

Politiques en matière de drogues et droits de l'homme en europe : Gérer les tensions et maximiser les complémentarités

Groupe de coopération en matière de lutte
contre l'abus et le trafic illicite des stupéfiants

www.coe.int/pompidou



COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

Edition anglaise :
*Drug policy and human rights
in europe: Managing tensions,
maximising complementarities*

Toute demande de reproduction ou de traduction de tout ou d'une partie de ce document doit être adressée à la Direction de la communication (F-67075 Strasbourg ou publishing@coe.int). Toute autre correspondance relative à ce document doit être adressée à la Direction Générale des Droits de l'Homme et de l'État de droit

Couverture et mise en page : Service de la production des documents et des publications (SPDP), Conseil de l'Europe

Cette publication n'a pas fait l'objet d'une relecture typographique et grammaticale de l'Unité éditoriale du SPDP

© Conseil de l'Europe, janvier 2018

Imprimé dans les ateliers du
Conseil de l'Europe

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION : DES RECOMMANDATIONS POLITIQUES À L'ÉVALUATION AU PLAN DES DROITS DE L'HOMME	5
2. PRINCIPES GÉNÉRAUX	8
2.1 Principe de précaution	8
2.2 Responsabilité	9
2.3 Participation	9
2.4 Non-discrimination	10
3. POLITIQUES EN MATIÈRE DE DROGUES ET DROITS DE L'HOMME : TENSIONS ET COMPLÉMENTARITÉS	11
4. INTÉGRER LES DROITS DE L'HOMME DANS L'ÉLABORATION, LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DES POLITIQUES EN MATIÈRE DE DROGUES	14
5. APPLICATION DE CRITÈRES RELATIFS AUX DROITS	17
5.1 Proportionnalité	17
5.2 Le droit à la santé et le cadre « DAAQ »	24
5.3 Les prisons et le principe d'équivalence	28
6. DÉCISIONS DE FINANCEMENT AU NIVEAU INTERNATIONAL	31
7. CONCLUSION	34
ANNEXE : DROITS, CRITÈRES ET EXEMPLES	35

1. INTRODUCTION : DES RECOMMANDATIONS POLITIQUES À L'ÉVALUATION AU PLAN DES DROITS DE L'HOMME

Les problèmes de société associés aux drogues sont complexes et multidimensionnels. Il n'existe pas de politique idéale applicable par tous. Les données sont claires pour certains domaines et interventions, et moins claires pour d'autres. Les situations varient considérablement d'un Etat à l'autre, et ce qui fonctionne dans l'un peut ne pas être adapté dans un autre – par exemple, manque de pertinence d'un point de vue culturel ou coût non abordable dans le contexte actuel. Les caractéristiques de l'usage de drogues de même que les dommages et la criminalité qui y sont associés évoluent également. On voit apparaître de nouveaux itinéraires de transit, nouvelles substances sur le marché et nouveaux types de dommages. Les politiques en matière de drogues doivent s'adapter sans cesse, au fur et à mesure que la situation évolue et que des données sont accumulées. Les Etats sont aux prises avec ces défis et d'autres questions, tant au niveau national qu'international, depuis des décennies.

De même que les politiques en matière de drogues doivent répondre aux situations émergentes et à de nouveaux constats, elles doivent aussi prendre en compte les effets sur les droits de l'Homme des lois, des politiques et des pratiques, qu'ils soient positifs ou négatifs.

Ces dernières années, les politiques en matière de drogues ont accordé une place de plus en plus importante aux droits de l'Homme. Cela s'explique en grande partie par au moins trois raisons principales. La première est l'attention croissante apportée à l'usage des drogues et aux dommages qui y sont associés dans le contexte des obligations positives découlant du droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint¹. La deuxième raison est le constat clair dans nombre des pays des conséquences négatives, sur les droits de l'Homme, de la lutte contre les drogues notamment sous l'angle du maintien de l'ordre et de l'imposition de peines, en particulier la peine de

1. Rapport soumis par Anand Grover, Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, A/65/255, 6 août 2010.

mort². La troisième raison, qui a fait l'objet d'une attention considérable de la part des milieux politiques et des médias, est le financement de la répression en matière de drogues dans des Etats ayant un piètre bilan dans le domaine des droits de l'Homme³.

■ Le défi pour les Etats est de s'assurer que leurs politiques en matière de drogues garantissent effectivement les droits⁴ et atteignent effectivement leurs objectifs. Depuis de nombreuses années, l'Assemblée générale des Nations Unies souligne que la « lutte contre le problème mondial de la drogue » doit être menée « en totale conformité » avec les droits de l'Homme. Cette obligation a été réaffirmée dans le document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies tenue en avril 2016⁵. En 2014, la Conférence ministérielle du Groupe Pompidou l'a intégrée dans les objectifs pour le futur. Cependant, comme l'a souligné le Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à la santé, [Bien que ce langage soit le bienvenu, il n'a pas de sens, sauf s'il est étayé par des normes et des principes clairs et explicites en matière de droits de l'Homme. À l'heure actuelle, cette promesse ne représente qu'un engagement fondé sur le consensus répété dans différents forums

2. Haut-Commissariat aux droits de l'Homme, Etude des effets du problème mondial de la drogue sur la jouissance des droits de l'Homme, A/HRC/30/65, 4 septembre 2015; Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Manfred Nowak, A/HRC/10/44, 14 janvier 2009. Déclaration conjointe de 9 octobre 2015 de la haute représentante de l'Union pour les affaires étrangères et la politique de sécurité, Mme Federica Mogherini, au nom de l'UE, et le secrétaire général du Conseil de l'Europe, M. Thorbjørn Jagland, sur la journée européenne et mondiale contre la peine de mort : « [La peine de mort] constitue un traitement inhumain et dégradant » et « Le Conseil de l'Europe et l'Union européenne notent avec inquiétude que le nombre d'exécutions de personnes condamnées pour des infractions liées aux stupéfiants a augmenté l'année dernière dans les rares États qui sanctionnent ces infractions par la peine de mort. Les deux institutions sont particulièrement préoccupées lorsque des mineurs sont exécutés dans ce cadre, en violation du droit international. Cette question nous tient d'autant plus à cœur que certains citoyens européens ont été exécutés ou sont en passe de l'être pour des infractions liées aux stupéfiants. »
3. *Résolution du Parlement européen du 8 octobre 2015 sur la peine de mort (2015/2879(RSP))*; « Using the death penalty to fight drug crimes violates international law, UN rights experts warn World Day Against the Death Penalty », communiqué de presse du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, 10 octobre 2015.
4. *Golder c. Royaume-Uni*, n° 4451/70, 21 février 1975, paragraphe 26; *Campbell c. Royaume-Uni*, n° 13590/88, 25 mars 1992, paragraphe 46.
5. Voir Assemblée générale des Nations Unies, résolution intitulée *Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue*, A/RES/S-30/1, 4 mai 2016, préambule et chapitre 4.

qui restent loin d'être réalisés].⁶ Les avis divergent sur les implications d'une « approche axée sur les droits de l'Homme » dans le domaine des politiques en question. Les efforts concrets visant à intégrer les droits de l'Homme dans les politiques en matière de drogues constituent un fait relativement récent, même si l'engagement à agir de la sorte est ancien. La Convention européenne des droits de l'Homme (CEDH) accorde aux Etats du Conseil de l'Europe une marge d'appréciation « large » en matière de politique sociale, en vertu du principe de subsidiarité. Au niveau international, il y a une marge importante pour l'élaboration de politiques conformes aux obligations juridiques de portée générale fixées tant par le droit international relatif au contrôle des drogues que par le droit international relatif aux droits de l'Homme. Par conséquent, il ne serait pas opportun qu'un mécanisme européen ou international dicte *précisément* ce qu'il faudrait faire en termes de politiques sociales nationales⁷.

■ Toutefois, cela ne signifie pas que la marge de manœuvre des Etats est illimitée. Il est possible de mettre à profit des *normes* et des *critères* relatifs aux droits de l'Homme, en acceptant le pouvoir discrétionnaire des Etats et sans préjuger des détails des politiques adoptées ou des modifications y apportées. Le présent document explore cette approche en tant que première étape vers l'intégration des droits de l'Homme dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques en matière de drogues, plutôt que d'essayer de formuler des recommandations détaillées aux fins des politiques.

■ Pour commencer, il convient d'avoir deux points importants à l'esprit. Premièrement, par opposition à une approche externe ou antagoniste, le document propose un processus mis en œuvre par les Etats eux-mêmes en collaboration avec les groupes touchés, les organismes de la société civile et les experts dans le domaine en question. Il s'agit de poser des questions pour identifier les problèmes et aider à développer des réponses qui prennent en compte les droits de l'Homme, et non de définir des réponses globales. Deuxièmement, ce processus, qui peut sembler trop vaste, ne serait pas facile. Cependant, il ne doit pas nécessairement être conduit sous la forme d'une

6. Lettre ouverte du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, Dainius Pūras, dans le cadre des préparatifs de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème de la drogue (UNGASS) qui aura lieu à New York en avril 2016, le 7 décembre 2015.

7. *Handyside c. Royaume-Uni*, n° 5493/72, 7 décembre 1976, paragraphes 48 à 50; *Leander c. Suède*, n° 9248/81, 26 mars 1987; *Dudgeon c. Royaume-Uni*, n° 7525/76, 22 octobre 1981; *W.c. Royaume-Uni*, n° 9749/82, 8 juillet 1987; *Campbell c. Royaume-Uni*, n° 13590/88, 25 mars 1992; *Wenner c. Allemagne*, n° 62303/13, 1^{er} septembre 2016.

révision unique, excessivement lourde et couteuse. Les Etats membres peuvent commencer par une nouvelle politique ou un nouveau service, une révision déjà planifiée ou un programme pilote. Cette première étape gérable peut préparer le terrain pour une plus large intégration des droits de l'Homme dans les politiques en matière de drogues et la mise en place de systèmes, outils et indicateurs à cette fin.

■ Après un examen des principes généraux proposés, le document présente un cadre large pour comprendre la place des droits de l'Homme dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques en matière de drogues. Il explore ensuite trois critères relatifs aux droits de l'Homme : le principe de proportionnalité (appliqué à la criminalisation de la possession et au dépistage aléatoire de la dépendance aux drogues en milieu scolaire) ; le droit à la santé (appliqué au traitement de la dépendance aux drogues et à la réduction des risques) ; et le principe d'équivalence (appliqué au traitement de la dépendance aux drogues et à la réduction des risques en prison). Il examine également la dimension « droits de l'Homme » des décisions de financement, notamment en rapport avec l'évaluation des risques initiale.

■ Le document se termine par une annexe présentant une liste indicative de questions ayant trait aux politiques en matière de drogues, les droits de l'Homme mis en jeu et les critères qu'il conviendrait d'appliquer.

2. PRINCIPES GÉNÉRAUX

2.1. Principe de précaution

■ Le principe de précaution est bien connu dans le droit de l'environnement européen et international⁸. Il vise à anticiper et à prévenir les dommages qui pourraient résulter des politiques. Aujourd'hui, les dommages potentiels au plan des droits de l'Homme associés aux politiques en matière de drogues sont bien connus. La question est si et comment ces risques ont été pris en compte.

■ Le principe de précaution suggère l'opportunité d'une évaluation du risque au plan des droits de l'Homme associé à une loi, une politique ou une intervention donnée. Cela est particulièrement important eu égard à l'incertitude concernant les meilleures politiques recommandées au niveau national. Le principe requiert une exploitation des meilleures données probantes

8. *Communication de la Commission sur le recours au principe de précaution*, COM(2001) 1 final, à l'adresse : <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex:52000DC0001>

disponibles pour évaluer le risque, ainsi qu'une évaluation de l'incertitude entourant une proposition spécifique. L'éventualité d'un résultat négatif sur le plan des droits de l'Homme exige que ces risques soient pris en compte.

