Les cahiers de recherche du

C R I

Collectif de recherche sur l'itinérance, la pauvreté et l'exclusion sociale

LA SOCIOLOGIE DES EXCÈS

UNE MISE EN ORDRE SYSTÉMATIQUE DES SAVOIRS EN MATIÈRE DE DROGUES ET DE TOXICOMANIE AU CANADA

Rédigé par:

Bastien Quirion

Janvier 2000

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1
MÉTHODOLOGIE 2
MISE EN ORDRE DU SAVOIR SUR LES DROGUES ET LA TOXICOMANIE 2

1. SOCIOLOGIE DU FAIT SOCIAL BRUT 3
1.1 Analyses épidémiologiques 3
1.2 Analyses étiologiques 6
1.2.1 Approche biogénétique 7
1.2.2 Approche psychologique 8
1.2.3 Approche sociologique 12
1.2.4 Approche intégrée 16
1.3 Analyses de la comorbidité 17
1.4 Analyses des activités relatives à l'usage des drogues 20

2. SOCIOLOGIE DE LA DÉSIGNATION SOCIALE 21
2.1 Analyses historiques de la réponse sociale 22
2.2 La réponse préventive et thérapeutique 24
2.2.1 La prévention primaire 24
2.2.2 La prévention secondaire 25
2.2.3 La prévention tertiaire 25
2.3 La réponse politique 26
2.3.1 Analyses critiques des politiques en matière de drogues 27
2.3.2 Propositions politiques alternatives à la prohibition 29
2.3.3 Stratégies de réduction des méfaits 32
2.4 Analyses sur le processus de prise en charge pénale 33
2.5 Analyses de la représentation sociale 34

CONCLUSION 35
ANNEXE 1 39
BIBLIOGRAPHIE 41

LA SOCIOLOGIE DES EXCÈS
UNE MISE EN ORDRE SYSTÉMATIQUE DES SAVOIRS
EN MATIÈRE DE DROGUES ET DE TOXICOMANIE AU CANADA

INTRODUCTION

La recherche visant à développer une configuration de l'expérience de vie des personnes itinérantes ne peut, à notre avis, passer sous silence le phénomène plus spécifique que représente l'usage de substances psychotropes. L'imagerie populaire associe depuis longtemps l'itinérance et l'abus de drogues, que ce soit sous les traits du clochard traditionnel qui s'adonnerait à la consommation éthylique, ou à travers l'image plus contemporaine des jeunes de la rue aux prises avec de sérieux problèmes de polytoxicomanie. Or, en aval de cette représentation symbolique, l'intervenant et le chercheur se retrouvent effectivement confrontés à la dure réalité de l'usage immodéré de certains produits psychotropes au sein de la population itinérante. Le défi théorique consiste alors à articuler la problématique toxicomaniaque avec le phénomène plus global de l'itinérance, à la fois à titre de facteur de précarisation dans le processus même de la désaffiliation, de réponse adaptative à des conditions de misère extrême et, de constituante d'un mode de vie alternatif. Le présent rapport n'a pas la prétention de répondre à ce défi d'élaboration d'une approche intégrée de l'itinérance et de la toxicomanie, mais se veut un outil permettant de stimuler la réflexion dans cette voie. En présentant sous forme condensée une géographie de la recherche dans le champ des drogues et de la toxicomanie, nous espérons pouvoir fournir un cadre bibliographique pour quiconque s'intéresserait à cette problématique spécifique.

Ce rapport a donc pour objectif particulier d'offrir un survol bibliographique de la recherche à caractère sociologique en matière de drogues et de toxicomanie au Canada. Cet exercice vise une mise en ordre systématique des savoirs concernant le thème de l'usage des drogues, constituant ainsi un outil bibliographique permettant aux chercheurs de saisir l'étendue et la variété du discours sociologique qui prévaut dans ce champ d'étude spécifique.

MÉTHODOLOGIE

Un projet de mise en ordre du discours sociologique en matière de drogues et de toxicomanie au Canada représente une entreprise d'envergure colossale si l'on considère le poids du corpus produit au cours des dernières décennies. Le présent exercice ne peut donc avoir la prétention de fournir une compilation exhaustive de l'ensemble de la production canadienne sur le sujet. Cet exercice s'inscrit davantage à titre d'élaboration d'un outil bibliographique permettant de tracer une cartographie sommaire de la recherche. Cette mise en ordre du savoir a donc pour objectif de fournir au chercheur un guide lui permettant de saisir les principaux champs explorés par la recherche dans le domaine de l'usage des drogues et de la toxicomanie.

Le corpus retenu, afin d'établir cette mise en ordre systématique, regroupe exclusivement les travaux ayant été destinés à une diffusion publique par le biais des périodiques spécialisés et des maisons d'édition à tirage significatif. Seront donc exclus du corpus, l'imposante production des diverses agences gouvernementales et des centres de recherche. Cette production, quoique d'une valeur pertinente et d'un intérêt légitime, souffre toutefois d'un manque de diffusion, ce qui rend la consultation de ces travaux difficile. Le corpus retenu dans le cadre de cet aperçu bibliographique se limitera donc aux divers articles publiés au sein de périodiques à orientation sociologique et des divers monographies et recueils de textes canadiens qui traitent du thème des drogues et de la toxicomanie. Nous référons le lecteur à l'annexe 1 qui présente la sélection des périodiques spécialisés qui furent consultés dans le cadre de cette entreprise.

MISE EN ORDRE DU SAVOIR SUR LES DROGUES ET LA TOXICOMANIE

La présente entreprise consistant à établir une cartographie de la recherche en matière de drogues et de toxicomanie, il s'agit donc de construire un système qui permette de répartir et de regrouper l'ensemble de la production sociologique qui gravite autour de ce thème. La première distinction fondamentale sur laquelle peut s'appuyer cette mise en ordre du savoir, repose sur le partage théorique entre le paradigme du fait social brut et le paradigme de la désignation sociale. Par **sociologie du fait social brut**, nous entendons cette position épistémologique qui appréhende l'usage des drogues comme un phénomène concret dont l'existence objective demeurerait indépendante de sa prise de conscience à titre de phénomène social. L'usage psychotrope est une

pratique qui existe par elle-même dans la société, nonobstant que son objet soit appréhendé ou non par une mise en forme scientifique ou politique. Par opposition, une **sociologie de la désignation sociale** s'attardera expressément aux processus sociaux de désignation et de réponse qui succèdent à la prise de conscience de l'existence d'un phénomène d'usage des drogues. En plus des thèses d'inspiration davantage constructiviste, ce paradigme regroupe les recherches dont l'objet consiste à analyser et évaluer les agences de prise en charge de l'usage de psychotropes dans le champ de la réponse thérapeutique, politique ou sociale.

1. SOCIOLOGIE DU FAIT SOCIAL BRUT

Les travaux qui s'inscrivent dans le paradigme de la sociologie du fait social brut seront distribués selon quatre champs qui nous apparaissent les plus représentatifs de la recherche en matière de drogues et de toxicomanie au Canada. Ces champs d'analyse sont les suivants : 1) les analyses à caractère épidémiologique ; 2) les travaux portant sur la saisie étiologique de la toxicomanie ; 3) les travaux portant sur les rapports qui unissent l'usage de drogues à d'autres manifestations psychosociales (phénomène de la comorbidité) ; et finalement, 4) les analyses portant sur les activités relatives à l'usage des drogues, telles que la contrebande et le trafic des psychotropes.

1.1 Analyses épidémiologiques

Toute entreprise d'objectivation d'une réalité extérieure doit en premier lieu tenter de circonscrire l'objet traité afin de bien en saisir les dimensions. Cet exercice de saisie épidémiologique permet alors de mesurer l'incidence et les paramètres d'un phénomène donné et d'identifier les caractéristiques propres à la population touchée. En ce qui concerne l'objet 'drogues-toxicomanie', les analyses épidémiologiques ont pour objectif de mesurer la prévalence de l'usage psychotrope au sein de populations aux dimensions variables et ce, dans le but explicite d'orienter et de mieux adapter les stratégies d'intervention.

En termes plus précis, ces exercices de dénombrement et de compilation visent en général trois objectifs :

1. Dresser le portrait de la consommation pour une population donnée ;
2. Mesurer l'évolution (progression ou régression) de la consommation par une comparaison avec les données de périodes antérieures ;
3. Identifier les groupes particuliers pour lesquels on dénote une vulnérabilité à l'assuétude.

S'inscrivant directement dans une rhétorique préventive, ces études servent à mesurer « la situation ou l'état de choses à prévenir » (Beauchesne, 1989a ; 13), afin de diriger avec plus d'efficience les efforts de prévention. Selon une méthodologie qui emprunte son jargon à la biologie, il s'agit d'isoler la pathologie avec le plus de précision possible, afin de maximiser les chances de trouver un remède pour enrayer le malaise. Paraphrasant Michel Foucault, il s'agit ici de compiler sur un objet assez de savoir afin d'élaborer une prise en charge plus efficace du phénomène.

De nombreux indicateurs s'offrent au chercheur qui tente de mesurer la prévalence de l'usage des drogues et de la toxicomanie. On retrouve en premier lieu les banques statistiques compilées par les agences gouvernementales. Au Canada, les premiers sondages portant sur la consommation de boissons alcoolisées remontent aux années quarante (1940), et les chiffres disponibles pour la période antérieure reposent essentiellement sur la mesure des statistiques en matière de commerce des produits alcoolisés (Smart et Ogborne, 1996 ; 61). L'utilisation de ces statistiques comporte toutefois des limites évidentes quand vient le temps de compiler l'usage de substances psychotropes autres que l'alcool. Le caractère illicite de la plupart des psychotropes, tels que les opiacés et la cocaïne, en font des produits dont l'usage peut être difficilement mesuré par le biais des enquêtes générales de consommation ou par des statistiques commerciales.

Plusieurs auteurs opteront plutôt pour des indicateurs épidémiologiques indirects tels que les statistiques concernant les taux de mort violente ou d'hospitalisation, ainsi que la participation à des programmes de traitement de la toxicomanie. Ces chiffres demeurent cependant tout aussi fragiles au plan méthodologique, puisqu'ils restreignent la compilation aux cas pathologiques, laissant dans l'ombre la majorité des utilisateurs pour lesquels l'usage ne constitue pas nécessairement un problème d'abus et d'intoxication majeur.

La méthodologie la plus souvent employée repose sur les enquêtes auto-révélées qui permettent de tenir compte de populations plus vastes et de fournir des résultats plus nuancés quant à l'usage des psychotropes. Ces enquêtes utilisent en général des questionnaires anonymes et auto-

administrés qui sont distribués à des échantillons statistiquement significatifs de la population étudiée (Smart et Jarvis, 1981). Ce type de questionnaire permet alors de mesurer l'usage de psychotropes sans devoir se limiter aux consommateurs abusifs qui constituent en fait un infime segment de la population générale des utilisateurs.

La revue de littérature canadienne témoigne de l'ampleur du volume de la recherche consacrée aux analyses épidémiologiques. Ces analyses ont pour objet la compilation de données concernant l'usage des drogues auprès de populations aux caractéristiques et aux dimensions fort variées, afin d'isoler des variables telles que le type de produit consommé, la fréquence et le contexte de consommation. En ce qui concerne les études qui proposent une estimation de l'utilisation des psychotropes au sein de la population générale canadienne, nous mentionnons les travaux suivants :

- Lapierre (1988) concernant la prévalence de l'usage des psychotropes au Canada et au Québec ;
- Smart et Adlaf (1992), Erickson *et al.* (1987), et Smart (1986) dont les travaux portent sur l'usage de la cocaïne au Canada et en Amérique du Nord ;
- Gosselin et Parenteau (1978) qui proposent une revue de la littérature concernant l'amplitude de l'alcoolisme au Québec ;
- Frigault (1979) pour une mesure de l'étendue de la consommation abusive d'alcool dans la péninsule acadienne ;

D'autres travaux s'attarderont davantage à mesurer la prévalence du phénomène auprès de populations ciblées et plus restreintes. C'est le cas des travaux sur l'usage des psychotropes au sein de la population des étudiants canadiens (Alexander, 1985 ; Beauchesne, 1989a ; Fattah *et al.* , 1970; Goodstadt et Willett, 1989 ; Lamontagne *et al.* , 1979a et 1979b ; Paquin, 1988). D'autres chercheurs se pencheront plutôt sur des analyses épidémiologiques des populations de femmes (Frigon, 1989 ; Nadeau, 1979 ; Nadeau *et al.* , 1984 ; Nadeau, 1994) ou de personnes âgées (Vermette, 1988). Dans un mouvement qui tend toujours vers plus de spécificité, mentionnons les travaux de Brochu *et al.* (1996) sur l'usage de psychotropes chez les femmes incarcérées, l'analyse de Scott (1994) sur la prévalence du phénomène chez les autochtones, les travaux de Neumann et Richman (1980) sur l'utilisation de l'alcool chez les usagers des services de santé et des services sociaux et finalement, les études épidémiologiques menées auprès de la clientèle des agences pénales (Smart et Schmidt, 1961 ; Vingilis *et al.* , 1985).

À ces nombreuses études épidémiologiques, s'ajoute une série de recherches descriptives ayant pour objet de saisir le portrait des sujets inscrits à des programmes de traitement de la toxicomanie (Everson, 1964 ; Everson et Segal, 1978 ; Lee, 1988 ; Marshall et Griggs, 1964 ; Mercier et Tremblay, 1980). Il s'agit ici de compiler les caractéristiques psychosociales des sujets admis dans les divers programmes, tout en proposant à l'occasion des données sur le suivi à moyen ou long terme et ce, dans le but de brosser un portrait idéal-typique de la clientèle. Ces analyses permettent alors de mesurer le taux de réussite de ces programmes, tout en permettant d'identifier les facteurs individuels propices à cette réussite. Ces travaux visent ainsi à fournir des pistes permettant de mieux adapter le traitement à la clientèle ainsi décrite.

Les analyses épidémiologiques concernant l'usage des psychotropes, malgré une production inflationniste, sont toutefois confrontées à de nombreuses critiques quant à la validité des indices utilisés et à la fiabilité des données obtenues. Certains auteurs remettent en question les objectifs mêmes de ces analyses, en particulier en ce qui concerne les études qui utilisent les concepts d'abus et de toxicomanie à titre de catégories naturelles pouvant être soumises en toute objectivité à un exercice comptable. Bien qu'il s'avère réaliste de prétendre mesurer la prévalence de l'usage, il devient toutefois difficile de proposer une compilation des sujets 'toxicomanes' de par l'arbitraire qui marque les concepts mêmes d'abus et de toxicomanie (Alexander, 1985 ; Alexander et Hadaway, 1981 ; Alexander et Schweighofer, 1988 ; Alexander, 1994 ; Beauchesne, 1989a). Les difficultés conceptuelles qui entourent l'utilisation du terme de 'dépendance' représente, en fait, une limite au pouvoir de généralisation des résultats de l'analyse épidémiologique. Que valent, en effet, les études comparatives sur les taux d'alcoolisme qui utilisent des critères conceptuels différents pour des raisons d'allégeance disciplinaire ou théorique? L'absence de consensus, quant au contenu que recouvrirait le concept de toxicomanie, rend ainsi la généralisation des résultats des recherches épidémiologiques hautement problématique.

1.2 Analyses étiologiques

Un second corpus de la production de recherche s'élabore autour d'une quête des schèmes explicatifs de la toxicomanie. Ces analyses tentent de percer les mystères de la tendance toxicophile qui semble caractériser un segment de la population des utilisateurs de drogues. Les travaux concernant les théories sur les causes de la toxicomanie s'appuient, en général, sur l'identification de facteurs spécifiques que l'on retrouverait chez le toxicomane, mais qui seraient absents chez les sujets pour qui l'usage de ces produits ne conduirait pas à l'assuétude. Ces travaux s'inscrivent

ainsi dans ce que Robert (1981; 253) désigne comme un projet d'ontogenèse de la différence, c'est-à-dire un projet visant à isoler les facteurs qui distinguent l'usager du non-usager, ou bien l'usage contrôlé de l'abus. Les résultats issus de ces recherches ont pour objectif explicite de fournir des outils théoriques ayant une portée pronostique et thérapeutique.

