

J'ai déjà dit qu'il ne faut pas compter beaucoup, pour obtenir un succès complet, sur le premier moyen. La police canadienne a fait des efforts persistants et déterminés dans le but de supprimer le trafic en identifiant et en poursuivant le trafiquant, y compris le colporteur de rue et le toxicomane colporteur. Ces efforts se poursuivent depuis des années. Nous n'avons pas réussi à faire cesser le trafic et je ne crois pas que nous puissions y arriver en ayant recours aux seuls moyens exécutoires.

Les trafiquants sont assurés de profits formidables et, comme j'ai essayé de le prouver en vous donnant des chiffres typiques, la petite quantité de stupéfiants qui sert à établir un trafic illicite même de grande envergure, rend excessivement difficile le dépistage des contrebandiers et des manipulateurs. Une exécution sévère de la Loi permet d'exercer une certaine surveillance et d'appliquer aux trafiquants un châtiment bien mérité; mais, à elle seule, elle ne pourra éliminer la toxicomanie illicite.

L'hon. M. HOWDEN: Croyez-vous que nous aurons ce trafic tant qu'il existera une demande?

Le commissaire NICHOLSON: J'en ai bien peur.

Le deuxième moyen, c'est-à-dire l'approvisionnement légal des toxicomanes en drogues, serait non seulement, je crois, un insuccès, mais aussi un pas en arrière. En fin de compte, je le crains, la toxicomanie augmenterait au lieu de diminuer.

L'hon. M<sup>me</sup> HODGES: Cela veut dire que vous n'êtes pas en faveur des cliniques que l'on propose?

Le commissaire NICHOLSON: Non, je ne le suis pas.

A première vue, l'approvisionnement légal des toxicomanes en drogues semble un moyen excessivement simple de supprimer la demande de drogues illicites et, par conséquent, de mettre un terme au trafic illégal. Mais il y a, je crois, un certain nombre de considérations pratiques qui sont passées inaperçues aux yeux des promoteurs de ce système, système qui, soit dit en passant, a été mis à l'essai aux États-Unis sans jamais donner de résultats satisfaisants. Les avocats de ce système prétendent que le toxicomane devrait recevoir gratuitement ou au moins au prix coûtant les stupéfiants dont il a besoin. Mais veulent-ils dire que le toxicomane recevra la quantité dont *il croit avoir besoin* ou bien que cette quantité sera limitée par les médecins?

Je doute que même les plus chauds partisans de ce système conseillent de baser la quantité sur les demandes du toxicomane. La toxicomanie, nous le savons, est un mal progressif dont la dose augmente avec la tolérance. Satisfaire aux *demandes des toxicomanes* aurait pour résultat que les "postes d'approvisionnement gratuits" tendraient à augmenter la dose plutôt qu'à guérir.

Les cliniques proposées tiendraient-elles un assortiment de drogues: héroïne, morphine, cocaïne, opium? Le toxicomane pourrait-il y obtenir les cigarettes de chanvre nécessaires pour sa semaine et, sinon, comment projette-t-on de différencier toxicomanes et toxicomanies.

Si les autorités préposées à la prétendue "clinique" régissent la quantité et la nature des drogues fournies, chaque toxicomane acceptera volontiers la dose qu'il peut obtenir, puis il ira se procurer ailleurs ce qui lui manque. Et le trafic illicite ne cessera de prospérer.

Des problèmes particulièrement ennuyeux surgiront si le système proposé prévoit l'auto-administration. Si le toxicomane reçoit une quantité limitée de drogue pour auto-administration, on peut supposer qu'une partie aboutira sur le marché illicite. On peut aussi conjecturer que des criminels non adonnés à la toxicomanie tenteront de passer pour toxicomanes afin de se procurer des drogues qu'ils vendront sur le marché clandestin.