■ Le principe de précaution comprend plusieurs éléments, notamment la non-discrimination, la participation, la proportionnalité et l'exigence d'une évaluation (suivi des résultats au plan des droits de l'Homme)⁹. Ce document aborde l'ensemble de ces éléments.

2.2. Responsabilité¹⁰

■ Le principe de précaution requiert aussi une communication sur le risque¹¹. A ce propos, une évaluation au plan des droits de l'Homme réalisée à huis clos perd une partie de son intérêt. A l'occasion de l'élaboration ou de l'évaluation des politiques ou d'un programme spécifique en matière de drogues, il importe que les groupes concernés, les organismes de la société civile et les autres parties intéressées comprennent les bases des décisions qui sont prises.

■ La responsabilité implique en outre un engagement en matière d'évaluation continue et transparente des politiques et d'ajustement de ces politiques si nécessaire pour résoudre des problèmes au plan des droits de l'Homme ou mieux mettre en œuvre les obligations positives. Elle exige, de plus, un engagement à examiner les conséquences adverses à la jouissance des droits de l'Homme ainsi qu'une réponse lorsque des violations sont identifiées et à garantir des voies de recours à toutes les personnes touchées.

2.3. Participation

■ La participation à l'élaboration des politiques est un excellent exemple de convergence des principes relatifs aux droits de l'Homme et des bonnes pratiques dans le domaine des politiques en matière de drogues. L'implication des communautés touchées, par exemple, est un aspect clé de la réalisation de leurs droits et, en plus, est essentielle pour des politiques bien informées. Elle

9. Pour une synthèse utile de la Communication de la Commission européenne sur le recours au principe de précaution, voir: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=URISERV%3A132042>

10. Voir, par exemple, *Droits de l'Homme, santé et stratégies de réduction de la pauvreté*, Organisation mondiale de la santé, HR/PUB/08/05, chapitre 4.

11. *Communication de la Commission sur le recours au principe de précaution*, COM(2001) 1 final, à l'adresse: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex:52000DC0001>

a été encouragée avec constance par le Conseil de l'Europe¹² et l'Organisation des Nations Unies¹³. Par ailleurs, les droits de l'Homme, ne sont pas simplement des obligations juridiques abstraites. Ils sont vécus dans la vie réelle. Afin d'évaluer de manière satisfaisante la dimension « droits de l'Homme » d'une question spécifique en respectant le principe de précaution, la communication avec les personnes touchées, y compris les usagers de drogues, les familles, les jeunes¹⁴ et l'ensemble de la communauté, peut mettre à jour des problèmes qui auraient été autrement occultés.

2.4. Non-discrimination¹⁵

Comme d'autres volets des droits de l'Homme, la non-discrimination implique à la fois des obligations négatives et des obligations positives. Les Etats devraient, bien entendu, s'abstenir de toute discrimination active contre une personne ou un groupe quels qu'ils soient en raison de leur appartenance raciale ou ethnique, genre ou état de santé¹⁶. Cependant, l'obligation va plus loin. En effet, il convient également de surveiller et de réparer les éventuels effets discriminatoires des politiques en matière de drogues, même s'ils ne sont pas voulus ou inscrits dans la législation ou les politiques. C'est le cas, par exemple, lorsque certains services sont inaccessibles à certaines personnes (par exemple, existence d'obstacles structurels à l'accès des femmes) ou lorsque les

12. Voir, par exemple, Groupe Pompidou, Interaction entre les gouvernements et la société civile, P-PG (2015) 4 Final, 2015; Code de bonne pratique pour la participation civile au processus décisionnel, adopté par la Conférence des OING le 1^{er} octobre 2009 et approuvé par le Comité des Ministres (Déclaration du Comité des Ministres sur le Code de bonne pratique pour la participation civile au processus décisionnel, 21 octobre 2009); Recommandation CM/Rec(2007)14 du Comité des Ministres sur le statut juridique des organisations non gouvernementales en Europe, adopté par le Comité des Ministres le 10 octobre 2007.

13. Voir, par exemple, document final de l'Assemblée générale des Nations Unies, préambule et paragraphes 1(j) et 7(b), *op. cit.*

14. Article 12 de la Convention relative aux droits de l'enfant 1989; Recommandation Rec(2004)13 du Comité des Ministres aux Etats membres relative à la participation des jeunes à la vie locale et régionale (adoptée par le Comité des Ministres le 17 novembre 2004, à la 904^e réunion des Délégués des Ministres).

15. Articles 2 et 7 de la Déclaration universelle des droits de l'Homme de 1948; articles 2(1) et 26 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques de 1966; articles 2(2) et 3 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966; article 2 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes de 1979; article 2 de la Convention relative aux droits de l'enfant de 1989.

16. *Kiyutin c. Russie*, n° 2700/10, 10 mars 2011, paragraphe 57; *I.B. c. Grèce*, n° 552/10, 3 octobre 2013, paragraphe 73; *Novruk et autres c. Russie*, n°s 31039/11, 48511/11, 76810/12, 14618/13 et 13817/14, 15 mars 2016, paragraphes 111 et 112.

pratiques d'application de la loi ciblent de façon disproportionnée certaines personnes (par exemple, existence de disparités raciales dans les procédures d'arrestation et de fouille).

■ Par ailleurs, il importe d'améliorer en permanence notre compréhension des schémas de vulnérabilité aux dommages liés aux drogues. A ce propos, comme expliqué ci-après, les données désagrégées sont cruciales, et, là aussi, nous voyons des liens importants entre les recommandations de bonnes pratiques relatives aux politiques en matière de drogues et les normes de droits de l'Homme.

3. POLITIQUES EN MATIÈRE DE DROGUES ET DROITS DE L'HOMME : TENSIONS ET COMPLÉMENTARITÉS¹⁷

■ Tous les Etats membres du Conseil de l'Europe ont ratifié les conventions des Nations Unies relatives au contrôle des drogues ou y ont adhéré : la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 (telle que modifiée) ; la Convention de 1971 sur les substances psychotropes ; et la Convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. Même si elles poursuivent un objectif déclaré de santé¹⁸ et contiennent à ce titre quelques éléments relatifs à la santé, il s'agit de conventions régulatrices, qui sont une composante du droit pénal transnational¹⁹. Il est connu que les dispositions relatives aux droits de l'Homme des conventions axées sur la répression sont insuffisantes²⁰. Cependant, tous les Etats membres sont liés par la Convention européenne des droits de l'Homme et presque tous ont aussi accepté d'être liés par la Charte sociale européenne. En outre, ils ont tous ratifié ou adhéré au Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP), au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), à la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF). Ces traités sont tous axés sur les droits des individus et

17. Voir, d'une façon générale, R. Lines, *Human Rights and Drug Control in International Law*, Cambridge University Press, (à paraître en 2017).

18. « Soucieuses de la santé physique et morale de l'humanité (...) », préambule, Convention unique sur les stupéfiants de 1961.

19. N. Boister, *An Introduction to Transnational Criminal Law*, Oxford University Press, 2012, pp. 50-62.

20. N. Boister, 'Human Rights Protections in the Suppression Conventions' 2, *Human Rights Law Review* 2, 2002, pp. 199-227.

des groupes, et sont des composantes du droit international relatif aux droits de l'Homme. Les deux régimes – celui du contrôle des drogues et celui des droits de l'Homme – constituent des systèmes légaux séparés et peuvent donc aborder le même problème de façon différente parce qu'ils partent de perspectives très différentes et ont des finalités différentes, et leurs ethos dans son ensemble sont différents²¹.

■ De cette façon, la situation au plan international reflète les dilemmes au niveau national. Les Etats poursuivent parallèlement l'objectif de la réalisation des droits et les objectifs de leurs politiques en matière de drogues. Toutefois, si le contrôle des drogues peut avoir des objectifs de santé, les mesures adoptées dans la poursuite de ses objectifs ne peuvent pas être automatiquement considérées comme des succès au plan des droits de l'Homme. A certains égards, les deux choses sont complémentaires, mais, à de nombreux autres égards, elles présentent des tensions qui doivent être résolues.

■ Une **complémentarité** peut être définie comme une situation dans laquelle les objectifs au plan des droits de l'Homme et les politiques en matière de drogues convergent. En constituent un exemple éloquent l'accès aux médicaments essentiels en vertu du droit international relatif aux droits de l'Homme²² et l'accès aux médicaments essentiels placés sous contrôle dans le cadre du système international de contrôle des drogues²³. Cependant, l'existence d'une complémentarité ne dispense pas les objectifs des politiques en matière de drogues, ou les moyens mis en œuvre pour les atteindre, d'une surveillance relative aux droits de l'Homme ; par exemple, l'accès aux médicaments essentiels placés sous contrôle laisse clairement à désirer. Dans ces cas, la prise en considération des droits de l'Homme peut ajouter d'autres obligations, qui renforcent celles prévues par les conventions des Nations Unies relatives au contrôle des drogues, ou peut nécessiter des méthodes substitutives pour atteindre l'objectif partagé. *Le défi au plan des politiques est de maximiser les complémentarités en mettant davantage l'accent sur les droits de l'Homme.*

-
21. Commission du droit international, Fragmentation du droit international: difficultés découlant de la diversification et de l'expansion du droit international. Rapport du Groupe d'Etude de la Commission du droit international, établi sous sa forme définitive par Martti Koskeniemi, A/CN.4/L.682, 13 avril 2006, paragraphes 24 et 25.
 22. Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale n° 14: Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (article 12), E/C.12/2000/4, 2000, paragraphe 43(d).
 23. Organe international de contrôle des stupéfiants, Disponibilité des drogues placées sous contrôle international: assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques, E/INCB/2015/1/Supp.1, 2016.

■ Une **tension** est une situation dans laquelle un objectif de politique en matière de drogues ou les moyens envisagés pour le réaliser peuvent avoir des conséquences adverses à la jouissance des droits de l'Homme fondamentaux. On peut citer, par exemple, l'imposition de la peine de mort pour des délits liés aux drogues. A ce sujet, les Etats ont des obligations internationales pour poursuivre certains faits en tant qu'infractions d'une « particulière gravité »²⁴, et la permission d'adopter des mesures « plus strictes ou plus sévères » que celles prévues par les traités²⁵. La tension réside ici dans les définitions de ces termes, les pratiques d'application de la loi sur la base de ces définitions et les peines imposées en fin de compte. Il y a aussi souvent des tensions avec les droits économiques et sociaux comme conséquence de certaines lois et politiques, y compris le droit à la santé et le droit à la sécurité sociale. Les restrictions concernant certains programmes de réduction des risques et le lien entre aides sociales et dépistage pour détecter la consommation de drogues sont des exemples. *Dans ce cas, le défi au plan des politiques est de résoudre les tensions avec un préjugé en faveur des droits de l'Homme.*

■ Cependant, les deux choses considérées ne sont pas complètement séparées. Par exemple, le traitement de la dépendance aux drogues est une exigence des conventions des Nations Unies relatives au contrôle des drogues, et est largement reconnu comme une exigence découlant du droit à la santé. Il y a là complémentarité. Cela étant, la manière dont le traitement de la dépendance aux drogues est mis en œuvre peut créer des tensions. Il en va même en ce qui concerne la prévention de la dépendance aux drogues et les interventions de réduction des risques. Pareillement, la protection des enfants contre l'usage de drogues révèle une complémentarité entre le système de contrôle des drogues et l'article 33 de la Convention relative aux droits de l'enfant. Cependant, la façon dont cette protection est assurée peut créer des tensions (voir la partie « Dépistage aléatoire de la dépendance aux drogues en milieu scolaire » ci-dessous)²⁶. *Une tension peut être résolue d'une façon qui maximise une complémentarité.* Cependant, si elle est acceptée d'office, *une complémentarité apparente peut créer des tensions.*

24. Article 3(5) de la Convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988.

25. Article 39 de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 ; article 23 de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes ; et article 24 de la Convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988.