Les principaux modèles étiologiques se divisent selon des frontières disciplinaires traditionnellement intéressées à la question des drogues et de la toxicomanie: la biologie, la psychologie et la sociologie. Bien que chacun de ces modèles s'inscrive au cœur d'un même projet de scientificité, ceux-ci représentent souvent des explications concurrentes sur le marché discursif, impliquant ainsi des impacts concernant la mise en place des politiques en matière de régulation de l'usage des drogues. Pour chacun de ces modèles nous exposerons les postulats principaux qui les caractérisent, tout en illustrant ces modèles par le biais de travaux issus du corpus canadien de la recherche.

1.2.1 Approche biogénétique

On dénote depuis une vingtaine d'années un retour en force des théories biologiques dans le champ traditionnellement dévolu aux sciences sociales. Popularisées par les découvertes récentes de la génétique, les thèses sociobiologiques ont conquis un nombre croissant d'adeptes, ce qui se traduit par une inflation de la production de recherche. Le corpus de recherche entourant le domaine des drogues et de la toxicomanie n'a pas fait exception, d'autant plus que le phénomène constitue en fait une altération de la conscience recherchée à travers des produits dont les effets sont, à la base, physiologiques. L'organisme agit, en effet, à titre de médiateur entre le produit psychotrope et l'état d'ivresse qui en découle (Cormier, 1984 ; 27-43). Mais cette fonction de médiation ne peut expliquer à elle seule le schème motivationnel ; elle permet de saisir les effets physiologiques engendrés par l'absorption de la substance, mais ne peut expliquer pourquoi certains utilisateurs pourront maintenir un usage contrôlé, alors que d'autres développeront une assuétude. Au-delà des effets physiologiques que produit la substance sur l'organisme, de nombreux chercheurs se sont consacrés à identifier les particularités biogénétiques des sujets pour qui l'utilisation de psychotropes entraînerait des problèmes d'assuétude et de toxicomanie. Ces études s'appuient, en général, sur des recherches empiriques auprès de cohortes de jumeaux et d'enfant adoptés, afin de mesurer l'impact distinct des facteurs environnementaux et physiologiques. On dénombre ainsi un corpus impressionnant de travaux portant sur les hypothèses ataviques et les explications organiques de la vulnérabilité à certains psychotropes. Pour une analyse critique de ces thèses, nous référons le lecteur à Dongier (1988), Cormier (1984 ; 27-43), Suissa (1993, 1998) et Nadeau *et al.* (1984 ; 137-144).

Selon les tenants de cette approche, certains individus seraient porteurs de caractéristiques génétiquement déterminées qui les rendraient plus vulnérables au développement d'une toxicomanie. Les auteurs de ces recherches ne défendent pas naïvement l'existence d'un gène 'alcoolique' ou 'toxicomane', mais reconnaissent plutôt la présence de caractéristiques biologiques héréditaires qui prédisposeraient l'individu à une fragilité au niveau du contrôle de soi lorsque confronté aux psychotropes. Ces marqueurs génétiques, bien qu'inscrits dans la physiologie de l'organisme, ne sauraient agir avec un déterminisme rigide puisque leur action pourrait être modifiée par des facteurs environnementaux. Malgré ces considérations courtoises en faveur des facteurs environnementaux, les tenants de cette approche reconnaissent toutefois la préséance des facteurs biogénétiques dans l'étiologie de la toxicomanie. Les risques inhérents au soutien d'une théorie de la transmission héréditaire reposent dès lors sur une disqualification des facteurs environnementaux au profit des thèses bio-physiologiques dont les critères lourdement formalisables appellent à une plus grande crédibilité. L'engouement actuel pour les thèses génétiques pourrait ainsi se traduire en un processus de médicalisation accrue de la déviance, justifiant par le fait même une prise en charge thérapeutique où toute responsabilisation du sujet serait écartée. Ce type de prise en charge comporte des risques du fait qu'il permet d'évacuer toute référence idéologique propre à la gestion de la marginalité, au profit de critères biologiques qui prétendent à une objectivité scientifique en apparence plus rigoureuse.

1.2.2 Approche psychologique

Alors que les tenants de l'approche biogénétique situaient la particularité du toxicomane au niveau de ses prédispositions héréditaires et physiologiques, les tenants de l'approche psychologique l'appuient plutôt sur l'existence de traits de personnalité typiques au toxicomane. Ce qui distingue l'usage contrôlé de l'assuétude, ce sont les traits psychologiques propres à l'utilisateur.

Il existe plusieurs modèles issus de l'approche psychologique qui se caractérisent par des conceptions de l'humain et des méthodes d'exploration psychiques qui leur sont propres. Brochu et Duplessis (1980) regroupent les théories psychologiques qui abordent la toxicomanie selon huit rubriques. Cormier (1984) et Nadeau (1988) réduisent le nombre de ces modèles à trois, ce qui permet alors de regrouper sous des appellations communes des approches parentes au plan théorique. Les modèles d'interprétation psychologique qui prétendent offrir une étiologie de la toxicomanie peuvent donc être regroupés sous les trois rubriques suivantes: 1) le modèle

cognitivo-behavioral; 2) le modèle psychodynamique; et 3) le modèle systémo-transactionnel. Nous aborderons pour chacun des trois modèles les principaux postulats qui les caractérisent, tout en mentionnant pour chacun d'eux des études illustratives issues du corpus canadien.
Modèle cognitivo-béhavioral.

Pour les tenants de la psychologie béhaviorale, la compréhension de la personnalité repose avant tout sur les comportements observables. Les méthodes s'appuyant sur la spéculation intellectuelle sont rejetées au profit d'une expérimentation issue du laboratoire de la psychologie animale. La toxicomanie est comprise à titre de réponse adaptative qui s'instaure à travers un mode d'apprentissage et d'imitation tel que définit par les théoriciens du conditionnement. L'usage de psychotropes est avant tout une réponse acquise pour atteindre un stade d'euphorie ou d'engourdissement qui permette de réduire les tensions et l'anxiété. L'usage de drogues peut, par la suite, se transformer en assuétude en autant que son utilisation soit renforcée par des stimulus positifs qui seraient quantitativement plus fort que les répercutions négatives. Le risque de passage de l'usage contrôlé à la toxicomanie réside ainsi dans la présence d'effets renforçateurs positifs associés par le sujet à l'usage de drogues. La toxicomanie, c'est tout simplement un réflexe conditionné associé à un stimulus positif externe.

Le modèle béhavioral, bien qu'il connaisse de nos jours une popularité plutôt mitigée, renferme au même titre que le modèle biogénétique le risque de favoriser une conception réductionniste de la toxicomanie. Les postulats théoriques inhérents à ce modèle permettent en effet de légitimer les politiques prohibitionnistes, en reconnaissant les mesures de répression à titre de stimulus négatifs pouvant contribuer à une réduction des risques de développement de la toxicomanie.Modèle psychodynamique

La tradition psychodynamique se donne pour tâche de retracer chez l'individu l'existence de conflits internes qui déterminent de manière souvent inconsciente les prédispositions psychologiques. La personnalité du sujet est ici appréhendée comme le produit des événements affectifs qui marquèrent les relations primaires à l'enfance. Cette école de pensée privilégie alors les méthodes permettant de déceler le contenu latent du psychique, selon des modèles interprétatifs axés davantage sur le spéculatif que sur l'empirique.

Selon les tenants de ce modèle, la toxicomanie ne saurait s'expliquer par le caractère propre à la substance. Il faut plutôt chercher dans la personnalité du sujet et, en particulier, en ce qui touche aux perturbations de sa relation à l'objet, ce qui le conduit à s'adonner à l'abus de

psychotropes. Ce désir pour les drogues s'expliquerait alors par une satisfaction irrégulière des besoins du stade oral qui remontrait à la petite enfance. Créant alors un état de dépendance structurelle de la personnalité, le traumatisme oral de la petite enfance serait à la source des prédispositions de l'adulte à la toxicomanie. L'état de souffrance engendré par le déficit objectal peut alors être soulagé par l'absorption d'une drogue, qui devient alors à l'âge adulte le symbole du lait maternel. Le rapport à l'objet maternel est ainsi transféré vers la substance, et l'état d'intoxication permet au toxicomane de régresser à un stade de passivité qui remonterait à la petite enfance.

Les analyses entreprises dans ce cadre théorique ont pour objectif de retracer chez les populations de toxicomanes certaines caractéristiques communes qui permettraient ainsi d'appuyer la thèse d'une personnalité toxicomaniaque. Parmi ces études, on relève plusieurs analyses qui confirment la prévalence d'une pathologie du Moi en matière de toxicomanie. Selon *Campagna et Morval (1978), l'usage abusif de psychotropes viendrait compenser les carences de la relation objectale significative subie au cours de l'enfance. Cette interprétation s'appuie alors sur une étude qui permet de comparer les fonctions du Moi auprès d'usagers réguliers et d'usagers occasionnels de cannabis. *Larose et Morval (1979) aboutissent à des résultats similaires, puisque leur étude empirique permet de conclure que « la majorité des composantes du moi alcoolique sont perturbées de façon plus ou moins sérieuse, l'abus étant le signe d'une inadaptation de la personnalité » (p.252). Selon Caglar (1980), les carences affectives subies en bas âge par les toxicomanes auraient eu pour impact de nuire au processus d'identification et d'incorporation des images parentales. Les besoins pulsionnels de la petite enfance n'ayant jamais été comblés, les sujets vont devenir dépendants de leurs besoins physiologiques qui n'ont jamais pu être transformés en désirs psychiques. Mentionnons finalement les travaux de Cormier *et al.* (1978a et 1978b) qui reconnaissent que le risque de rechute des alcooliques est plus élevé chez les sujets ayant une personnalité de type passive et manifestant un haut niveau d'anxiété.

Modèle systémico-transactionnel

Le troisième modèle psychologique se démarque des précédents par le refus de saisir le comportement humain comme déterminé par les stimulus externes ou les instances psychiques profondes. Le modèle systémico-transactionnel repose plutôt sur la capacité perceptuelle du sujet qui s'élabore dans l'interaction entre l'organisme et son environnement. Les tenants de cette option théorique préfèrent considérer l'individu en termes phénoménologiques (subjectivité), où l'homme se caractérise par une quête continue d'actualisation et de lutte pour le maintien de son estime de soi

à un niveau optimal. Cette tendance à la croissance ou à l'actualisation du potentiel individuel se forge à la frontière de la perception de soi et de l'image que lui renvoie l'environnement. L'intentionnalité du sujet constitue alors un axe majeur pour saisir ce mode d'adaptation à la réalité. Le projet de connaissance de l'individu réside ainsi dans la compréhension de la signification qu'une personne accorde à son expérience vécue.

L'estime de soi joue ici un rôle prépondérant pour expliquer le développement de la toxicomanie. À travers l'interaction du sujet et de son environnement, le toxicomane développe la conviction profonde de sa non-efficacité et de son infériorité. La toxicomanie devient alors un choix alternatif afin de rétablir ou de maintenir l'intégrité personnelle, en favorisant une réduction de la tension et une résolution des conflits au plan perceptuel. L'usage abusif de psychotropes devient ainsi un mode erroné d'actualisation de l'organisme, qui témoigne d'une vulnérabilité psychologique propre à la personnalité toxicomane.

> La toxicomanie représente un mode dévié de développement et d'adaptation à soi et à l'environnement, produit dans l'interaction avec l'environnement dans le but d'actualiser la personne selon ce qui lui apparaît comme étant encore la meilleure possibilité, compte tenu des circonstances. Il y aurait bien d'autres solutions et la grande majorité des gens placés dans des situations similaires en adoptent d'autres tout aussi désagréables et tout aussi néfastes, quoique souvent moins pointées du doigt et stigmatisées (Cormier, 1984 ; 88).

Les analyses empiriques qui s'inscrivent dans un modèle systémico-transactionnel recherchent donc dans la symbolisation négative du soi le principal facteur étiologique de la toxicomanie. Mentionnons à cet égard le texte de Drolet (1972) qui présente une revue de la littérature concernant la corrélation entre une estime de soi lacunaire et l'alcoolisme. Carrier (1972) propose, quant à elle, une réflexion théorique entourant le concept de soi en lien avec le développement d'habitudes toxicomaniaques. Dans une optique davantage empirique, Cormier (1973) transmet les résultats d'une étude comparative entre une cohorte d'utilisateurs de drogues et une cohorte de non-utilisateurs, auxquels il applique une grille de mesure de l'estime de soi. Cette étude permet de déceler chez les utilisateurs une estime de soi amoindrie, confirmant ainsi la validité du facteur à titre de déterminant de la toxicomanie.

Ce modèle interprétatif de la toxicomanie renferme des pistes intéressantes quant à l'élaboration de programmes de prévention et de traitement. En posant l'emphase sur la subjectivité du patient, ce cadre théorique offre l'occasion de requestionner le modèle de 'prise en charge' thérapeutique traditionnellement prôné par les autres modèles. En situant le noyau de l'intervention

au niveau de la perception phénoménologique, cette approche devrait permettre de réintroduire chez le sujet une liberté de choix et une responsabilité accrue au niveau de son développement personnel.

1.2.3 Approche sociologique

La sociologie allait aussi contribuer au développement de thèses sur l'étiologie de la toxicomanie, mais en insistant de manière toute particulière sur le fait que la consommation de psychotropes constituerait avant tout un comportement socialement construit ou déterminé. Cette tradition d'analyse initialement développée en s'inspirant de travaux qui soulignent le relativisme culturel et historique semble prévaloir en matière d'usage des drogues (Cardinal, 1988). Les effets physiologiques associés à l'absorption de psychotropes variant d'un contexte d'usage à un autre, il s'avère alors pertinent de tenir compte des facteurs socioculturels afin d'expliquer les prédispositions à la toxicomanie.

> Qui pourrait nier l'influence du milieu de vie et de l'organisation sociale sur la définition de pratiques quotidiennes comme le travail, les loisirs, la santé, etc.? L'usage des drogues ne fait pas exception, qui est tributaire de la nature des institutions en place comme de la stratégie des grands acteurs, des lois et des réglementations en vigueur, des normes de socialisation autant que des modèles de consommation véhiculés au travers d'une culture (Brisson, 1988; 79).

Cette approche de la toxicomanie permet alors un dépassement des thèses d'inspiration physiologique et psychologique et déplace l'objet de l'analyse de l'individu vers le groupe ou la communauté. Comme le souligne Beaupré (1978), l'alcoolisme ne saurait être compris exclusivement en termes de maladie, puisque cet état s'inscrit dans un contexte particulier où prévalent certaines formes d'interaction sociale. Ce qui caractérise avant tout la toxicomanie, au-delà d'un désir physiologique ou psychologique incontrôlé, c'est l'existence de rapports sociaux qui contribuent à l'émergence d'habitudes toxicomaniaques. Dans un même ordre d'idées, *Fisher (1987) s'attaque à la croyance selon laquelle la prévalence de l'alcoolisme chez les autochtones pourrait s'expliquer par des prédispositions génétiques. L'auteur disqualifie la thèse biogénétique au profit d'une étiologie davantage sociologique, en démontrant que malgré les différences ethniques qui distinguent les diverses communautés autochtones, les problèmes liés à l'abus d'alcool semblent généralisés à l'ensemble de ces groupes. La prévalence de l'alcoolisme chez les autochtones serait alors mieux expliquée en tenant compte du contexte socio-économique que partagent les diverses communautés. La vulnérabilité autochtone à la toxicomanie s'expliquerait davantage par la nature des conditions matérielles dans lesquelles se retrouve la communauté, que par les caractéristiques physiologiques propres aux individus.

