



CH-3003 Bern, BAG

Position de la CFLD concernant la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le thème des drogues (United Nations General Assembly Special Session UNGASS 2016)

Contexte

La politique internationale en matière de drogue se trouve à un tournant de son histoire. En 2016, l'Assemblée générale de l'ONU consacra une session extraordinaire au problème de la drogue. Ce cadre offrira l'occasion de débattre de façon ouverte et constructive de cette thématique complexe, possibilité qui n'a pas été saisie lors de l'examen de haut niveau effectué par la Commission des stupéfiants des Nations Unies en 2014.

En 2019, il s'agira par ailleurs de dresser un bilan de la réalisation des objectifs fixés en 2009 dans la Déclaration politique de la Commission des stupéfiants de l'ONU. Ceux-ci prévoyaient une réduction de la consommation et de la production de drogues dans le monde d'ici à 2019 et un renforcement des conditions cadres sociales et sanitaires au bénéfice de la population.

Documents de référence de l'ONU

- Convention unique de 1961 sur les stupéfiants telle que modifiée par le Protocole de 1972
- Convention de 1971 sur les substances psychotropes
- Convention des Nations Unies de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes
- Commission des stupéfiants des Nations Unies : Déclaration politique et plan d'action de 2009 sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue
- Commission des stupéfiants des Nations Unies : 57^e session. Examen de haut niveau consacré à l'application de la Déclaration politique et du plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue.

Objectifs de la CFLD

La CFLD offre son appui au Conseil fédéral, à l'OFSP et au DFAE pour leur permettre de contribuer aux débats à venir dans le cadre de l'ONU et de faire valoir les principes de la politique suisse dans le domaine des drogues. La commission œuvre en faveur d'une ouverture générale de la politique internationale et soutient en particulier l'intégration de la réduction des risques, de la thérapie et de la prévention dans les politiques nationales en matière de drogue en complément à la répression.

L'objectif consiste à fournir des données factuelles et des recommandations en vue d'enrichir la discussion sur les réformes potentielles du système, axé aujourd'hui encore sur la prohibition.

Structure du présent document exposant la position de la CFLD

1. Situation actuelle concernant les substances psychoactives illégales en Suisse
2. Principaux dangers et menaces liés au trafic de drogue à prendre en compte pour la future politique en matière de drogue
3. Contenu et résultats des programmes nationaux menés dans le domaine des drogues

4. Recommandations relatives à l'orientation des mesures relevant de la politique en matière de drogue
5. Recommandations relatives aux réformes dans le cadre de l'ONU en 2016 (UNGASS)

1. Situation actuelle en Suisse concernant la production, le commerce et la consommation de substances psychoactives illégales¹

1.1. Situation spécifique au pays

La Suisse se trouve dans une position classique de maillon final dans la chaîne de production des substances psychoactives, caractérisée par la prééminence du commerce et de la consommation. A l'exception du cannabis (cf. ci-dessous), la plupart des substances illégales proviennent de l'étranger. Pour la première fois, trois laboratoires fabriquant des drogues de synthèse ont été découverts en 2013 (cf. ci-dessous).

1.2. Consommation et commerce de substances psychoactives illégales

Cocaïne

Depuis plusieurs années, l'offre et la demande en cocaïne sont stables en Suisse. La contrebande et le marché de détail restent entre les mains d'importants groupes criminels issus essentiellement d'Afrique de l'Ouest et des Caraïbes. Souvent, les « mules » arrêtées sont arrivées en Suisse par un vol en provenance du sud-ouest de l'Europe. On constate néanmoins la présence de citoyens suisses et de personnes d'autres nationalités à tous les échelons du trafic.

Héroïne

Le marché et le taux de consommation de l'héroïne demeurent également stables. Selon les statistiques, l'âge moyen des consommateurs est en augmentation et leurs chances de survie se sont améliorées grâce à la thérapie et aux offres de réduction des risques. A moyen terme, le marché illégal de l'héroïne devrait se maintenir à un niveau élevé. Tant le commerce de gros que le marché de détail sont largement dominés par des groupes criminels issus de pays du sud-est de l'Europe. Des Suisses, souvent eux-mêmes consommateurs, sont aussi très impliqués dans le marché de détail.

