

## UNGASS 2016 : recommandations adressées au Canada pour promouvoir des politiques sensées sur les drogues

En avril 2016, la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue (UNGASS) offrira une occasion de réel changement dans la façon de cadrer « le problème mondial de la drogue » et dans la mise en œuvre, par les pays, de leurs réponses nationales aux drogues. Le traité fondateur du système international actuel de contrôle des drogues a été signé il y a plus de 50 ans. Depuis, de nombreuses données probantes ont été réunies sur les moyens efficaces de prévenir les méfaits associés aux drogues et de soutenir les personnes dont la consommation est problématique. Les données probantes continuent par ailleurs de s'accumuler au sujet de l'échec de la « guerre aux drogues » à atteindre l'objectif de réduire l'utilisation de drogues illégales, et à propos des sommes effarantes de fonds publics investis pour condamner et incarcérer des personnes (y compris des millions de personnes punies pour des délits non violents liés aux drogues). En outre, les données probantes indiquent que la prohibition des drogues est néfaste à la santé publique (notamment en catalysant la propagation d'épidémies comme celles du VIH et de l'hépatite C), en plus de conduire à d'incessantes violations systématiques des droits humains.

En dépit de l'intransigeance soutenue de plusieurs gouvernements, l'argumentaire pour une réforme du système en vigueur l'emporte haut la main — et un nombre croissant d'États et de leaders politiques le reconnaissent. L'UNGASS est une occasion importante pour le Canada, en collaboration avec les autres États membres des Nations Unies, les agences onusiennes spécialisées et les organismes de la société civile des quatre coins du monde :

- d'engager une discussion ouverte et franche sur les réussites et les échecs du système international de contrôle des drogues ;
- d'explorer les raisons d'envisager de nouvelles approches; et
- de favoriser le développement et la mise en œuvre de réponses plus efficaces au « problème mondial de la drogue », en se fondant sur les données probantes, les principes de santé publique et le respect des droits humains.

En février 2016, le Groupe de travail canadien sur l'UNGASS (soutenu par la Coalition canadienne des politiques sur les drogues et le Réseau juridique canadien VIH/sida) a transmis [un mémoire au gouvernement fédéral du Canada](#), offrant **10 recommandations prioritaires** afin d'éclairer les négociations en cours aux Nations Unies d'ici l'UNGASS d'avril. Ce processus inclut des négociations dans le cadre de la prochaine séance de la Commission des stupéfiants (CND) des Nations Unies, du 14 au 22 mars 2016 à Vienne. Au-delà de l'UNGASS en avril, on s'attend à ce que les États membres poursuivent les débats vers l'adoption d'une nouvelle Déclaration politique mondiale en 2019. Ces débats mondiaux aux Nations Unies sont intrinsèquement liés à ce que des pays comme le Canada sont disposés à faire et capables de réaliser afin d'évoluer vers des politiques intérieures plus sensées en matière de drogues.

Les dix recommandations du Groupe de travail sont résumées ci-dessous. Nous demandons aux organismes de la société civile canadienne qui sont dépositaires d'enjeux dans la réforme des politiques sur les drogues, à l'échelle nationale et internationale, de joindre leur voix à l'appel croissant à une réforme en exprimant leur appui aux recommandations suivantes que nous avons adressées au Gouvernement du Canada.

## 1. Promouvoir et appliquer une approche de santé publique fondée sur les données probantes et les droits humains

Une approche de santé publique implique de considérer l'utilisation problématique de drogues comme une question de santé qui nécessite des stratégies et programmes de promotion de la santé, du soutien psychosocial et des services de santé — plutôt que comme un problème devant principalement faire appel à la prohibition et au châtement. Une approche de santé publique doit également être inclusive, complète, stratégique, soumise à la reddition de comptes, fondée sur les données probantes et enracinée dans les droits humains, comme l'a établi l'Association canadienne de santé publique dans son récent document de position, *Nouvelle démarche* (2014), et plus récemment l'ONUSIDA dans son document *A Public Health and Rights Approach to Drugs* (2015) qui émet des recommandations aux États membres des Nations Unies. **Dans toutes ses négociations aux Nations Unies, nous pressons le Canada d'appuyer l'adoption d'une approche holistique de santé publique pour guider la réforme du système mondial, y compris d'appuyer les recommandations de l'ONUSIDA.**