Les publications canadiennes qui traitent de l'étiologie de la toxicomanie selon une approche expressément sociologique représentent un corpus relativement pauvre comparé au poids de la recherche américaine dans ce domaine. Les principaux modèles explorés s'inspirent d'ailleurs tous de théories de la déviance initialement développées par des sociologues américains, et qui furent transposées de manière plus spécifique au phénomène de la toxicomanie. Les principaux modèles exposés dans la corpus canadien s'appuient en effet sur la récupération d'outils conceptuels tels que: 1) l'association différentielle ; 2) l'anomie ; 3) les théories du contrôle.

L'association-différentielle

Le concept d'association-différentielle fut initialement développé par Donald Sutherland dans le but de fournir un modèle étiologique de la délinquance. Selon ce modèle, les diverses formes de déviance devraient être appréhendées à titre de comportement appris. Cet apprentissage se déroule alors au niveau du groupe primaire de socialisation, selon un processus de communication des valeurs motivationnelles et des techniques. L'individu, confronté à la fois à des interprétations favorables et défavorables à l'égard de certains comportements, adoptera les comportements pour lesquels les attitudes favorables l'emporteront quantitativement sur les attitudes défavorables. Il s'agit en fait d'un modèle qui considère l'apprentissage culturel à titre de facteur étiologique prépondérant pour expliquer la déviance.

Le concept d'association-différentielle peut être aisément exportable afin de fournir un cadre théorique en matière d'étiologie de l'usage des drogues. C'est ce que proposent Linden *et al.* (1985) dans une étude qui porte sur les pratiques en matière d'usage de l'alcool au sein d'une communauté de Mennonites de l'Ouest canadien. Les auteurs démontrent que les modes de consommation de l'alcool chez les Mennonites sont principalement déterminés par les modèles culturels qui s'imposent à travers les comportements des membres reconnus à titre de figures significatives de la communauté.

> In testing the theory it was found that respondent drinking behaviour was related to the perceived behavioural preferences of associates. More conflict between the preferences of associates and respondents occured for drinkers than for non-drinkers. (...) The closer the ties between individuals and reference others, the greater the influence that the relationship had on drinking (Linden *et al.* , 1985; 568).

L'étiologie de l'usage des drogues et des pratiques de consommation s'inscrit alors dans un modèle d'apprentissage et de renforcement culturel au contact des membres de la communauté avec lesquels les liens sociaux semblent les plus solides.

Le concept d'anomie

Le concept d'anomie, initialement développé par Durkheim et repris par Merton, fournit une piste additionnelle afin de saisir les déterminations sociologiques de la toxicomanie. Selon cette approche, les communautés frappées par un déséquilibre ou un dérapage au niveau de leurs structures sociales, seraient marquées par une déstabilisation accrue de leurs membres pour lesquels les aspirations individuelles prônées par le corps social ne peuvent plus trouver leur exécutoire. Dans ce contexte de désorganisation sociale, les diverses formes de déviance peuvent alors se comprendre comme le produit d'une société dont les normes institutionnellement promulguées s'avèrent incompatibles avec les moyens accessibles pour leur actualisation.

Dans le cadre d'une étude portant sur la prévalence de l'alcoolisme au sein d'une communauté rurale du Québec, Laforest (1975 et 1976) propose d'évaluer la pertinence d'utiliser le concept d'anomie à titre de facteur étiologique de la toxicomanie. Selon cette étude, le développement de l'alcoolisme serait principalement associé aux individus chez qui on dénote un déséquilibre entre les aspirations individuelles et les moyens accessibles au sein de la communauté pour actualiser ces aspirations. Confrontés à une pénurie de moyens pouvant présider à l'actualisation des projets personnels, certains membres de la communauté se tourneraient alors vers l'usage immodéré de l'alcool à titre de réponse privilégiée à ce sentiment d'impuissance au plan individuel.

> La théorie de l'anomie, c'est-à-dire une disjonction culturelle accentuée, une condition aiguë d'anomie et la faiblesse des mécanismes de sanctions sociales, contribue à expliquer une plus forte proportion du niveau de déviance alcoolique qu'une disjonction psychologique aiguë, un degré élevé d'autonomie manifesté par les croyances personnelles et un degré élevé de tolérance à l'égard de la déviation dans l'usage de l'alcool (Laforest, 1975; 233).

Cette étude permet ainsi de situer la prévalence de la toxicomanie dans une optique davantage sociétale, permettant de se distancer d'une approche psychologique qui recherche les causes du malaise au niveau des caractéristiques propres au sujet pris individuellement.

Les théories du contrôle

Un troisième modèle sociologique de l'imputation étiologique de la toxicomanie repose sur les théories du contrôle telles que développées aux États-Unis par Gottfredson et Hirschi (1990). Largement inspirées de la conception classique de la marginalité, ces théories considèrent le

comportement individuel comme le produit d'un calcul rationnel par lequel l'acteur vise à maximiser ses gains tout en évitant le déplaisir. On reconnaît ainsi à l'individu une importante capacité de libre-arbitre, où le choix de poser certains gestes marginaux repose avant tout sur une évaluation rationnelle des éléments externes de contrôle que constituent les sanctions morales ou sociales. Cette conception classique du comportement individuel ne pouvant résoudre la question des variations de la réponse entre des individus placés dans des conditions similaires au plan des contraintes externes, les auteurs allaient pallier à cette lacune en introduisant le concept de contrôle interne propre à chacun des sujets. Certains individus seraient ainsi davantage prédisposés à poser des gestes à caractère déviant de par une carence au niveau des aptitudes internes de contrôle. Ces carences du contrôle interne pourraient ainsi interférer dans l'expression du libre-arbitre, en poussant certains individus à risquer des comportements normalement jugés peu rentables en tenant compte exclusivement des éléments externes de contrôle.

Sorenson et Brownfield (1995) proposent une évaluation empirique de la théorie du contrôle en matière d'usage des drogues chez un groupe d'adolescents. Leur analyse s'appuie sur une cohorte de jeunes pour lesquels seront considérés divers facteurs permettant de mesurer le niveau de contrôle interne, pour ensuite évaluer la corrélation entre ces facteurs et la prévalence en matière de consommation de drogues. Les facteurs retenus pour mesurer le degré de contrôle interne reposent sur les éléments qui témoignent du niveau d'attachement social qui lie le sujet à divers groupes de socialisation, tels que la famille et les pairs.

> In our analysis we find that (..) both measures of self-control and external restraints (based on classical theory) must be included to account for variation in drug use. These measures based on Gottfredson and Hirschi's general theory of crime remain significantly correlated with drug use controlling for factors such as peer delinquency, peer attachment, and an index of social support that incorporates measures of religious participation. Consistent with prior research, we find that peer delinquency has the strongest effect on drug use of any single variable considered in the study (Sorenson and Brownfield, 1995; 32).

Les résultats ainsi obtenus viennent corroborer les thèses du contrôle en révélant une certaine corrélation entre le caractère lacunaire du contrôle interne et une prévalence à l'usage des drogues. L'évaluation de certaines variables liées à la présence de rapports significatifs au sein du groupe de pairs permet toutefois aux auteurs d'évoquer l'intégration de facteurs autres que le degré de contrôle interne pour mesurer la prévalence aux habitudes toxicophiles, en particulier en ce qui touche aux thèses de l'apprentissage au sein du groupe.

Les théories criminologiques d'inspiration classique semblent profiter depuis quelques années d'un certain regain de popularité si l'on tient compte du poids des travaux produits dans

cette optique. S'inscrivant dans le vide laissé par l'essoufflement des thèses critiques et par la désillusion entourant les espoirs de réhabilitation (le 'nothing works' de Martinson), le retour en force de la reconnaissance du libre-arbitre à titre d'élément motivationnel de l'individu semble offrir une réponse de prêt-à-porter pour justifier le maintien des politiques axées principalement sur le modèle répressif. En restituant au sujet la pleine responsabilité de ses choix de vie, on évite de tenir compte du contexte social dans lequel cette rationalité s'exprime, évacuant du même coup toute la question des inégalités sociales au plan de l'éventail des choix qui s'offrent à l'individu. Réduire la toxicomanie à une simple expression du libre-arbitre, c'est annihiler la question du déséquilibre des options qui s'offrent à des sujets provenant de milieux socio-économiques diversifiés.

1.2.4 Approche intégrée

Dans le but de pallier à l'éparpillement apparent des thèses étiologiques qui prévalent en matière de toxicomanie, nombreux sont les chercheurs qui proposent de reconnaître la nature globale du phénomène en préconisant une approche intégrée et multidisciplinaire (Cormier, 1984; Nadeau et Biron, 1998). Des auteurs tels que Parenteau (1980) allaient ainsi exprimer la nécessité d'une intervention multidisciplinaire en matière d'alcoolisme.

> Compte tenu du caractère multidimensionnel de l'alcoolisme, dans sa genèse et ses manifestations, aucune discipline, je crois, ne peut totalement expliquer à elle seule le phénomène de l'alcoolisme ni ne peut réclamer pour elle seule la responsabilité du traitement des alcooliques en excluant, ou même en subjuguant les autres disciplines qui privilégieraient une optique différente. Le traitement des alcooliques exige au contraire une intervention multidisciplinaire de plus en plus légitimée et impérieuse en raison même de la complexité de ce fléau social qui perturbe la conduite psychosociale aussi bien que la santé de tant d'individus (Parenteau, 1980; 46).

Développées dans un souci d'efficacité clinique pour le traitement des habitudes toxicomaniaques, ces approches multifactorielles prétendent ainsi saisir le phénomène dans la complexité qui lui est propre.

Dans ce même souci d'intégration théorique, Cormier (1984, 1988) propose de définir la toxicomanie comme un 'style de vie', ce qui implique de saisir le phénomène à titre d'activité centrale dans le fonctionnement de l'individu, plutôt que comme symptôme unidimensionnel d'une sphère unique de l'existence.

> (I)l est possible de percevoir la toxicomanie comme un style de vie intégré, dans lequel s'expriment les multiples facteurs présidant à l'interaction entre le'bio', le 'psycho' et le 'social' et résultant de la rétroaction ainsi produite. Le style de vie est donc adopté et constamment renforcé (Cormier, 1988; 178).

Ce modèle propose une synthèse des approches physiologiques, psychologiques et sociologiques, évitant le cloisonnement disciplinaire qui ne peut que produire une compréhension fragmentaire du phénomène. Il s'agit de s'attaquer à l'étanchéité des disciplines afin de saisir la toxicomanie dans sa globalité. L'intervention se donne alors pour objectif de travailler sur l'intégration par l'individu de toutes les sphères qui contribuent à l'élaboration de son style de vie.

Le modèle proposé par Alexander (1990) pour saisir la complexité du phénomène de la toxicomanie constitue, à notre avis, une tentative réussie d'intégration d'approches théoriques traditionnellement différenciées. Selon ce modèle, une combinaison de facteurs à la fois environnementaux et individuels peut conduire le sujet à des difficultés d'intégration au plan psychosocial. Cette inadaptation se traduit par un sentiment d'inconfort chez l'individu qui réalise que son existence ne correspond pas aux modèles sociétaux ambiants. Ce sentiment d'inconfort lié à des difficultés d'adaptation pousse l'individu à choisir des modes de vie alternatifs qui semblent lui offrir un moyen de combler des insatisfactions personnelles. Les modes de vie alternatifs peuvent constituer, pour le sujet, une source additionnelle de mésadaptation, conduisant ainsi à une précarité toujours plus grande de l'intégration psychosociale.

Ce modèle permet de mieux comprendre le phénomène de la polytoxicomanie, puisque la réponse de l'individu à des difficultés d'adaptation peut se traduire par une interchangeabilité dans les produits d'usage. Les mesures visant la prohibition ou la restriction de la substance s'avéreraient ainsi inefficaces, puisque le toxicomane qui demeure confronté à des difficultés d'adaptation sera alors porté à se tourner vers de nouvelles formes d'assuétude qui constituent des réponses tout aussi inadaptées à un certain mal de vivre. La cible de l'intervention en matière de toxicomanie devrait donc se situer au niveau des sources mêmes de l'inadaptation psychosociale, plutôt que sur l'usage immodéré de la substance qui constitue le symptôme d'une carence plus globale au plan individuel. Ce modèle dévoile le caractère caduque des politiques visant exclusivement une réduction de l'accessibilité aux produits psychotropes.

1.3 Analyses de la comorbidité

Les analyses traitant de la comorbidité s'intéressent à la coexistence chez certains individus ou groupes d'individus de plusieurs problématiques habituellement traitées de manière distincte. On dénote chez certains sujets la présence d'une problématique psychosociale multiple dont l'une des

composantes est la toxicomanie. L'intérêt porté à ce type d'analyse vient ainsi confirmer le caractère hautement pathologique accordé à l'usage des drogues, puisque ces pratiques de consommation sont alors traitées en parallèle avec d'autres formes de manifestations ayant une connotation normative pathologique, telles que les problèmes de santé mentale, de criminalité et d'itinérance. Cette occurrence chez certains individus de plusieurs manifestations de la marginalité conduit alors certains chercheurs à évoquer l'existence d'un syndrome général de déviance (Janozs *et al.* , 1998), un concept qui repose sur la présence d'une carence individuelle sous-jacente à ces problématiques psychosociales multiples.

Les travaux portant sur le rapport entre la toxicomanie et les autres manifestations pathologiques soulèvent des questions quant aux stratégies thérapeutiques qui devraient prévaloir en réponse à ces situations de double problématique. Ces analyses permettent de révéler les zones grises de l'intervention et de mettre à jour le découpage artificiel qui préside à la répartition des ressources de traitement selon des problématiques généralement pensées en termes spécifiques. Quelle problématique devrait être privilégiée à travers les programmes de traitement? Vers quel type de ressources doit-on le bénéficiaire qui éprouve, à la fois, des troubles mentaux et une problématique toxicomaniaque? Ces analyses ont pour résultat de stimuler la réflexion en ce qui concerne le chevauchement des champs d'expertise des diverses ressources d'aide, et de favoriser l'élaboration de concepts tels que le 'transinstitutionnalisme' qui semble caractériser les mouvements de la clientèle à travers les réseaux de prise en charge des populations marginales.

Ces analyses permettent aussi de stimuler la réflexion sur la nature de la relation entre ces diverses manifestations pathologiques. Bien que ces travaux puissent fournir en général des résultats empiriques venant confirmer l'existence du phénomène de la comorbidité, la question du rapport qui unit ces diverses problématiques demeure toutefois hautement spéculative. On y évoque en particulier l'hypothèse d'une éventuelle primauté chronologique d'une conduite par rapport à une autre. La toxicomanie conduit-elle inévitablement à la délinquance, ou bien doit-on considérer une imputation causale inverse? Ces analyses proposent de considérer l'articulation entre les diverses problématiques selon deux angles particuliers : en termes d'un rapport de causalité hiérarchique, ou à titre de manifestations parallèles d'un problème plus général d'inadaptation psychosociale.

Brochu et Mercier (1992) proposent un survol des travaux de recherche qui traitent de la comorbidité dont l'une des composantes est la toxicomanie. Cette revue de la littérature permet d'identifier deux principales problématiques habituellement associées à l'usage immodéré de psychotropes : les problèmes de santé mentale et les comportements criminels. Bien que la tendance

toxicophile soit tout autant associée au phénomène de l'itinérance, les études qui se penchent spécifiquement sur la relation entre itinérance et toxicomanie demeurent rares sinon inexistantes. Ce constat justifie l'exploration de ce pan de la recherche en territoire canadien.

En ce qui concerne la présence, chez certains individus, à la fois de la toxicomanie et de troubles de santé mentale, mentionnons l'analyse effectuée par Marceau (1992) sur la prévalence d'habitudes toxicomaniaques chez les sujets éprouvant des troubles de personnalité-limite *borderline*. L'auteure prétend que l'apparition de la toxicomanie s'expliquerait, principalement, par le fait que l'usage de produits psychotropes pourrait constituer une réponse pour combler le vide relationnel qui découle de l'incapacité chez les sujets *borderlines* à maintenir des rapports interpersonnels. Landry et Boislard (1992) proposent, quant à eux, des pistes d'intervention afin de saisir cette double problématique de toxicomanie et de troubles de la personnalité à partir d'une expérience clinique effectuée dans le cadre d'un programme de traitement dans la région montréalaise. Boudreau *et al.* (1994) soulignent, pour leur part, les risques que comporte la présence de manifestations toxicomaniaques pour poser un diagnostic de personnalité *borderline*. La présence de comorbidité chez certains sujets constitue un facteur pouvant conduire à une confusion dans le cadre de l'évaluation clinique.