Cannabis

Le cannabis est la substance psychoactive illégale la plus consommée en Suisse. L'offre et la demande se sont stabilisées à un niveau élevé. La loi sur les stupéfiants révisée contient des dispositions précises concernant la culture industrielle de cannabis et permet un contrôle renforcé. Depuis l'entrée en vigueur du texte en 2011, les cultures de cannabis en plein air à des fins illégales sont devenues plus rares en Suisse, mais elles pourraient avoir été remplacées, en partie, par des cultures couvertes. Les saisies réalisées révèlent en outre une importation à grande échelle en Suisse de marijuana en provenance d'Albanie, depuis longtemps l'un des principaux producteurs de cannabis en Europe. Les personnes impliquées dans le commerce de gros et le marché de détail sont en majorité des Suisses, même si des ressortissants d'autres Etats d'Europe et d'Afrique de l'Ouest y participent également.

Drogues de synthèse

Les enquêtes menées ces dernières années indiquent que les stimulants d'origine synthétique, et plus particulièrement les amphétamines (MDMA/ecstasy), sont de plus en plus appréciés. Pour la première fois, trois laboratoires de production de drogues de synthèse (essentiellement de la métamphétamine) ont été découverts en Suisse en 2013. Toutefois, les experts sont d'avis que la consommation de métamphétamine, de GHB et de GBL ainsi que des nouvelles substances psychoactives devrait rester un phénomène marginal : ils pronostiquent une progression moins importante que dans d'autres pays européens en raison de l'information du public, mais aussi du pouvoir d'achat des consommateurs suisses, qui peuvent se procurer des drogues de meilleure qualité.

¹ Pour ce chapitre : cf. Office fédéral de la police 2014 : 22-23, Monitoring suisse des addictions 2013.

Substances psychoactives légales

Le tabac et l'alcool sont les substances psychoactives les plus consommées en Suisse. Actuellement, 18,9 % de la population fume quotidiennement du tabac², même si on note une tendance à la baisse depuis 2001³. Quant à l'alcool, on estime à 250 000 le nombre de personnes dépendantes dans notre pays, mais les données disponibles ne permettent qu'une évaluation approximative. Selon les résultats d'un sondage réalisé en 2012, environ 0,9 % de la population suisse présente une consommation chronique à risque élevé et 3,2 % une consommation à risque moyen. Globalement, la consommation par tête est néanmoins en diminution, comme pour le tabac⁴.

2. Principaux dangers et menaces liés au trafic de drogue à prendre en compte pour la future politique en matière de drogue

Deux thématiques méritent d'être signalées en raison de leur importance pour la Suisse, en particulier du point de vue sanitaire, pénal, social, économique et écologique :

2.1. Impossibilité de contrôler les substances et la consommation en raison de l'illégalité

L'illégalité rend par définition impossible tout contrôle des substances et de la consommation. Or les substances non contrôlées sont celles qui présentent le plus de risques pour les consommateurs.

A la fin des années 80 et au début des années 90, la Suisse a été confrontée à une explosion de la dépendance à l'héroïne, dont les conséquences sont encore sensibles aujourd'hui avec des patients souffrant de polytoxicomanie et de polypathologie (en traitement avec prescription d'héroïne ou traitement de substitution). Si le nombre de personnes dépendantes à l'héroïne a pu être stabilisé, l'interdiction imposée fait qu'aujourd'hui, on compte en Suisse

- une population d'individus se trouvant dans un très mauvais état de santé, qui ont besoin de soins spéciaux et d'une prise en charge précoce dès l'âge de 60 ans environ (soins aux patients âgés/malades chroniques),
- une consommation relativement importante de substances illégales dans différents contextes (p. ex. consommation mixte avec de l'alcool),
- un petit groupe de très jeunes consommateurs pour lesquels les chances de réinsertion sociale et de réadaptation sont extrêmement faibles.

La politique a pour mission de veiller à la sécurité des citoyens et de protéger leur santé. Dès l'instant où elle reconnaît la consommation comme une réalité sociale, elle doit aussi permettre un contrôle approprié des produits. Cette sécurité ne pourra pas être assurée tant que les substances resteront illégales.

