raisons

¹³Voir entre autre: NAHAS, G.; LATOUR, C. (Ed.). *Physiopathology of illicit drugs: Cannabis, cocaine, opiates*. New York: Pergamon Press, 1991.

¹⁴Je qualifie de « morale », ce que d'autres pourront qualifier de sociologique ou de constructiviste. BERGERON, H. *Sociologie de la drogue*. Paris: La Découverte, 2009. La raison en est que d'une part ces approches ne sont pas le propre des sociologues et d'autre part que le terme constructiviste, d'emploi relativement récent, n'est pas forcément adapté pour décrire les pensées des années 1960-1970. Par « morale », je souhaite mettre l'accent sur l'arbitraire ou l'interdit, cette approche renvoie à l'idée que la politique de la drogue est sous-tendue par des valeurs morales.

¹⁵BERRIDGE, V. Professionalization and narcotics: the medical and pharmaceutical professions and British Narcotic use 1868-1926. *Psychological Medicine*, v. 8, issue 3, p. 361-372, 1978; ACKER, C. J. From all Purpose Anodyne to Marker of Deviance: physicians' Attitudes Toward Opiates in the US from 1890 to 1940. In: PORTER, R.; TEICH, M. (Ed.). *Drugs and narcotics in History*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995. p. 114-132.

¹⁶BECKER, H. S. *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. New York; London: Free Press of Glencoe; Collier-Macmillan, 1963.

sociales non par des propriétés physiologiques. Pour Thomas Szasz, il y a un non-sens à essayer de justifier la lutte contre l'abus de la « drogue » par les effets physiologiques des substances¹⁷. L'interdiction quel qu'en soit le motif ne peut relever de la science mais appartient à la religion. Ce qui distingue le vin kasher du vin non-kasher ce ne sont pas les propriétés chimiques des deux vins, nous dit-il, car du point de vue de la science il s'agit du même vin. C'est le rituel religieux qui modifie le statut du vin, non le vin qui change de composition chimique. La différence entre les deux états n'est pas une différence de nature (chimique) mais de culture (cérémonielle). Il en est de même pour l'héroïne et le cannabis vis-à-vis de l'alcool et du tabac nous dit-il:

« Similarly, the important differences between heroin and alcohol, or marijuana and tobacco – as far as “drug abuse” is concerned – are not chemical but ceremonial. In other words, heroin and marijuana are approached and avoided not because they are more “addictive” or more “dangerous” than alcohol and tobacco, but because they are more “holy” or “unholy” – as the case may be.¹⁸ »

Il ne fait pas de doute qu'il existe des effets physiologiques propres à chaque substance, mais ces différences ne suffisent pas à expliquer la différence de traitement entre l'héroïne et la marijuana d'un côté et l'alcool et le tabac de l'autre. Le problème pour Szasz est que la médecine de son temps entretenait elle-même la confusion entre la dimension cérémonielle – religieuse – et la dimension chimique – scientifique – de la « drogue », contribuant à créer une véritable chimie cérémonielle – *Ceremonial Chemistry* – dont le but était de justifier un fait social (l'interdiction) par un fait clinique (le phénomène de dépendance). La critique a depuis fait florès et rares, sans doute, sont ceux qui confondent encore les politiques en matière de « drogue » avec les substances et les effets physiologiques qu'elles produisent. La distinction est suffisamment intégrée pour être retournée contre les politiques dites de prohibition, au motif que si ce n'est pas la science qui justifie l'interdit, c'est qu'il est parfaitement arbitraire. C'est ce dont témoignent les expressions « drogues légales » et « drogues illégales ». Elles renvoient à l'idée que si des produits aux effets physiologiques similaires sont tantôt autorisés tantôt interdits, c'est qu'il y a derrière ces

¹⁷SZASZ, T. *Ceremonial Chemistry: the Ritual Persecution of Drugs Addict, and Pushers*. London: Routledge & Kegan Paul, 1974.

¹⁸Ibid. p. 4. La similarité neurobiologique des produits a été démontrée quelques années plus tard par DI CHIARA, Gaetano; IMPERATO, Assunta. Drugs Abused by Humans Preferentially Increase Synaptic Dopamine Concentrations in the Mesolimbic System of Freely Moving Rats. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, n. 85, p. 5274-5278, 1988. Cette découverte a pu être mobilisée dans les luttes pour la révision des politiques en matière de consommation de drogue : voir FORTANE, N. La carrière politique de la dopamine. Circulation et appropriation d'une référence savante dans l'espace des drug policies. *Revue française de science politique*, v. 64, n. 1. p. 5-28, 2014.

politiques autres choses que des considérations strictement médicales, c'est-à-dire un arbitraire socialement construit.¹⁹

Toutefois, ces deux approches peinent à expliquer l'ensemble du phénomène « drogue ». L'approche substantialiste ne peut expliquer pourquoi des substances similaires comme le cannabis et le tabac connaissent deux régimes de régulation différents, ni pourquoi, de nos jours, la tendance à la libéralisation de l'un semble croiser la tendance à la prohibition de l'autre. Si ces substances présentent des effets physiologiques similaires pourquoi ne sont-elles pas traitées de la même manière ? Les médecins ont beau s'inquiéter des incohérences des politiques publiques, ils demeurent incapables de les expliquer²⁰. L'approche morale souffre d'un autre type de difficulté. Elle a, certes, raison d'affirmer que la politique en matière de « drogue » est construite sur un certain nombre d'arbitraires fondés en valeurs, voir le souci de contrôler certaines populations. Toutefois, si cette approche apporte un éclairage sur l'incrimination de certaines substances parmi les plus emblématiques comme le cannabis ou l'héroïne, elle ne rend pas compte de la réglementation qui s'applique à l'ensemble des stupéfiants et des substances psychotropes, telles que la codéine, les barbituriques, les benzodiazépines, etc... Ainsi reste-t-elle peu diserte sur les usages licites de la « drogue ». Toutefois, la principale difficulté, commune aux deux approches, est qu'elles restent prisonnières de l'idée de la prohibition de la « drogue ». Or, cette idée est fautive. Le droit n'interdit pas les drogues, mais il en contrôle les usages. C'est la raison pour laquelle on peut faire un abus tout à fait légal des drogues quand elles se présentent sous forme de médicaments, et même en mourir massivement sans que cela n'inquiète outre mesure. L'Organe de contrôle international des stupéfiants notait dans son rapport pour 2015 qu'« aux Etats-Unis, les autorités fédérales ont indiqué que le nombre de décès liés à de tels médicaments placés sous contrôle dépassait celui des décès liés à l'héroïne et à la cocaïne réunis » et même « ceux dus aux accidents de la route, de sorte qu'ils représentent la principale cause de « décès résultant de blessures » dans le pays »²¹. Est-il meilleur aveu du fait que la politique de la « drogue » ne repose pas sur l'interdit des substances mais sur la réglementation de leur usage ?

¹⁹ BERGERON, op. cit. p. 5.

²⁰ Voir notamment l'entretien accordé à Marc Kirsh par le Professeur Roques dans *La lettre du collège de France*, Hors-série 3, p. 50-53, 2012. <https://lettre-cdf.revues.org/288#text> Auteur d'un rapport resté célèbre sur les dangers comparés de nombreuses substances psychoactives, Bernard Roques ne pouvait expliquer autrement que par le « lobby alcoolier », le fait que l'alcool ne soit pas inscrit aux tableaux français des stupéfiants.

²¹ ORGANE INTERNATIONAL DE CONTROLE DES STUPEFIANTS. *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2015*. New York: Nations Unies, 2016. p. 57.