Un important corpus de recherche est consacré au phénomène de la comorbidité où se combinent les problématiques de la toxicomanie et de la criminalité. Mentionnons les travaux de Cook (1962) sur le rapport entre l'alcoolisme et l'agir criminel. Selon cet auteur, ces deux composantes pathologiques représenteraient des manifestations concomitantes d'un désordre préalable sur lequel devrait se concentrer l'effort thérapeutique. La réalisation de travaux de recherche dans cette voie coïncide avec l'implantation au Canada des premiers programmes de traitement de la toxicomanie en milieu carcéral, ce qui allait stimuler la recherche sur la co-présence chez certains sujets d'une problématique double de toxicomanie et de criminalité. En ce qui concerne les travaux plus contemporains, mentionnons une recherche menée par Lévesque (1994) qui propose de saisir cette double problématique dans un cadre théorique global. Cette approche permet d'expliquer à la fois la toxicomanie et la délinquance à titre de stratégies adaptatives qui permettraient au sujet d'engourdir une certaine douleur de vivre. L'auteur rejette ainsi l'éventualité d'une causalité hiérarchique linéaire qui pourrait être évoquée pour expliquer le rapport entre les deux problématiques.

Les travaux entrepris par Brochu (1994, 1995, 1997) s'inscrivent dans une poursuite de la réflexion sur la co-présence de troubles toxicomaniaques et de la criminalité. Bien que les études

empiriques témoignent d'une forte corrélation entre les deux problématiques, l'auteur émet une mise en garde concernant des conclusions trop hâtives sur l'existence d'un rapport de causalité linéaire.

> Les études analysées précédemment indiquent que l'alcool constitue un antécédent potentiel dans une séquence de développement de comportements agressifs. Cependant, le lien n'est pas direct puisqu'il n'est pas universel ni constant chez une même personne. De plus, il faut insister sur le fait que cet antécédent n'est ni nécessaire ni suffisant au développement de la séquence agressive (Brochu, 1994; 441).

Brochu va plutôt évoquer l'aliénation de l'acteur social comme étant une source commune des manifestations de la toxicomanie et de la criminalité.

> C'est ainsi que l'on est amené à constater que des zones de détérioration normative, sociale et économique peuvent influencer à la fois la forte consommation de drogues illicites et l'implication criminelle. À cet égard, la documentation scientifique décrit un ensemble de facteurs de risques. Ces facteurs, que nous pourrions qualifier de 'psychosociaux', semblent souvent en relation avec l'aliénation de l'acteur social face aux établissements de régulation normative traditionnels ainsi que devant les appareils de promotion sociale et entraînent ainsi l'adoption d'un style de vie déviant (Brochu, 1995; 50).

Le rapport entre toxicomanie et criminalité doit ainsi être appréhendé en tenant compte d'une multitude de facteurs associés au développement d'un style de vie déviant chez l'individu. Ces remarques permettent ainsi d'inscrire le phénomène de la comorbidité dans une approche intégrée de la toxicomanie et de la marginalité.

1.4 Analyses des activités relatives à l'usage des drogues

Un domaine d'étude relativement peu exploré dans le cadre de la recherche canadienne consiste à analyser les activités sociales qui gravitent autour de l'usage des psychotropes. Ces rares études sont exclusivement consacrées à une description des activités de distribution et de contrebande des produits psychotropes illicites. On peut regrouper ces études selon qu'elles abordent le phénomène de la distribution des produits dans une optique microsociologique de transaction au niveau interindividuel, ou dans une optique plus globale des réseaux de contrebande qui se manifestent sur une échelle territoriale plus large.

En ce qui concerne les études portant sur les modes de distribution au niveau microsociologique, Stoddart (1981) transmet les résultats d'une observation participante menée dans un bar et ayant pour objet l'analyse des comportements individuels en matière de vente et de

consommation de drogues illicites. L'auteur insiste alors principalement sur les stratégies développées par les employés de l'établissement pour dissimuler le fait qu'ils sont conscients que des activités de trafic de psychotropes s'y déroulent. Stoddart met donc l'emphase sur l'existence d'une certaine 'rhétorique de l'ignorance' qui permet à ces activités de contrebande de se poursuivre malgré la prise de conscience de ces pratiques par les employés de l'établissement.

S'inscrivant dans un cadre d'analyse plus large, Alain (1997) s'intéresse à la dynamique contemporaine de la contrebande professionnelle des produits du tabac. Son analyse consiste à mesurer quantitativement l'ampleur de la contrebande au Canada, tout en permettant d'identifier les facteurs économiques qui contribuent à l'expansion d'un tel marché. Ce type de recherche demeure fortement ancrée dans un paradigme du fait social brut, évitant ainsi d'aborder une réflexion sur les effets structurants de la réponse politique en regard de l'organisation de tels réseaux de contrebande. En s'inscrivant dans un analyse exclusivement économique, ce type de recherche évacue du même coup toutes références aux politiques qui rendent ces pratiques possibles.

2. SOCIOLOGIE DE LA DÉSIGNATION SOCIALE

Sous le paradigme de la sociologie de la désignation sociale, nous regroupons ici les travaux de recherche qui ont pour objet les diverses formes de réponses sociales qui s'instaurent suite à la prise de conscience du phénomène de l'usage des drogues. Le corpus de recherche qui traite de la désignation sociale sera divisé en tenant compte des principales catégories de réponses que peuvent provoquer le phénomène de l'usage des drogues. Cette mise en ordre de la recherche s'élabore donc autour des cinq catégories suivantes: 1) les analyses historiques de la réponse sociale en matière d'usage des drogues au Canada; 2) les travaux concernant les mesures thérapeutiques où le traitement est considéré à titre de réponse sociale particulière; 3) les analyses entourant le thème de la réponse politique; 4) les travaux concernant le processus de prise en charge pénale des activités entourant l'usage des psychotropes; 5) les analyses traitant des représentations sociales en matière de drogues.

2.1 Analyses historiques de la réponse sociale

Les travaux s'inscrivant dans une tradition d'analyse historique et traitant de l'usage des drogues ont connu une certaine popularité auprès des chercheurs canadiens des dernières décennies. Si on écarte les rares travaux qui portent sur l'évolution des modes de consommation des psychotropes (Chapman, 1976; Green et Miller, 1975), l'ensemble de la production s'attarde principalement sur les variations historiques de la réponse politique en matière de contrôle des drogues. Certains de ces travaux proposent des analyses descriptives à caractère juridique ou historiographique, où toute tentative de théorisation sociologique semble évacuée. Ces analyses traitent alors de l'évolution des mesures en matière de contrôle des drogues illicites (MacFarlane, 1979; Trasov, 1962), ainsi que sur les transformations des politiques inhérentes à la régulation de l'usage de l'alcool (Birrell, 1977; Forbes, 1971). Dans une perspective plus générale, Rico (1986) se penche sur une analyse historique de la prohibition des drogues au niveau international.

Un nombre important d'études sur l'évolution de la réponse politique allaient toutefois permettre d'identifier des facteurs essentiels à la compréhension du contexte social dans lequel s'inscrivit l'origine canadienne des mesures de régulation des psychotropes. Ces analyses sociologiques ont pour objet l'évolution des pratiques de contrôle en matière de drogues illicites (Boyd, 1983; Boyd, 1984; Chapman, 1979; Green, 1979; Solomon, 1978; Solomon et Green, 1982; Solomon et Madison, 1977) et l'évolution des modes de régulation des produits alcoolisés (Bernard, 1968; Smart et Ogborne, 1996).

Les thèses d'inspiration conflictuelle allaient s'imposer rapidement comme point de vue privilégié pour l'analyse de l'origine et de l'évolution des politiques en matière de contrôle des drogues. Inaugurée par les travaux de Small (1978), cette perspective théorique allait permettre de saisir la réponse politique comme le produit d'un compromis entre divers groupes particularistes qui tentent d'imposer des conceptions souvent concurrentes du phénomène de l'usage des psychotropes. Le pouvoir des groupes en présence réside dans leur aptitude à établir ou à conserver une certaine crédibilité à titre de définisseur social ou de locuteur privilégié. Parmi les analyses qui s'inscrivent dans cette tradition théorique, mentionnons celles de Beauchesne (1988) sur l'origine des premières politiques prohibitionnistes canadiennes en matière de drogues, les travaux de Murray (1987) sur la criminalisation de la cocaïne au début du siècle et l'analyse de Reasons (1974) sur l'émergence aux États-Unis de l'usage des drogues à titre de problème social. L'ouvrage de Giffen *et al.* (1991), qui constitue à ce jour l'analyse la plus complète en ce qui touche à l'histoire de la régulation des drogues au Canada, s'inscrit dans une tradition des théories du conflit. Il faut

aussi mentionner les analyses en matière de contrôle de l'ivresse au volant qui s'appuient sur une perspective des théories du conflit (Landreville et Lavergne 1989; Lebeuf, 1990).

Les travaux de Comack (1984, 1985), concernant l'origine de la criminalisation de l'opium au Canada, s'élaborent autour d'une perspective marxiste de la création des lois, en dénonçant les thèses conflictuelles qui se caractériseraient par une absence de considérations quant au processus historique dans lequel devraient s'inscrire ces rapports conflictuels. L'auteure démontre que la criminalisation de l'opium en 1908 constituerait le résultat d'une stratégie organisée par l'État afin de canaliser la colère du mouvement ouvrier dans l'Ouest canadien. En criminalisant l'usage de l'opium alors presque exclusivement associé aux immigrants d'origine asiatique, l'État désignait un bouc émissaire vers lequel seront dirigées les insatisfactions du mouvement ouvrier. La prohibition de l'opium représente ainsi la création par l'État d'une crise artificielle, ce qui lui permet de canaliser les insatisfactions des ouvriers vers le péril jaune, permettant ainsi de voiler les conditions structurelles responsables du problème de surplus de main-d'oeuvre.

Les analyses historiques les plus récentes semblent se dissocier à la fois des théories du conflit et de la tradition marxiste, puisqu'elles proposent de saisir les variations de la réponse politique en intégrant de nouveaux éléments structurants. Mentionnons, à cet effet, l'analyse présentée par Ajzenstadt (1994) qui souligne que l'évolution des mesures de régulation de l'alcool en Colombie-Britannique peut être saisie en parallèle avec les transformations inhérentes au rôle de l'État. Phyne (1992) soutient, quant à lui, que l'implantation en Nouvelle-Écosse des politiques de régulation de l'alcool aurait permis aux forces policières de se consolider en une agence de contrôle centralisée et à l'efficacité accrue.

Les travaux d'inspiration historique peuvent sembler, au premier abord, éloignés des préoccupations généralement admises en matière de recherche dans le champ hautement clinique de la toxicomanie. L'intérêt de ces travaux réside toutefois dans la mise en perspective des politiques et des programmes contemporains en matière de drogues et de toxicomanie. La sociologie s'instaure ici à titre de grille de lecture qui permet de retracer l'histoire qui se retrouve profondément sédimentarisée dans le présent. Pour mieux saisir les enjeux et les tendances actuels en matière de réponse politique et sociale à l'égard d'un phénomène tel que l'usage des drogues, les travaux d'analyse historique s'avère des outils pertinents, voire même indispensables.

2.2 La réponse préventive et thérapeutique

Le corpus de recherche le plus exploité demeure, sans contredit, celui qui traite des diverses stratégies de prévention et de traitement de la toxicomanie. Les programmes et les politiques préventives sont appréhendés à titre de réponses particulières suite à la prise de conscience du phénomène de la toxicomanie, justifiant ainsi la pertinence d'inclure ce corpus de recherche dans le cadre d'une sociologie de la désignation sociale. Par mesures préventives, on entend donc l'ensemble des stratégies qui visent à favoriser chez le bénéficiaire une meilleure gestion de sa consommation de psychotropes.

Cormier *et al.* (1991) proposent de distribuer les stratégies préventives selon trois catégories qui se distinguent par les objectifs et les populations visées. Ils identifient tout d'abord la **prévention primaire** qui s'adresse à une population générale qui ne manifeste pas encore de problèmes liés à l'usage des psychotropes. On retrouve ensuite la **prévention secondaire**, qui regroupe les stratégies visant des populations plus spécifiques pour qui le risque de développement d'une toxicomanie semble plus probable. Et finalement, on retrouve les mesures de **prévention tertiaire** qui s'adressent à une population déjà touchée par des problèmes d'assuétude et qui s'organisent autour de stratégies à caractère curatif. Ce qu'on entend généralement par prévention tertiaire, ce sont donc tous les programmes thérapeutiques qui sont offerts au toxicomane dans le but de rétablir une abstinence ou une consommation contrôlée du produit.

Dans le cadre de cet exercice de mise en forme du savoir sur les drogues, nous distribuerons les divers travaux qui traitent de la réponse préventive selon les trois formes de prévention identifiées supra. Pour chacune des catégories, nous présenterons des analyses qui se sont penchées à la fois sur une description et une évaluation des programmes existants, ainsi que sur des analyses davantage critiques qui abordent le thème plus général de l'efficacité préventive.

2.2.1 La prévention primaire

La prévention primaire vise un objectif général de diffusion d'informations auprès de la population afin de sensibiliser les gens aux risques inhérents à l'usage incontrôlé de certains produits. Ces stratégies regroupent des programmes qui s'adressent à l'ensemble de la communauté, tel que le programme Bar Ouvert (Lamarche *et al.* , 1988), les stratégies de l'organisme Educ'alcool (Dubuc, 1994) et les programmes de réduction des méfaits qui posent l'emphase sur la modération (Narbonne-Fortin *et al.* , 1997; Single, 1997). Certains travaux vont

aborder de façon plus générale le modèle de prévention primaire. C'est le cas pour Depelteau (1993) qui propose une intégration des programmes de prévention de la toxicomanie et de prévention de la délinquance chez les jeunes. Lamarche (1988) présente, quant à lui, les principales étapes d'une démarche en prévention de la toxicomanie, en soulignant l'importance de favoriser chez les individus ciblés une prise en charge personnelle de leur santé.

2.2.2 La prévention secondaire

Les programmes de prévention secondaire s'adressent, d'une façon plus précise, à certaines populations jugées à haut risque, exigeant une stratégie tenant davantage compte des caractéristiques propres au groupe ciblé. Mentionnons, à cet effet, les programmes de prévention de la toxicomanie en milieu carcéral (Jürgen, 1997) ainsi que les programmes s'adressant à des populations de gros consommateurs, et qui visent à réduire les risques de développement d'une assuétude chronique au produit (Alden, 1978).

2.2.3 La prévention tertiaire

Les analyses descriptives et évaluatives des programmes de prévention tertiaire représentent une partie considérable des études consacrées aux stratégies préventives. Ces programmes à orientation thérapeutique ont pour clientèle une population ayant déjà développé des problèmes majeurs de toxicomanie. Ils visent donc à rétablir chez l'individu une abstinence ou un usage contrôlé du produit. Cette troisième forme de prévention est ainsi mise en œuvre lorsque les autres stratégies préventives plus générales semblent avoir échouées. Cormier (1984; 127-158) regroupe les divers programmes de réhabilitation selon quatre modèles principaux : le traitement médico-pharmacologique, le traitement de nature psychiatrique et psychologique, la communauté thérapeutique et finalement, le traitement psychosocial. Nous proposons un bref survol des principales études sur la description et l'évaluation des programmes de prévention tertiaire au Canada.