2.2. Contexte complexe et coopération interdisciplinaire (p. ex. milieu carcéral)

Le phénomène de la dépendance touche plusieurs sphères de la société, en particulier le contexte social, économique et médical. Une lutte efficace passe par conséquent par une coopération interdisciplinaire. On constate encore et toujours des lacunes au niveau de la coordination. La fragmentation des systèmes de prise en charge pose problème, de même que leur financement durable au vu de la pression croissante aux économies. Les soins de santé aux personnes toxicodépendantes incarcérées restent notamment insuffisants.

² Monitorage suisse des addictions 2013.

³ Office fédéral de la police (fedpol) 2014.

⁴ Monitorage suisse des addictions 2013.

3. Contenu et résultats des programmes nationaux menés dans le domaine des drogues

3.1. Programmes de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue I (1991 – 1996)⁵ & II (1997 – 2001)⁶

Contenu

Ces programmes reposent sur un modèle constitué de quatre piliers : prévention, thérapie, répression et réduction des risques. Axée en priorité sur la consommation d'héroïne, cette politique avait pour objectifs d'éviter l'apparition de la dépendance, d'aider les consommateurs à en sortir et d'améliorer les conditions de vie et l'intégration des personnes toxicodépendantes.

Effets

Soutenus par une collaboration entre les systèmes social, médical et judiciaire, les quelque 300 programmes et projets réalisés (p. ex. distribution de seringues, traitements de substitution, prévention, etc.) ont permis de diminuer de façon drastique le nombre de contaminations par le VIH, de décès dus à la drogue et de délits liés à l'acquisition de substances, de faire disparaître largement les scènes ouvertes et de réduire la dépendance à l'héroïne.

Trois objectifs principaux ont pu être atteints :

- Diminution de la consommation de drogue
- Diminution des conséquences négatives pour les usagers
- Diminution des conséquences négatives pour la société

3.2. Troisième programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (2006 – 2011⁷ & 2012 – 2016⁸)

Contenu

Ce troisième programme de mesures plaide en faveur d'une politique intégrée en matière de drogue et vise par conséquent à optimiser les interactions entre les différents domaines concernés (sphères sociale, psychologique, juridique, médicale, politique et économique). Il prévoit également des mesures d'accompagnement en ce qui concerne la promotion de l'intervention précoce, la formation continue des professionnels, la recherche, l'épidémiologie et l'évaluation ainsi que la coordination nationale.

Effets

L'efficacité de la politique des quatre piliers est confirmée. Les taux de mortalité et de consommation ont fortement diminué chez les héroïnomanes grâce à une prise en charge complète (distribution de seringues, thérapies de substitution, mesures sociales) et le nombre de nouveaux consommateurs a reculé suite aux efforts de prévention. Une offre élargie et une assurance qualité professionnelle dans l'aide aux personnes toxicodépendantes ont permis d'améliorer le système de prise en charge et, partant, de réduire encore les problèmes de drogue. Indicateurs choisis :

- Nouvelles infections au VIH dues à la consommation de drogue par intraveineuse, par an : baisse durable depuis 2006
- Préoccupation de la population suisse face aux problèmes liés aux drogues : diminution de 14 % en 2006 à 9 % en 2009⁹

3.3. Révision de la loi sur les stupéfiants approuvée en 2008 (en vigueur depuis 2011)¹⁰

Contenu

- Interdiction de fabriquer et de posséder certaines substances psychoactives à des fins non médicales et d'en faire le commerce
- Ancrage dans la loi de la politique des quatre piliers et du traitement avec prescription d'héroïne

⁵ Office fédéral de la santé publique 1991.

⁶ Office fédéral de la santé publique 1998.

⁷ Office fédéral de la santé publique 2006.

⁸ Office fédéral de la santé publique 2013.

⁹ Office fédéral de la santé publique 2013.

¹⁰ Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup).

- Protection renforcée de la jeunesse par l'élargissement de l'autorisation d'annoncer les cas de troubles liés à la consommation de substances psychoactives, en particulier chez les jeunes
- Précision des rôles respectifs de la Confédération (compétente pour définir le cadre stratégique de la politique en matière de drogue et accorder les autorisations exceptionnelles permettant d'utiliser des stupéfiants, par exemple pour une application médicale, pour la production, la recherche ou le dressage de chiens de détection, etc.) et des cantons (mise en œuvre de toutes les autres dispositions légales)
- Simplification de la procédure relative à l'établissement de la liste des substances psychoactives (soumise aux prescriptions de contrôle et aux dispositions pénales de la LStup)

3.4. Introduction en 2013 d'un système d'amendes d'ordre pour la consommation de cannabis

Contenu

En vertu d'une nouvelle disposition pénale entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2013, la consommation de cannabis et la possession de moins de dix grammes de cannabis par un adulte sont désormais passibles d'une amende d'ordre de 100 francs.