Il en est, en effet, bien curieux pour un phénomène qui ferait l'objet d'une prohibition mondiale de ne trouver aucun texte qui en établisse l'interdiction²². Aucune convention internationale ne prohibe la « drogue ». Cela d'autant moins que le mot « drogue » n'existe pas du point de vue du droit international²³. Les conventions actuellement en vigueur font références soit aux stupéfiants (Convention de 1961), soit aux substances psychotropes (Convention de 1971). Or les stupéfiants ou les substances psychotropes ne sont pas définies par leurs propriétés chimiques ou physiologiques mais de manière *ad hoc* par leur inscription aux Tableaux I et II de la Convention de 1961 pour les premiers et aux tableaux I, II, III et IV de la Convention de 1971 pour les seconds. Ainsi, que j'ai pu le montrer par le passé le classement des substances dans les différents tableaux ne relève pas de leur dangerosité ou de considérations morales, mais de l'intérêt économique qu'elles représentent dans la pratique médicale²⁴. Ce qui fait un stupéfiant ou une substance psychotrope, c'est le régime de contrôle que l'on souhaite lui appliquer et qui est spécifique à chaque tableau. Ce n'est donc pas la dangerosité qui fait le stupéfiant mais bien la plus ou moins grande diffusion du produit dans la pratique médicale. Ainsi les substances inscrites au tableau IV de la convention de 1961, celui pour lequel il est recommandé d'interdire tous les usages autres que scientifique, ne le sont pas en vertu de propriétés pharmacologiques similaires, mais en raison de leur faible emploi en médecine²⁵. C'est la raison pour laquelle on trouve dans le tableau IV aussi bien l'héroïne que le cannabis alors que la codéine, sans doute l'opiacé le plus utilisé dans la pharmacopée moderne, sera inscrite au tableau II, dont les exigences en matière de contrôle sont beaucoup moins sévères. Le régime dérogatoire peut aller plus loin et exempter certaines préparations contenant des stupéfiants de nombreuses mesures de contrôle, comme

²² Les textes internationaux n'interdisent pas les drogues, mais en régulent les usages. Voir DUDOUE, F.-X. *Le grand deal de l'opium: histoire du marché légal des drogues*. Paris: Editions Syllepse, 2009. Préface d'Howard S. Becker.

²³ Le mot « drogues » en français, de même que le terme « drugs » en anglais n'ont eu d'existence juridique qu'entre 1933 et 1964 soit entre la date d'entrée en vigueur de la Convention de 1931 et celle de la Convention unique qui abroge la première. Avant 1931, les substances soumises au droit international sont nommément désignées, à partir des années 1930 le terme « stupéfiants » en français et l'expression « narcotic drugs » tendent cependant à se généraliser. Les premières mentions juridiques apparaissent dans la Convention de 1936 pour la répression du trafic illicite des drogues nuisibles qui n'entra jamais en vigueur. Les nouvelles appellations sont définitivement adoptées avec l'entrée en vigueur de la Convention unique qui abroge les traités antérieurs. Je m'en tiens, ici, au français et à l'anglais qui sont les langues officielles des traités. L'espagnol traduit « stupéfiants » par « estupefacientes ». Le mot « drogues » au pluriel est couramment utilisé par les organismes internationaux pour désigner ensemble substances soumises au contrôle international des drogues à savoir les stupéfiants et les substances psychotropes.

²⁴ DUDOUE, op. cit. L'expertise médicale, par la voix de l'Organisation mondiale de la santé, n'est convoquée que lorsqu'il s'agit d'inscrire une nouvelle substance dans l'un des tableaux. Toutefois, il ne s'agit jamais que d'un avis. La décision finale revient aux Etats réunis au sein de la Commission des stupéfiants des Nations Unies. Voir notamment p. 16-22.

²⁵ Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972: article 2 § 5

l'obligation de la délivrance sous ordonnance. C'est le cas des préparations inscrites au tableau III parmi lesquelles on retrouve celles contenant de la codéine. C'est pourquoi on peut, dans des pays qui appliquent à la lettre les conventions internationales, acheter sans ordonnance des médicaments contenant de la codéine, alors même qu'il s'agit d'un dérivé de l'opium dont les effets addictifs sont parfaitement connus. L'association entre « drogue » et « interdit » ne vient donc pas du droit mais d'une croyance puisée dans la méconnaissance du droit.

Ces précisions sont importantes car elles nous obligent à remettre en question les significations couramment associées au mot « drogue ». La « drogue » n'est pas synonyme de stupéfiants ou de substances psychotropes. On croit parler de la même chose mais on désigne en fait des réalités très différentes. En premier lieu, ce que le sens commun appelle « drogue » ne recouvre qu'imparfaitement ce que le droit désigne par stupéfiants et substances psychotropes²⁶. Ensuite, contrairement à ce que dit l'approche substantialiste ce ne sont pas les propriétés physiologiques qui déterminent ce qui est un stupéfiant ou une substance psychotrope mais la règle de droit, donc un arbitraire. Enfin, le droit n'interdit ni les stupéfiants, ni les substances psychotropes mais il en régleme les usages. On se retrouve donc avec une règle juridique qui bat en brèche les représentations les plus enracinées de la « drogue ». Dès lors, si la « drogue » n'est ni une substance, ni un interdit qu'est-elle donc ?

Pour essayer de répondre à cette question, il est nécessaire non seulement de se départir des représentations habituelles que nous avons de la « drogue », mais encore de faire un pas de côté. Il ne faut plus se demander ce qu'est la « drogue » mais qu'est-ce qui fait la « drogue ». On rejoint ce faisant l'approche morale qui avait déjà introduit une telle démarche constructiviste. Toutefois, on s'en distinguera dans la mesure où l'horizon de l'enquête n'est plus d'expliquer la prohibition mais au contraire d'appréhender le phénomène dans toutes ces dimensions, licites comme illicites. Autrement dit, cela revient à reconnaître qu'il existe des usages profanes et des usages sacrés de la drogue²⁷. Emile Durkheim et Marcel Mauss, avaient bien démontré dans leur célèbre article sur les formes primitives de classification combien les tabous qui entouraient certains animaux ou certains lieux pour les peuples aborigènes étaient un décalque des structures sociales qui organisaient la vie de ces tribus²⁸. Et si les intéressés croyaient fermement en l'interdit de tuer et de manger tel ou tel animal, il

²⁶ L'alcool et le tabac par exemple n'en font pas partie.

²⁷ DURKHEIM, E. *Les formes élémentaires de la vie religieuse: Le système totémique en Australie*. Paris: Félix Alcan, 1912.

²⁸ DURKHEIM, E.; MAUSS, M. De quelques formes primitives de classification. *Année sociologique*, n. 6. p. 1-72, 1903.

ne serait pas venu à l'esprit des deux chercheurs d'attribuer ces tabous à la nature même des animaux, ce d'autant plus que ce qui était interdit pour l'un pouvait être autorisé pour l'autre. Il est nécessaire que nous fassions de même avec la « drogue » et que nous arrêtions de croire que lorsque nous parlons de « drogue », nous parlons de l'interdiction de certaines substances, alors que nous parlons en fait des structures sociales de notre société.