De nombreuses études offrent une description des programmes existants en matière de traitement de la toxicomanie. Au nombre des stratégies préventives évaluées, mentionnons les programmes d'entretien à la méthadone (Alexander *et al.* , 1987; Lehmann et Lauzon, 1988), les programmes offerts dans le cadre de communautés thérapeutiques (Nadeau, 1980; Nadeau, 1985; Nadeau, 1992), les programmes intensifs de thérapie collective en milieu carcéral (Annis, 1979), les programmes de traitement de l'alcoolisme en milieu de travail (Landry, 1988; Sylvestre et

Rhéaume, 1994), les programmes de traitement pour itinérants toxicomanes (Lee, 1988), les stratégies de suivi postcure des clients abstinents (Charpentier et Perras, 1988) et finalement, les programmes plus inusités de traitement de la toxicomanie par le biais de l'acupuncture (Frigon *et al.* , 1994).

Certaines études seront plutôt consacrées à l'évaluation de certaines catégories de programmes préventifs dans une optique plus générale. C'est le cas de Blais (1988) et de Mercier (1988) qui proposent de situer l'approche psychosociale par rapport à d'autres formes de stratégies thérapeutiques. D'autres auteurs s'attarderont sur les méthodes d'évaluation et les outils permettant de mesurer le degré d'efficacité des diverses stratégies préventives (Brochu et Mercier, 1988; Lamarche et Landry, 1994; Mercier et Brochu, 1988; Mercier-Tremblay et Milstein, 1978).

Bien que le poids de la recherche en matière de prévention de la toxicomanie concerne davantage l'évaluation de programmes spécifiques, l'ensemble de la recherche se caractérise toutefois par une visée instrumentale d'amélioration de l'efficacité des stratégies de prévention. Ce segment de la recherche, stimulé principalement par les chercheurs issus de la communauté thérapeutique, s'inscrit directement dans un projet qui vise à fournir à l'intervenant clinique des outils lui permettant de maximiser les probabilités de réussite thérapeutique.

2.3 La réponse politique

Sous le terme de réponse politique, nous regroupons l'ensemble des stratégies de régulation de l'usage des drogues qui s'organisent sous la juridiction de l'État et de ses agences institutionnelles affiliées. Cette réponse recouvre toute forme de contrôle juridique qui s'actualise à travers les instances législatives, ainsi que les programmes plus diffus de régulation qui s'exercent par le biais des agences gouvernementales qui développent des programmes de prévention de la toxicomanie.

Les analyses entreprises dans le champ de la réponse politique peuvent être divisées en trois volets principaux. Nous aborderons en premier lieu les études qui proposent des analyses critiques des politiques actuelles en matière de contrôle des drogues. Nous présenterons ensuite les divers travaux qui proposent des projets politiques alternatifs au modèle prohibitionniste présentement en vigueur. Nous aborderons finalement les études qui s'inscrivent dans un projet de mise en place d'une stratégie de réduction des méfaits.

2.3.1 Analyses critiques des politiques en matière de drogues

Nombreux sont les chercheurs qui dénoncent le contenu des politiques canadiennes actuelles en matière de contrôle des drogues. Ces analystes dénoncent tout d'abord la soumission diplomatique du Canada à l'égard des stratégies américaines de prohibition. Ces analyses démontrent que le Canada semble poursuivre une politique de contrôle des drogues calquée directement sur le modèle promulgué par les États-Unis (Mitchell, 1990a). Une analyse récente des politiques canadiennes menée par Erickson (1992) démontre que nous assistons à un retour en force de la rhétorique prohibitionniste et que cette tendance s'explique principalement par une contamination culturelle en provenance des États-Unis.

> A key social influence that facilitated the renewal of prohibitionism was the image of the drug problem presented to Canadians by the American media (...) This 'secondhand' or 'borrowed' drug panic about cocaine and crack was imported from the United States as part of a larger cultural infiltration, with its highly negative evaluations of illicit drug use and users (Erickson, 1992; 254).

Bien qu'une évaluation épidémiologique de la situation canadienne ait démontré une prévalence beaucoup moins critique que celle constatée chez nos voisins du sud, la réponse politique canadienne a néanmoins emboîté le pas afin de s'adapter aux stratégies américaines qui s'inscrivent dans une rhétorique de guerre aux stupéfiants. L'étude effectuée par Jensen et Gerber (1993) démontre que malgré la contamination américaine en matière de politique sur les drogues, les canadiens ne semblent pas avoir répondu à cette campagne alarmiste par un mouvement de panique comme ce fut le cas aux États-Unis. L'attitude plus modérée du public en matière de drogue n'a toutefois pas empêché le gouvernement canadien de consolider ses politiques en demeurant dans un modèle prohibitionniste.

Certains analystes vont plutôt s'attarder à des manifestations plus ponctuelles de la réponse politique canadienne, en l'occurrence en ce qui concerne l'évaluation de certains projets de loi en matière de contrôle des drogues. Usprich et Solomon (1993) proposent une analyse critique d'un projet de loi fédéral présenté en 1992 et dénoncent le fait que ces amendements ne comportent aucune transformation véritable à la politique alors en place. Le projet de loi de 1992 ne constituerait qu'une occasion manquée d'actualiser une réforme en profondeur des politiques canadiennes en matière de drogues. Boyd *et al.* (1985) font l'analyse socio-juridique d'un projet de loi provincial de la Colombie-Britannique qui introduit la possibilité d'imposer par la coercition juridique l'obligation pour certains toxicomanes de subir un traitement thérapeutique. Ces auteurs dénoncent ce type de pratique considérant que « the notion of coercing abstinence appears as ill-

considered and repressive policy. To the pain that the opiates often seck to calm is added the pain of emprisonment » (Boyd *et al.* , 1985; 207).

Nadeau et Poupart (1988) proposent une analyse qui évalue l'impact d'un projet de loi fédéral en matière de conduite en état d'ébriété. Ces auteurs considèrent qu'un alourdissement des peines ne peut avoir d'impact significatif que si il est accompagné d'une campagne de sensibilisation. Ils se prononcent ainsi en faveur d'un meilleur équilibre entre les mesures éducationnelles et répressives. Hadaway et Beyerstein (1987) dénoncent un éventuel projet de restriction juridique de l'accès aux produits du tabac, en évoquant le spectre de l'intervention accrue de l'État dans la vie privée des citoyens.

Legislation restricting personal freedom should be a last resort only when individuals' behaviours seriously impact on the well-being of the others. It is time for a comprehensive review of all public health legislation, including controls on dangerous pollutants, occupational safety, and lifestyle concerns such as smoking and other drug use (Hadaway et Beyerstein, 1987; 264).

Dans le cadre d'une analyse critique des politiques canadiennes en matière de contrôle antidopage dans les sports, Schneider *et al.* (1994) soutiennent qu'un modèle davantage axé sur la promotion de la santé et géré par les athlètes eux-mêmes aurait plus de chance de conduire à des résultats significatifs. Kalant (1994) adopte une position exceptionnelle en matière d'analyse des politiques sur les drogues puisqu'il propose un maintien des restrictions actuelles en appuyant son argumentation sur un calcul des coûts sociaux inhérents à l'abandon d'un modèle de prohibition. Kalant appuie même sa position en évoquant le support de la population en faveur d'un maintien des politiques prohibitionnistes.

Ce qui semble faire consensus chez les commentateurs de la réponse politique canadienne, c'est le souci d'enrayer les effets pervers associés au modèle prohibitionniste en matière d'usage des drogues. Si on exclut la position exceptionnelle de Kalant (1994) qui préconise le statu quo, les chercheurs semblent s'accorder sur le fait qu'un modèle alternatif à la prohibition devrait être envisagé. Nous effectuerons donc un survol des principaux projets politiques proposés par les chercheurs dans la section qui suit.

2.3.2 Propositions politiques alternatives à la prohibition

Les travaux exposés dans la section précédente témoignent du consensus qui semble régner au sujet de l'incongruité d'une politique prohibitionniste en matière de drogues. Ce consensus repose principalement sur la reconnaissance d'un double constat : premièrement, la prohibition semble avoir échoué dans son objectif de régulation de l'usage des drogues; et deuxièmement, ce modèle semble produire des impacts souvent plus dommageables pour l'usager que l'absorption même des produits psychotropes. Certains analystes vont même jusqu'à dénoncer les stratégies rhétoriques des tenants de la prohibition en démontrant que les arguments avancés en faveur de la prohibition représentent en fait un ramassis de croyances populaires qui ne peuvent tenir la route lorsque confrontées à une évaluation scientifique rigoureuse. Mitchell (1991) propose une revue en règles des principaux postulats à la base du modèle prohibitionniste et il arrive à la conclusion que ces postulats reposent tous sur de fausses allégations.

Au-delà de ce consensus de dénonciation du modèle prohibitionniste, les auteurs se distinguent toutefois quant à la nature des mesures alternatives qui devraient être envisagées. Il existe de nombreux modèles alternatifs à la prohibition (Mitchell, 1989) et les propositions politiques sont d'autant plus variées que ces divers modèles peuvent être combinés pour former des stratégies hybrides. Notre intention consiste donc à présenter les principales stratégies alternatives à la prohibition qui furent élaborées par les auteurs canadiens.

Parmi les auteurs qui proposent des stratégies alternatives à la prohibition, Bertrand demeure un chef de file par son rôle de pionnière en matière de discours sur la légalisation des drogues. Certains de ses travaux (Bertrand, 1986; 1989; 1992) portent essentiellement sur une description du mouvement anti-prohibitionniste, où l'auteure expose les stratégies et les arguments avancés par les membres de ce mouvement dans le but d'offrir une alternative viable au statu quo en matière de drogues. Ces analyses permettent aussi d'identifier les principaux groupes sociaux qui offrent une résistance au discours anti-prohibitionniste. Dans une perspective davantage pragmatique, Bertrand propose une stratégie alternative qui consiste à légaliser l'usage des drogues en abolissant toute forme de restrictions pénales et en instaurant des mesures de régulation pouvant encadrer la vente libre des produits.

> Nous pensons qu'il faut reprendre le débat et aller au cœur de la question, nous concerter pour préconiser la seule solution logique : l'abolition de la prohibition. Non pas la décriminalisation ou la dépénalisation, mais la légalisation des substances psychotropes et leur contrôle par des régies d'État semblables à celles qui s'occupent de la distribution de l'alcool (Bertrand, 1986; 189).

Les stratégies proposées par l'auteure en matière de contrôle des drogues s'inscrivent alors dans un projet plus vaste d'abolition de toutes formes de mesures à caractère criminelle.

> In my view, it is not only the laws against drugs that should be repealed, it is not only the victimless crimes that must be taken out of our criminal codes. It is also the criminal justice system that must be replaced by civil arrangements like conciliation, reparations and agreements (Bertrand, 1990; 540).

Bertrand ne se contente plus ici de dénoncer les politiques criminelles en matière de drogues, mais disqualifie tout tentative de régulation des comportements par un système de justice pénale. La stratégie politique préconisée par Bertrand constitue de ce fait le modèle le plus radical en matière de légalisation des drogues au Canada.

Le psychologue canadien Bruce Alexander s'inscrit à son tour dans la mouvance du mouvement anti-prohibitionniste en dénonçant l'état de guerre qui semble régner en matière de contrôle des drogues. Cet auteur considère que le modèle prohibitionniste constitue une entrave à toute société dont le but devrait être de développer des outils qui permettraient de promouvoir un usage sain et modéré des substances psychotropes. Alexander préconise dans ce sens des mesures qui permettraient aux individus de domestiquer graduellement l'usage de ces nouvelles substances.

> Essentialy, (this) model suggests that an abundance of drugs is one of many fruits of technology that perplex this incredible century and that people must learn to use drugs by the same sort of trial-and-error process by which we are learning to use automobiles, computers, and televisions. In each case, there have doubtless been people who urged their prohibition, but society as a whole has recognized that these popular technologies cannot be rejected at will. Instead they must be domesticated. By a slow process society must learn the appropriate values and rules to regulate their use, and must learn how to convey these values to the young (Alexander, 1990; 273).

Afin de maximiser les chances de domestication de l'usage des psychotropes, Alexander recommande de mettre fin à la guerre à la drogue en instaurant des mesures alternatives au modèle prohibitionniste.

Parmi les auteurs qui proposent des stratégies alternatives à la prohibition, il faut mentionner Beauchesne (1989b, 1991, 1994) qui envisage la légalisation des drogues comme stratégie privilégiée afin d'assurer une promotion plus efficace de la santé. Selon cette auteure, le principal échec du modèle prohibitionniste réside dans le fait qu'il évacue toute considération pour la santé des utilisateurs. C'est pour cette raison qu'elle propose une stratégie de légalisation qui permette à l'État de réguler le marché des psychotropes, tout en développant en parallèle des mesures préventives pour minimiser les risques d'abus et de toxicomanie.

> Il ne s'agit pas de remplacer les interdits juridiques par des interdits médicaux. Il ne s'agit pas de faire la promotion des drogues. Ce qui est recherché est l'augmentation des possibilités de donner aux gens les outils nécessaires à l'amélioration de leur choix en matière de drogues dans une optique de promotion de la santé (Beauchesne, 1991; 280).

Il s'agit en fait de maintenir et de préserver un objectif de promotion de la santé publique, tout en évitant de cautionner sous le couvert de l'interventionnisme médical, le droit pour l'État d'intervenir sans entrave dans la vie privée des gens.

Les travaux de Mitchell (1986, 1990a, 1990b), bien qu'ils s'inscrivent dans une perspective anti-prohibitionniste, se démarquent toutefois des stratégies exposées plus haut par une approche essentiellement juridique du problème. Mitchell propose en effet de légitimer une stratégie alternative en s'appuyant sur les principes fondamentaux du droit que sont l'équité, la réciprocité et la justice. C'est ainsi que l'auteur dénonce certaines pratiques de contrôle qui ne tiennent pas compte des similitudes entre les drogues licites et illicites en regard des dommages qu'elles peuvent provoquer chez l'individu. Il s'avère donc injuste pour les utilisateur de certains produits illicites de subir l'impact répressif de la prohibition, alors que les utilisateurs de psychotropes légaux tels que le tabac et l'alcool peuvent consommer sans aucune entrave pénale. Mitchell soutient donc, en s'appuyant toujours sur un principe d'équité, que le contrôle en matière de psychotropes devrait s'exercer de façon uniforme pour toutes les catégories de drogues, soit en criminalisant les drogues actuellement permises ou soit en décriminalisant l'ensemble des produits psychotropes. Étant donné qu'une criminalisation massive des psychotropes, actuellement en vente libre, relèverait de l'utopie, Mitchell propose donc une légalisation générale de tous les produits psychotropes. De façon plus concrète, l'auteur soutient la création d'un système uniforme de taxation qui établirait des taux en proportion des méfaits inhérents à chacun des produits.

> Moderate, low-scale, mass regulatory methods like tax controls offer numerous advantages over prohibition when dealing with minor vices like drug use that millions of citizens pursue. Ideally, tax controls should incorporate clear objectives, follow efficiency principles and grant protective legal rights to drug taxpayers. Raising revenue should not be a major goal of drug tax programs (Mitchell, 1990a; 613).

Ce système de taxation uniforme pour tous les produits psychotropes permettrait ainsi d'éviter une médicalisation de l'usage qui, selon Mitchell, pourrait constituer un accroc à la liberté et à l'autonomie individuelle.

2.3.3 Stratégies de réduction des méfaits

Les développements récents en matière de politiques alternatives au modèle prohibitionniste ont conduit à l'élaboration de stratégies nouvelles auxquelles on réfère à titre d'approche de réduction des méfaits. Cette approche s'inscrit en réponse à l'échec apparent de la prohibition en privilégiant des stratégies plus globales qui permettent de saisir l'usage des drogues dans une optique plus pragmatique de promotion de la santé. Les partisans de la réduction des méfaits dénoncent les stratégies visant essentiellement à réduire l'accès aux psychotropes en préconisant, en substitution, une approche dont l'objectif consisterait à réduire les conditions à risques inhérentes à l'usage de certains produits. L'intervention se déplace ainsi d'un objectif visant la totale abstinence, vers la promotion de modes de consommation modérée où les risques pour la santé seraient réduits. Cette approche se caractérise par l'adoption d'une philosophie d'intervention où toute interprétation normative et légale de l'usage de drogue serait évacuée, permettant ainsi de restituer à l'utilisateur un degré d'autonomie concernant la prise en charge de sa propre santé. L'usager est ainsi considéré comme un acteur libre et responsable de ses choix personnels. On peut toutefois offrir à l'usager un support et les outils qui lui permettront d'ajuster sa consommation en vue d'un meilleur épanouissement social et personnel.