26. Voir également, par exemple, D. Barrett, 'International Child Rights Mechanisms and the Death Penalty for Drug Offences', *Human Rights Law Review*, à paraître en 2017 ; D. Barrett, *The Impacts of Drug Policies on Young People*, Open Society Foundations, 2016.

■ Il est important de définir ces relations pour éviter les caractérisations trop simplistes selon lesquelles le contrôle des drogues va à l'encontre des droits de l'Homme²⁷. Certaines politiques ou pratiques (telles que la peine de mort) entraînent de façon certaine des violations massives des droits, tandis que d'autres (par exemple, des mesures « énergiques » adoptées par un gouvernement) sont susceptibles d'en faire autant. Cependant, en considérant d'une façon générale la diversité des approches des Etats, les liens sont plus nuancés. Les considérations de droits de l'Homme concernant une loi ou politique, par exemple, peuvent différer de celles qui concernent la mise en œuvre d'une intervention particulière. Les questions relatives aux droits soulevées peuvent différer d'un pays à l'autre. C'est à partir de ce point de vue plus nuancé qu'un processus d'évaluation, sous l'angle des droits de l'Homme, des politiques en matière de drogues peut être développé.

4. INTÉGRER LES DROITS DE L'HOMME DANS L'ÉLABORATION ET L'ÉVALUATION DES POLITIQUES EN MATIÈRE DE DROGUES

■ Les droits de l'Homme ont tendance à être associés à des procédures légales accusatoires. Cependant, au fil des décennies, l'application des droits de l'Homme aux politiques opérationnelles a considérablement gagné en importance et s'est étendue à de nombreux domaines, qui vont de la réduction de la pauvreté aux soins de santé d'urgence²⁸. La prise en compte des droits de l'Homme dans les politiques en matière de drogues ne procède donc pas simplement d'une réaction à des cas de violations, même s'il demeure indispensable d'enquêter sur les violations et d'en réparer les conséquences. Il s'agit plutôt d'un processus continu d'application de principes, de normes juridiques et de critères ayant trait aux droits de l'Homme, à l'élaboration, mise en œuvre et évaluation des politiques en matière de drogues.

■ Autrement dit, les droits de l'Homme s'appliquent au triple niveau *structurel, du processus et du résultat*. En 2003, le Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à la santé, le professeur Paul Hunt, a présenté à l'Assemblée générale un nouveau cadre pour une approche des indicateurs de santé

27. Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *Drug Policy Provisions from the International Drug Control Conventions*, E/CN.7/2014/CRP.5, en anglais uniquement, 10 février 2014, p. 14.

28. Voir, par exemple, Northern Ireland Human Rights Commission, *Human Rights Inquiry: Emergency Healthcare*, 2016.

axée sur les droits. Ces indicateurs ont été classifiés en indicateurs structurels, indicateurs de processus et indicateurs de résultat²⁹. Même s'il vise à suivre les progrès réalisés dans le domaine des droits de l'Homme, le cadre peut être appliqué à la prise en compte des droits de l'Homme dans les politiques en matière de drogues, permettant ainsi de mesurer les progrès accomplis dans les deux domaines et d'identifier les complémentarités et tensions entre les deux. En termes simples :

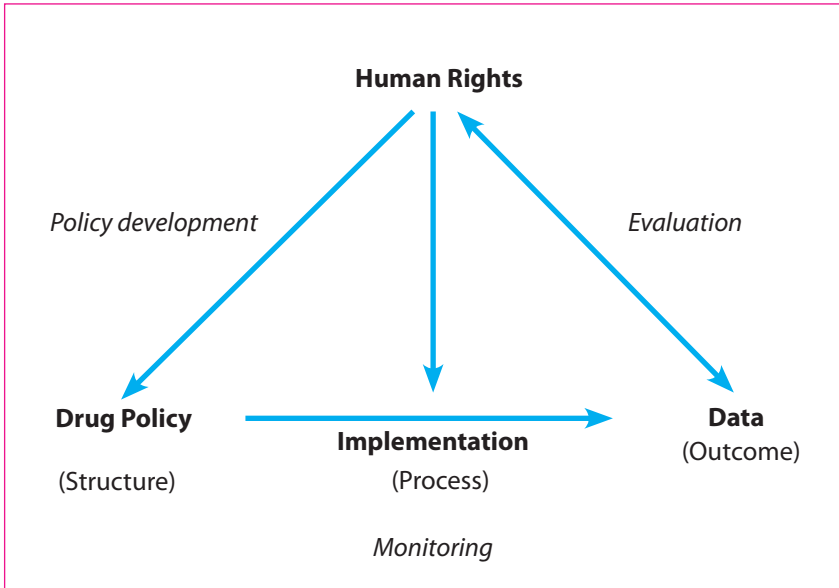
■ **Les indicateurs structurels se rapportent au cadre juridique et politique général.** Pour suivre une approche axée sur les droits, le cadre juridique du contrôle des drogues devrait inclure aussi bien les obligations au plan des droits de l'Homme que les dispositions légales sur les drogues. Il requiert une évaluation de la compatibilité de ces dimensions structurelles.

■ **Les indicateurs de processus sont une mesure de l'effort de l'Etat – en d'autres termes, de ce qui est en train d'être fait – pour atteindre un objectif donné.** Une approche axée sur les droits implique un examen de ces efforts au regard de normes et de critères relatifs aux droits de l'Homme. A titre d'exemple, on peut mentionner les normes internationales sur l'usage de la force par la police ou l'application de la législation des droits de l'Homme au traitement de la dépendance aux drogues. Nombre d'indicateurs clés de répression en matière de drogues (arrestations, saisies, poursuites, etc.) sont des indicateurs de processus, et on note à ce niveau de nombreuses tensions avec les droits de l'Homme.

■ **Les indicateurs de résultat ont à voir avec les incidences des indicateurs de processus sur le problème considéré.** L'application des droits de l'Homme aux données relatives aux résultats a trois incidences principales. Premièrement, les résultats peuvent révéler des progrès au plan des droits de l'Homme ou des effets adverses sur la jouissance au plan des droits de l'Homme. Cela implique l'intégration d'autres indicateurs dans les mesures standard. En d'autres termes, les réussites ou les échecs des politiques ne sont pas évalués uniquement à partir d'une vue limitée des objectifs des politiques en matière de drogues. Deuxièmement, conformément au principe de non-discrimination, une approche axée sur les droits requiert une meilleure désagrégation des données. Cela aide à mettre à jour non seulement les schémas de vulnérabilité relatifs à la dépendance aux drogues et aux dommages y associés, mais aussi

29. Ce cadre a depuis lors été développé par le Haut-Commissariat aux droits de l'Homme. Voir *Rapport sur l'utilisation d'indicateurs pour la promotion et la surveillance de la mise en œuvre des droits de l'Homme*, HRI/MC/2008/3, 6 juin 2008.

les schémas de vulnérabilité relatifs aux droits de l'Homme dans le contexte de l'application de la loi. Certaines communautés sont plus touchées que d'autres. Troisièmement, les données sur les résultats peuvent avoir une incidence sur le fait de savoir si un critère ayant trait aux droits de l'Homme a été satisfait.



[**Droits de l'Homme** / *Elaboration de politiques* / **Politique en matière de drogues** (Structure) / **Mise en œuvre** (Processus) *Suivi* / **Données** (Résultats) / *Evaluation*]

Schéma 1 : les normes et les critères relatifs aux droits de l'Homme devraient être pris en compte dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques en matière de drogues. Les données sur les résultats peuvent indiquer des progrès ou des *effets adverses* au plan des droits de l'Homme, faire ressortir des schémas de vulnérabilité et indiquer si un critère relatif aux droits de l'Homme a été satisfait, le tout nécessitant éventuellement une réévaluation.

■ Il est très important que les droits de l'Homme soient pris en compte à chaque étape du développement des lois, politiques et interventions, et pas seulement après la constatation d'une violation. Ils devraient peser dans l'élaboration (ou la révision) des politiques en matière de drogues, dans le processus de suivi continu et dans l'évaluation des résultats. C'est dans cette relation que les normes et les critères relatifs aux droits de l'Homme peuvent

être intégrés. Trois critères se rapportant à des aspects très différents des politiques en matière de drogues sont présentés dans les sections suivantes.

5. APPLICATION DE CRITÈRES RELATIFS AUX DROITS

5.1 Proportionnalité

■ La mise en œuvre d'obligations parallèles de contrôle des drogues et de protection des droits de l'Homme implique ce que la Cour européenne des droits de l'Homme a appelé « le souci d'assurer un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu »³⁰. Il est inévitable que les droits et libertés fondamentaux soient engagés lorsqu'un éventail de comportements doivent être interdits, et des mesures coercitives appliquées. Cependant, de telles restrictions ne sont pas exclues a priori. Certains droits reconnus par la Convention européenne peuvent être limités si la mesure :

- est prévue par la loi ;
- poursuit un but légitime ;
- est nécessaire dans une société démocratique pour réaliser ce but.

■ S'agissant du contrôle des drogues, les mesures sont généralement prévues par la loi d'une façon ou d'une autre, et il ressort clairement qu'ils poursuivent un but légitime de protection de la santé, de l'ordre public ou des droits d'autrui, ainsi que la Cour européenne l'a souligné à plusieurs reprises³¹. La question essentielle est de savoir si les moyens adoptés en pratique satisfont au troisième critère, qui doit devenir un élément clé dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques en matière de drogues.

30. *Soering c. Royaume-Uni*, n° 14038/88, 7 juillet 1989, paragraphe 89 ; *Verein Gegen Tierfabriken Schweiz c. Suisse (n° 2)*, n° 32772/02, 30 juin 2009, paragraphe 91 ; *Hutten-Czapska c. Pologne*, n° 35014.97, 19 juin 2006, paragraphe 167.

31. *Air Canada c. Royaume-Uni*, n° 18465/91, 5 mai 1995, paragraphe 42 ; *Dalia c. France*, n° 154/1996/773/974, 19 février 1998, paragraphe 54. Voir également *Prince c. Afrique du Sud*, n° 1474/2006, 14 novembre 2007, CCPR/C/91/D/1474/2006, paragraphe 7.3.

■ La Cour a établi le critère de proportionnalité pour déterminer si les restrictions étaient « nécessaires, dans une société démocratique »³². Il existe des variantes du critère, notamment en fonction de la nature du droit en jeu et du but poursuivi (par exemple, le critère appliqué à la liberté d'expression serait plus strict que celui appliqué au droit à la propriété). Il est important de souligner qu'il incombe à l'Etat de démontrer la proportionnalité de la restriction³³. Ce critère devrait donc devenir un élément central de l'élaboration, du suivi et de l'évaluation des politiques.

■ A ce propos, l'Etat doit déterminer s'il existait un moyen moins restrictif pour atteindre le but en question,³⁴ et ceci autant au niveau de la politique applicable que de la mise en œuvre. En termes pratiques, cela impose d'examiner, au stade de la décision et de la mise en œuvre, les possibilités substitutives à une solution donnée. Sans l'examen de ces possibilités, on ne saurait satisfaire de bonne foi au critère du « moyen moins restrictif ».

■ La proportionnalité concerne également l'importance de l'évaluation et du réexamen. La question des résultats est essentielle. Même si une restriction est jugée proportionnée au but légitime dans le processus de développement de l'intervention, la question devrait demeurer à l'examen si l'on veut que les droits soient pleinement respectés. Il pourrait s'avérer, après un certain temps, que l'intervention en question n'atteint pas les objectifs escomptés. Par définition, une mesure qui n'a pas atteint ou ne peut pas atteindre son but est disproportionnée par rapport à toute restriction aux droits de l'Homme qui en découle. Elle ne saurait être « nécessaire » pour atteindre le but en question. Cependant, cela ne signifie pas que le fait de ne pas atteindre un but constituerait automatiquement une violation de droits³⁵. La question soulevée ici est celle d'un réexamen transparent sur la base de nouvelles données probantes.