Il faut donc rompre avec les sens communs couramment associés à la « drogue » que ce soit comme substance ou comme interdit et essayer de la concevoir comme un fait social total²⁹, c'est-à-dire comme un phénomène qui, pour reprendre les mots de Mauss, met en branle l'ensemble de la société et de ses institutions. L'urgence d'une approche totalisante est d'autant plus impérieuse qu'il s'agit certainement du premier fait social total universel, c'est-à-dire qui touche la totalité de l'humanité sur l'ensemble de la planète. Il n'existe certainement pas de méthode permettant d'embrasser d'un même coup d'œil un tel fait social et la segmentation des points de vue a certainement encore de beaux jours devant-elle. On peut néanmoins essayer de s'en approcher en s'intéressant à la manière dont le phénomène drogue a été socialement construit sur le plan mondial, notamment en s'intéressant à la manière dont se sont édifiés les espaces profanes et sacrés de la « drogue », ou pour parler en termes techniques les usages licites et les usages illicites des stupéfiants et des substances psychotropes. Car c'est à ce niveau, dans l'étude de l'opération magique qui sépare deux choses auparavant identiques que se niche le mystère de la « drogue » et qui fait que le phénomène est autant un problème très concret de société qu'un enjeu crucial de représentations.

Afin d'essayer d'explicitier cette opération magique qui crée le phénomène « drogue », je procéderai en quatre étapes. Je reviendrai, tout d'abord, sur la manière dont a été construit le problème de l'opium médicinal, de la morphine et de la cocaïne au cours du XIX^e siècle pour rappeler qu'il n'a jamais été question d'en prohiber totalement l'usage mais d'en réserver la consommation aux seules fins médicales. Dans un second temps, je retracerai brièvement l'histoire de la politique internationale des drogues en soulignant comment, entre 1912 et 1972, elle a su créer une frontière hermétique entre l'économie licite et l'économie illicite des drogues. J'explicitierai, dans un troisième temps, la force des enjeux économiques et l'orientation oligopolistique qu'ils ont donnée à la politique internationale des drogues. Enfin, je terminerai en essayant d'expliquer pourquoi, à partir des années 1970, la perception du phénomène s'est de plus en plus focalisée sur le seul aspect des usages illicites au point

²⁹MAUSS, M. Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques. *L'Année sociologique*, seconde série, 1923-1924.

d'en oublier la dimension licite. Aux fins du présent article je continuerai d'utiliser le mot « drogue » au singulier dans son sens indéterminé, en lui gardant des guillemets pour souligner le flou qui le caractérise. En revanche, drogues au pluriel et sans guillemets désignera les substances visées par les textes internationaux. Je le préfère à stupéfiants et à substances psychotropes car ces deux termes ont aussi leur histoire qui ne recoupe pas l'entièreté de celle de la politique internationale des drogues. De plus le terme drogues permet d'embrasser les deux appellations, ce qui allège l'écriture.

Usages sacrés, usages profane

Le processus par lequel se sont distingués les usages sacrés des usages profanes de certaines substances psychoactives débute au XIX^e siècle avec l'action des médecins et des pharmaciens qui développent alors tout un discours sur la dangerosité de certaines substances et réclament pour certaines d'entre elles, celles qu'ils utilisent dans leur pharmacopée, le monopole de la prescription et de la délivrance. En France par exemple, le monopole des pharmaciens s'est longtemps limité aux préparations magistrales et non aux composants qui servaient à les fabriquer et que l'on appelait « drogue »³⁰. Celles-ci concernaient tout un ensemble de produits, dont l'opium, qui échappait ainsi au monopole des pharmaciens. Le mot « drogue » ne signifiait pas tant les substances toxiques ou vénéneuses mais « le nom générique des matières premières avec lesquelles les pharmaciens préparent les médicaments »³¹. Pendant la majeure partie du XIX^e siècle, l'opium, la morphine et plus tard la cocaïne, n'étaient pas soumises à une réglementation particulière qui en limitait la consommation. On trouvait par exemple facilement des sirops à base d'opium dans les épiceries ou de la cocaïne dans les apéritifs à la mode comme le vin Mariani.³²

³⁰VIGARELLO, op. cit.

³¹D'après LITTRE cité par PENCIOLELLI, Paul; VAILLE, Charles. *Code de la Pharmacie*: Livre V du code de la santé publique. Paris, Jean Baudet éditeur, 1954.

³²MORTIMER, op. cit.

Figure 1: Publicité pour le vin Mariani

4 ADVERTISEMENTS.

For Body and Brain
 Since 30 Years all Eminent Physicians recommend

VIN MARIANI

Over 7,000 written endorsements from prominent Physicians in Europe and America

Nourishes
 Fortifies
 Refreshes
 Strengthens the Entire System

Most popularly used Tonic-Stimulant in Hospitals, Public & Religious Institutions Everywhere

The most Agreeable, Effective and Lasting Tonic

Ask for Vin Mariani at Druggists and Fancy Grocers

EVERY Test, strictly on its Own Merits, proves its Exceptional Reputation

To avoid disappointments accept no substitutions

Free Offer! We will mail, gratis, 75 Portraits, Sketches, Biographical Notes and Autographs of Celebrities, testifying to excellence of "Vin Mariani"

Paris: 41 Boulevard Haussmann
 London: 239 Oxford Street

Mariani & Co.
 52 W. 15th St., New York

Ce n'est que peu à peu que leur commerce en vint à être réglementé et limité aux seules fins médicales. En France la première loi de portée nationale sur la réglementation des substances vénéneuses date de 1845, mais il faut attendre 1916 pour qu'un régime dédié aux stupéfiants soit clairement établi et que leurs usages légitimes soient strictement réservés aux médecins et aux pharmaciens³³. Au Royaume-Uni, la profession de pharmacien n'est constituée en *numerus clausus* qu'à partir de 1852, elle n'obtient le monopole de la vente des substances inscrites dans le « Poisons Bill » qu'en 1868³⁴. Dans le même temps, le statut des médecins se renforce. Leur autorité à diagnostiquer l'état physiologique et psychique des populations, d'où transparaît souvent des considérations hygiénistes, s'affirme et devient dominant³⁵. D'un statut de soigneurs parmi d'autres (kinésithérapeute, sage-femme, magnétiseur, rebouteux), les docteurs en médecine occidentaux monopolisent progressivement l'exercice légal de la médecine au point d'assujettir les autres pratiques ou de les faire disparaître. Cette victoire sur l'acte thérapeutique le doit en grande partie à l'élaboration d'un discours hygiéniste sur la consommation non médicale de certaines substances psychoactives qui recoupait les discours moralisateurs des ligues de tempérance.

³³ Voir VAILLE, C.; STERN, G. *La réglementation des substances vénéneuses: les toxicomanies*. 2. ed. Paris: Editions du Creuset, 1957. Voir aussi CHARRAS, I. Genèse et évolution de la législation relative aux stupéfiants sous la troisième République. *Déviante et Société*, v. 22, n. 4, p. 367-387, 1998. Les usages non médicaux ne sont toutefois pas pénalisés. Ce qui montre encore une fois que le but de la politique suivie n'était pas d'interdire les drogues mais d'en limiter l'accès.

³⁴ BERRIDGE. *Professionalization...* op. cit.

³⁵ Ibid; ACKER, op. cit.

L'alliance de circonstance qui ne manqua pas de s'opérer, favorisa l'octroi par les pouvoirs publics du monopole de la prescription et de la délivrance des drogues aux médecins et aux pharmaciens car, plus que l'hygiène physique de la population, c'est son hygiène morale qui était en jeu³⁶. De-là provient une première distinction entre la « bonne » et la « mauvaise » consommation de drogues, c'est-à-dire entre celles prescrites et délivrées par les professionnels de la santé, dûment autorisées, et celles obtenues via tout autre intermédiaire, non autorisé. Qu'on ne s'y trompe pas, le contrôle médical ne garantit pas d'échapper à la toxicomanie ainsi que le prouve, de nos jours, la médicalisation des toxicomanes au travers des programmes de substitution ou d'accompagnement et plus sûrement encore les morts par consommation abusive de médicaments contenant des substances sous contrôle.