Bien que ce modèle d'intervention éprouve de la difficulté à prendre racine en Amérique du Nord, on dénombre toutefois beaucoup de chercheurs canadiens qui s'intéressent à l'approche de la réduction des méfaits. Riley (1994) propose une analyse conceptuelle et historique de cette approche et présente deux applications concrètes de ce modèle en Europe. Beauchesne (1997), quant à elle, aborde cette question en soulignant que la légalisation des drogues devrait constituer une condition préalable à l'implantation au Canada d'une stratégie globale de réduction des méfaits.

> Legalization is not, in itself, a solution to the problems of drug abuse. Improved regulation to reduce the risk of harm, through improved conditions under which drugs are marketed, must be accompanied by the three inseparable tools of drug policies based on health promotion : adequate prevention programs, reasonable access to services and treatment, and socio-economic intervention that, by improving the quality of life of a certain sector of the population, facilitate their acquisition of healthier living habits (Beauchesne, 1997; 39).

L'implantation de la réduction des méfaits à titre de réponse privilégiée à l'égard des drogues doit donc passer tout d'abord par un renversement du modèle prohibitionniste, puisque ce modèle constitue en soi une source importante de méfaits associés à l'usage des psychotropes. Dans une analyse portant sur le contenu des politiques canadiennes des dix dernières années, Fischer (1997) démontre que, malgré l'engagement du gouvernement en 1987 à développer des stratégies de réduction des méfaits, le Canada semble avoir maintenu le cap sur un modèle de prohibition. Le

projet d'inclure dans le programme de lutte à la toxicomanie des objectifs de réduction des méfaits semble ainsi être demeuré au niveau du discours. Mentionnons finalement des travaux qui traitent des applications concrètes possibles de cette approche, en particulier en ce qui touche à la régulation de l'usage de l'alcool dans un souci de promotion de la santé (Room, 1994) et à la question du dopage dans le milieu sportif (Lemmens, 1997).

Les stratégies de réduction des méfaits demeurant encore sous-exploitées au niveau de la recherche, on serait en droit de s'attendre, au cours des prochaines années, à une prolifération des travaux dans ce domaine. Des efforts devraient alors être déployés afin de mieux saisir au plan conceptuel les caractéristiques des programmes qui s'inscrivent dans ce modèle d'intervention. Il serait aussi fort intéressant de tenter de comprendre l'émergence de cette nouvelle philosophie d'intervention, en vérifiant, entre autres, s'il s'agit d'une alternative additionnelle en matière de lutte à la toxicomanie ou tout simplement d'une adaptation des modèles thérapeutiques déjà en place. En d'autres mots, s'agit-il vraiment d'une avenue alternative viable qui permette de supplanter le modèle prohibitionniste ou s'agit-il tout simplement d'une mesure supplémentaire qui permette d'appréhender une clientèle plus large tout en maintenant les mesures répressives traditionnelles? La recherche devrait ainsi se pencher sur l'évaluation des populations visées par ces nouvelles stratégies, tout en demeurant critique quant au véritable pouvoir de responsabilisation qu'elles semblent véhiculer.

2.4 Analyses sur le processus de prise en charge pénale

L'usage de nombreuses substances psychotropes se retrouvant sous la juridiction des politiques criminelles, certaines recherches canadiennes vont porter sur le processus de prise en charge pénale des contrevenants accusés de délits relatifs à l'usage des drogues. Ces recherches abordent en particulier les risques de stigmatisation auxquels sont exposés les individus qui entrent en contact avec l'appareil de prise en charge pénale.

Giffen (1966) présente les résultats d'une recherche sur le cheminement judiciaire d'individus appréhendés en raison de délits relatifs à l'ivresse publique. Cette analyse permet, entre autres, de démontrer que les délits relatifs à l'intoxication publique sont généralement évoqués dans le but d'intervenir auprès d'une clientèle exclusivement constituée d'itinérants.

Dans le cadre d'une étude effectuée auprès d'un échantillon de procureurs de la couronne canadiens, Vingilis *et al.* (1990) en arrivent à la conclusion que le système judiciaire n'est pas assez

outillé au niveau des ressources humaines pour espérer éponger un accroissement du nombre de poursuites pour conduite avec facultés affaiblies. Toute proposition législative en faveur d'un durcissement des politiques en matière d'ivresse au volant devrait ainsi se traduire par une allocation de ressources nouvelles au sein de l'appareil de justice criminelle.

Erickson (1978) propose d'évaluer l'impact d'une expérience de poursuite au criminel sur la consommation de cannabis d'un groupe de gens judiciarisés. Cette recherche fut réalisée auprès d'une cohorte de sujets ayant été reconnus coupables de possession simple de cannabis et pour lesquels on évalue la consommation avant et après le prononcé de la sentence. Les résultats de la recherche ont pour objectif d'évaluer le potentiel dissuasif des lois criminelles en matière d'usage des drogues.

> This research has shown that more severe penalties and higher perceived certainty of punishment do not have the effect of reducing the likelihood of subsequent cannabis use among a sample of persons who have been officially criminalized for the offense of simple possession (...) The likelihood of continuing cannabis use was found to be most strongly predicted by past frequency of use, and to the lesser extent by age first tried and (for lighter and irregular users only) having criminalized friends (Erickson, 1978; 149).

Les résultats de l'analyse mettent ainsi en lumière que la criminalisation de l'usage des drogues ne semble avoir que peu d'impact au niveau de sa visée dissuasive. Des facteurs liés à la socialisation des sujets semblent plus efficaces pour prédire l'évolution de la consommation personnelle.

Dans le cadre d'une recherche portant sur l'impact des mesures pénales en matière de conduite en état d'ébriété, Lebeuf (1991) dénombre les principaux coûts sociaux auxquels peuvent être confrontés les contrevenants chez qui le permis de conduire fut révoqué. Dans une optique similaire, Erickson (1980) présente les résultats d'une analyse portant sur les coûts sociaux et individuels inhérents à la criminalisation de l'usage du cannabis. Cette étude permet d'identifier des impacts certains sur la trajectoire de vie de consommateurs de cannabis ayant subi une expérience judiciaire. À travers des entrevues avec des individus condamnés pour possession de cannabis, l'auteur apporte une validation empirique de la stigmatisation produite par la réponse pénale.

2.5 Analyses de la représentation sociale

Comme tout autre forme de manifestation sociale, l'usage des drogues appelle à la mise en place de dimensions d'ordre symbolique. Les références hautement normatives associées dans les

sociétés contemporaines à l'absorption de substances aux propriétés enivrantes viennent structurer la perception des divers acteurs qui gravitent autour du phénomène. Dans le cadre de cette section, nous proposons un bref aperçu des recherches canadiennes qui traitent de la représentation sociale en matière d'usage des drogues. Ces enquêtes empiriques sont principalement effectuées à l'aide de questionnaires qui permettent de mesurer à la fois les croyances et les attitudes du public en matière de drogues.

Plusieurs travaux menés sous la direction de Bruce Alexander traitent de la perception des étudiants canadiens en matière d'usage des drogues. Ces études permettent alors de démontrer que les étudiants ont tendance à surestimer la fréquence de consommation de psychotropes de leurs confrères (Alexander, 1985), et que leur attitude en regard de l'usage des drogues ne permet pas d'appuyer ou de justifier les politiques prohibitionnistes actuelles (Alexander *et al.* , 1992; Alexander et van de Wijngaart, 1997).

Dans le cadre d'une analyse comparative de la perception des causes de l'alcoolisme chez les sujets en réadaptation et les professionnels traitants, Brochu *et al.* (1979) constatent que les différences perceptuelles ne se situent pas tant entre les cohortes de traitants et de traités, mais davantage entre les répondants qui proviennent de centres de réadaptation qui se distinguent quant à la philosophie d'intervention qui y est préconisée. Beaulieu (1989), quant à elle, évalue l'impact de modifications législatives en matière de conduite en état d'ébriété sur la perception et les pratiques de certains agents pénaux appelés à intervenir dans ce domaine. Cette étude permet alors d'enregistrer un changement au niveau des comportements et de l'attitude personnelle des policiers en regard de la question de l'ivresse au volant.

CONCLUSION

Cet exercice bibliographique avait pour principal objectif de tracer une cartographie de la recherche sociologique canadienne en matière de drogues et de toxicomanie en fournissant, par la même occasion, un certain bilan sur l'état de la recherche actuelle. Cet exercice permet alors d'identifier les secteurs de la recherche qui furent le plus exploités, tout en révélant certaines plages qui demeurent encore à explorer.

Ce type d'exercice ne permet toutefois pas de présenter en profondeur chacun des thèmes abordés. C'est pourquoi il peut sembler au lecteur que certains points de ce rapport ont été à peine effleurés si l'on considère le poids de la recherche qui leur est consacrée. Il est donc important de rappeler que l'objectif de cette entreprise étant de proposer un survol général de la recherche au Canada, il faut donc considérer ce rapport à titre d'outil bibliographique qui puisse guider le lecteur vers des travaux de recherche plus significatifs pour chacun des thèmes couverts.

Dans une optique toute aussi générale, cette mise en ordre du savoir sociologique nous a permis de circonscrire **trois traits principaux** de la recherche canadienne en matière de drogues et de toxicomanie. **Premièrement**, un survol de la production scientifique démontre que la tradition sociologique de saisie de l'objet *drogues-toxicomanie* s'avère relativement jeune puisqu'on peut en retracer les premiers balbutiements tout au plus à quelques décennies. Ce thème ayant été inauguré à travers le discours médical au tournant du 19e et du 20e siècle, il faudra attendre les années 1950 pour assister à une mise en discours du thème de la toxicomanie dans une optique qui s'inscrira davantage dans une tradition des sciences humaines. Cette période de mise en forme sociologique est alors marquée par la naissance au Canada des tous premiers programmes de traitement de la toxicomanie et par la création, à Toronto, de l'*Addiction Research Foundation of Ontario* (ARF). Cet organisme, initialement voué à la recherche en matière d'alcoolisme, verra son mandat élargi à l'usage des autres substances psychotropes à partir de 1961. Toujours en fonction aujourd'hui, l'ARF demeure un chef de file canadien de la production scientifique en matière de drogues et de toxicomanie. En ce qui concerne le Canada-français, la production scientifique allait être moussée dans les années 1960 sous le patronage de la communauté thérapeutique qui se consacre au traitement de la toxicomanie. Cette communauté d'intervenants cliniques allait alors se doter d'un outil de mise en forme scientifique avec la création en 1968 de la revue *Toxicomanies*, qui allait alors constituer un forum de prédilection dans le but de communiquer les résultats de la recherche dans le domaine. La recherche d'inspiration strictement sociologique, par opposition aux disciplines davantage axées sur la recherche à caractère clinique, demeure toutefois encore marginale. Il faut mentionner à cet égard les ébauches d'une sociologie de l'alcoolisme dans les années 1960, à travers les travaux d'un groupe de recherche de l'École de criminologie de l'Université de Montréal (Fattah *et al.* , 1970). Il faudra par la suite attendre au Québec la deuxième moitié des années 1980 pour assister à un regain de la recherche sociologique en matière de drogues, regain qui s'illustre alors par la publication en 1989 d'un numéro spécial de la revue *Criminologie* consacré au thème du rapport entre la drogue et la criminalité.

Une **seconde caractéristique** de la recherche canadienne en matière de drogues et de toxicomanie, et qui découle apparemment du caractère récent de la production, repose sur la nature en général peu concertée de la recherche. On dénote en effet un certain éparpillement de la recherche, causé principalement par la multiplication des foyers de production discursive et par la diversité des traditions d'analyse qui permettent de saisir l'objet *drogues-toxicomanie*. Bien que cet aspect peu concerté de la recherche puisse témoigner de la nature encore juvénile de ce champ d'analyse, il renferme cependant l'avantage de favoriser l'éclosion de points de vue innovateurs. Le présent exercice de mise en ordre systématique de la recherche sur les drogues permet dans ce sens, non seulement de présenter une revue des travaux existants, mais surtout d'identifier les plages d'analyse qui n'ont pas encore été explorées. Une cartographie de la recherche canadienne constitue ainsi un outil permettant de mettre en lumière les territoires encore vierges de l'analyse en matière de drogues et de toxicomanie.

La **troisième caractéristique** de la production canadienne en matière de recherche sur les drogues repose sur une observation selon laquelle les travaux sont presque exclusivement consacrés à l'analyse d'une frange anormale de la consommation des psychotropes. Ce qui semble intéresser les chercheurs, c'est avant tout l'usage des drogues qui s'exerce selon un mode abusif ou pathologique. Le choix même du couple *drogues-toxicomanie* pour délimiter ce champ d'analyse témoigne d'un certain monopole de l'attention des chercheurs vers les sujets pour lesquels la consommation acquiert un caractère fortement problématique. Cette reconnaissance du caractère pathologique propre à une infime proportion des consommateurs accapare alors la presque totalité de la recherche sociologique dans le domaine de l'usage des drogues. Cette prépondérance d'une rhétorique pathologisante dans le domaine de la recherche se traduit alors par une emphase sur les coûts sociaux et individuels associés à une certaine forme marginale d'usage des psychotropes, conduisant de ce fait certains chercheurs à justifier la pertinence de leurs recherches par des énoncés à caractère catastrophique ou alarmiste quant à la situation canadienne en matière d'usage des drogues. L'attention des chercheurs est alors dirigée vers une catégorie quantitativement restreinte de consommateurs pour qui l'usage des drogues constitue la source de nombreuses mésadaptations, légitimant de ce fait la poursuite de politiques qui s'inscrivent dans un modèle de répression et de normalisation des conduites pour l'ensemble de la population. Cette rhétorique endossée par la recherche permet alors d'entériner la mise en place de mesures dont le caractère hautement moral est dissimulé derrière une présumée objectivité scientifique. Comme le souligne avec justesse le sociologue américain Joseph Gusfield à propos de la recherche en matière d'usage de l'alcool:

> Alcohol research, akin to many other forms of study, is involved in the process of creating and reinforcing a representation of legitimated cultural standards. It is not just discovering or uncovering, it is also recovering and covering over. It becomes a denial of alternatives and, in this fashion, whether explicit or implicit, assumes a position in social conflict. In confining the study of drinking to the study of pathological drinking, alcohol studies hides the moral and political conflict that would be more recognizable were drinking to be studied from a variety of frameworks, as behavior both troublesome and rewarding (Gusfield, 1996 ; 54).

Cette obnubilation de la recherche pour l'analyse de la frange marginale de la consommation empêche ainsi de saisir l'objet de l'usage des drogues selon une optique sociologique de description de la pratique non-abusive propre à une proportion importante de la population. Bien que certains auteurs évoquent l'existence de formes d'usage qui puissent s'avérer socialement et physiologiquement salutaires, on devine toujours en filigrane le spectre du développement possible de la toxicomanie.

> We should emphasize that we do not wish to prevent the drinking of alcohol in all its forms. There are some good reasons for careful moderate drinking - especially mild psychological and social betterment. The possibility of some cardiovascular protective benefit from moderate use still exists. In addition, the alcohol beverage industry provides jobs, incomes for farmers, and many useful taxes for governements. Most social drinking leads to no important social problems and clearly has some benefits for most people (Smart et Ogborne, 1996 ; 171).

Ces remarques n'ont pas pour objet de nier l'existence de problèmes reliés à l'usage de certaines substances psychotropes, et encore moins de banaliser l'état de détresse dans lequel peuvent se retrouver les sujets touchés par la toxicomanie. Nous tenons simplement à souligner que le phénomène de l'usage des drogues peut recouvrir une réalité beaucoup plus vaste que ces manifestations pathologiques, et que toute tentative de réforme des politiques actuelles en matière de drogue devra nécessairement tenir compte de l'existence de certaines habitudes plus saines de consommation. En effet, en annihilant la question de l'usage modéré des psychotropes sous le poids de ses manifestations pathologiques, on ne peut qu'alimenter la rhétorique de contrôle et de répression qui s'efforce de généraliser le caractère pathologique de certains usages à toutes les forme.

ANNEXE 1

LISTE DES PÉRIODIQUES CONSULTÉS DE FAÇON SYSTÉMATIQUE

Anthropologie et Société

Revue canadienne droit et société

Cahiers canadiens de sociologie

Revue canadienne de sociologie et d'anthropologie

Criminologie

Déviance et Société

Journal of Drug Issues

Psychotropes (première génération 1983 - 1993)

Psychotropes (seconde génération 1995 - ...)

Revue canadienne de criminologie

Revue canadienne de psycho-éducation

Sociologie et Société

Toxicomanies

BIBLIOGRAPHIE

Ajzenstadt, Mimi. 1994. “The Changing Image of the State : The Case of Alcohol Regulation in British Columbia, 1871-1925”. *Cahiers canadiens de sociologie*, vol. 19, no 4, p. 441-460.

Alain, Marc. 1997. “La contrebande des produits du tabac au Canada entre 1985 et 1994 et le cas particulier du Québec”. *Criminologie*, vol. 30, no 1, p. 53-72.

Alden, Lynn. 1978. “Evaluation of a Preventive Self-Management Program for Problem Drinkers”. *Revue canadienne de sciences du comportement*, vol. 10, no 3, p. 258-263.

Alexander, Bruce K. 1994. “L'héroïne et la cocaïne provoquent-elles la dépendance? Au carrefour de la science et des dogmes établis”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie:* Volume II, sous la direction de Pierre Brisson, p. 3-30. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.

_____. 1990. *Peaceful measures: Canada's Way Out of the 'War on Drugs'*. University of Toronto Press.

_____. 1985. “Drug Use, Dependence, and Addiction at the British Columbia University : Good News and Bad News”. *Revue canadienne d'enseignement supérieur*, vol. 15, no 2, p. 13-29.

Alexander, Bruce K., Barry L. Beyerstein et Teresa M. Macinnes. 1987. “Methadone Treatment in British Columbia: Bad Medecine?”. *Canadian Medical Association Journal*, vol. 136, p. 25-28.

Alexander, Bruce K. et Patricia F. Hadaway. 1981. “Theories of Opiate Addiction: Time for Pruning”. *Journal of Drug Issues*, p. 77-91.

Alexander, Bruce K., Colby Lewis, Jacqueline Van Wijngaarden et Govert Van De Wijngaart. 1992. “Dubious Consensus : Support for Anti-Drug Policy Among Dutch and Canadian University Students”. *Journal of Drug Issues*, vol. 22, no 4, p. 903-922.

Alexander, Bruce K. et Anton R. F. Schweighofer. 1988. “Defining 'Addiction'”. *Psychologie canadienne*, vol. 29, no 2, p. 151-162.

Alexander, Bruce K. et Govert F. Van De Wijngaart. 1997. “Readiness for Harm Reduction : Coming to Grips with the Temperance Mentality”. In *Harm Reduction : A New Direction for Drug Policies and Programs*, (eds) Patricia G. Erickson, Diane M. Riley, Yuet W. Cheung et Patrick A. O'Hare, p. 80-98. University of Toronto Press.

Annis, Helen M. 1979. “Group Treatment of Incarcerated Offenders with Alcohol and Drug Problems: A Controlled Evaluation”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 21, p. 3-15.

Beauchesne, Line. 1997. “Legalization of Drugs : Responsible Action Toward Health Promotion and Effective Harm Reduction Strategies”. In *Harm Reduction : A New Direction for Drug Policies and Programs*. (Eds) Patricia G. Erickson, Diane M. Riley, Yuet W. Cheung et Patrick A. O'Hare, p. 32- 46. University of Toronto Press.

_____. 1994. “Légalisation des drogues et promotion de la santé”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie: Volume II*, sous la direction de Pierre Brisson, p. 105-127. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.

_____. 1991. *La légalisation des drogues: Pour mieux en prévenir les abus*. Montréal: Éditions du Méridien.

_____. 1989a. *L'Abus des drogues: Les programme de prévention chez les jeunes*. Sillery, Québec: Presses de l'université du Québec.

_____. 1989b. “De la criminalisation à la légalisation des drogues: De Charybde en Scylla”. *Criminologie*, vol. 22, no 1, p. 67-83.

_____. 1988. “L'origine des lois canadiennes sur les drogues”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson, p. 125-137. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur.

Beaulieu, Marie. 1989. “La conduite en état d'ébriété: Les impacts des modifications législatives de décembre 1985 tels que perçus par les policiers”. *Criminologie*, vol. 22, no 1, p. 27-40.

Beaupré, Louise. 1978. “Alcoolisme - Maladie? Approche sociale du problème de l'alcoolisme”. *Toxicomanies*, vol. 11, no 3-4, p. 259-267.
Bernard, Jean-Marc. 1968. “Deux phases de l'antialcoolisme au Canada Français (1840-1855 et 1905-1920) : Essai d'interprétation sociologique”. *Toxicomanies*, vol. 1, no 2, p. 135-166.
Bertrand, Marie-Andrée. 1992. “La Ligue internationale antiprohibitionniste: Sa naissance, son évolution et ses perspectives d'avenir”. *Psychotropes*, vol. 7, no 2, p. 81-86.
_____. 1990. “Beyond Antiprohibitionism”. *Journal of Drug Issues*, vol. 20, no 4, p. 533-542.
_____. 1989. “Résurgence du mouvement antiprohibitionniste”. *Criminologie*, vol. 22, no 1, p. 121-133.
_____. 1986. “Permanence des effets pervers et résistance au changement des lois sur les drogues”. *Déviance et Société*, vol. 10, no 2, p. 177-191.
Birrell, A. J. 1977. “D.I.K. Rine and the Gospel Temperance Movement in Canada”. *Canadian Historical Review*, vol. 58, p. 23-42.
Blais, Yvon. 1988. “La rééducation sociale du toxicomane”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson, p. 405-415. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur.
Boudreault, Lyne, Danielle Duhamel, Kristiane Maltais et Jean-Pierre Marceau. 1994. “Les troubles de la personnalité dans le contexte de l'intervention en toxicomanie” In *L'usage des drogues et la toxicomanie*., volume II, sous la direction de Pierre Brisson. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 437-458.
Boyd, Neil. 1984. “The Origins of Canadian Narcotics Legislation: The Process of Criminalization in Historical Context”. *Dalhousie Law Journal*, vol. 8, p. 102-136.
_____. 1983. “The Dilemma of Canadian Narcotics Legislation: The Social Control of Altered States of Consciousness”. *Contemporary Crises*, vol. 7, p. 257-269.
Boyd, Neil, Christopher J. Millard et Christopher D. Webster. 1985. “Heroin 'Treatment' in British Colombia, 1976-1984: Thesis, Antithesis, and Synthesis”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 27, p. 195-208.
Brisson, Pierre. 1988. “Aspects sociologiques contemporains liés à l'usage et à l'abus des psychotropes”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 79-90.
Brochu, Serge. 1997. “Drogues et criminalité: Point de vue critique sur les idées véhiculées”. *Déviance et Société*, vol. 21, no 3, p. 303-314.
_____. 1995. *Drogue et criminalité: Une relation complexe*. Montréal: Presses de l'Université de Montréal.
_____. 1994. “Ivresse et violence : désinhibition ou excuse?”. *Déviance et société*, vol. 18, no 4, p. 431-446.
Brochu, Serge, Louise Biron et Lyne Desjardins. 1996. “Consommation de substances psycho-actives chez les femmes détenues au Québec”. *Criminologie*, vol. 29, no 1, p. 121-139.
Brochu, Serge et Diane Duplessis. 1980. “Causalité et explication de l'alcoolisme: Théories psychologiques”. *Toxicomanies*, vol. 13, p. 141-153.
Brochu, Serge, Diane Duplessis et Dollard Cormier. 1979. “Perception des causes de l'alcoolisme chez les alcooliques en rééducation et les professionnels traitants”. *Toxicomanies*, vol. 12, p. 77-87.
Brochu, Serge et Céline Mercier. 1992. “Les doubles problématiques avec une composante de toxicomanie : état de la littérature”. *Psychotropes*, vol. 7, no 3, p. 7-20.
_____. 1988. “Méthode d'évaluation de l'efficacité des programmes”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 433-450.
Caglar, Huguette. 1980. “Évolution de la famille contemporaine et toxicomanie juvénile”. *Toxicomanies*, vol. 13, p. 117-132.
Campagna, Louise et Monique Morval. 1979. “Les fonctions du moi de l'usager de cannabis à travers le test d'aperception thématique”. *Toxicomanies*, vol. 12, p. 97-109.

Cardinal, Nicole. 1988. “Dimensions culturelle et historique de l'usage des psychotropes”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 21-35.

Carrier, Jacqueline. 1972. “Perception de soi de l'usager de drogues psychédéliques et illusogènes”. *Toxicomanies*, vol. 5, p. 47-75.

Chapman, Terry L. 1979. “The Anti-Drug Crusade in Western Canada, 1885-1925”. In *Law and Society in Canada in Historical Perspective*. Editors D. J. Bercuson et L. A. KnaflaCalgary: University of Calgary, p. 89-115.

_____. 1976. “Drug Use in Western Canada”. *Alberta History*, vol. 24, no 2, p. 18-27.

Charpentier, Guy et Jacques PERRAS. 1988. “L'importance du suivi en réadaptation”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson, Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 417-429.

Comack, Elizabeth. 1985. “The Origins of Canadian Drug Legislation: Labelling Versus Class Analysis”. In *The New Criminologies in Canada*. Editor Thomas Fleming, Toronto: Oxford University Press, p. 65-86.

_____. 1984. “'We will get some good out of this riot yet' : The Canadian State, Drug Legislation and Class Conflict”. In T*he Social Basis of Law : Critical Readings in the Sociology of Law*. (Eds) E. Comack et S. Brickey, Toronto: Garamond Press, p. 67-89.

Cook, S.A. 1962. “Criminal Behaviour and Use of Beverage Alcohol”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 4, p. 111-133.

Cormier, Dollard. 1988. “Une perception de la toxicomanie comme problème multivarié”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson, Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 172-183.

_____. 1984. *Toxicomanies : Styles de vie*. Chicoutimi: Gaëtan Morin Éditeur.

_____. 1973. “L'acceptation de soi et la consommation de drogues fortes”. *Toxicomanies*, vol. 6, p. 111-133.

Cormier, Dollard, Serge Brochu, et Jean-Pierre Bergevin. 1991. *Prévention primaire et secondaire de la toxicomanie*. Montréal: Éditions du Méridien.

Cormier, Dollard, Robert Proulx et Denis Landreville. 11978. “Pronostic dans le traitement de l'alcoolisme : I. Valeur pronostique de l'attitude active de la personnalité”. *Toxicomanies*, vol. 11, no 3-4, p. 201-214.

Cormier, Dollard, Robert Proulx et Monique Larose-Nadeau. 21978. “Pronostic dans le traitement de l'alcoolisme : II. Valeur pronostique de la nature de l'anxiété dans l'abstinence alcoolique”. *Toxicomanies*, vol. 11, no 3-4, p. 215-228.

Depelteau, Louise. 1993. “La prévention de la toxicomanie et de la délinquance des jeunes : vers une intégration des modèles”. *Revue canadienne de psycho-éducation*, vol. 22, no 2, p. 105-118.

Dongier, Maurice. 1988. “Prédispositions héréditaires et alcoolisme”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson, p. 205-218. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur.

Drolet, Michel. 1972. “Le niveau d'estime de soi et ses corrélations avec certaines dimensions du concept de soi chez l'alcoolique”. *Toxicomanies*, vol. 5, p. 221-242.

Dubuc, Jean-Guy. 1994. “Educ'alcool: Une philosophie du libre choix et de la responsabilisation”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*: Volume II, sous la direction de Pierre BrissonBoucherville: Gaëtan Morin Éditeur, , p. 323-345.

Erickson, Patricia G. 1992. “Recent Trends in Canadian Drug Policy: The Decline and Resurgence of Prohibitionism”. *Daedalus*, vol. 121, no 3, p. 239-267.

_____. 1980. *Cannabis Criminals: The Social Effects of Punishment on Drug Users*. Toronto: Addiction Research Foundation.

_____. 1978. “Deterrence and Deviance: The Example of Cannabis Prohibition”. In *Drugs, Crime, and Politics*. (Ed.) Arnold S. TREBACH, Praeger Publishers, p. 129-153.

Erickson, Patricia G., Edward M. Adlaf, Glen F. Murray, et Reginald G. Smart. 1987. *The Steel Drug: Cocaine in Perspective*. Lexington, MA: Lexington Books.

Everson, Al et Ruth Segal. 1978. “Trends in Narcotics Use and Treatment in Toronto”. In *Drugs, Crime and Politics*. (Ed.) Arnold S. Trebach, Praeger Publishers, p. 90-102.Eveson, Mark. 1964. “Research with Female Drug Addicts at the Prison for Women”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 6, p. 21-27.

Fattah, Ezzat Abdel, Cécile Gaudreau-Toutant, et Rock Tremblay. 1970. *L'alcool chez les jeunes québécois : Modèles de consommation d'alcool chez un groupe de jeunes*. Québec: Presses de l'Université Laval.

Fischer, Benedikt. 1997. “The Battle for a New Canadian Drug Law : A Legal Basis for Harm Reduction or a New Rhetoric for Prohibition? A Chronology”. In *Harm Reduction : A New Direction for Drug Policies and Programs*. (Eds) Patricia G. Erickson, Diane M. Riley, Yuet W. Cheung et Patrick A. O'Hare, University of Toronto Press, p. 47-68.

Fisher, A.D. 1987. “Alcoholism and RAce: the Misapplication of both Concepts to North American Indians”. *Revue canadienne de sociologie et d'anthropologie*, vol. 24, no 1, p. 81-98.

Forbes, E. R. 1971. “Prohibition and the Social Gospel in Nova Scotia”. *Acadiensis*, vol. 1, no 1, p. 11-36.

Frigault, Jacques A. 1979. “Évaluation de la nature et de l'étendue du problème de l'alcoolisme dans la péninsule acadienne”. *Toxicomanies*, vol. 12, p. 65-76.

Frigon, Jean-Yves, Jean Boislard et Michel Germain. 1994. “Efficacité d'un traitement par acupuncture effectué sur des bénéficiaires alcooliques ou toxicomanes en début de démarche de réadaptation”. *Revue canadienne de psycho-éducation*, vol. 23, no 2, p. 127-149.

Frigon, Sylvie. 1989. “Femmes et héroïne: Bilan des connaissances, limites et perspectives nouvelles”. *Criminologie*, vol. 22, no 1, p. 85-109.

Giffen, P. J. 1966. “The Revolving Door : A Functional Interpretation”. *Revue canadienne de sociologie et d'anthropologie*, vol. 3, no 3, p. 154-166.

Giffen, P. J., Shirley Endicott, et Sylvia Lambert. 1991. *Panic and Indifference: The Politics of Canada's Drug Laws*. Ottawa: Canadian Centre of Substance Abuse.

Goodstadt, Michael S. et Margaret M. Willett. 1989. “Opportunities for School-Based Drug Education : Implications From the Ontario Schools Drug Surveys, 1977-1985”. *Canadian Journal of Education*, vol. 14, no 3, p. 338-351.

Gosselin, Normand et Fernand Parenteau. 1978. “L'usage et l'abus des drogues au Québec: Aperçu global”. *Toxicomanies*, vol. 11, p. 1-30.