32. *Handyside c. Royaume-Uni*, n° 5493/72, 7 décembre 1976, paragraphe 49; *Mathieu-Mohin et Clerfayt c. Belgique*, n° 9267/81, 2 mars 1987, paragraphe 52; *Rees c. Royaume-Uni*, n° 9532/81, 17 octobre 1986, paragraphe 37. Cependant, des variantes de ce critère ont aussi été appliquées par des mécanismes internationaux de droits de l'Homme et des tribunaux nationaux pendant des décennies. Au sujet des centres d'injection supervisés au Canada, par exemple, voir *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society*, 2011 SCC 44, [2011] 3 S.C.R. 134.

33. *Novruk et autres c. Russie*, nos 31039/11, 48511/11, 76810/12, 14618/13 et 13817/14, 15 mars 2016, paragraphe 99; *Chassagnou et autres c. France*, nos 25088/94, 28331/95 et 28443/95, paragraphes 91 et 92.

34. *Campbell c. Royaume-Uni*, n° 13590/88, 25 mars 1992, paragraphe 48.

35. Opinion séparée du juge Mosler dans l'affaire *Handyside c. Royaume-Uni*, paragraphe 2.

Dépistage aléatoire d'usage de drogues en milieu scolaire

Les efforts visant à empêcher les drogues d'entrer dans les écoles procèdent d'un objectif politique légitime. Il en va de même de la prévention, et, bien entendu, de l'identification précoce des jeunes qui consomment des drogues en vue de les aider. Dans certains établissements scolaires, le dépistage aléatoire d'usage de drogues a été adopté comme un moyen pour atteindre ces buts.

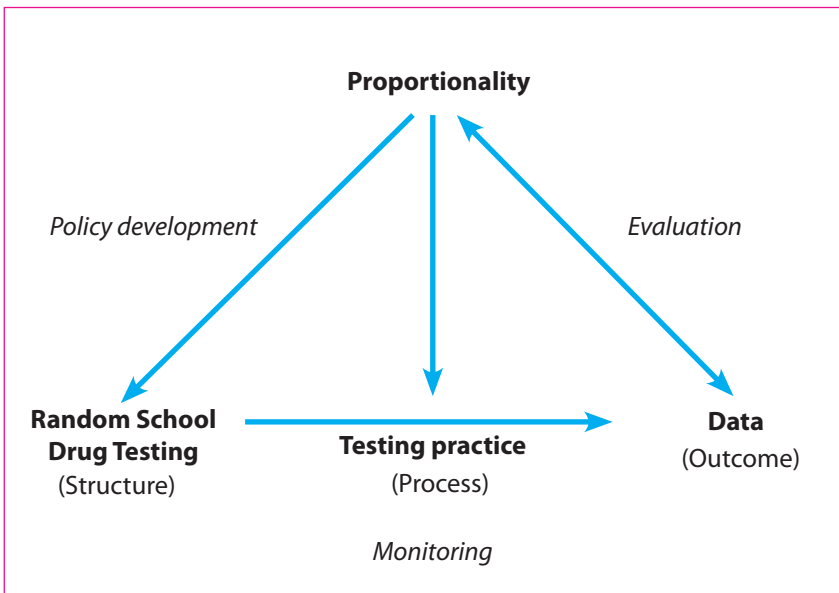
Une première question est de savoir si des droits sont en jeu. La réponse à cette question requiert une cartographie initiale. Dans ce cas, le droit de l'enfant au respect de la vie privée, que protègent la CEDH et les autres traités par lesquels tous les Etats membres du Conseil de l'Europe sont liés, est clairement en jeu³⁶. Tout dépistage empiète nécessairement sur ce droit. Par ailleurs, des questions sont soulevées, entre autres, quant à l'intérêt supérieur de l'enfant aux fins de l'article 3 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

Pour satisfaire au critère de proportionnalité, les autorités doivent démontrer que la restriction se justifie par une nécessité sociale impérieuse. Il peut y avoir une nécessité sociale impérieuse de prévention ou d'identification précoce, mais la question de savoir si elle impose une politique de dépistage aléatoire d'usage de drogues en milieu scolaire est une autre affaire. Par conséquent, l'Etat doit également démontrer qu'il n'existe pas de moyen moins restrictif pour atteindre le but visé. De nombreux Etats et autorités scolaires rejettent la pratique du dépistage aléatoire d'usage de drogues en milieu scolaire pour des raisons diverses, notamment des préoccupations au sujet des droits de l'enfant. Il existe, clairement, d'autres méthodes disponibles pour atteindre les buts visés. Reste à savoir si ces méthodes sont moins restrictives et si elles ont fait l'objet d'une évaluation.

Les modalités du système de dépistage sont potentiellement importantes. Par exemple, si le dépistage est uniquement facultatif – au lieu d'être obligatoire, il pourrait alors être plus acceptable. Mais, plus important encore, pour qu'une mesure soit nécessaire, elle doit être efficace pour atteindre le but sous-jacent. Elle doit donc être adaptée aux besoins. A ce propos, par exemple, les meilleures données probantes disponibles indiquent que le dépistage aléatoire d'usage de drogues en milieu scolaire n'a aucun effet positif sur les

36. Article 16 de la Convention relative aux droits de l'enfant; article 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme.

niveaux d'usage de drogues³⁷. La marge d'appréciation, normalement large, est donc diminuée dans le cas considéré, car la restriction du droit de l'enfant au respect de la vie privée est sans lien avec un but de politique de prévention. Dans ces circonstances, la question des modalités du dépistage n'est pas pertinente, et l'intervention ne satisfait pas au critère de proportionnalité. Il peut arriver que les autorités aient l'impression que les mesures sont efficaces, et que les données démontrent plus tard le contraire. Une évaluation axée sur les droits de l'Homme requiert la volonté de modifier les politiques s'il est constaté après-coup que les droits ont été restreints pour un but non atteint.



[Proportionnalité / Elaboration de politiques / Dépistage aléatoire d'usage de drogues en milieu scolaire (Structure) / Pratiques de dépistage (Processus) Suivi / Données (Résultats) / Evaluation]

Schéma 2 : le critère de proportionnalité s'applique dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de dépistage d'usage de drogues en milieu scolaire. L'absence de données probantes ou des résultats dénotant une inefficacité réduisent la marge d'appréciation.

37. Voir R. Yamaguchi et al « Relationship between Student Illicit Drug Use and School Drug-Testing Policies », 73, *Journal of School Health* 159, 2003.

Criminalisation de la possession pour usage personnel sauf à des « fins médicales et scientifiques »

Les lois criminalisant la possession de drogues illicites pour usage personnel sont en vigueur partout dans le monde depuis des décennies. L'usage de drogues a été aussi largement criminalisé. Toutefois, plusieurs Etats du Conseil de l'Europe ont commencé à les modifier maintenant, s'ils ne l'ont pas déjà fait depuis un certain temps, à travers une dépénalisation *de jure* ou *de facto*.³⁸ En effet, ces lois relèvent d'une approche qui ne fait plus l'unanimité et qui est en perte de vitesse. Conscients que cette approche pourrait causer des soucis relatifs aux droits de l'Homme et d'ordre constitutionnel, les rédacteurs de la Convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 y ont inclus un avertissement important. Selon celui-ci, il n'est pas indispensable que les Etats criminalisent le comportement concerné au cas où cela serait contraire aux principes constitutionnels ou aux concepts fondamentaux de leur système juridique³⁹. La criminalisation n'est donc pas obligatoire en vertu du droit international, même s'il y a eu un élan franc en sa faveur. Le critère de proportionnalité est une considération importante à cet égard. La question de savoir si les Etats adoptent ou pas une telle loi devrait être mise en balance avec les considérations relatives aux droits de l'Homme, lesquels droits sont souvent protégés par leur Constitution ou occupent une

38. Par exemple, en Espagne, une jurisprudence constante excluait la sanction pénale pour usage de drogues (voir arrêts de la Cour suprême des 13 février 1966, 29 novembre 1968, 25 février 1971, 11 août 1971 et 3 juin 1972). Cette approche a été confirmée après l'adoption de la loi du 15 novembre 1971 visant à transposer les dispositions des conventions des Nations Unies relatives au contrôle des drogues, notamment à travers l'introduction de la notion de « possession » à l'article 344 du code pénal (arrêts de la Cour suprême des 12 juin 1974, 24 septembre 1974, 18 février 1975, etc.). Par la suite, l'exclusion de la sanction pénale a été consolidée à travers l'établissement de sanctions administratives pour l'usage de drogues limité à la consommation dans un lieu public (cf. loi organique n° 1/1992 relative à la sécurité publique [« seguridad ciudadana »]). Quant à lui, le Portugal a dépénalisé l'usage de drogues en remplaçant les sanctions pénales par des sanctions administratives à travers la loi n° 30/2000 du 29 novembre 2000 (entrée en vigueur en juillet 2001). En République tchèque, jusqu'au 31 décembre 1998, seul la possession à des fins d'offre était érigée en infraction pénale. Par la suite, la possession d'une quantité « plus grande que petite » a été érigée en infraction pénale, ce terme signifiant, d'après la jurisprudence, plus de cinq à dix fois (en fonction de la drogue concernée) une dose unique habituelle d'un consommateur moyen. Le règlement n° 467/2009 (entré en vigueur le 1er janvier 2010) a précisé la quantité maximale dont la possession relève d'une infraction mineure passible d'une amende, dépénalisant ainsi de manière effective la possession d'une petite quantité de drogue pour consommation personnelle.

39. Article 3(2).

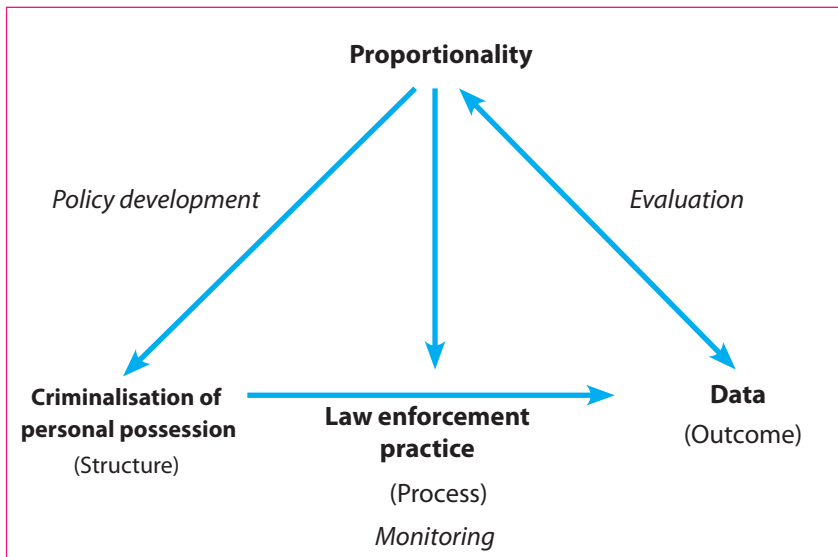
place centrale dans leur système juridique. C'est un autre cas évident de tension entre les deux régimes de législation.

■ Là aussi, une première étape consiste à cartographier les droits de l'Homme potentiellement en jeu. Il s'agit notamment du droit au respect de la vie privée, qui est par essence restreint par toute interdiction de comportement de large portée. Mais il peut aussi s'agir de droits religieux, de droits culturels ou de droits de peuple autochtone. De même, la liberté d'expression et la liberté de pensée peuvent être en jeu. La question est alors de savoir si la criminalisation de la possession pour usage personnel est proportionnée au but légitime de protection de la santé, des enfants, de l'ordre public ou d'autres intérêts. Cela dépendra bien entendu du but déclaré, mais il doit y avoir un lien rationnel entre les objectifs et les indicateurs de succès.