Effets

Cette révision doit permettre de diminuer les coûts des mesures pénales et policières. Les résultats concrets ne sont pas encore connus.

3.5. Santé 2020

Contenu

En 2013, le Conseil fédéral a présenté une stratégie pour la politique nationale de la santé valable jusqu'en 2020. Ce document mentionne explicitement la politique en matière de drogue et définit l'objectif suivant : « Amélioration du dépistage précoce et de la lutte contre la dépendance, y compris contre ses nouvelles formes comme la dépendance à Internet, afin de pouvoir en limiter les conséquences négatives pour les personnes concernées, leurs familles, la collectivité et les entreprises »¹¹.

Le Conseil fédéral a chargé l'Office fédéral de la santé publique de lui soumettre d'ici au printemps 2015 une stratégie complète prenant en compte toutes les dépendances.

3.6. Engagement international

Conventions des Nations Unies

La Suisse a signé la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants et le Protocole de 1972, ainsi que la Convention des Nations Unies de 1988 contre le trafic illégal de stupéfiants et de substances psychotropes. Ces accords n'ont toutefois pas permis de diminuer l'offre et la demande, ni les problèmes qui en découlent en termes de santé publique, de criminalité et de violence.

La CFLD recommande de faire valoir les références suivantes relatives aux droits de l'homme à titre de cadre d'orientation complémentaire pour la politique en matière de drogue de l'ONU :

- Déclaration universelle des droits de l'homme (en particulier le § 25 : droit à la sécurité en cas de maladie)¹²
- Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies (en particulier le § 12 : droit à la santé physique et mentale)¹³
- Deuxième protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civiques et politiques, visant à abolir la peine de mort (en particulier le § 1 : abolition de la peine de mort)¹⁴

¹¹ Conseil fédéral 2013.

¹² ONU 1948.

¹³ ONU 1966a.

¹⁴ ONU 1989.

- Convention européenne des droits de l'homme (en particulier le § 3 : proportionnalité de la peine en cas d'infractions à la loi et le protocole additionnel n° 6 concernant l'abolition de la peine de mort)¹⁵
- Définition de la santé donnée par l'OMS, selon laquelle la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité¹⁶

Politique extérieure en matière de santé

Depuis 2012, la politique extérieure suisse en matière de santé (PES) fait office de référence pour l'engagement international de notre pays dans ce domaine¹⁷. Cette convention conclue entre le Département des affaires étrangères et le Département de l'intérieur fixe l'objectif suivant pour la Suisse dans le cadre de sa contribution à la lutte mondiale contre la drogue : établir au niveau international les quatre piliers de la politique en matière de drogue (prévention, thérapie et réinsertion, réduction des risques, contrôle et répression)¹⁸.

La CFLD est d'avis que la Suisse devrait œuvrer en faveur d'une ouverture générale de la politique internationale dans ce domaine et promouvoir l'intégration de la réduction des risques, de la thérapie et de la prévention en complément à la répression dans les politiques nationales et internationales en matière de drogue. La commission recommande en outre d'encourager la discussion sur différents modèles de régulation alternatifs. La Suisse est consciente que tout changement dans la politique en matière de drogue menée par un pays a des répercussions sur les pays producteurs et les pays de transit. Il convient de tenir compte de cet impact, par exemple dans le cadre de programmes de coopération au développement.

Coopération internationale

La politique extérieure en matière de santé ne comprend pas que les activités déployées par la Suisse au sein des organisations internationales (telles que l'OMS et l'ONU), mais englobe tous les engagements motivés par des considérations de politique sanitaire. La Suisse a tout intérêt à voir s'instaurer une coopération plus efficace dans ce domaine à l'échelle mondiale et internationale. Elle s'engage par conséquent pour des interactions cohérentes entre les acteurs de la santé, de la coopération au développement, de l'aide humanitaire, des droits de l'homme et d'autres domaines politiques importants, que ce soit au niveau bilatéral avec l'UE, dans un groupe de pays poursuivant des objectifs communs ou des organes multilatéraux, dans le cadre de la coopération au développement ou du processus de réforme de l'OMS.