Au final, ce qui différencie le patient du déviant ce n'est pas la substance qu'il consomme mais le cadre social de cette consommation. L'opération magique, par laquelle on distingue le bon usage du mauvais usage des stupéfiants, a bien pour effet de déterminer ceux qui peuvent légalement en tirer profit de ceux qui au contraire seront poursuivis. La structure oligopolistique des professions médicales est corrélée aux diverses formes de monopole d'où elles tirent les principaux bénéfices matériels et symboliques de leur activité : diagnostique et acte thérapeutique d'une part, prescription, préparation et délivrance de certaines substances d'autre part. On est, dès lors, tenté de voir dans cette politique de discrimination sanitaire la construction d'un monopole de la contrainte psychique légitime qui serait une sorte de pendant moderne au monopole de la violence physique légitime³⁷. Le développement des relations d'interdépendances qu'entraîne l'avènement de la modernité a pu modifier considérablement l'économie psychique des individus et générer un ensemble d'autocontraintes plus ou moins difficiles à supporter. Plus généralement, c'est tout le processus de civilisation en tant qu'il domestique les mœurs et impose des normes comportementales strictes qui modèle le psychisme individuel³⁸. Or la consommation de substances psychoactives, comme autrefois la croyance dans le salut de l'âme, peut venir soulager les souffrances occasionnées par l'intériorisation des contraintes sociales. On sait, grâce à Alain Ehrenberg, notamment, combien la consommation de ces produits est devenue nécessaire à l'équilibre mental de l'homme moderne³⁹. Les antidouleurs, les somnifères, les

³⁶ BERRIDGE. *Professionalization...* op. cit.

³⁷ Ce nouveau monopole de la contrainte psychique viendrait se substituer à l'ancien monopole de l'Eglise sur les biens de salut. WEBER, M. (1922). *Économie et société /I: Les catégories de la sociologie*. Chavy J. et de Dampierre E. (trad. dir.). Paris: Pocket, 1995.

³⁸ ELIAS, N. (1939). *La civilisation des mœurs*. Kamnitzer P. (trad.). Paris: Presses Pocket, 1990.

³⁹ EHRENBURG, A. *L'individu incertain*. Paris: Hachette, 1995. EHRENBURG, A. *La fatigue d'être soi: dépression et société*. Paris: Odile Jacob, 1998.

tranquillisants, les anxiolytiques sont autant de familles de médicaments qui interviennent quotidiennement dans la curation des âmes et qui n'en contiennent pas moins des drogues. En limitant l'accès légal de ces substances aux médecins et aux pharmaciens, on leur donne *de facto* un pouvoir sur l'état psychique des populations. Ces derniers se trouvent, dès lors, en situation d'autorité pour favoriser tels types de consommation et en proscrire tels autres, c'est-à-dire prescrire la normalité psychique, quitte parfois à produire un véritable aveuglement collectif⁴⁰. La captation par les professionnels de santé de l'autorité à dire ce qu'est une bonne et une mauvaise consommation de « drogue » est consubstantielle à l'institutionnalisation de leur profession et joue pour une bonne part à la reconnaissance de leur utilité sociale. Toutefois, cette victoire des professions de santé n'empêcha pas la propagation de la consommation non médicale. Si les médecins et les pharmaciens détenaient bien le monopole de la prescription et de la délivrance, les produits eux continuaient d'être librement fabriqués et commercialisés à travers le monde. Si bien qu'un même pays pouvait limiter la consommation de la morphine aux seules fins médicales et dans le même temps laisser les firmes pharmaceutiques fabriquer et exporter les quantités de morphine qu'elles désiraient quitte à ce que celles-ci, par les méandres du commerce international, reviennent alimenter la consommation non médicale. C'est afin de résoudre ce problème que la politique internationale des drogues vit le jour.

Le contrôle international des drogues

Alors même que les professionnels de la santé en Occident revendiquaient avec succès le monopole de la distribution au détail des drogues, leur fabrication demeurait totalement libre. Les firmes pharmaceutiques – principalement occidentales – qui fabriquaient et commercialisaient les drogues dites manufacturées (morphine, héroïne, cocaïne) alimentaient aussi bien la consommation médicale que non médicale. De surcroît, la consommation d'opium non médicinal demeurait parfaitement légale dans les possessions des Européens en Asie qui en tiraient, d'ailleurs, de substantiels revenus⁴¹. Le monde se trouvait donc face à ce paradoxe qui voulait que d'un côté la consommation légitime des drogues soient de plus en plus monopolisée par les professionnels de la santé et de l'autre une offre

⁴⁰ Sur l'influence des médecins et de leurs représentations professionnelles sur la construction des politiques publiques en matière de drogue voir en particulier BERGERON, H. *L'Etat et la toxicomanie: Histoire d'une singularité française*. Paris: Presses Universitaires de France, 1999.

⁴¹ DESCOURS-GATIN, C. *Quand l'opium finançait la colonisation en Indochine*. Paris: L'Harmattan ; Recherches Asiatiques, 1992; RUSH, J. R. *Opium to Java: Revenue Farming and Chinese Enterprise in Colonial Indonesia, 1860-1910*. Ithaca: Cornell University Press, 1990.

non régulée des drogues dites manufacturées à laquelle s'ajoutait une opiomanie asiatique encouragée par les puissances coloniales. C'est dans ce contexte que se tint en 1909, la première conférence internationale de l'opium⁴². Réunie à Shanghai à l'initiative des Américains, cette conférence n'aboutit à aucun accord concret mais à une série de résolutions qui encourageait la suppression de l'opium fumé et préconisait de limiter la consommation d'opium aux seules fins médicales. Si la question des drogues manufacturées fut évoquée comme un problème grandissant, aucun engagement ne fut pris. Ce n'est que trois ans plus tard, suite à la conférence de La Haye, que furent adoptées les premières mesures contraignantes. Celles-ci faisaient obligations aux Etats de limiter la disponibilité de la morphine, de l'héroïne, de la cocaïne et de l'opium médicinal aux seules fins médicales et scientifiques et d'en proscrire tout autre type d'usage. C'était une manière de faire reconnaître par le droit international le monopole accordé par la plupart des pays occidentaux aux médecins et aux pharmaciens dans la régulation de la consommation des drogues et de l'étendre à l'ensemble de la planète. Les principes fondamentaux de la politique internationale des drogues visant à distinguer un espace profane et un espace sacré des usages des substances psychoactives sont nés à ce moment-là. La suite ne sera que la déclinaison vers des activités économiques spécifiques – commerce, fabrication, culture – de cette opération magique fondatrice. L'objet même de la politique internationale des drogues, telle qu'elle s'organisa sous l'égide de la Société des Nations puis des Nations Unies fut d'inventer un système de contrôle global qui ajusta strictement l'offre légale de drogues aux seuls besoins médicaux. Une première conférence fut réunie en ce sens à l'hiver 1924-1925⁴³. Elle aboutit à une réglementation du commerce international des drogues qui est toujours en vigueur aujourd'hui. Le système de contrôle mis en place, appelé système des certificats, prévoyait que le commerce international des drogues soit dorénavant soumis à un système d'autorisations préalables émises aussi bien par le pays exportateur que le pays importateur. Les certificats émis devaient être envoyés à un Comité central permanent, composé de huit experts indépendants, chargé de vérifier la bonne comptabilité des échanges. Le Comité, ancêtre de l'Organe de contrôle international des stupéfiants (OICS), était chargé de produire un rapport annuel dans lequel il établissait le décompte exact des échanges internationaux et

⁴² *Report of the International Opium Commission*, Shanghai, China, February 1 to February 26, 1909, Shanghai, North China Daily News and Herald Ltd, 1909, v.1 – Report of the Proceedings, v. 2 – Reports of the Delegations. Une première conférence internationale s'était tenue en 1906 entre les Chinois et les Britanniques qui avait abouti à un accord en vue de la fin de l'exportation d'opium indien et de l'éradication de la culture du pavot en Chine. Voir LOWES, op. cit.