■ Là aussi, il incombe à l'Etat de démontrer la proportionnalité de la mesure. Il ne faudrait pas simplement considérer qu'il y a une « nécessité sociale impérieuse ». La question devrait être attentivement examinée, sur la base de la dynamique actuelle dans le pays. Les débats en cours sur le fait de savoir s'il y a lieu de placer la kétamine sous contrôle illustrent l'importance du sujet. De même, l'interdiction du khat dans certains pays européens soulève la même question. Vu que la criminalisation d'un comportement l'interdit complètement, des moyens moins restrictifs ont-ils été envisagés pour atteindre le même but ? Des politiques substitutives doivent donc être examinées. Sans une telle démarche, l'obligation de démontrer l'absence de moyen moins restrictif ne saurait être satisfaite⁴⁰.

■ La question des résultats est une fois de plus cruciale. Il peut, par exemple, être décidé par un Etat que la criminalisation de l'usage non médical de substances placées sous contrôle est proportionnée, eu égard à une nécessité sociale impérieuse due aux dommages de la dépendance aux drogues. Mais il peut s'avérer par la suite, une fois ses effets apparents, que cette mesure ne satisfait pas au critère. Il se peut, par contre, que la mesure réussisse à atteindre son but et satisfasse ainsi au critère. Au fil des années, la mesure a-t-elle permis de progresser vers l'objectif escompté ? Il est essentiel de souligner qu'en ce qui concerne l'élaboration de politiques, le critère de proportionnalité ne se prête pas à une appréciation ponctuelle mais à un processus de réflexion continue.

40. Voir l'opinion dissidente du juge Sachs dans l'affaire *Prince c. President of the Law Society of the Cape of Good Hope*, 2002 (2) SA 794; 2002 (3) BCLR 231, 25 janvier 2002, demandant pourquoi une dérogation à l'interdiction du cannabis ne pourrait pas être envisagée pour les Rastafari.



[**Proportionnalité** / *Elaboration de politiques* / **Criminalisation de la possession pour usage personnel** (Structure) / **Pratiques d'application de la loi** (Processus) *Suivi* / **Données** (Résultats) / *Evaluation*]

Schéma 3 : le critère de proportionnalité requiert une évaluation des dispositions du droit pénal par rapport aux restrictions aux droits de l'Homme à la lumière des données prouvant l'efficacité de ces dispositions pour atteindre leur but déclaré.

■ A ce jour, il y a eu en Europe et ailleurs dans le monde un certain nombre d'affaires dans lesquelles les tribunaux ont estimé que la criminalisation de la possession pour usage personnel constituait une restriction disproportionnée des droits⁴¹. Cependant, les tribunaux, tout comme les mécanismes relatifs aux droits de l'Homme, manquent de cohérence sur cette question⁴². C'est un domaine sensible dans lequel ces organes sont réticents à s'avancer.

41. Voir jurisprudence mentionnée dans la note de bas de page 37 ci-dessus. Parmi les autres exemples, on peut citer la Géorgie, où la Cour constitutionnelle a conclu le 24 octobre 2015 que la sanction pénale sévère prévue par la loi en cas de possession de marijuana pour consommation personnelle était contraire au droit à la dignité humaine protégé par la Constitution. De même, la Cour suprême du Mexique a conclu le 4 novembre 2015 que la culture de plants de marijuana par quatre requérants relevait d'un choix de leur vie privée non susceptible d'immixtion. Pour avoir une portée générale, cet arrêt doit encore être consolidé par d'autres décisions allant dans le même sens.

42. Voir *Prince c. Afrique du Sud*, CCPR/C/91/D/1474/2006, 31 octobre 2007.

■ En dernier lieu, on notera que les méthodes d'enquête et l'application des lois pénales doivent bien entendu faire l'objet d'un contrôle cohérent. Même si, dans le cadre d'une politique, une mesure est jugée acceptable du point de vue des droits de l'Homme, il peut arriver que les moyens adoptés pour la mettre en œuvre s'avèrent vains. Dans certains cas, la mesure mettra également en jeu le critère de proportionnalité (par exemple, présence de chiens renifleurs dans les gares ou fouilles corporelles). Dans d'autres cas, elle peut se fourvoyer au point de tomber sous le coup d'interdictions absolues, telles que l'interdiction des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (par exemple, passage à tabac pour obtenir des informations).

5.2 Le droit à la santé et le cadre « DAAQ »

■ La proportionnalité s'applique non seulement à la légitimité des restrictions à des droits, mais aussi au fait de savoir si l'Etat a pris des mesures proportionnées à la réalisation d'obligations positives. A ce propos, le fait de ne pas respecter une obligation positive peut être proportionnée, lorsqu'il est examiné à côté des effets sur autrui, ou de la charge financière ou autre sur l'Etat par rapport aux dommages subis par l'individu⁴³. Cela ne signifie pas qu'on peut se soustraire aux obligations positives, comme le montre la jurisprudence⁴⁴. Cependant, tous les Etats du Conseil de l'Europe ont des obligations internationales parallèles en rapport avec les droits économiques, sociaux et culturels. Certains de ces droits sont aussi énoncés dans la Charte sociale européenne, mais les normes et les critères sont davantage développés dans le droit international relatif aux droits de l'Homme et sont bien adaptés à l'élaboration de politiques. Ici, nous passons des tensions entre les droits de l'Homme et le contrôle des drogues à des complémentarités (potentielles).

■ En vertu du droit à la santé, le cadre « DAAQ » (**D**isponibilité - **A**ccessibilité - **A**ceptabilité - **Q**ualité) requiert que les services de santé soient disponibles, accessibles, acceptables et d'une qualité suffisante⁴⁵.

43. *Rees c. Royaume-Uni*, n° 9532/81, 17 octobre 1986, paragraphe 37; *Abdulaziz, Cabales et Balkandali c. Royaume-Uni*, nos 9214/80, 9473/81, 9474/81, 28 mai 1985, paragraphe 66; *Appleby et autres c. Royaume-Uni*, n° 44306/98, 6 mai 2003, paragraphe 40.

44. *Gaskin c. Royaume-Uni*, n° 10454/83, 7 juillet 1989, paragraphe 49; *B. c. France*, n° 13343/87, 25 mars 1992, paragraphe 63; *Goodwin c. Royaume-Uni*, n° 28957/95, 11 juillet 2002, paragraphe 93; *Van Kück c. Allemagne*, n° 35968/97, 12 juin 2003, paragraphes 84 et 85.

45. Comité des droits économiques, sociaux et culturels, *Observation générale n° 14, op. cit.*, paragraphe 12.

■ La **disponibilité** renvoie à l'existence d'une quantité suffisante de services de santé. Les services en question doivent exister.

■ L'**accessibilité** renvoie à la capacité des personnes à bénéficier de ces services. Elle couvre l'accessibilité géographique et économique, ainsi que la nécessité de prendre en compte les besoins spécifiques de certains groupes (non-discrimination).

■ L'**acceptabilité** renvoie à la nécessité que les services soient appropriés d'un point de vue éthique, et respectueux des droits de l'Homme. En termes simples, les soins de santé qui s'apparentent à des mauvais traitements ne satisfont pas au critère. Cela met en jeu un éventail d'autres droits connexes au droit à la santé, notamment le droit de ne pas être soumis à la torture et à des traitements cruels, inhumains ou dégradants. L'acceptabilité renvoie aussi à la nécessité de tenir compte de la pertinence culturelle et des considérations de genre.

■ Enfin, les services doivent être d'une **qualité suffisante**. Cela signifie qu'ils ne doivent pas être arbitraires, et doivent se fonder sur des preuves médicales et scientifiques. Cela implique le droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications en vertu de l'article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels⁴⁶.

■ Il importe de souligner qu'en dehors de certaines obligations fondamentales, les droits économiques, sociaux et culturels sont soumis au principe de la **réalisation progressive**⁴⁷. En d'autres termes, leur mise en œuvre devrait être améliorée de façon graduelle. Ce principe, qui relève à la fois du processus et du résultat, sous-tend le critère DAAQ. L'idée d'une réalisation progressive reconnaît les contraintes en termes de ressources et le fait que la mise en œuvre des droits économiques et sociaux s'inscrit sur le long terme. Cependant, elle contient aussi une importante **présomption contre les**

46. Comité des droits économiques, sociaux et culturels, *Observations finales: Maurice*, 8 juin 2010, E/C.12/MUS/CO/4, paragraphe 27. Voir également, *[Le] Droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications*, Rapport de la Rapporteuse spéciale dans le domaine des droits culturels, Farida Shaheed, A/HRC/20/26, 14 mai 2012.

47. Article 2(1) du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966; article 24(4) de la Convention relative aux droits de l'enfant 1990; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, *Observation générale n° 3: La nature des obligations des Etats parties*, E/1991/23, 14 décembre 1990, paragraphe 9; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, *Observation générale n° 14: Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint*, E/C.12/2000/4, paragraphes 30 et 31.

mesures rétrogrades⁴⁸, et requiert une **allocation budgétaire** suffisante, « au maximum » des « ressources disponibles »⁴⁹, pour la réalisation du droit en question. Ce point aussi est essentiel pour une évaluation au plan des droits de l'Homme. Il est particulièrement important, eu égard à la très faible proportion du financement des politiques en matière de drogues consacré à la réduction des risques et au traitement, par rapport à la répression en matière de drogues, en particulier par ces temps d'austérité où les soins de santé et la protection sociale supportent souvent le gros des coupes budgétaires⁵⁰.

■ La complémentarité potentielle ici est le but partagé des politiques en matière de drogues et des droits de l'Homme de contribuer à une amélioration des résultats de santé. Cependant, les obligations de traitement de la dépendance aux drogues en vertu du droit international de contrôle des drogues sont relativement faibles. Par ailleurs, même si la réduction des risques a suscité des controverses dans le contexte des politiques en matière de drogues, elle est de plus en plus soutenue par les mécanismes de droits de l'Homme. Les critères relatifs aux droits de l'Homme appliqués à ce domaine peuvent être intégrés dans la conception des politiques dès le départ. Le critère DAAQ permet de donner certaines orientations importantes aux objectifs et aux priorités des politiques.

■ Prenons très brièvement l'application du critère DAAQ au traitement de la dépendance aux drogues et à la réduction des risques.⁵¹ En s'appuyant

48. Comité des droits économiques, sociaux et culturels, *Observation générale n° 3 : La nature des obligations des États parties*, *op. cit.*, paragraphe 9 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, *Observation générale n° 14*, *op. cit.*, paragraphe 32.

49. Article 2 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Article 4 de la CDE.

50. Groupe Pompidou, Déclaration sur la protection de la santé publique par la prestation de services essentiels dans le cadre des politiques en matière de drogues dans un contexte d'austérité. Adopté lors de la 73^e réunion des Correspondants Permanents les 26 et 27 novembre 2013. Voir également Comité européen des Droits sociaux, Introduction générale aux Conclusions XIX-2 (2009), selon laquelle « la crise économique ne doit pas se traduire par une baisse de la protection des droits reconnus par la Charte [sociale européenne]. Les gouvernements se doivent dès lors de prendre toutes les mesures nécessaires pour faire en sorte que ces droits soient effectivement garantis au moment où le besoin de protection se fait le plus sentir. » Cela a été souligné dans l'affaire GENOP-DEI et ADEDY c. Grèce, réclamations n° 65/2011 et n° 66/2011, décisions sur le bien-fondé du 23 mai 2012, paragraphe 16.