4. Recommandations relatives à l'orientation des mesures relevant de la politique en matière de drogue

Afin d'accroître l'efficacité des programmes politiques et de diminuer leurs répercussions négatives, la CFLD recommande de développer la politique en matière de drogue selon l'orientation suivante :

4.1. Politique des quatre piliers

La situation que la Suisse a vécue au début des années 90 (plus grande scène ouverte de la drogue en Europe) et les enseignements qu'elle en a tirés ont montré que la politique en matière de drogue est influencée par des facteurs sociaux, psychologiques, juridiques, médicaux, politiques et économiques et que la répression ne permet pas à elle seule de lutter contre ces problèmes complexes. Pour améliorer la santé publique, il a fallu mettre en place, en parallèle, des initiatives de prévention et d'information, des mesures de réduction des risques et des offres thérapeutiques en faveur des personnes toxicodépendantes.

Le trafic et la consommation de drogues illégales entraînent des coûts élevés de justice et police dans le monde entier. Une dépénalisation de la consommation, une régulation cohérente de la production et du commerce ainsi qu'une ouverture de la politique internationale aux volets réduction des risques, thérapie et prévention pourraient contribuer à améliorer cette situation.

¹⁵ CEDH 1950, 1983.

¹⁶ Organisation mondiale de la santé 2005 : 1.

¹⁷ DFAE / DFI 2012.

¹⁸ Ibid., p. 29.

4.2. Politique globale

Des études attestent que la consommation de drogues légales comme l'alcool et le tabac a également des répercussions très lourdes en termes de santé publique. Il n'y a donc pas de lien logique entre la légalité d'une substance et son potentiel de dommages¹⁹. Si l'on veut améliorer la santé publique, il est nécessaire d'adopter une politique des dépendances globale et cohérente incluant toutes les substances psychoactives, quel que soit leur statut légal²⁰.

4.3. Orientation en fonction de la dangerosité et des habitudes de consommation

Les modèles de régulation devraient être axés sur la dangerosité des substances, et non sur leur statut légal. Cette réorientation de la politique en matière de drogue requiert une nouvelle évaluation des substances psychoactives en fonction de leur potentiel de dommages.

4.4. Prise en compte des réalités et des objectifs sociaux

La politique en matière de drogue doit tenir compte des réalités sociales. Il s'agit, d'une part, de prendre en considération les habitudes de consommation (p. ex. consommation de substances multiples, risque d'accident et de violence, âge de la 1^{re} consommation) en intégrant des mesures de réduction des risques (prévention des risques, « Safer use ») et, d'autre part, de garder en ligne de mire l'objectif général de la réinsertion sanitaire et sociale.

4.5. Evolution des habitudes de consommation : monitoring

La politique en matière de drogue doit s'adapter aux réalités sociales en matière de consommation. Des mesures de monitoring systématiques restent indispensables pour identifier rapidement les tendances sur le marché (changement de mode de consommation, autres groupes de personnes concernés, nouveaux produits et marchés). Ces évolutions nécessitent une adaptation constante des stratégies en matière de politique en matière de drogue²¹.

5. Recommandations relatives aux réformes possibles dans le cadre de la session extraordinaire de l'ONU en 2016 (UNGASS)

En sa qualité d'organe consultatif du Conseil fédéral, la CFLD recommande les thèmes suivants pour l'UNGASS 2016 :

- ***Orientation de la politique internationale en matière de drogue vers les droits de l'homme universels et la dignité humaine***, en particulier abolition de la peine de mort et des thérapies forcées en lien avec les drogues.
- ***Garantie de l'accès aux soins de santé*** et mesures de protection de la santé.
- ***Orientation systématique du nouveau plan d'action valable après 2019 sur les quatre piliers*** et le respect des droits de l'homme et prise en compte des réalités sociales en matière de consommation.
- ***Intégration du modèle des quatre piliers*** afin que la réduction des risques, la thérapie et la prévention figurent au même titre que la répression dans les politiques nationales et internationales dans le domaine des drogues.
- ***Interprétation des conventions des Nations Unies de 1961 et de 1988*** dans le sens d'une ouverture de la politique internationale en matière de drogue selon les principes susmentionnés.
- ***Promotion de modèles de régulation alternatifs et discussions à ce sujet*** en mettant l'accent sur la dangerosité des substances, et non sur leur statut légal. La régulation de l'ensemble de la chaîne, de la production à la consommation en passant par le commerce, devrait être abordée sous une perspective globale, seule voie réaliste pour lutter efficacement contre le trafic de drogues illégales et la criminalité organisée qui en découle.