## 2. Appuyer la réduction des méfaits en tant que composante clé de la réponse aux drogues

Le Canada a historiquement fait figure de leader mondial dans le déploiement d'interventions de réduction des méfaits comme le traitement de substitution aux opioïdes et les programmes de seringues, et dans l'exploration d'innovations comme les services de consommation supervisée. Mais ce leadership a souffert ces dernières années; le Canada a cessé d'encourager la discussion et l'édification d'un consensus international fondé sur des réponses complètes de santé publique en matière d'utilisation de drogues. **Nous pressons le Canada de reprendre son rôle de leadership et de plaider vivement pour des politiques, pratiques et programmes de réduction des méfaits qui soient fondés sur les données probantes, en tant qu'élément clé de toute réponse de santé publique aux méfaits liés aux drogues.**

## 3. Œuvrer à la décriminalisation de la possession de drogues à des fins d'usage personnel

La criminalisation continue des personnes qui utilisent des drogues compromet les efforts déployés pour répondre aux besoins de santé des personnes aux prises avec une utilisation de drogues problématique, et nuit donc à la santé publique de façon générale. **Nous pressons le Canada de faire valoir que la décriminalisation de la possession de drogues pour usage personnel est nécessaire à la mise en œuvre d'une approche complète de santé publique en matière de drogues.**

## 4. Encourager une flexibilité permettant aux pays de mettre à l'essai des approches en matière de drogues qui soient nouvelles et axées sur la santé publique

L'heure est venue d'envisager des approches de rechange qui sont éclairées par les données probantes, afin de mieux protéger les droits humains et d'améliorer la santé publique. L'engagement du Canada à légaliser et à réglementer l'accès au cannabis dans un cadre de santé publique constitue un exemple de leadership dans l'expérimentation de politiques. Des leçons peuvent aussi être tirées des quelques autres législatures (dont certaines aux États-Unis) qui ont récemment mis en œuvre de telles approches. **Nous pressons le Canada de reconnaître que la prohibition criminelle n'a pas réussi à éradiquer l'offre et la demande de drogues; le Canada devrait plutôt encourager une flexibilité permettant aux États membres d'expérimenter et d'adopter des approches programmatiques et des politiques ancrées dans les données probantes pour faire face au « problème mondial de la drogue ».**

## 5. Respecter, protéger et promouvoir les droits humains

Les États membres ont explicitement décidé que les efforts de contrôle des drogues doivent être conformes aux normes internationales en matière de droits humains. Mais de préoccupantes violations de droits humains

ont lieu, par exemple le recours à des centres de détention obligatoire pour les utilisateurs des drogues (avec de nombreux récits de torture et autres traitements abusifs), l'application de peines de mort pour des infractions liées aux drogues, et bien d'autres encore. **Nous pressons le Canada de se joindre aux États membres, aux agences onusiennes et internationales et aux organismes de la société civile pour s'opposer aux centres de détention destinés aux utilisateurs de drogues et au recours inacceptable à la peine de mort pour les infractions liées aux drogues. Nous pressons aussi le Canada d'œuvrer à mettre fin à ces violations des droits humains.**

## **6. Assurer le plein accès aux médicaments essentiels**

Assurer la disponibilité de substances contrôlées à des fins médicales et scientifiques est un objectif fondamental des conventions des Nations Unies sur les drogues et une obligation des États membres à l'égard des droits humains. Toutefois, jusqu'ici, peu de pays ont atteint cet objectif, ce qui crée des iniquités mondiales exacerbées par le système international de contrôle des drogues. Des milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès aux opioïdes pour le traitement élémentaire de la douleur, y compris dans le cadre d'interventions chirurgicales et de soins palliatifs. **Nous pressons le Canada de réclamer un effort concerté de l'ONU afin de s'assurer que les substances contrôlées qui sont utiles à des fins médicales soient disponibles et accessibles.** Ceci devrait inclure de renforcer le rôle d'avant-plan de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en tant que principale agence spécialisée en santé au sein du système onusien et d'insister pour que l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) fasse plus pour réaliser son mandat souvent négligé d'aider les pays à assurer la disponibilité de substances contrôlées à des fins médicales et scientifiques.