⁴³ Cette conférence fut dénommée Seconde conférence de l'opium en raison d'une autre conférence tenue en parallèle qui ne traitait que de l'opium fumé. Elle déboucha sur la Convention dite de 1925.

alertrait la communauté internationale sur les risques de détournement. Grâce à cette comptabilité, il devenait possible d'exercer une véritable surveillance panoptique des activités commerciales liées aux drogues et de repérer les endroits de la planète qui risquaient de devenir des centres de trafic illicite. La Convention de 1925 instaurait pour la première fois une frontière légale sur le plan mondial entre le commerce licite des drogues et le trafic illicite. Toutefois, ces premières mesures n'empêchèrent pas les cas de détournements. Ainsi, des boîtes de morphine portant la marque des firmes C. H. Boehringer Sohn, C. F. Boehringer and Soehne, Knoll A.G. (Allemagne) ou T. and H. Smith furent retrouvées parmi des saisies de drogues en Chine⁴⁴. D'autres sociétés telle que la V. Chemische Fabriek Naarden (Pays-Bas), la société Sandoz (Suisse) ou la Société industrielle de chimie organique (France) furent dénoncées et portées à la connaissance des membres de la Commission consultative du trafic de l'opium⁴⁵. L'opinion qui se forgea parmi les membres de la Commission fut que le contrôle du commerce international resterait un vain mot tant que la fabrication des industries pharmaceutiques ne serait pas strictement limitée aux besoins médicaux et scientifiques. C'est à cette tâche que s'attela la conférence des Etats réunies à Genève de mai à juillet 1931. La Convention qui en découla, dite Convention pour la limitation, instaurait pour la première fois une limitation directe de la fabrication de drogues en fonction des besoins médicaux et scientifiques. Ces besoins étaient établis de manière préalable par un organisme créé à cette fin, l'Organe de contrôle⁴⁶, qui fixait ainsi la quantité mondiale de chaque substance pouvant être fabriquée mais aussi la quantité maximum qui pouvait être importée dans chaque pays. Les estimations de consommation étaient faites par les Etats eux-mêmes, mais si ceux-ci manquaient à leur obligation ou n'étaient pas parties à la convention, l'Organe devait établir une estimation à leur place. La fabrication de chaque État était désormais limitée en fonction de l'évaluation totale des besoins médicaux, de telle manière que le Comité central permanent pouvait légitimement s'inquiéter de toute fabrication excédentaire⁴⁷. De plus toute quantité importée en sus des besoins estimés devenait suspecte et pouvait faire l'objet d'un embargo automatique décrété par le Comité central permanent. L'ensemble de l'offre licite des drogues

⁴⁴ League of Nations, Advisory Committee on Traffic in Opium and other Dangerous Drugs, *Report to the Council of the Work of the Ninth Session of The Committee*, Geneva, February 3rd 1927. C.29.M19.1927. XI. Annex 3: Labels detached from Packages containing Narcotics seized during the Period September 16th, 1926, to December 15th, 1926, to be sent to the International Anti-Opium Association.

⁴⁵ League of Nations, Advisory Committee on Traffic in Opium and other Dangerous Drugs, *Report to the Council of the Work of the twelfth Session*, Geneva, February 2nd 1929. C.33.1929. XI. p. 5-6.

⁴⁶ L'Organe de contrôle a été fondu avec le Comité central permanent dans l'Organe international de contrôle des stupéfiants en 1967.

⁴⁷ Société des Nations, Section du Trafic de l'Opium du Secrétariat de la Société des Nations, *Convention pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants du 13 juillet 1931: Etudes historique et technique*. C.191.M.136.1937.XI.

se trouvait dès lors clairement distinguée de l'offre illicite. La figure issue des documents préparatoires à la conférence de 1931 sur la limitation de la fabrication montre assez clairement comment les bâtisseurs du contrôle international des drogues se représentaient alors concrètement le problème et ses solutions. Ce schéma fait clairement apparaître les deux espaces distincts qui se constituent au fur et à mesure des conventions : l'un qui représente le circuit licite des stupéfiants et l'autre le circuit illicite. On remarquera tout d'abord la construction en miroir des deux espaces : fabrication – commerce international – consommation. Cela montre que ce ne sont pas les substances qui sont licites ou illicites mais bien des usages. On notera, ensuite, que la « consommation » est confondue avec les stocks. Cette considération technique nous apprend que la consommation finale n'entre pas dans le champ de compétence du contrôle international et peut être d'un point de vue comptable confondue avec les stocks que les Etats constituent pour leurs propres besoins, notamment les stocks militaires.

opérations de fabrication mais ne dit rien de la culture du pavot et du cocaïer, ni de la récolte de l'opium et des feuilles de coca. Les opérations agricoles liées aux drogues, ce qu'on appelle la « production » dans le jargon du droit international, échappent encore aux dispositifs de limitation. Un projet de convention voit cependant le jour assez rapidement mais la conférence prévue pour 1940 est ajournée en raison de la guerre⁴⁹. Le dessein est repris au lendemain de la seconde guerre mondiale et aboutit à l'adoption du Protocole dit de 1953 qui réserve à six pays⁵⁰ le monopole de la production mondiale d'opium et instaure en échange un principe de limitation équivalent à celui des drogues manufacturées. Toutefois, adopté avec de fortes réticences, le protocole tarda à entrer en vigueur⁵¹ et fut très vite battu en brèche par la Convention de 1961 qui marquait un recul important en matière de contrôle de la production. Ce n'est qu'avec le protocole de 1972, amendement la Convention de 1961, et venant remplacer celui de 1953 que la production d'opium entra complètement dans le champ du contrôle international des drogues. On peut considérer qu'à compter de l'entrée en vigueur du protocole en 1975, le système de contrôle international atteint sa complétude. L'économie licite des drogues est un espace désormais parfaitement clos sur le plan juridique depuis la culture jusqu'à la consommation en passant par la fabrication, le commerce et la distribution par les pharmaciens et les médecins. Il est un fait que depuis cette date aucun texte n'a été adopté pour renforcer ou développer le contrôle de l'offre licite des drogues. Le seul texte adopté depuis est la convention de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes qui comme son nom l'indique concerne surtout la répression de l'offre illicite. Ainsi, il n'aura fallu qu'un peu plus d'un demi-siècle pour que soit édictée sur le plan mondial une séparation nette entre les usages sacrés et les usages profanes des drogues.

Les enjeux économiques de la politique des drogues

Ainsi que le suggère cette rapide esquisse, la politique internationale des drogues fut moins motivée par des considérations morales et sanitaires que par des raisons économiques. On peut essayer d'en mesurer le poids au travers du rôle joué par les industries pharmaceutiques dans l'édification du système de contrôle et de l'impulsion qu'elles

⁴⁹ Voir les Archives de la Société des Nations à Genève, Série: Commission consultative du trafic de l'opium et autres drogues nuisibles: Documents confidentiels. O.C./Confidentiel 1-56 (1933-1940).

⁵⁰ Il s'agissait de la Bulgarie, de la Grèce, de l'Inde, de l'Iran, de l'URSS et de la Yougoslavie.