Gottfredson, Michael R., et Travis Hirschi. 1990. *A General Theory of Crime*. Stanford: Stanford University Press.

Green, Melvyn. 1979. “A History of Canadian Narcotics Control: The Formative Years”. *University of Toronto Faculty of Law Review*, vol. 37, p. 42-79.

Green, Melvyn et Ralph D. Miller. 1975. “Cannabis use in Canada”. In *Cannabis and Culture*, (Ed.) Vera Rubin, The Hague: Mouton Publishers, p. 497-520.

Gusfield, Joseph R. 1996. *Contested Meanings : The Construction of Alcohol Problems*. Madison: University of Wisconsin Press.

Hadaway, Patricia F. et Barry L. Beyerstein. 1987. “Then They Came for the Smokers but I Didn't Speak Up Because I Wasn't a Smoker: Legislation and Tabacco Use”. *Psychologie canadienne*, vol. 28, no 3, p. 259-265.

Janosz, Michel, Marc Leblanc et Bernard Boulerice. 1998. “Consommation de psychotropes et délinquance: De bons prédicteurs de l'abandon scolaire”. *Criminologie*, vol. 31, no 1, p. 87-105.

Jensen, Eric L. et Jurg Gerber. 1993. “State Efforts to Construct a Social problem: The 1986 War on Drugs in Canada”. *Cahiers canadiens de sociologie*, vol. 18, no 4, p. 453-462.

Jürgens, Ralf. 1997. “Will Prisons Fail The AIDS Test?”. In *Harm Reduction: A New Direction for Drug Policies and Programs*. (Eds) Patricia Erickson, Diane M. Riley, Yuet W. Cheung et Patrick A. O'hare, University of Toronto Press, p. 151-173.

Kalant, Harold. 1994. “La question des drogues au XXIe siècle: Une responsabilité gouvernementale ou individuelle”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie:* Volume II, sous la direction de Pierre Brisson, Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 175-192.

Laforest, Lucien. 1976. “L'usage quotidien de l'alcool et du tabac : Deux habitudes de vie liées au système d'interaction sociale”. *Toxicomanies*, vol. 9, p. 73-79.

_____. 1975. “Force et faiblesse de la théorie de l'anomie comme source explicative de la déviance alcoolique”. *Toxicomanies*, vol. 8, p. 219-238.

Lamarche, Pierre. 1988. “Éléments d'une démarche de prévention”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 315-337

Lamarche, Pierre et Michel Landry. 1994. “L'efficacité du traitement: Caractéristiques cliniques et organisationnelles”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie:* Volume II, sous la direction de Pierre Brisson, Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 421-435.

Lamarche, Pierre, Louise Nadeau, André De Champlain et Johanne Reney. 1988. “Le Bar ouvert: Évaluation d'une expérience de prévention”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson, Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 469-477.

Lamontagne, Yves, Léon Tétreault et Richard Boyer. 1979a. “Consommation d'alcool et de drogues chez les étudiants : I. Consommation, effets et raisons d'utilisation d'alcool chez les étudiants au niveau collégial (cégep)”. *Union médicale du Canada*, vol. 108, no 3, p. 219-228.

_____. 1979b. “Consommation d'alcool et de drogues chez les étudiants : II. Consommation et raison d'utilisation de drogues chez les étudiants de niveau collégial”. *Union médicale du Canada*, vol. 108, no 4, p. 408-411.

Landreville, Pierre et Chantal Lavergne. 1989. “L'Alcool au volant c'est criminel depuis 1921!”. *Criminologie*, vol. 22, no 1, p. 9-26.

Landry, Michel. 1988. “Les toxicomanies autres que l'alcoolisme en milieu de travail”. In L'usage des drogues et la toxicomanie, sous la direction de Pierre Brisson, Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 286-296.

Landry, Michel et Jean Boislard. 1992. “Comorbidité toxicomanie - troubles mentaux. Un exemple québécois : le Centre Domrémy-Montréal”. *Psychotropes*, vol. 7, no 3, p. 33-40.

Lapierre, Louise. 1988. “La consommation de psychotropes au Québec et au Canada”. In *In L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson, Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 91-102.

Larose, Suzanne et Monique Morval. 1978. “Les fonctions du moi de l'alcoolique à travers le test d'aperception thématique”. *Toxicomanies*, vol. 11, no 3-4, p. 245-257.

Lebeuf, Marcel-Eugène 1991. “Les conséquences de l'interdiction de conduire pour ivresse au volant en vertu du Code Criminel”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 33, no 2, p. 183-192.

_____. 1990. “La construction sociale des lois criminelles: L'expérience canadienne concernant l'ivresse au volant”. *Déviance et Société*, vol. 14, no 4, p. 395-420.

Lee, John. 1988. “La réadaptation des sans-abri : un modèle d'intervention auprès de la population itinérante et toxicomane de Montréal”. *Revue québécoise de psychologie*, vol. 9, no 1, p. 123-135.

Lehmann, François et Pierre Lauzon. 1988. “L'entretien à la méthadone dans le traitement de la narcomonie”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson, Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 385-404.

Lemmens, Trudo. 1997. “Harm Reduction, Doping, and the Clashing Values of Athletic Sports”. In *Harm Reduction: A New Direction for Drug Policies and Programs*. (Eds) Patricia G. Erickson, Diane M. Riley, Yuet W. Cheung et Patrick A. O'Hare, University of Toronto Press, p. 131-150.

Lévesque, Mario. 1994. “La criminalité et la consommation de drogues: Une double problématique”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*: Volume II, sous la direction de Pierre Brisson. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 255-271.

Linden, Rick, Raymond F. Currie et Leo Driedger. 1985. “Interpersonal Ties and Alcohol Use Among Mennonites”. *Revue canadienne de sociologie et d'anthropologie*, vol. 22, no 4, p. 559-573.

MacFarlane, Bruce A. 1979. *Drug Offences in Canada.* Toronto: Canada Law Book Limited.

Marceau, Jean-Pierre. 1992. “Un exemple de double problématique : les troubles de personnalité bordeline et l'utilisation de substances psychoactives”. Psychotropes, vol. 7, no 3, p. 21-32.

Marshall, W. E. et D. B. Griggs. 1964. “A Study of Patients at the Alex G. Brown Memorial Clinic, Mimico”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 6, p. 225-235.

Mercier, Céline. 1988. “L'approche psychosociale dans le traitement de la toxicomanie”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 367-384.

Mercier-Tremblay, Céline. 1980. “Les caractéristiques d'une population de toxicomanes: La clientèle du programme 'alternatives'”. *Toxicomanies*, vol. 13, p. 3-19.

Mercier, Céline et Serge Brochu. 1988. “Résultats de l'évaluation du traitement en alcoolisme”. in L'usage des drogues et la toxicomanie, sous la direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 451-468.

Mercier-Tremblay, Céline et Stephen L. Milstein. 1978. “L'évaluation formative et l'amélioration des programmes de traitement”. *Toxicomanies*, vol. 11, p. 77-92.

Mitchell, Chester N. 1991. “Narcotics: A Case Study in Criminal Law Creation”. In *Criminology: A Reader's Guide.* Editors Jane Gladstone, Richard Ericson et Clifford Shearing. Centre of Criminology, University of Toronto, , p. 177-195.

_____. 1990a. *The Drug Solution*. Ottawa: Carleton University Press.

_____. 1990b. “Drug Taxes and Tax Rates: Politics, Efficiency or Justice?”. *Journal of Drug issues*, vol. 20, no 4, p. 605-617.

_____. 1989. “Le crime organisé et la guerre aux stupéfiants: crise et réforme”. *Criminologie*, vol. 22, no 1, p. 41-65.

_____. 1986. “A Justice-Based Argument for the Uniform Regulation of Psychoactive Drugs”. *McGill Law Journal*, vol. 31, p. 212-263.

Murray, Glenn F. 1987. “Cocaine Use in the Era of Social Reform: The Natural History of a Social Problem in Canada, 1880-1911”. *Canadian Journal of Law and Society*, vol. 2, p. 29-43.

Nadeau, Louise. 1994. “Les femmes et l'alcool: État de la question”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*: Volume II, sous la direction de Pierre Brisson. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 231-254.

_____. 1992. “Les enjeux éthiques dans le traitement des toxicomanes : la différence entre une communauté thérapeutique et une secte”. *Psychotropes*, vol. 7, no 3, p. 55-58.

_____. 1988. “La crise paradigmatique dans le champ de l'alcoolisme”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous le direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, , p. 186-203.

_____. 1985. “Quand la communauté thérapeutique pour toxicomanes devient-elle maltraitante?”. *Santé mentale au Québec*, vol. 10, no 1, p. 65-74.

_____. 1980. “La communauté thérapeutique: un programme de traitement”. *Toxicomanies*, vol. 13, p. 209-216.

_____. 1979. “Les femmes et leurs habitudes de consommation de drogues”. *Santé mentale au Québec*, vol. 4, no 2, p. 104-118.

Nadeau, Louise, et Colette Biron. 1998. *Pour une meilleure compréhension de la toxicomanie*. Québec: Presses de l'Université Laval.

Nadeau, Louise, Céline Mercier, et Lise Bourgeois. 1984. *Les femmes et l'alcool en Amérique du Nord et au Québec.* Sillery: Presses de l'Université du Québec.

Nadeau, Louise et André Poupart. 1988. “Conviction et coercition: Modèle d'intervention pour réduire la conduite en état d'ébriété”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 273- 283.

Narbonne-Fortin, Claire, René Lauzon et Ronald R. Douglas. 1997. “Reducing Alcohol-Related Harm in Communities: A Policy Paradigm”. In *Harm Reduction: A New Direction for Drug Policies and Programs*. (Eds) Patricia G. Erickson, Diane M. Riley, Yuet W. Cheung et Patrick A. O'Hare. Universirty of Toronto Press, p. 228-244.

Neumann, Brigitte et Alex Richman. 1980. “Alcohol Consumption among Selected Health Care and Social Agency Users”. *Toxicomanies*, vol. 13, p. 133-139.

Paquin, Pierre. 1988. “Les jeunes, l'alcool et les drogues: Valeurs, profils, problèmes”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*, sous la direction de Pierre Brisson. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur, p. 253-269.

Parenteau, Fernand. 1980. “Alcoolisme, problème médical ou problème social”. *Toxicomanies*, vol. 13, p. 43-49.

Phyne, John. 1992. “Prohibition's Legacy : The Emergence of Provincial Policing in Nova Scotia, 1921-1932”. *Revue canadienne droit et société*, vol. 7, no 2, p. 157-184.

Reasons, Charles. 1974. “The Politics of Drugs: An Inquiry in the Sociology of Social Problems”. *Sociological Quarterly*, vol. 15, p. 381-404.

Rico, José M. 1986. “Les législations sur les drogues: Origine et évolution”. Psychotropes, vol. 3, no 1, p. 69-83.

Riley, Diane. 1994. “La réduction des méfaits liés aux drogues: Politique et pratiques”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*: Volume II, sous la direction de Pierre Brisson. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 129-150.

Robert, Philippe. 1981. “De la criminologie de la réaction sociale à une sociologie pénale”. *Année sociologique*, vol. 31, p. 253-283.

Room, Robin. 1994. “L'évolution des monopoles sur l'alcool et leur impact sur la santé publique”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*: Volume II, sous la direction de Pierre Brisson, p. 193-207. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.

Schneider, Angela, Robert Butcher et Victor Lachance. 1994. “Les tests antidopage, la santé et le droit à l'intimité pour les athlètes”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*: Volume II, sous la direction de Pierre Brisson. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 151-174.

Scott, Kim. 1994. “L'usage des drogues et la toxicomanie au sein des communautés autochtones canadiennes”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*: Volume II, sous la direction de Pierre Brisson. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 211-230.

Single, Eric. 1997. “Towards a Harm Reduction Approach to Alcohol-Problem Prevention”. in Harm Reduction: A New Direction for Drug Policies and Programs, (eds) Patricia G. Erickson, Diane M. Riley, Yuet W. Cheung et Patrick A. O'Hare, p. 195-202. University of Toronto Press.

Small, Shirley J. 1978. “Canadian Narcotics Legislation, 1908-1923: A Conflict Model Interpretation”. in Law and Social Control in Canada, editors William K. Greenaway et Stephen L. Brickey, p. 28-42. Scarborough, Ontario: Prentice-Hall.

Smart, R. G. et W. S. Schmidt. 1961. “Problem Drinking as a Factor in Drinking-Driving Offences”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 3, no 2, p. 153-158.

Smart, Reginald G. 1986. “Cocaine Use and Problems in North America”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 28, no 2, p. 109-128.

Smart, Reginald G. et Edward M. Adlaf. 1992. “Recent Studies of Cocaine Use and Abuse in Canada”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 34, no 1, p. 1-13.

Smart, Reginald G. et George K. Jarvis. 1981. “Do Self-Report Studies of Drug Use Really Give Dependable Results?”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 23, p. 83-92.

Smart, Reginald G., et Alan C. Ogborne. 1996. *Northern Spirits : A Social History of Alcohol in Canada.* Toronto: Addiction Research Foundation.

Solomon, R. et T. Madison. 1977. “The Evolution of Non-Medical Opiate Use in Canada - Part I: 1870-1929”. *Drug Forum*, vol. 5, no 3, p. 237-265

Solomon, Robert. 1978. “The Evolution of Non-Medical Opiate Use in Canada - Part II: 1930-1970”. *Drug Forum*, vol. 6, no 1, p. 1-25.

Solomon, Robert et Melvyn Green. 1982. “The First Century: The History of Nonmedical Opiate Use and Control Policies in Canada”. *University of Western Ontario Law Review*, vol. 20, no 2, p. 307-336.

Sorenson, Ann Marie et David Brownfield. 1995. “Adolescent Drug Use and a General Theory of Crime: An Analysis of a Theorical Integration”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 37, no 1, p. 19-37.

Stoddart, Kenneth. 1981. “As Long as I Can't See You Do it: A Case Study of Drug-Related Activities in Public Places”. *Revue canadienne de criminologie*, vol. 23, p. 391-405.

Suissa, Amnon Jacob. 1998. Pourquoi l'alcoolisme n'est pas une maladie. Québec: Éditions Fidès.Suissa, Jacob Amnon. 1993. “Effets sociaux négatifs du concept de maladie appliqué aux toxicomanies”. *Psychotropes*, vol. 8, no 3, p. 31-38.

Sylvestre, Jean et Jacques Rhéaume. 1994. “L'intervention en milieu de travail: Des programmes d'aide aux réseaux d'entraide”. In *L'usage des drogues et la toxicomanie*: Volume II, sous la direction de Pierre Brisson. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, p. 271-389.

Trasov, G. E. 1962. “History of the Opium and Narcotic Drug Legislation in Canada”. *Criminal Law Quarterly*, vol. 4, p. 274-282

Usprich, S. J. et R. M. Solomon. 1993. “A Critique of the Proposed Psychoactive Substance Control Act”. *Criminal Law Quarterly*, vol. 35, p. 211-240.

Vermette, Guy. 1988. “L'abus d'alcool chez les personnes agées: Une réponse à leurs conditions de vie?”. In L'usage des drogues et la toxicomanie, sous la direction de Pierre Brisson, p. 221-238. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur.

Vingilis, Evelyn, Holly Blefgen, Donald Colbourne, Paul Culver, Brian Farmer, Donna Hackett, James Treleaven et Robert Solomon. 1990. “The Adjudication of Alcohol-Related Criminal Driving Cases in Ontario: A Survey of Crown Attorneys”. Revue canadienne de criminologie, vol. 32, no 4, p. 639-649.

Vingilis, Evelyn, Robert E. Mann, Katherine DeGenova, Edward M. Adlaf et Kristina Kijewski. 1985. “Young Drinking Offenders: Relationships among Demographic, Behavioural and Attitudinal Variables at Conviction and Status Seventeen Month Later”. Revue canadienne de criminologie, vol. 27, no 3, p. 317-325.