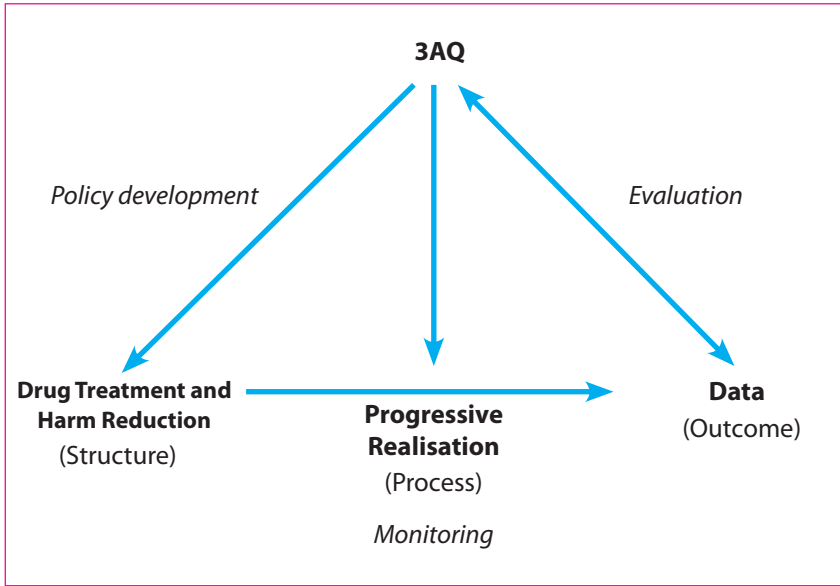
51. Les pays européens ont adopté la réduction de risque à différents degrés et, en particulier un Etat membre du Conseil de l'Europe—la Fédération de la Russie—ne soutient pas la réduction de risque dans sa législation et interdit complètement le traitement de substitution.

sur des indicateurs de base, un Etat peut dire que des services de traitement de la dépendance aux drogues et de réduction des risques existent sur son territoire. Cependant, cela concerne uniquement le volet « disponibilité » du critère et ne suffit pas à le satisfaire en intégralité. S'il existe seulement cinq programmes de traitement sur l'ensemble du territorial national, alors ils ne sont pas disponibles pour la majeure partie des personnes concernées. De même, ils ne sont guère accessibles d'un point de vue géographique. Il se peut que des programmes d'aiguilles et de seringues soient disponibles, mais ouverts seulement quelques heures les jours ouvrés. Il y a alors là aussi inaccessibilité pour de nombreuses personnes susceptibles d'en avoir besoin. Il se peut enfin que des thérapies de substitution aux opiacés (TSO) – ou, conformément au consensus qui se fait jour, thérapies aux agonistes opioïdes (TAO) – soient proposés mais seulement au jour le jour sans possibilité d'obtenir des doses à emporter à domicile. Cela aussi pose un problème d'accessibilité, dans la mesure où le trajet quotidien jusqu'au centre de santé est alors simplement trop contraignant pour certaines personnes. Il est avancé, bien entendu et c'est un argument valable, que ceci pourrait aussi poser des problèmes de diversion. C'est un bon exemple de la mise en jeu des différents objectifs et perspectives du contrôle des stupéfiants et des droits de l'Homme.

■ Il se peut qu'un « traitement de la dépendance aux drogues » soit proposé, mais que, dans la pratique, il revête la forme d'un placement en isolement. Cela pose un problème d'acceptabilité. Il peut arriver que de la méthadone soit administrée, mais moyennant des pratiques dégradantes (par exemple, l'obligation d'uriner devant un ou des soignants) ou des mesures disciplinaires. Il peut aussi arriver qu'un programme de traitement de la dépendance aux drogues soit disponible et acceptable pour les adultes, mais ne soit pas adapté aux jeunes.

■ Ce dernier point concerne le lien entre l'acceptabilité et la qualité. Un programme peut être d'une qualité suffisante pour certains, mais pas pour d'autres, et donc inacceptable en fin de compte (par exemple, accueil de mineurs dans un programme en institution pour adultes). Cela soulève également un problème de qualité. Les services doivent se conformer aux normes de bonne pratique et aux meilleures données (c'est-à-dire références) disponibles. Par exemple, s'il n'y a qu'une seule forme de traitement de la dépendance aux drogues disponible, quelle qu'elle soit, elle ne couvrirait pas la gamme des options nécessaires pour répondre aux besoins de la population d'usagers de drogues. Il peut arriver qu'un programme d'aiguilles et de seringues couvre l'ensemble du territoire national, mais ne soit pas doté de ressources financières,

de matériels et de ressources humaines suffisants, ou que son fonctionnement ne soit pas conforme aux modalités dont l'efficacité est établie (par exemple, restitution obligatoire du matériel usagé pour recevoir du matériel stérile).



[DAAQ / *Elaboration de politiques* / **Traitement de la dépendance aux drogues et réduction des risques** (Structure) / **Réalisation progressive** (Processus) *Suivi* / **Données** (Résultats) / *Evaluation*]

Schéma 4 : des services de traitement de la dépendance aux drogues et de réduction des risques doivent être disponibles, accessibles, acceptables et d'une qualité suffisante. Ils devraient être prévus lors de l'élaboration des politiques ; un suivi de leur « réalisation progressive » devrait être assuré ; et les progrès y relatifs devraient être intégrés dans les indicateurs de réussite.

5.3 Les prisons et le principe d'équivalence

Les prisons posent des défis spécifiques au plan des politiques, et divers critères relatifs aux droits de l'Homme leur sont applicables. Vu que l'emprisonnement constitue une punition, par exemple, les conditions carcérales sont souvent abordées sous l'angle de l'interdiction des peines ou traitements cruels,

inhumains ou dégradants en vertu de l'article 3 de la CEDH⁵². D'une importance cruciale pour les politiques en matière de drogues, le principe d'équivalence est un critère spécifique relatif aux droits des prisonniers. En substance, les normes de soins de santé dans les prisons devraient être équivalentes à celles appliquées dans la communauté. Ce principe a été réaffirmé dans le contexte de nombreuses affaires examinées par la Cour européenne, et figure dans plusieurs normes du Conseil de l'Europe⁵³. La peine imposée pour l'infraction commise, c'est la détention et non la dégradation de l'état de santé. Aussi une personne ne devrait-elle pas achever sa période de détention par l'Etat dans un état de santé pire que celui où elle se trouvait au moment où elle a commencé cette période à cause de conditions de détention médiocres ou de négligences de l'Etat.

■ C'est donc là un critère clé pour l'élaboration, le suivi et l'évaluation de la politique du système pénitentiaire relative à la dépendance aux drogues. Les programmes d'aiguilles et de seringues et les thérapies aux agonistes opioïdes constituent des exemples des problèmes qui se posent. Ces problèmes sont particulièrement importants, vu la surreprésentation des usagers de drogues dans la population carcérale, la poursuite de la consommation de drogues en prison, le risque accru de contracter des maladies transmissibles dans les espaces fermés, et le risque accru de décès par overdose après la sortie. Dans la communauté, des programmes d'aiguilles et de seringues (PAS) et des thérapies aux agonistes opioïdes (TAO) – également appelées thérapies de substitution aux opiacés (TSO) – sont disponibles dans presque tous les Etats du Conseil de l'Europe. Les agonistes opioïdes figurent sur la liste modèle de médicaments essentiels (LME) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) eu égard à leur efficacité pour traiter la dépendance aux opioïdes et réduire les cas de décès par overdose. Le Comité européen pour la prévention de la torture recommande sans cesse leur administration à une plus grande échelle

52. Par exemple, *Kalashnikov c. Russie*, n° 47095/99, 15 juillet 2002; *Modarca c. Moldova*, n° 14437/05, 10 mai 2007.

53. *Règles pénitentiaires européennes*, Recommandation Rec(2006)2 du Comité des Ministres, 11 janvier 2006; *aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire*, Recommandation R(98)7 du Comité des Ministres, 1998; *Les normes du CPT*, Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT), CPT/Inf/E(2002)1-Rev.2006; *Khudobin c. Russie*, n° 59696/00, 26 octobre 2006, paragraphe 93.

dans les prisons⁵⁴. Les programmes d'aiguilles et de seringues occupent depuis longtemps une place centrale dans l'action mondiale contre le VIH et protègent contre tout un éventail d'autres dommages pour la santé, tels que l'hépatite C et les abcès. Les deux interventions sont perçues comme des conditions requises pour la réalisation progressive du droit à la santé⁵⁵. Appliqué dans la communauté, le cadre DAAQ est aussi introduit dans les prisons en vertu du principe d'équivalence. A ce titre, lorsque les TAO et les PAS sont disponibles dans la communauté, ils devraient être disponibles, accessibles, acceptables et d'une qualité suffisante dans les prisons également, même si ces services doivent être adaptés aux exigences des enceintes pénitentiaires.

■ Cependant, ces services sont souvent sujets à controverse lorsqu'ils concernent le milieu carcéral⁵⁶. Certains pays n'admettent pas du tout les TAO dans les prisons. (A ce propos, il convient de noter que l'arrêt de la prise de médicaments en raison d'un emprisonnement peut constituer une peine cruelle, inhumaine ou dégradante⁵⁷). Dans d'autres pays, les TAO peuvent être poursuivis en prison, mais ne peuvent pas y être entamées. Il s'agit là de normes nettement différentes, qui ne sont pas équivalentes aux droits dans la communauté. Dans d'autres pays encore, certaines prisons autorisent ce traitement et d'autres pas. Cela constitue un problème d'accessibilité, vu que la qualité des soins de santé dépend du lieu d'incarcération de la personne. Dans la majorité des pays où il existe des programmes d'aiguilles et de seringues dans la communauté à des fins de santé, de tels programmes ne sont pas disponibles dans les prisons.

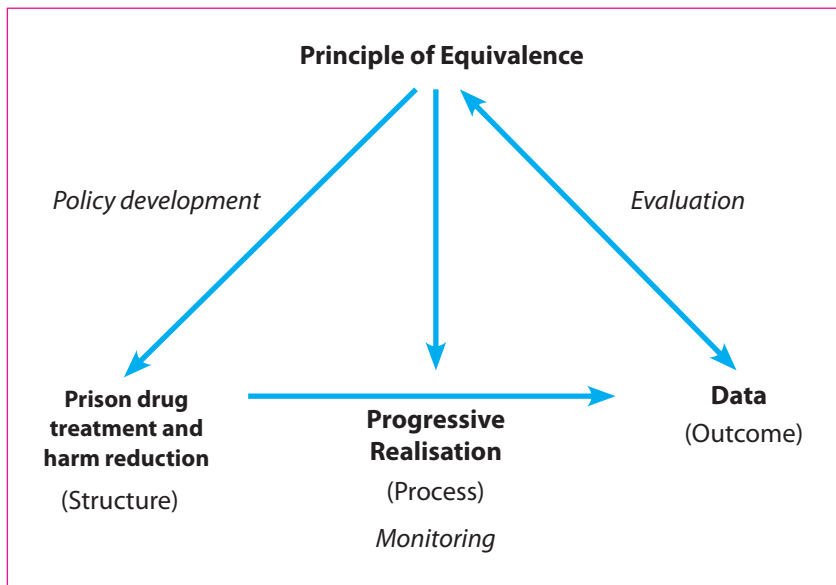
■ Les autorités pénitentiaires peuvent invoquer des impératifs de sécurité et l'objectif de ne pas laisser des drogues entrer dans les prisons, mais ceux-ci ne peuvent pas, à première vue, supplanter l'impératif de droits de l'Homme de garantir des soins de santé équivalents. Comme dans d'autres domaines, il devrait y avoir ici un préjugé en faveur de ce principe fondé sur les droits.

54. CPT, Rapport sur la visite en Irlande du 25 janvier au 5 février 2010, CPT/Inf (2011) 3 (en anglais), paragraphe 75 ; Rapport sur la visite en Bosnie-Herzégovine du 29 septembre au 9 octobre 2015 (en anglais), en date du 24 mars 2016, paragraphe 110. Voir également Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Juan E. Mendez, A/HRC/22/53, 1^{er} février 2013, paragraphe 73.