⁵¹ Il ne fut en vigueur que de 1963 à 1975, c'est-à-dire jusqu'à l'entrée en vigueur du Protocole de 1972.

donnèrent en faveur d'une monopolisation de l'offre licite des drogues⁵². La présence des industries pharmaceutiques dans l'élaboration de la politique internationale des drogues est attestée dès les années 1920 par une lettre de la firme Hoffmann-Laroche adressée au Secrétaire général de la Société des Nations qui proposait de constituer « un syndicat universel de l'industrie des préparations opiacées et de la cocaïne [...], qui se soumettrait par contrat au contrôle de la Société des Nations »⁵³. Ce syndicat, déclarait la lettre, prendrait soin de répartir entre ses membres les quantités de drogues à fabriquer afin d'éviter tout risque de détournement et ainsi de « concilier les desiderata sanitaires des inspireurs de la Convention de l'opium de La Haye, [...], avec les intérêts privés et publics des industries et des différents pays ». Loin de susciter l'émoi, la proposition des industriels reçut l'appui de la Commission consultative du trafic de l'opium qui lors de sa sixième session en 1924 encouragea les fabricants à « engager des négociations privées, afin d'arriver à un accord amiable sur la question [...] du prorata des quantités de drogues à fabriquer⁵⁴. » Si un cartel des fabricants de cocaïne exista dès 1924, ceux de la morphine et de la codéine apparurent un peu plus tard lors des travaux préparatoires à la Conférence de 1931 en vue de la limitation de la fabrication des drogues manufacturées. La relation entre les industriels et les représentants des Etats fut si étroite que les négociations préliminaires entre les représentants des Etats demeurèrent longtemps suspendues aux discussions entre fabricants⁵⁵. L'opinion qui dominait alors au sein des organes de la Société des Nations était que la meilleure façon d'aboutir à une limitation généralisée de la fabrication des drogues passait par la constitution d'un monopole international qui garantirait aux industriels choisis le monopole du marché médical, en échange de quoi ils arrêteraient d'alimenter la demande illégitime. Un système de quotes-parts à l'exportation avait même été mis en place entre les principaux fabricants européens (Allemagne, France, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suisse) et devait en principe être repris tel quel par la conférence de 1931. Le projet des industriels ne fut finalement pas retenu, en raison de l'opposition de certains pays fabricants qui en avaient été exclus et, plus largement, du

⁵² DUDOUET, F.-X. L'industrie pharmaceutique et les drogues. *Studia Diplomatica*, v. 55, n. 5-6, p. 145-170, 2002.

⁵³ ASDN. 12A Section sociale. Sous-section : Opium Traffic, côte 12A/36370/36970. *Lettre de la firme Hoffmann-La Roche adressée au Secrétaire général de la Société des Nations le 2 juillet 1924*. Carton R. 787. La firme Hoffmann-Laroche agissait en tant que porte-parole des fabricants européens.

⁵⁴ Société des Nations, Commission consultative du trafic de l'Opium et autres drogues nuisibles, *Rapport sur les travaux de la sixième session*, Genève, 4-14 août 1924. A.32.1924.XI.

⁵⁵ Société des Nations, *Trafic de l'opium et autres drogues nuisibles, Rapport de la réunion préliminaire des représentants officiels des pays manufacturiers, Tenue à Londres en octobre - novembre 1930*, C.669.M.278.1930.XI.

mouvement de rejet qu'il suscita chez de nombreux pays non fabricants⁵⁶. Toutefois, les cartels continuèrent de fonctionner jusqu'à la seconde guerre mondiale et si on ne trouve plus trace d'eux par la suite, le principe d'une organisation oligopolistique de l'offre des drogues ne s'est jamais démenti. Entre 1925 et 1999, une quinzaine de pays seulement s'est partagée la quasi-totalité de la fabrication légale d'opioïdes⁵⁷. Ces pays sont dans l'ordre alphabétique : l'Allemagne (y compris RDA et RFA), l'Australie, la Belgique, l'Espagne, la France, la Hongrie, l'Inde, l'Italie, le Japon, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Suisse, l'URSS (y compris la Russie). Le tableau 1 donne la part cumulée de ces quinze pays dans la fabrication mondiale des principaux opioïdes entre 1925 et 1999.

Tableau 1: Part dans la fabrication mondiale des principaux pays fabricants

Opioïde	Fabrication mondiale
Morphine	88%
Codéine	89%
Héroïne	85%
Pholcodine	92%
Dihydrocodéine	100%
Méthadone	99%
Péthidine	95%
Dextropropoxyphène	100%

On le voit la concentration de la production mondiale des opioïdes est phénoménale. Certes tous ces pays n'ont pas participé de la même manière au même moment à cet oligopole. L'Allemagne qui était le plus gros fabricant d'opiacés avant la deuxième guerre mondiale a disparu du marché dans les années 1970. L'URSS qui avait pris sa place après la deuxième guerre mondiale n'avait plus qu'une production résiduelle dans les années 1990. En revanche trois pays maintiennent une part de marché importante sur l'ensemble de la période, totalisant à eux trois près de la moitié de la fabrication mondiale des principaux opioïdes : les Etats-Unis, le Royaume-Uni et la France (Tableau 2). Soit les trois pays qui ont dominé la scène politique mondiale durant tout le vingtième siècle.

⁵⁶ Société des Nations, *Actes de la Conférence pour la limitation de la fabrication des stupéfiants Genève, 27 mai-13 juillet 1931*. Deux Volumes : Volume I. *Séances plénières. Comptes rendus des débats* et Volume II. *Séances des Commissions et de la Sous-Commission pour le Contrôle*. C.509.M.214.1931.XI.

⁵⁷ Données collectées par l'auteur d'après les statistiques produites par les institutions internationales. 1925 correspond à la première année pour laquelle on a des chiffres à peu près complet pour l'ensemble de la planète, 1999 est celle qui conclue l'enquête.

Tableau 2: Part dans la fabrication mondiale des Etats-Unis, du Royaume-Uni et de la France

Opioides	Fabrication mondiale
Morphine	49%
Codéine	50%
Héroïne	38%
Pholcodine	82%
Dihydrocodéine	35%
Méthadone	73%
Péthidine	78%
Dextropropoxyphène	50%

Cette monopolisation de l'offre licite des opiacés doit être mise en rapport avec la composition des organismes de contrôle établis pour surveiller l'économie mondiale des drogues⁵⁸. L'étude des membres de ces organismes a montré une surreprésentation des pays fabricants. Ils ont totalisé 60% des mandats de présidents et vice-présidents sur la période 1929-1999, contre 29% pour les pays consommateurs et 11% pour les pays producteurs d'opium ou de feuille de coca. Là encore, le Royaume-Unis (21,3%), la France (13,9%) et les Etats-Unis (13%) arrivent largement en tête en totalisant près de 50% des mandats. L'étroite corrélation entre les parts dans la fabrication mondiale de stupéfiants et l'occupation des positions de pouvoir au sein des organismes de contrôle invite à envisager la politique internationale des drogues comme la mise en coupe réglée du marché licite des stupéfiants entre les mains des pays les plus engagés dans la répression des usages illicites.

Ce constat ne va pas sans rappeler ce qu'Elias disait à propos de la formation des États modernes, en soulignant que la construction progressive des monopoles qui les constituaient s'accompagnait du développement d'une élite monopolistique qui en partageait les bénéfices⁵⁹. De fait, la politique internationale des drogues peut être vue comme une entreprise de monopolisation de l'économie licite des stupéfiants aux mains d'une poignée d'Etats et de firmes qui se réserve, à la manière des professions de santé, les bénéfices légaux des drogues. Toutefois, ce processus de monopolisation a ceci de particulier qu'il s'est

⁵⁸ Par organisme de contrôle on entend les organes établis par les conventions internationales en vue de veiller à leur bonne application et surtout de contrôler au jour le jour l'économie licite des drogues au plan mondial : commerce international, fabrication, production agricole. Il s'agit de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 1967) et de ses prédécesseurs : le Comité central permanent (1929-1967) et l'Organe de contrôle (1934-1967). Un autre décompte par nationalité sur le nombre d'années passée dans les organes de contrôle donne des résultats similaires avec les USA 89 années, la France 76 années, le Royaume-Uni et l'Inde 55 années chacun, la Turquie 43 années, la Suisse 33 années, la Yougoslavie 32 années, etc. DUDOUET. *Le grand...* op. cit. p. 200-201.

⁵⁹ ELIAS, N. (1939). *La dynamique de l'Occident*. Kamnitzer P. (Trad.). Paris: Pocket, 1990.

d'emblée, constitué, au plan mondial. Il s'agit certainement d'un précédent unique dans l'histoire de l'humanité, car aucun domaine touchant potentiellement tous les individus de la planète n'a, à ma connaissance, fait l'objet d'une réglementation aussi poussée, au point que l'on est fondé à y voir la première véritable politique publique universelle. Dès lors, il faut s'interroger sur les raisons qui font que cette politique est si méconnue.

Le mythe de la prohibition

Alors même que la politique internationale des drogues constitue certainement la première expérience d'économie planifiée sur le plan mondial, on s'étonne que la prohibition soit l'angle principal par lequel on continue d'aborder la « drogue ». Même des études qui se font fort de décrire la politique internationale des drogues continuent de se focaliser sur les aspects répressifs et ignorent la régulation des activités licites⁶⁰. Il existe sans doute de nombreuses raisons à cet aveuglement collectif, je souhaiterais en évoquer deux. La première raison est la mieux connue. Elle renvoie à l'idée que le monde serait entré dans une sorte de guerre totale à la « drogue » entre la fin des années 1960 et le début des années 1970⁶¹. Bien qu'il soit difficile de dater précisément le début de cette guerre, on peut repérer un certain nombre d'évènements qui marquent un renforcement de la répression envers les usages illicites, en particulier à destination de la consommation. En premier lieu, le processus de ratification de la convention de 1961 a pu donner lieu, dans de nombreux pays, à un renforcement des dispositifs législatifs. Bien que cette convention ne soit pas à proprement parler un texte répressif, elle encourage cependant les pouvoirs publics à réprimer sévèrement toutes les activités relatives à l'offre illicite et à prendre en charge le traitement et la réinsertion des toxicomanes. De fait les lois sur les stupéfiants adoptées durant les années 1960-1970 montrent un durcissement des dispositifs répressifs⁶² notamment envers la consommation non-médicale qui se trouve parfois directement pénalisée⁶³. Cette dynamique législative a pu faire penser à un mouvement global de prohibition de la « drogue ».

⁶⁰ BENTHAM, M. *The politics of drug control*. London: MacMillan Press Ltd., 1995; BEWLEY-TAYLOR, D. R. *International Drug Control: Consensus Fractured*. Cambridge: Cambridge University Press, 2012.

⁶¹ NADELMAN, E. A. Global prohibition regimes: the evolution of norms in international society. *International Organization*, v. 44, n. 4, p. 479-526, 1990; SHEPTYCKI, J. W. E. The drug war. SHEPTYCKI, J.W.E. (Ed.). *Issues in Transnational Policing*. London; New York: Routledge, 2000. p. 201-223. Le rôle que ces deux auteurs attribuent aux Etats-Unis dans l'édification de la politique internationale des drogues est largement exagéré.

⁶² Voir notamment CESONI, M.-L. *Etude comparative sur les politiques législatives en matière de prévention des toxicomanies en Europe*, Université de Genève, Travaux du CETEL, n. 39, 1993.

⁶³ C'est le cas notamment en France : BERNAT DE CELIS, J. *Drogues: consommation interdite: La genèse de la loi sur les stupéfiants*. Paris: L'Harmattan ; Logiques sociales (Coll.), 1996.

Toutefois, l'évènement le plus célèbre en faveur d'une représentation répressive de la politique des drogues fut certainement l'action des Etats-Unis qui par la voix de son président déclare l'abus des drogues comme ennemi public N°1⁶⁴. En passe de se désengager du Viêt-Nam, Richard Nixon trouve opportunément un nouveau conflit et annonce toute une série de mesures en vue de renforcer la lutte contre le trafic de « drogue ». Il crée l'*Office of Drug Abuse Law Enforcement*, qui fusionne, en 1973, avec l'illustre *Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs* pour former la *Drugs Enforcement Administration*. Le démantèlement de la *French Connection*, qui intervient à la même époque et dont il est fait une large publicité, participe de cette offensive globale. Une autre conséquence moins connue de cette guerre totale à la drogue est l'arrêt brutal de la culture du pavot en Turquie qui intervint dès 1972. Cette décision, prise sous la pression des Américains, eut pour principal effet de perturber complètement le marché licite de l'opium dont la Turquie était l'un des principaux acteurs. Le retrait de l'opium turc dans un premier temps puis son retour quelques années plus tard, sous forme de paille de pavot, entraîna une succession de crises de sous-production et de surproduction du pavot à opium sur le marché licite qui faillit emporter l'ensemble du système de contrôle international⁶⁵. Cet épisode volontiers ignoré montre, *a contrario*, combien les deux espaces pour être formellement séparés ne sont pas moins étroitement interdépendants. Il fallait toute l'ignorance ou l'indifférence des décideurs politiques pour parvenir à remettre en cause la frontière qui les sépare.

Un autre facteur qui participe, selon moi, de la forclusion de l'espace sacré de la « drogue » est la transformation des institutions internationales elles-mêmes. Jusqu'aux années 1960, les organes chargés du contrôle international des drogues se composaient pour l'essentiel de la Commission des stupéfiants, du Comité central permanent et de l'Organe de contrôle ainsi que de leurs secrétariats respectifs⁶⁶. Pour ces organismes, la lutte contre les usages illicites fonctionnait de pair avec l'organisation du marché licite. Les deux aspects n'étaient jamais totalement distingués⁶⁷. Cette situation change radicalement à partir des

⁶⁴ Voir l'allocation du Président Richard Nixon le 17 juin 1971 <https://www.youtube.com/watch?v=g3j4xJzIMas> Consulté le : 13 sept. 2017. On trouvera une mise en accusation similaire à la fin de la guerre froide envers certains barons de la drogue comme le Général Noriega ou Pablo Escobar, qui passent alors pour de véritables ennemis d'Etat.

⁶⁵ Voir Organe international de contrôle des stupéfiants, *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 1973*. E/INCB/21, ainsi que Organe international de contrôle des stupéfiants, *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 1980 : Demande et offre des opiacés pour les besoins médicaux et scientifiques*. E/INCB/52/Supp. Ainsi que DUDOUET. *Le grand...* op. cit. p. 174-175.

⁶⁶ Parmi lesquels j'inclus la Division des stupéfiants qui relevait du Secrétariat général de l'ONU.

⁶⁷ Voir en particulier les rapports de la Commission consultative du trafic de l'opium de la Société des Nations ainsi que ceux de la Commission des stupéfiants des Nations unies jusqu'aux années 1960. Une telle préoccupation conjointe demeure dans les rapports de l'Organe de contrôle international des stupéfiants.

années 1970. Sous l'action des Américains, le Fonds des Nations unies pour la lutte contre l'abus des drogues (FNULAD) voit le jour en 1971. Fonctionnant à partir de la contribution volontaire des Etats, il est résolument orienté vers la lutte contre l'abus des drogues au travers de divers programmes d'assistance et d'éradication. Fort de sa forte exposition, il devient bien vite l'organisme de prédilection des gouvernements qui peuvent y engager les politiques de leur choix mais surtout montrer leur implication dans la lutte contre la drogue. Sur la seule période 1984-1987, le budget annuel du Fonds augmente de 300%⁶⁸. Alors que les ressources de l'OICS sont constamment rognées. Contraint à réduire la durée de ses sessions, l'Organe peine même à recruter les statisticiens qui sont pourtant à la base de sa mission de contrôle⁶⁹. Ce différentiel d'attribution des ressources montre combien la gestion de l'économie licite des stupéfiants est passée au second plan. En 1990, le FNULAD devient le Programme des Nations unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID), chapeautant cette fois officiellement les diverses administrations antérieures dont les secrétariats de la Commission et de l'Organe. En 1997, le PNUCID fusionne avec le Centre pour la prévention international du crime (CPIC) pour former l'Office des Nations unies pour le contrôle des drogues et la prévention des crimes (ONUCDPC). Ce rapprochement est, en soi, une manière d'occulter la dimension licite du contrôle international des drogues qui se trouve, sur le plan organisationnel, masquée par la lutte contre les usages illicites⁷⁰. En 2002, l'ONUCDPC devient l'Office contre la drogue et le crime (ONUDDC). La « drogue » est ramenée au même niveau que le crime et sa dimension licite, sans plus aucune référence au contrôle, se trouve totalement invisibilisée. La « drogue » passe désormais pour une stricte question pénale. L'accélération des métamorphoses institutionnelles et l'avalanche des acronymes sont le signe de la profonde déréliction qui touche les instances internationales en ce début de XXIe siècle. Devenues ignorantes de leurs propre passé, les institutions du contrôle international des drogues peinent de plus en plus à répondre aux critiques qui dénoncent l'échec de la prohibition de la « drogue »⁷¹. Et pour cause cette prohibition n'existe pas.

Tous ces éléments concourent au refoulement collectif des origines de la politique internationale des drogues et à la focalisation sur les seuls aspects illicites. Cet oubli ou cette

⁶⁸ OICS RAP, 1987 p. 4.

⁶⁹ Ibidem., p. ii

⁷⁰ J'ai été frappé, alors que, préparant ma thèse à la fin des années 1990 et au début des années 2000, de constater à quels points la gestion des activités licites des drogues était ignorée par les agents du contrôle international des drogues. Seuls les membres du secrétariat de l'OICS, parce que c'était là leur métier, en avaient pleinement conscience. Encore étaient-ils physiquement séparés du reste de leurs collègues du PNUCID par une porte à digicode qui isolait leur couloir.

⁷¹ Voir en particulier la Global Commission on Drug Policy <https://www.globalcommissionondrugs.org/>

occultation, appelons-le comme on voudra, a laissé le champ libre à une vision exclusivement répressive de la politique en matière de drogues. Si bien que tout un chacun, y compris les médecins, en est venu à croire avec la plus grande certitude, que la drogue était interdite⁷². Ainsi en est-on venu à prendre les nouvelles priorités de la politique des drogues pour sa raison d'être et à voir dans les conséquences (la répression) ses fondements (la prohibition).

Conclusion

La « drogue » est le fruit d'une opération magique séculaire qui entre la fin du XIX^e siècle et la seconde moitié du XX^e a vu se distinguer un espace profane et un espace sacré. L'analyse du processus, par lequel ont été distingués les usages licites et les usages illicites des drogues, montre que la « drogue » ne peut être envisagée simplement comme un interdit, mais bien comme le traitement différencié d'un même groupe de substance. On peut dès lors questionner la croyance commune en la prohibition et se demander si au final elle ne consiste pas à rendre le phénomène de la « drogue » plus acceptable qu'il ne le serait autrement. Peut-être préférons-nous croire que la drogue est réellement interdite plutôt que d'avoir à assumer que ses usages licites soient monopolisés par les médecins et les pharmaciens et quelques industriels. C'est cette organisation sociale mondialisée et tout à fait spécifique à la modernité que nous empêche de voir la prohibition. En croyant que la drogue est interdite, on ignore son espace sacrée et on évite de l'interroger sur son bienfondé. De la même manière qu'aucune forme de domination ne peut exister « en tant que force nue, [...] mais doit se justifier d'exister [...] ou, du moins, faire méconnaître l'arbitraire qui est à son fondement »⁷³, de même la « drogue » en tant que phénomène social universel se doit de dissimuler le principe monopoliste qui sépare les usages profanes et les usages sacrés, le licite et l'illicite. Dès lors, il devient plus facile pour les bénéficiaires de la norme comme pour ceux qui en sont lésés de croire que la « drogue » est tout bonnement interdite plutôt que d'admettre qu'elle le soit pour certains et pas pour d'autres. Au final la croyance dans la prohibition de la « drogue » permet au système tel qu'il a été créé de se perpétuer dans l'ignorance généralisée. Si la « drogue » est le nom de quelque chose, ce n'est certainement pas celui d'une substance, ni même celui d'un interdit, mais bien plutôt celui d'une croyance qui parvient, en le dissimulant, à faire coexister sur le plan mondial les usages sacrés et les usages profanes de certaines substances

⁷² Sur ce plan les scientifiques qui, très majoritairement ; continuent de parler massivement de prohibition de la drogue, portent une grande responsabilité.

⁷³ BOURDIEU, P. *La noblesse d'Etat: Grandes écoles et esprit de corps*. Paris: Les éditions de Minuit, 1989. p. 377.

psychoactives. N'est-ce pas là, la définition même de la religion selon Durkheim ?⁷⁴ Sous ce point de vue la « drogue » est certainement la nouvelle religion la modernité. Ce qu'il y a de véritablement magique dans la « drogue » ce n'est pas tant ses paradis artificiels que sa capacité à être le premier mythe commun de l'humanité.

Tableau des textes internationaux

Titre	Adoption	Objet principal	Entrée en vigueur
Convention internationale de l'opium, La Haye	1912	Reconnaissance internationale du monopole des médecins et des pharmaciens sur la distribution au détail des drogues	1920
Accord relatif à la suppression de la fabrication, du commerce intérieur et de l'usage de l'opium préparé, Genève	1925	Eradication de la consommation d'opium fumé en Asie	1926
Convention internationale de l'opium, Genève	1925	Contrôle du commerce international	1928
Convention pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, Genève,	1931	Limitation de la fabrication des drogues manufacturées	1933
Accord relatif à la suppression de l'habitude de fumer l'opium, Bangkok	1931	Eradication de la consommation d'opium fumé en Asie	1937
Convention de 1936 pour la répression du trafic illicite des drogues nuisibles, Genève	1936	Répression des usages illicites	1939
Protocole plaçant sous contrôle international certaines drogues non visées par la Convention de 1931 [...], Paris	1948	Application de la Convention de 1931 à certains opiacés synthétiques	1949
Protocole visant à limiter et à réglementer la culture du pavot [...], New York	1953	Limitation de la production d'opium	1963
Convention unique sur les stupéfiants, New York	1961	Unification des traités antérieurs	1964
Convention sur les substances psychotropes, Vienne	1971	Extension du contrôle à de nouvelles substances comme les barbituriques, les benzodiazépines et les amphétamines.	1976
Protocole portant amendement de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, Genève	1972	Limitation de la production d'opium	1975
Convention des Nations-Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, Vienne	1988	Répression des usages illicites	1990

⁷⁴ « Une religion est un système solidaire de croyances et de pratiques relatives à des choses sacrées, c'est-à-dire séparées, interdites, croyances et pratiques qui unissent en une même communauté morale, appelé Eglise, tous ceux qui y adhèrent. » DURKHEIM. *Les formes...* op. cit., p. 65.