## **7. Assurer une représentation diversifiée lors des réunions internationales clés en matière de drogues**

La participation des organismes de la société civile aux débats entourant les politiques sur les drogues est vitale au succès des efforts déployés pour répondre aux problèmes liés aux drogues; ceci inclut les organismes de première ligne et les organismes qui représentent les personnes utilisant des drogues. Les peuples autochtones, y compris au Canada, sont souvent disproportionnellement affectés par les lois punitives sur les drogues qui contribuent à un accès inadéquat aux services de santé et à des taux d'incarcération accrus. Les jeunes sont eux aussi lourdement affectés par la prohibition des drogues. Enfin, les gouvernements municipaux doivent souvent composer aux premières lignes avec la prestation des services et les problèmes liés aux drogues; ils sont souvent à la tête d'expérimentations de politiques pour identifier les meilleures solutions possibles. **Par conséquent, nous pressons le Canada d'inclure et d'appuyer la participation des gouvernements locaux, des peuples autochtones et de la société civile (y compris les jeunes et les personnes utilisant des drogues) à la délégation canadienne officielle lors des réunions internationales clés concernant les politiques en matière de drogues, y compris les sessions annuelles de la CND et l'UNGASS d'avril.**

## **8. Rejeter les demandes mal conçues et irréalistes pour un « monde sans drogues »**

Il y a près de vingt ans, lors de la dernière Session extraordinaire sur le problème mondial de la drogue, les États membres de l'ONU ont déclaré leur objectif de réaliser un « monde sans drogues ». Or il est démontré que cette notion est inefficace et absurde. Des concepts aussi simplistes nuisent aux efforts pour répondre aux méfaits pouvant s'associer à l'utilisation de drogues (en gardant à l'esprit que la vaste majorité de l'utilisation des drogues qui sont actuellement illicites n'entraîne pas de dépendance ou d'autres méfaits). Par ailleurs, l'objectif d'un monde « sans drogues » est utilisé pour « justifier » des pratiques d'incarcération massive et diverses lois et politiques draconiennes qui violent des droits humains. **Nous pressons le Canada de s'opposer à l'insertion d'un langage irréaliste et contre-productif de « monde sans drogues » dans les documents de l'ONU.**

## 9. Promouvoir et adopter des indicateurs plus complets et sophistiqués pour évaluer les politiques sur les drogues

À l'heure actuelle, le « succès » de la réponse aux drogues consiste trop souvent à documenter les quantités de drogues saisies et le nombre d'individus poursuivis et incarcérés. [Élargir les indicateurs concernant les politiques sur les drogues](#) pour y inclure des mesures de l'impact des drogues et des politiques en matière de drogues sur la santé, la paix et sécurité, le développement et les droits humains (à l'échelle locale, nationale, régionale et internationale) permettrait aux gouvernements de développer et de mettre en œuvre des politiques et des interventions plus judicieuses, produisant de meilleurs résultats et utilisant les fonds publics à meilleur escient. **Nous pressons le Canada d'appuyer la révision officielle des paramètres utilisés pour évaluer les politiques de contrôle des drogues, et d'accorder la priorité aux indicateurs qui fournissent des données probantes concrètes sur les impacts susmentionnés des drogues et des politiques en matière de drogues.**

## 10. Établir un mécanisme d'examen post-UNGASS : un groupe consultatif d'experts

Deux notes concernant la mise en place d'un mécanisme d'examen ont été soumises dans le cadre du processus de l'UNGASS. L'Uruguay a demandé la création d'un groupe consultatif d'experts qui serait chargé de développer des recommandations opérationnelles afin d'améliorer le fonctionnement et l'harmonie du système de contrôle des drogues de l'ONU. L'International Drug Policy Consortium a pour sa part demandé la création d'un groupe consultatif d'experts pour répondre aux nouveaux défis et aux tensions qui existent au sein du système onusien. Ces groupes peuvent apporter une expertise indépendante aux discussions futures concernant les politiques mondiales sur les drogues. **Nous pressons le Canada d'appuyer la création d'un ou de plusieurs mécanismes qui encourageraient la tenue d'une discussion éclairée alors que les États membres travaillent à une nouvelle Déclaration politique de l'Assemblée générale pour 2019.**

De concert avec la Coalition canadienne des politiques sur les drogues (CCPD) et le Réseau juridique canadien VIH/sida, les organismes soussignés appuient ces recommandations et pressent le Canada d'exercer un leadership solide dans sa collaboration avec les États membres, les agences onusiennes spécialisées et les organismes de la société civile, dans le but de réformer le système international et l'approche actuelle au « problème mondial de la drogue ».