55. Rapport du Rapporteur spécial sur le droit à la santé 2010, op cit. Comité des droits économiques, sociaux et culturels, *Observations finales : Fédération de Russie*, 1^{er} juin 2011, E/C.12/RUS/CO/5, paragraphe 29.

56. *Shelley c. Royaume-Uni*, n° 23800/06, 4 janvier 2008.

57. Voir, par exemple, CPT, *Rapport sur la visite en Bosnie-Herzégovine*, op. cit., paragraphe 110, selon lequel la thérapie de substitution ne devrait en aucun cas être interrompue brutalement.



[Principe d'équivalence / *Elaboration de politiques* / **Traitement de la dépendance aux drogues et réduction des risques en prison** (Structure) / **Réalisation progressive** (Processus) *Suivi* / **Données** (Résultats) / *Evaluation*]

Schéma 5: *le principe d'équivalence requiert des normes de soins de santé dans les prisons équivalentes à celles qui s'appliquent dans la communauté, et devrait être un élément d'une évaluation axée sur les droits.*

6. DÉCISIONS DE FINANCEMENT AU NIVEAU INTERNATIONAL

La coopération et l'assistance internationales, y compris le financement, constituent un volet central du contrôle international des drogues. Dans ce contexte, il est impératif que l'assistance et le financement émanant des États du Conseil de l'Europe n'alimentent ou n'aggravent pas des violations de droits ailleurs.

De la même manière que les critères évoqués ci-dessus, les normes des droits de l'Homme peuvent être mises en œuvre aux stades de la planification (prise de décisions), du suivi (par exemple, évaluation à mi-parcours) et de l'évaluation finale de tout projet d'assistance internationale. Ainsi, le donateur peut évaluer l'adéquation du financement dans un premier temps sur la base

d'une évaluation initiale des risques. A partir de là, des indicateurs axés sur les droits peuvent être employés pour conduire des évaluations d'impact continues. Tout au long de ce processus, les objectifs des politiques en matière de drogues sous-tendant le financement ne sont pas dissociés des résultats au plan des droits de l'Homme. Préoccupé par l'imposition de la peine de mort pour des infractions ayant trait aux drogues, le Parlement européen a appelé au développement d'un tel processus par la Commission européenne⁵⁸.

■ Bien entendu, d'autres défis politiques et pratiques se posent pour les relations de financement, en raison de leur nature interétatique. D'un point de vue politique, les évaluations en question pourraient être perçues comme une ingérence dans des questions internes ou un vecteur de conditionnalité. Cela étant, on s'intéresse ici surtout à la propre responsabilité du donateur de ne pas contribuer à des dommages au plan des droits de l'Homme à travers les programmes qu'il finance. Par ailleurs, les considérations et les objectifs relatifs aux droits de l'Homme sont explicites dès le départ et mentionnés dans l'accord de financement. Cela permet de prévenir de possibles accusations ultérieures d'utilisation des droits de l'Homme comme un moyen d'influence politique indue.

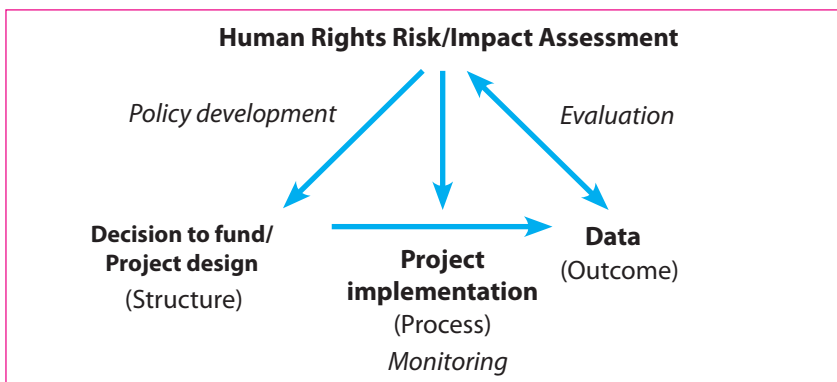
■ Une évaluation des risques et des impacts relatifs aux droits de l'Homme diffère d'une conditionnalité. Lorsque se posent des problèmes de droits, il y a un éventail d'options pour les résoudre. L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime a défini sept mesures de la sorte aux fins de sa propre action. Celles-ci présentent une rigueur progressive, depuis des programmes d'appui intégrés dans le projet sur la base des risques identifiés jusqu'aux interventions politiques lorsque des problèmes apparaissent ultérieurement. Dans certaines circonstances, le financement peut être refusé, gelé ou retiré lorsque la situation des droits de l'Homme est trop médiocre ou lorsque l'Etat destinataire refuse de s'attaquer aux problèmes identifiés⁵⁹. Il y a eu des exemples concrets dans le domaine du contrôle des drogues, notamment le cas du retrait du financement européen destiné aux efforts de répression en matière de drogues dans les Etats pratiquant la peine de mort. Mais il y a plusieurs autres types d'accords de financement qui bénéficieraient d'une telle évaluation, y compris des accords de financement pour le traitement de la dépendance aux drogues, la réduction des risques, la construction

58. Résolution du Parlement européen du 8 octobre 2015 sur la peine de mort (2015/2879(RSP)), paragraphe 16.

59. Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *UNODC and the Promotion and Protection of Human Rights*, 2012 [en anglais].

d'établissements pénitentiaires, des postes frontière, des chiens renifleurs, la détection des drogues dans les aéroports, etc.

■ Dans les faits, il peut arriver que des responsables d'organismes publics ne possèdent pas l'expertise en matière de droits de l'Homme ou la connaissance du pays requises pour mener à bien une évaluation des risques ou superviser un suivi continu. Par ailleurs, la coordination entre les ministères est importante. Des organismes de la société civile ont créé des outils qui peuvent être adaptés pour répondre à ces besoins. Par exemple, Harm Reduction International, financé par la Commission européenne, a développé un programme informatique, spécialement conçu pour relever ce défi. Il peut être téléchargé et adapté au système informatique, aux objectifs et aux indicateurs de l'organisme concerné. L'outil couvre l'ensemble du processus, de la conception du projet à l'évaluation finale⁶⁰.



[Évaluation des risques/impacts au plan des droits de l'Homme / Elaboration de politiques / Décision de financement/conception du projet (Structure) / Mise en œuvre du projet (Processus) Suivi / Données (Résultats) / Évaluation]

Schéma 6 : l'évaluation des risques et des impacts au plan des droits de l'Homme peut être appliquée aux stades de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation des projets d'assistance internationale.

60. Harm Reduction International, 'Human Rights Due Diligence in Drug Control: An Assessment Tool for Donors and Implementing Agencies', 2012. Disponible sous licence Creative Commons à l'adresse: (Mac) <http://www.phoenixmediagroup.org/hri/hrtool-cd-mac.zip> ou (Windows) <http://www.phoenixmediagroup.org/hri/hrtool-windows-cd.zip>. Voir également Commission européenne, « Orientations opérationnelles sur les droits de l'Homme pour les actions de coopération extérieures de l'UE liées à la lutte contre le terrorisme et la criminalité organisée, et à la cybersécurité: Intégration de l'approche fondée sur les droits », 2015.

7. CONCLUSION

■ L'approche exposée ci-dessus est axée sur l'amélioration des politiques en matière de drogues à travers les droits de l'Homme, et sur la réalisation progressive des droits de l'Homme à travers les politiques en matière de drogues. Ce document concis ne peut pas présenter l'éventail complet des droits mis en jeu par le contrôle des drogues, ou un ensemble détaillé d'indicateurs, de normes juridiques ou de critères. Il a plutôt essayé de présenter une façon d'aborder l'évaluation au plan des droits de l'Homme en ce qui concerne toute une série d'aspects du contrôle des drogues, qui vont du droit, à des services spécifiques, en tenant compte de la grande diversité des situations, questions et droits concernés.

■ En conclusion, il convient de rappeler les deux points de départ énoncés dans l'introduction. Le processus exposé ci-dessus ne devrait pas être perçu comme un processus imposé depuis l'extérieur ou antagoniste, mais plutôt comme un processus collaboratif et partagé. L'intégration des droits de l'Homme dans les politiques en matière de drogues n'est pas facile – et ne saurait l'être si elle est appréhendée de façon sérieuse ; cela étant dit, elle ne doit pas nécessairement commencer par un examen complet de chaque aspect de cette question à multiples facettes. Il existe de nombreuses voies moins complexes par lesquelles commencer avant de progresser.

ANNEXE :

EXEMPLES, DROITS et CRITÈRES

■ Cette annexe présente quelques exemples de droits mis en jeu et critères applicables, dans le contexte des efforts de réduction de la demande et de l'offre. Ils ne sont pas proposés comme recommandations et ne sont pas non plus exhaustifs. Ils sont plutôt énoncés pour inspirer des débats et analyses additionnels parmi les décideurs politiques, les responsables de la mise en œuvre et de l'évaluation au moment de considérer la dimension des droits de l'Homme dans la politique de drogue.

■ Les fondements du droit et les critères en question sont mentionnés entre parenthèses. En ce qui concerne les critères, ils ont tous des fondements juridiques, mais devront être développés par des mécanismes de suivi. Il importe de garder sans cesse à l'esprit la marge d'appréciation. Elle n'est pas définie dans chaque cas.

RÉDUCTION DE LA DEMANDE	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
Prévention (campagnes, information)	<p>Protection des enfants contre les drogues (article 33 de la CDE)</p> <p>Droit de l'enfant à la santé (article 24 de la CDE)</p> <p>Droit de l'enfant de recevoir et de répandre des informations (article 13 de la CDE)</p>	<p>« Mesures appropriées » (article 33 de la CDE)</p> <p>« Informations précises et objectives » (Comité des droits de l'enfant)</p>	<p><i>Une campagne sur les médias est prévue</i></p> <p>L'éducation sur les drogues en milieu scolaire est en cours de développement</p> <p>Tandis que les efforts de prévention relèvent d'obligations positives découlant des droits de l'enfant, le contenu des campagnes de prévention et de l'éducation sur les drogues doit satisfaire à des normes appropriées. Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies n'a eu de cesse de recommander que les informations soient précises et objectives, tenant compte des avertissements d'experts de l'ONUJDC et autres contre les procédés visant à inspirer la crainte et contre la désinformation.</p>

RÉDUCTION DE LA DEMANDE	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
Prévention (dépistages aléatoires, chiens renifleurs, fouilles)	Protection des enfants contre les drogues (article 33 de la CDE) Respect de la vie privée (article 8 de la CEDH ; article 16 de la CDE)	« Mesures appropriées » (article 33 de la CDE) Proportionnalité (Cour européenne)	<p>Les politiques relatives à l'école permettent une fouille aléatoire des cartables et des casiers.</p> <p>Les politiques relatives à l'école permettent des fouilles à nu en cas de soupçon de possession de drogues.</p> <p>Le dépistage aléatoire d'usage de drogues en milieu scolaire est utilisé.</p> <p>Dans l'affaire <i>Safford Unified School District c. Redding</i> (2009), la Cour suprême des Etats-Unis a examiné des faits impliquant des fouilles à nu dans des établissements scolaires. Appliquant un critère de « caractère raisonnable » similaire à celui de la proportionnalité, la Cour suprême des Etats-Unis a conclu à une violation du droit constitutionnel de l'étudiant au respect de la vie privée.</p> <p>Voir également la partie « Dépistage aléatoire d'usage de drogues en milieu scolaire » ci-dessus.</p>