¹⁹ Cf. Nutt et al. 2010, Cattacin / Domenig 2014.

²⁰ Cf. Commission fédérale pour les questions liées aux drogues 2006.

²¹ Cf. Commission fédérale pour les questions liées aux drogues 2006, Office fédéral de la santé publique 2012.

Sources

- Office fédéral de la santé publique (1991) : Mesures fédérales pour réduire les problèmes de la drogue : document de base de l'Office fédéral de la santé publique.
- Office fédéral de la santé publique (1998) : Deuxième programme de mesures de santé publique de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue.
- Office fédéral de la santé publique (2006) : Troisième programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue 2006-2011. Texte en ligne : <http://www.bag.admin.ch/shop/00035/00204/index.html?lang=fr>
- Office fédéral de la santé publique (2010) : Défi addictions. Fondements d'une approche durable de la politique des addictions en Suisse. Texte en ligne : <http://www.bag.admin.ch/shop/00010/00506/index.html?lang=fr>
- Office fédéral de la santé publique (2012) : Communiqué de presse. Le Monitoring suisse des addictions : être bien informé pour mieux prévenir. Texte en ligne : <https://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=fr&msg-id=46223>
- Office fédéral de la santé publique (2013) : Troisième programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue 2012-2016. Texte en ligne : <http://www.bag.admin.ch/shop/00035/00204/index.html?lang=fr>
- Office fédéral de la police (fedpol) (2014) : Rapport annuel 2013. Texte en ligne : <http://www.fedpol.admin.ch/dam/data/sicherheit/jb/jabe-2013-f.pdf>
- Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes. Texte en ligne : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19981989/index.html>
- Cattacin, Sandro / Domenig, Dagmar (2014) : Gefährlichkeitsabschätzungen psychoaktiver Substanzen. Eine Literaturanalyse. Studie im Auftrag der EKDF. Non publié.
- Département fédéral des affaires étrangères DFAE / Département fédéral de l'intérieur DFI (2012) : Politique extérieure suisse en matière de santé. Texte en ligne : <http://www.bag.admin.ch/themen/internationales/13102/index.html?lang=fr>
- Commission fédérale pour les questions liées aux drogues (2006) : D'une politique des drogues illégales à une politique des substances psychoactives.
- Convention européenne des droits de l'homme CEDH (1950) – Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Texte en ligne : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19500267/index.html>
- Convention européenne des droits de l'homme CEDH (1983) – Protocole n° 6 à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales concernant l'abolition de la peine de mort. Texte en ligne : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19830104/index.html>
- Nutt, David et al. (2010) : Drug harms in the UK. A multicriteria decision analysis. In : Lancet 2010 (376) : 1558–65.
- Conseil fédéral suisse (2013) : Santé 2020. Politique de la santé : les priorités du Conseil fédéral. Texte en ligne : <http://www.bag.admin.ch/gesundheits2020/index.html?lang=fr>
- Monitoring suisse des addictions (2013) : Consommation 2012. Texte en ligne : <http://www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/index.html?lang=fr>
- Organisation des Nations Unies ONU (1948) : Déclaration universelle des droits de l'homme. Texte en ligne : <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=frn>
- Organisation des Nations Unies ONU (1966a) : Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (Pacte I de l'ONU). Texte en ligne : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19660259/index.html>
- Organisation des Nations Unies ONU (1966b) : Pacte international relatif aux droits civils et politiques (Pacte II de l'ONU). Texte en ligne : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19660262/index.html>
- Organisation des Nations Unies (1989) : Deuxième Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, visant à abolir la peine de mort (Pacte II de l'ONU). Texte en ligne : <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19890312/index.html>
- Organisation mondiale de la santé (2005) : Constitution de l'Organisation mondiale de la santé. Texte en ligne : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>