### Signataires

*Advocacy Initiative for Development (AID)*  
*Africans in Partnership Against AIDS (APAA)*  
*AIDS Coalition of Cape Breton*  
*AIDS Committee of Durham Region*  
*AIDS Committee of Ottawa / Le Comité du sida d'Ottawa*  
*AIDS Committee of Toronto*  
*AIDS Committee of Windsor*  
*AIDS Community Care Montreal (ACCM) / Sida Bénévoles Montréal*  
*AIDS Vancouver Island*  
*All Nations Hope Network*  
*Alliance for Public Health*  
*ANKORS, AIDS Network, Outreach & Support Society*  
*Association québécoise des centres d'intervention en dépendance*

*BC Centre for Excellence in HIV/AIDS*  
*BC Civil Liberties Association*  
*BC Compassion Club Society*  
*Blood Ties Four Directions Centre*  
*Cactus Montréal*  
*Calgary 420 Cannabis Community*  
*Campaign for Safer Consumption Sites in Ottawa*  
*Canadian AIDS Society / Société canadienne du sida*  
*Canadian Association of Nurses in HIV/AIDS Care (CANAC) / L'Association canadienne des infirmières et infirmiers en VIH/sida (ACIIS)*  
*Canadian Association of People Who use Drugs*  
*Canadian Drug Policy Coalition / Coalition canadienne des politiques sur les drogues*  
*Canadian Harm Reduction Network*  
*Canadian HIV/AIDS Legal Network / Réseau juridique canadien VIH/sida*  
*Canadian National Medical Marijuana Association*  
*Canadian Students for Sensible Drug Policy (CSSDP)*  
*Canadian Treatment Action Council*  
*Canadian Unitarians For Social Justice*  
*Canadian Working Group on HIV and Rehabilitation (CWGHR)*  
*Canna Relief Consulting Canada*  
*CATIE*  
*Centre ASPA*  
*Church of the Universe*  
*Coalition of Nurses and Nursing Students for Supervised Injection Services*  
*COUNTERfit Harm Reduction Program, South Riverdale CHC*  
*Dans la rue*  
*Drug User Resource Centre*  
*Drug Users Advocacy League (DUAL)*  
*Educators for Sensible Drug Policy*  
*Fondation québécoise sida*  
*Gabor Mate Consulting Ltd.*  
*Gender & Sexual Health Initiative (GSHI)*  
*Grandmothers Advocacy Network*  
*GRIP Montreal*  
*Groupe d'intervention alternative par les pairs*  
*Health Officers Council of BC*  
*Health Research and Evaluation Consulting*  
*Heart Homes*  
*HIV & AIDS Legal Network Ontario (HALCO)*  
*HIV Network Society of Edmonton*  
*Institute for Sexual Minority Studies and Services, University of Alberta*  
*Interagency Coalition on AIDS and Development (ICAD)*  
*International Center for Ethnobotanical Education, Research & Service (ICEERS)*  
*International Centre for Science in Drug Policy*  
*Kenya AIDS NGOs Consortium (KANCO)*  
*Lightning Law Office*

*Living Positive Resource Centre*  
*Mainline Needle Exchange*  
*Maison Dominique*  
*Maison Plein Coeur*  
*Méta d'Âme*  
*Mississauga Community Legal Services*  
*mumsDU-moms united and mandated to saving the lives of Drug Users*  
*National Cannabis Assembly of Canada*  
*National Organization for the Reform of Marijuana Laws in Canada*  
*Oasis unité mobile d'intervention*  
*Orenda Institute/ MAPS*  
*Pacific AIDS Network Society*  
*Parkdale Community Health Centre*  
*Pivot Legal Society*  
*Plein Milieu*  
*Point de repères*  
*Positive Living Fraser Valley*  
*Positive Living North*  
*Positive Women's Network*  
*Réseau ACCESS Network*  
*REx Wellness Liberation*  
*Safe Works Access Program*  
*Sandy Hill Community Centre / Centre de santé communautaire Côte-de-Sable*  
*Scarborough Community Legal Services*  
*Sidaction Mauricie*  
*Sidalys*  
*South Riverdale Community Health Centre*  
*Stella*  
*Streetworks*  
*Sunshine House*  
*Syme-Woolner Neighbourhood and Family Centre*  
*The Kettle Friendship Society*  
*Toronto Harm Reduction Alliance*  
*Toronto HIV/AIDS Network*  
*Toronto Public Health*  
*Transnational Institute (TNI)*  
*Turning Point*  
*School of Public Health, University of Alberta*  
*Vancouver Coastal Health Addiction Services*  
*Women Against Rape inc.*  
*Youth Volunteers Against Risky Behaviours (YOVARIBE)*