RÉDUCTION DE LA DEMANDE	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
<p>Prévention (lutter contre l'« incitation » à l'usage de drogues)</p>	<p>Liberté d'expression (article 10 de la CEDH) Protection des enfants contre les drogues (article 33 de la CDE)</p>	<p>Proportionnalité (Cour européenne)</p>	<p><i>Le fait d'inciter à l'usage de drogues ou de l'encourager est criminalisé</i></p> <p><i>Un site Internet fournissant des informations sur des techniques d'injection plus sûres est fermé</i></p> <p>La Cour a examiné une question similaire dans l'affaire <i>Handyside c. Royaume-Uni</i> (1976). Dans cette affaire, « Le petit livre rouge à l'usage des écoliers » (« The Little Red Schoolbook ») a été interdit au Royaume-Uni pour ses représentations osées concernant la sexualité et l'usage de drogues. Il a été estimé que l'ouvrage pourrait encourager des activités à risques et peut-être illégales. Malgré le caractère exact des informations y présentées, la Cour européenne a estimé que le Royaume-Uni a agi dans les limites de sa marge d'appréciation. Le livre est désormais librement disponible, ce qui souligne une fois de plus la nécessité d'une évaluation sur la durée, étant donné que les normes évoluent.</p>

RÉDUCTION DE LA DEMANDE	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
Prévention (criminalisation de la possession pour usage personnel sauf à des fins médicales et scientifiques)	<p>Droit au respect de la vie privée (article 8 de la CEDH)</p> <p>Liberté de pensée, de conscience et de religion (article 9 de la CEDH)</p> <p>Liberté d'expression (article 10 de la CEDH)</p> <p>Droits culturels et de peuple autochtone (article 27 du PIDCP)</p>	Proportionnalité (Cour européenne)	<p><i>L'usage de drogues ou la possession de drogues pour usage personnel constituent une infraction pénale</i></p> <p>Même si elle est en vigueur dans la quasi-totalité des Etats, la criminalisation de la possession pour usage personnel a rarement fait l'objet d'une évaluation de la proportionnalité axée sur les droits.</p> <p>Voir la partie « Proportionnalité » ci-dessus.</p>
Réduction des risques ¹	<p>Droit à la santé (article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Droit de bénéficiaire du progrès scientifique et de ses applications (article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p>	DAAQ (Rapporteur spécial sur le droit à la santé ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies)	<p><i>Chaque municipalité peut décider de mettre en place ou pas un programme d'aiguilles et de seringues (PAS)</i></p> <p><i>Une restriction d'accès aux PAS en fonction de l'âge est mise en place</i></p> <p>Voir la partie « DAAQ » ci-dessus.</p>

1. Dans de nombreuses stratégies en matière de drogues, la réduction des risques est un volet séparé. Cela est plus approprié car elle n'est pas axée sur la réduction de la demande en tant que telle.

RÉDUCTION DE LA DEMANDE	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
Réduction des risques (prisons)	<p>Droit à la santé (article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications (article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 3 de la CEDH)</p>	<p>DAAQ (Rapporteur spécial sur le droit à la santé ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies)</p> <p>Principe d'équivalence (Cour européenne)</p>	<p><i>Les PAS ne sont pas autorisés dans les prisons</i></p> <p>Voir les parties « DAAQ » et « Principe d'équivalence » ci-dessus.</p>

RÉDUCTION DE LA DEMANDE	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
<p>Traitement de la dépendance aux drogues</p>	<p>Droit à la santé (article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications (article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Droit au respect de la vie privée (article 8 de la CEDH)</p> <p>Droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 3 de la CEDH)</p> <p>Droit de ne pas être soumis à la détention arbitraire (article 5 de la CEDH)</p>	<p>DAAQ (Rapporteur spécial sur le droit à la santé ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies)</p> <p>Proportionnalité (Cour européenne)</p> <p>Légalité de la détention (article 5 de la CEDH)</p>	<p><i>Il n'y a pas de normes pour les centres privés dispensant un traitement de la dépendance aux drogues</i></p> <p><i>Des registres d'usagers de drogues sont établis</i></p> <p><i>Le traitement obligatoire est autorisé</i></p> <p><i>Un dépistage urinaire mensuel est obligatoire pour l'accès aux TAO (ou TSO)</i></p> <p><i>La dispensation de TAO requiert un nouveau projet pilote malgré les données probantes qui existent au niveau international</i></p> <p>La question de la détention pour motif de dépendance aux drogues est quelque peu compliquée par l'article 5(1)(e) de la CEDH, qui permet la « détention régulière » des « usagers de drogues ». Cependant, plutôt que d'être interprétée comme une autorisation à placer en détention des personnes souffrant de dépendance aux drogues, cette disposition devrait appeler à une analyse attentive des circonstances dans lesquelles la détention est légale et conforme à la Convention.</p>

RÉDUCTION DE LA DEMANDE	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
<p>Traitement de la dépendance aux drogues (prisons)</p>	<p>Droit à la santé (article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications (article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 3 de la CEDH)</p>	<p>DAAQ (Rapporteur spécial sur le droit à la santé ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies)</p> <p>Principe d'équivalence (Cour européenne)</p>	<p><i>Le traitement de la dépendance aux drogues est disponible dans certaines prisons mais pas dans d'autres.</i></p> <p><i>Les TAO (ou TSO) peuvent être poursuivies en prison, mais ne peuvent pas y être entamées.</i></p> <p>Voir les parties « DAAQ » et « Principe d'équivalence » ci-dessus. Il y a bien entendu une interdiction absolue de la torture et des autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Le principe d'équivalence peut aider à déterminer si une telle violation est intervenue.</p>

RÉDUCTION DE L'OFFRE	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
Enquête et arrestation	<p>Droit au respect de la vie privée (article 8 de la CEDH)</p> <p>Non-discrimination (article 14 de la CEDH)</p>	<p>Proportionnalité (Cour européenne)</p> <p>Discrimination <i>de jure</i> (structure) et <i>de facto</i> (résultat) (jurisprudence des organes de droits de l'Homme)</p>	<p><i>La procédure d'arrestation et de fouille est largement utilisée</i></p> <p><i>Un vomissement du suspect peut être provoqué si l'on soupçonne qu'il a avalé des éléments de preuve</i></p> <p>Il a été démontré au Royaume-Uni et aux Etats-Unis que la procédure d'arrestation et de fouille a des effets discriminatoires sur le plan racial. Ces données probantes font ressortir un résultat discriminatoire, certes non voulu mais réel, auquel il faut remédier.</p> <p>Dans l'affaire <i>Jalloh c. Allemagne</i>, l'utilisation d'un émétique pour forcer un suspect à régurgiter un sachet de cocaïne qu'il avait avalé a été jugée contraire à l'article 3. En principe, le procédé n'était pas illégitime dans le cadre de l'enquête sur une infraction pénale (même si la plupart des Etats du Conseil de l'Europe ne l'utilisent pas), mais il n'était pas absolument nécessaire en l'espèce et a été appliqué de façon abusive. Par conséquent, en plus, l'utilisation des preuves ainsi obtenues a été considérée comme une atteinte au droit du requérant à un procès équitable (article 6 de la CEDH – voir précisions ci-après).</p>

Poursuites	Droit à un procès équitable (article 6 de la CEDH)	Normes définies par l'article 6 de la CEDH et la jurisprudence de la Cour européenne	<p><i>Les affaires de trafic de drogues sont examinées par des juridictions pénales spécialisées établies pour le terrorisme</i></p> <p><i>Un seuil de quantité déclenche une présomption de trafic de drogues et inverse alors la charge de la preuve</i></p> <p><i>Les juridictions spécialisées dans les affaires de dépendance aux drogues conditionnent l'accès au traitement à un aveu de culpabilité</i></p> <p>Les circonstances de l'espèce permettront de déterminer si un procès équitable a été tenu, mais il existe des circonstances dans lesquels cela peut être compromis d'emblée par la législation ou les politiques.</p>
------------	--	--	--

<p>Sanctions (pénales et civiles)</p>	<p>Droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 3 de la CEDH)</p> <p>Droit au respect de la vie familiale (article 8 de la CEDH)</p> <p>L'intérêt supérieur de l'enfant (article 3 de la CDE)</p> <p>Droit à la sécurité sociale (article 9 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Protection de la propriété (article 1 du protocole n° 1 à la CEDH)</p> <p>Droit à la présomption d'innocence (article 6 de la CEDH)</p>	<p>Interdiction absolue des traitements cruels, inhumains ou dégradants (les circonstances permettront de déterminer s'il y a une violation)</p> <p>Proportionnalité (Cour européenne)</p> <p>Proportionnalité (Cour européenne)</p> <p>Légalité (Cour européenne – il est estimé que l'action au civil ne préjuge au sens pénal)</p>	<p><i>Les prisons, qui sont surchargées, comptent un pourcentage élevé de personnes incarcérées pour des infractions non violentes liées aux drogues</i></p> <p><i>Une condamnation pour certaines infractions ayant trait aux drogues entraîne la déchéance du droit à des prestations sociales</i></p> <p>La question qui se pose ici n'est pas une remise en question des peines imposées pour les infractions liées aux drogues, mais la légitimité, l'équité et la relation de ces peines avec la gravité de l'infraction.</p> <p><i>Une confiscation (civile) de biens est réalisée</i></p> <p>Pour un aperçu de la jurisprudence de la CEDH relative à la confiscation civile, voir http://tinyurl.com/ggmncem. Dans l'ensemble, elle a été jugée compatible avec le droit relatif aux droits de l'Homme, mais peut s'avérer disproportionnée dans certaines circonstances. Par ailleurs, il existe toujours une controverse au sujet de la confiscation de biens touchant des propriétaires innocents.</p>
---------------------------------------	---	---	---

<p>Assistance internationale (financement, opérations conjointes, entraide judiciaire, extradition)</p>	<p>Divers droits sont concernés Par exemple : Droit à la vie (article 2 et protocole n° 13 de la CEDH) Droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 3 de la CEDH)</p>	<p>Divers critères – un système robuste d'évaluation des risques et des impacts est requis</p>	<p><i>La peine de mort est appliquée pour les infractions liées aux drogues dans un pays sollicitant une extradition ou une entraide judiciaire</i></p> <p><i>La peine de mort est appliquée dans un pays bénéficiant de financements aux fins de la répression en matière de drogues</i></p> <p><i>Alors qu'un accord de financement est en cours, on assiste à une exacerbation des violences policières en relation avec la répression en matière de drogues</i></p> <p>Les obligations de respect des droits de l'Homme du donateur ou de l'Etat requis peuvent être mises en jeu de plusieurs manières dans le contexte de l'assistance ou du financement internationaux. Cela requiert un système continu d'évaluation des risques et des impacts sur la base des droits fondamentaux, critères et indicateurs de suivi axés sur les droits. Voir ci-dessus et les outils mentionnés.</p>
---	--	--	---

OBJECTIFS ET INDICATEURS	Droits concernés	Critères et fondements	Exemples et observations
	<p>Divers</p> <p>Par exemple :</p> <p>Le droit à la santé (article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)</p> <p>Non-discrimination (article 14 de la CEDH)</p>	<p>Divers</p> <p>DAAQ, réalisation progressive</p> <p>Discrimination de jure et de facto</p>	<p>Suivi de l'extension des services et des statistiques relatives à l'accès à ces services dans la durée</p> <p>Désagrégation des statistiques de résultats pour faire ressortir les éventuels schémas de discrimination, et pour répondre aux besoins de groupes spécifiques</p> <p>Les questions ci-dessus relatives à la réduction de la demande et de l'offre concernent en premier lieu les moyens adoptés. Cependant, les stratégies en matière de drogues devraient également intégrer les droits de l'Homme dans leurs objectifs et indicateurs de réussite.</p> <p>Voir, par exemple, <i>Rapport sur l'utilisation d'indicateurs pour la promotion et la surveillance de la mise en œuvre des droits de l'Homme</i>, HRI/MC/2008/3, 6 juin 2008.</p>

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits de l'homme du continent. Il comprend 47 États membres, dont les 28 membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE