



Assemblée générale

Distr. générale
15 août 2023
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Cinquante-quatrième session

11 septembre-6 octobre 2023

Point 3 de l'ordre du jour

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

Enjeux en matière de droits de l'homme de la mobilisation et de la lutte contre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects

Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme*

Résumé

On trouvera dans le présent rapport un exposé des enjeux en matière de droits de l'homme de la mobilisation et de la lutte contre le problème mondial de la drogue dans ses principaux aspects, ainsi qu'un aperçu des évolutions positives récentes dans la transition vers des politiques en matière de drogue plus axées sur les droits de l'homme. Des recommandations sont formulées sur la voie à suivre en vue de l'examen à mi-parcours de la Déclaration ministérielle de 2019 et sur les mesures à prendre pour contribuer à la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

* Il a été convenu que le présent rapport serait publié après la date normale de publication en raison de circonstances indépendantes de la volonté du soumetteur.



I. Introduction

1. Le présent rapport est soumis en application de la résolution 52/24 du Conseil des droits de l'homme. Le Conseil a demandé au Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) d'établir, en consultation avec les États, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) et d'autres organismes des Nations Unies compétents, la société civile et d'autres parties intéressées, un rapport sur les enjeux en matière de droits de l'homme de la mobilisation et de la lutte contre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects, et de le lui présenter à sa cinquante-quatrième session.
2. Dans le cadre de l'élaboration du présent rapport, le HCDH a lancé un appel à contributions aux États et aux autres parties intéressées. Il a reçu plus de 100 réponses¹, dont l'analyse, ainsi que celle d'informations publiques concernant notamment l'actualité des mécanismes relatifs aux droits de l'homme et des organes basés à Vienne, ont servi de base au rapport.

II. Cadre juridique et stratégique international

3. Les mesures internationales de contrôle des drogues sont régies par trois conventions traitant de cette question : la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, la Convention sur les substances psychotropes de 1971 et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. L'Organe international de contrôle des stupéfiants contrôle l'application de ces conventions, dont l'objectif initial était de protéger la santé et le bien-être de l'humanité. Aujourd'hui cependant, les politiques de contrôle des drogues sont pour l'essentiel fondées sur des approches punitives visant à faire obstacle au trafic des drogues illicites, et de nombreux pays ont adopté des mesures répressives, qui ont des effets sur les droits de l'homme.
4. Les États se sont engagés à plusieurs reprises à respecter, protéger et promouvoir tous les droits de l'homme dans l'élaboration et l'application de leurs politiques en matière de drogue². Dans le document final de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue, la façon d'aborder la question du respect, de la promotion et de la protection des droits de l'homme dans les politiques en matière de drogue a évolué, allant au-delà de l'approche traditionnelle des trois piliers de l'offre, de la demande et de la coopération suivie dans les documents antérieurs de l'Organisation des Nations Unies sur les politiques en matière de drogue³ pour traiter également de la santé publique et du développement⁴.
5. Dans la Déclaration ministérielle de 2019, tous les États ont noté « le défi que les mesures non respectueuses des obligations découlant du droit international des droits de la personne représentent pour la mise en œuvre des engagements communs suivant le principe d'une responsabilité commune et partagée »⁵.
6. Les Directives internationales relatives aux droits de l'homme et aux politiques en matière de drogue, élaborées par une coalition d'États Membres de l'Organisation des Nations Unies, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le HCDH, des experts des droits de l'homme et des spécialistes des politiques en matière de drogue, constituent un ensemble complet de directives juridiques internationales visant à placer la dignité humaine, les droits de l'homme et le développement

¹ Les contributions peuvent être consultées à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2023/call-inputs-ohchrs-report-human-rights-challenges-addressing-and-countering>.

² <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603302-F.pdf> et résolutions de l'Assemblée générale 74/178, 75/198, 76/188 et 77/238.

³ <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603302-F.pdf>.

⁴ https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2014_Ministerial_Statement/14-04447_F_ebook.pdf.

⁵ https://www.unodc.org/documents/hlr/19-06700_F_ebook.pdf.

durable au centre de l'action que mènent les États pour faire face au problème de la drogue⁶. Elles mettent en avant les mesures que les États devraient prendre pour s'acquitter de leurs obligations en matière de droits de l'homme, tout en tenant compte des engagements pris dans le cadre des conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Il y est dit que les obligations énoncées dans les instruments internationaux relatifs au contrôle des drogues ne devraient pas être utilisées pour justifier la violation d'obligations internationales concomitantes en matière de droits de l'homme⁷.

7. Dans la Position commune du système des Nations Unies aux fins d'appuyer la mise en œuvre de la politique internationale de contrôle des drogues par une collaboration interinstitutions efficace, les organismes des Nations Unies ont réitéré leur ferme volonté d'aider les États Membres à élaborer et à mener des actions véritablement équilibrées, axées sur les droits de l'homme, orientées vers le développement et durables pour faire face au problème mondial de la drogue, dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030⁸.

III. Enjeux en matière de droits de l'homme de la mobilisation et de la lutte contre le problème mondial de la drogue

8. Le problème mondial de la drogue a des incidences considérables sur la jouissance des droits de l'homme. Remédier aux dommages que causent l'usage de drogues et le commerce illicite de drogues est un enjeu fondamental de l'action publique contemporaine, dont tous les aspects ont une incidence sur les droits de l'homme. Le présent chapitre examine les conséquences sur les droits de l'homme des principaux sujets de préoccupation dans le cadre de la lutte contre le problème mondial de la drogue.

A. Traitements et programmes de réduction des risques : carences et inégalités d'accès

9. Selon le Rapport mondial sur les drogues 2023, le nombre de consommateurs de drogues par injection dans le monde en 2021 était de 13,2 millions, soit 18 % de plus que l'année précédente. Au niveau mondial, plus de 296 millions de personnes consommaient des drogues en 2021, ce qui représente une augmentation de 23 % par rapport à 2011. De plus, le nombre de personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues a très fortement augmenté, pour atteindre 39,5 millions, soit une augmentation de 45 % en dix ans⁹.

10. La mise à disposition de services de traitement de l'usage de drogues est essentielle à la réalisation du droit à la santé des consommateurs de drogues. Cependant, la réponse à la demande de traitement des troubles liés à l'usage de drogues reste largement insuffisante. Seule une personne sur cinq ayant des troubles liés à l'usage de drogues bénéficiait d'un traitement de l'usage de drogues en 2021, et les disparités d'accès aux traitements entre les régions s'accroissent¹⁰. En raison de ce déficit de services, près de 600 000 personnes meurent encore chaque année de causes liées à la drogue, notamment d'hépatites virales, de surdoses, du VIH et de dommages corporels¹¹.

11. Le droit au meilleur état de santé possible s'applique également dans le cadre des lois, des politiques et des pratiques en matière de drogue et comprend l'accès, à titre volontaire, à des services de réduction des risques¹² et à des traitements de la dépendance à la drogue¹³.

⁶ <https://www.undp.org/publications/international-guidelines-human-rights-and-drug-policy>.

⁷ Ibid.

⁸ CEB/2018/2, annexe I.

⁹ <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>.

¹⁰ Ibid.

¹¹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_43-fr.pdf.

¹² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390> et

<https://www.who.int/publications/i/item/978924150437>. Voir également la contribution de l'Association de lutte contre le sida.

¹³ <https://www.undp.org/publications/international-guidelines-human-rights-and-drug-policy>.

Dans le document final de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue, les États Membres se sont accordés sur diverses mesures concernant la réduction de la demande et les questions liées à la santé¹⁴. Dans la Déclaration ministérielle de 2019, ils ont noté avec inquiétude l'insuffisance persistante des services de santé et de traitement de la toxicomanie au regard des besoins et ont redit leur détermination à renforcer les initiatives de réduction de la demande qui prévoient des mesures de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale sur une base non discriminatoire¹⁵.

12. Les organes conventionnels se sont déclarés préoccupés par l'absence de programmes de réduction des risques pour les toxicomanes¹⁶ et ont recommandé de développer des programmes de ce type¹⁷, en particulier dans les prisons¹⁸, et d'éliminer les obstacles qui en limitent l'accès¹⁹. Les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales du Conseil des droits de l'homme ont recommandé de donner accès à des soins médicaux adéquats²⁰, notamment à des traitements de substitution pour les consommateurs de drogue²¹, de renforcer les programmes de suivi afin de favoriser un rétablissement durable²², d'interdire la désintoxication obligatoire, de mettre en place des structures de contrôle et de responsabilité des centres de traitement et de réinsertion et de renforcer et promouvoir des traitements et une réinsertion efficaces, consensuels et volontaires, ancrés dans la communauté²³. En ce qui concerne la situation en milieu carcéral, les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales se sont dits préoccupés par l'absence de traitements du sevrage²⁴, ont noté que les programmes de distribution d'aiguilles et de seringues constituaient des mesures essentielles de réduction des risques dans le cadre de la prévention des infections par des virus transmis par le sang²⁵, et ont recommandé la mise à disposition de soins médicaux volontaires, fondés sur des données probantes et le respect des droits²⁶.

13. Dans sa résolution 64/3, la Commission des stupéfiants a encouragé les États à promouvoir, améliorer et faciliter les services de prévention, de traitement, de prise en charge, de rétablissement durable et de soutien connexe, à titre volontaire, et à prévenir tout éventuel châtement ou traitement cruel, inhumain ou dégradant²⁷. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a salué la mise en place d'initiatives basées sur des services de traitement volontaire et reposant sur des preuves scientifiques et déconseillé le recours à la détention et à la désintoxication obligatoires pour les consommateurs de drogues²⁸.

14. Les auteurs de plusieurs contributions ont signalé qu'il existait toujours des cas de traitements non consentis, obligatoires ou imposés par la contrainte²⁹, qui constituent une atteinte grave à la dignité humaine et aux droits de l'homme et sont contraires aux normes et aux règles internationales³⁰. Il a également été fait état d'une baisse du soutien apporté aux

¹⁴ <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/VI1603302-F.pdf>, recommandation n° 1, a) à r).

¹⁵ https://www.unodc.org/documents/hlr/19-06700_F_ebook.pdf.

¹⁶ E/C.12/BOL/CO/3, par. 56 et E/C.12/ECU/CO/4, par. 47.

¹⁷ E/C.12/BEN/CO/3, par. 42, E/C.12/ITA/CO/6, par. 60 et E/C.12/AZE/CO/4, par. 49.

¹⁸ E/C.12/UKR/CO/7, par. 43.

¹⁹ E/C.12/CHE/CO/4, par. 51.

²⁰ A/HRC/46/26/Add.1, par. 101.

²¹ Ibid., par. 97 i) et A/HRC/40/59/Add.2, par. 85 f).

²² A/HRC/46/26/Add.1, par. 102.

²³ A/HRC/45/51, par. 93 g), A/HRC/42/39/Add.1, par. 76, A/HRC/42/60, par. 74 q), et A/HRC/40/68, par. 68 c).

²⁴ A/HRC/46/26/Add.1, par. 73.

²⁵ A/HRC/53/29, par. 38. Voir également la contribution de la Fédération Addiction (France).

²⁶ A/HRC/42/39/Add.1, par. 76. Voir également la contribution du Chronic Illness Advocacy and Awareness Group.

²⁷ E/2021/28-E/CN.7/2021/10.

²⁸ <https://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report-2022.html>.

²⁹ Contributions de l'ONUSIDA, d'Amnesty International, de la Coalition canadienne des politiques sur les drogues, de Dianova International, d'Harm Reduction International, d'Helsinki Foundation for Human Rights (Pologne) et du Groupe Pompidou.

³⁰ A/HRC/47/40, par. 82 et 83.

programmes de traitement à moyen et à long terme et aux services de réinsertion sociale, notamment les services d'offre d'emploi, de logement abordable et de garde d'enfants, qui sont essentiels à un rétablissement et à une réinsertion sociale durables sur le long terme, y compris pour les anciens détenus³¹. Certains auteurs des contributions ont aussi souligné que des obstacles structurels, tels que les lois et les politiques de contrôle des drogues et les pratiques en matière de répression des infractions liées à la drogue, limitaient l'accès aux programmes de traitement de la toxicomanie et entraînaient stigmatisation³² et exclusion sociale³³.

15. Les consommateurs de drogues sont touchés de manière disproportionnée par le VIH/sida³⁴ et risquent dans certains cas de ne pas être pris en compte dans les mesures adoptées³⁵. En raison du déficit de services, en 2021 quelque 10 % des nouvelles infections au VIH dans le monde concernaient des usagers de drogues injectables, et le risque de contracter le VIH était pour ces personnes supérieur de 35 % au risque existant pour la population adulte générale³⁶.

16. Mettre à disposition de façon adéquate, des médicaments essentiels placés sous contrôle international utilisés dans les soins palliatifs, le traitement du cancer et de la dépendance aux drogues, et dans d'autres traitements et en faciliter l'accès à un coût abordable fait également partie des obligations fondamentales minimales inhérentes au droit à la santé³⁷. Plus de 80 % de la population mondiale, vivant essentiellement dans des pays à faible revenu et des pays à revenu intermédiaire inférieur, n'aurait pas accès aux médicaments essentiels placés sous contrôle international utilisés dans le traitement de douleurs aiguës, les soins palliatifs, le traitement des troubles liés à l'usage de substances et d'autres affections³⁸. Le manque de formation des personnels de santé, les réglementations indûment restrictives et la « peur de la dépendance » sont les principaux obstacles à la disponibilité des opioïdes³⁹.

B. La « guerre contre les drogues » et la militarisation du contrôle des drogues

17. Les approches répressives du contrôle des drogues, qui incluent dans certains pays une militarisation de l'action menée par les forces de l'ordre pour lutter contre le problème de la drogue, ont entraîné une escalade dans l'emploi de la force létale et continuent d'entraîner la commission de nombreuses violations graves des droits de l'homme, allant du recours injustifié et disproportionné à la force à des exécutions extrajudiciaires, en toute

³¹ Contributions de Dianova International et de TASC.

³² Contributions du Forum of People Who Use Drugs (Kazakhstan) et du Centre national slovaque pour les droits de l'homme.

³³ Contributions d'ONUSIDA, de Dianova International, de l'Eurasian Harm Reduction Association, d'Helsinki Foundation for Human Rights (Pologne), d'Harm Reduction International et du Groupe Pompidou.

³⁴ Contribution d'ONUSIDA.

³⁵ Contributions d'Active Youth Zimbabwe, de l'Association de lutte contre le sida, de l'Organisation pour la promotion agro-pastorale et le développement au Congo et de Women and Harm Reduction International Network, et contribution conjointe d'Eurasian Network of People Who Use Drugs et d'Alliance for Public Health.

³⁶ Contributions d'ONUSIDA.

³⁷ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 14 (2000), par. 43, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, recommandation générale n° 27 (2010), par. 45, Comité des droits de l'enfant, observation générale n° 15 (2013), par. 25, https://www.oas.org/en/sla/dil/inter_american_treaties_A-70_human_rights_older_persons.asp et résolution 48/3 du Conseil des droits de l'homme.

³⁸ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Supplement/E_INCB_2022_1_Supp_1_fre.pdf ; voir également les contributions de l'ONUDC et de l'Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy.

³⁹ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_INCB_2022_1_fre.pdf et contributions de l'International Association for Hospice and Palliative Care et d'Ambika Satkunanathan.

impunité⁴⁰. Dans certains cas, la militarisation du maintien de l'ordre dans le cadre de la « guerre contre les drogues », avec notamment le déploiement de personnel militaire, a compliqué et compromis l'établissement des responsabilités pour les atteintes et violations commises⁴¹. Dans d'autres cas, la militarisation de la « guerre contre les drogues » a été présentée comme une mesure de lutte antiterroriste visant à répondre aux menaces que la criminalité organisée liée au trafic de drogue fait peser sur la sécurité nationale⁴².

18. Les organes conventionnels ont de nouveau exprimé leur inquiétude au sujet des cas qui leur sont signalés d'exécutions extrajudiciaires et d'autres violations des droits de l'homme commises dans le contexte de la « guerre contre les drogues », majoritairement contre des hommes jeunes issus de populations pauvres et marginalisées⁴³. Ils ont demandé instamment aux États de mettre un terme aux exécutions extrajudiciaires de personnes soupçonnées de consommer ou de trafiquer de la drogue, de mener rapidement des enquêtes approfondies et indépendantes sur les allégations de cette nature, de traduire en justice les auteurs de tels actes, y compris les agents des forces de l'ordre, d'établir un mécanisme indépendant chargé d'établir les responsabilités et d'accorder aux victimes une réparation intégrale⁴⁴.

19. Le Groupe de travail sur la détention arbitraire a constaté que la « guerre contre les drogues », en plus d'entraîner nombre de violations des droits de l'homme, avait fait naître une culture de la corruption au sein des organes chargés de l'application des lois⁴⁵. Il a également souligné que cette « guerre » revenait à faire la guerre à la population, car elle avait souvent des répercussions plus fortes sur les personnes pauvres et venait s'ajouter à la discrimination subie par les groupes vulnérables et marginalisés dans le cadre des mesures de contrôle des drogues⁴⁶. En 2022 et 2023, à l'occasion de la Journée internationale contre l'abus et le trafic de drogues, les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales ont renouvelé leur appel à mettre fin à la « guerre contre les drogues » au niveau mondial et ont appelé à une transformation radicale de la stratégie internationale en matière de drogues, en mettant l'accent sur la santé et les autres droits de l'homme⁴⁷.

20. En mars 2023, dans une déclaration devant la Commission des stupéfiants, le Haut-Commissaire a souligné que des décennies de stratégies répressives de « guerre contre les drogues » n'avaient pas permis d'empêcher que des quantités croissantes et une gamme de plus en plus large de substances soient produites et consommées. Cette approche avait par ailleurs nui à la santé publique et entretenu les schémas existants de discrimination, notamment à l'égard des personnes d'ascendance africaine, des personnes autochtones et des femmes. Il a appelé à mettre un terme à la « guerre contre les drogues » et à mettre plutôt l'accent sur des changements en profondeur, en élaborant des politiques en matière de drogue qui tiennent compte des questions de genre, soient fondées sur des données probantes et soient axées sur les droits de l'homme⁴⁸.

⁴⁰ https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Racism/A_HRC_47_CRP_1.pdf, A/HRC/39/39, par. 29 à 33, A/HRC/30/65, par. 41, contributions d'Amnesty International, de l'African Council on Narcotics, de l'Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy, de Mega Impact Foundation et d'Uganda Youth Development Link et contribution conjointe de Corporación Viso Mutop et Transnational Institute.

⁴¹ <http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/PoliceUseOfForceAfrosUSA.pdf>.

⁴² Contributions des fondations Open Society et Release. Voir <https://apnews.com/article/86ab73d724217bf6d475e5a8e1eba527>.

⁴³ CCPR/C/PHL/CO/5, par. 27.

⁴⁴ Ibid., par. 28.

⁴⁵ A/HRC/47/40, par. 8.

⁴⁶ Ibid., par. 51.

⁴⁷ <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs> et <https://www.ohchr.org/en/statements/2022/06/end-war-drugs-and-promote-policies-rooted-human-rights-un-experts>.

⁴⁸ <https://www.ohchr.org/en/statements-and-speeches/2023/03/drug-policies-high-commissioner-calls-transformative-changes> et contributions de l'ONUDD et du Consortium international sur les politiques des drogues (IDPC).

21. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a pour sa part réaffirmé que toute mesure extrajudiciaire prise à des fins de contrôle des drogues était fondamentalement contraire aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues et aux normes relatives aux droits de l'homme, que toutes les mesures de contrôle des drogues prises par les États devaient s'inscrire dans le strict respect de l'état de droit et de la légalité et que les violations commises par des responsables de l'application des lois devaient faire l'objet d'enquêtes, de poursuites et de sanctions appropriées, de manière impartiale et indépendante⁴⁹.

22. Des organisations non gouvernementales (ONG) ont rassemblé des informations sur des violations des droits de l'homme, notamment des détentions arbitraires, des cas de torture et de mauvais traitements, des disparitions forcées et des exécutions extrajudiciaires, résultant de la militarisation des opérations de lutte contre les drogues, qui touchent de manière disproportionnée les groupes les plus pauvres et les plus marginalisés de la société⁵⁰. Les auteurs de certaines contributions ont également mentionné les effets sur les droits de l'homme, notamment le droit à la santé, les droits fonciers et le droit à l'environnement, de stratégies telles que l'élimination des cultures illicites par épandage aérien utilisées dans le cadre de la « guerre contre les drogues »⁵¹. Dans la plupart des cas, l'application du principe de responsabilité pour les violations des droits de l'homme et l'accès des victimes et des populations à des recours utiles continuent de faire défaut⁵².

C. Recours excessif à l'incarcération et surpopulation carcérale

23. Selon l'ONUDDC, sur les 3,1 millions de personnes arrêtées dans le monde pour des infractions liées à la drogue, on estime que 61 % l'ont été pour possession de drogue, et sur les 2,5 millions de personnes incarcérées pour des infractions liées à la drogue – qui représentent environ 20 % de la population carcérale mondiale totale –, 78 % ont été condamnées pour trafic de drogue⁵³. Dans bien des cas cependant, les personnes condamnées pour trafic de drogue étaient seulement en possession de drogue⁵⁴.

24. Les mécanismes relatifs aux droits de l'homme se sont dits préoccupés par le recours inutile et disproportionné au système de justice pénale pour traiter les infractions liées à la drogue, une approche qui a entraîné une croissance exponentielle de la population carcérale. Les organes conventionnels en particulier ont exprimé l'inquiétude que leur inspire la criminalisation de la possession de faibles quantités de drogue, qui a pour conséquence l'incarcération et la marginalisation des consommateurs de drogues⁵⁵, le nombre élevé de détentions pour usage de drogues⁵⁶, le placement à l'isolement pendant de longues périodes de personnes détenues pour des infractions liées à la drogue et les mauvais traitements qui

⁴⁹ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_INCB_2022_1_fre.pdf et https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2021/Annual_Report/E_INCB_2021_1_fre.pdf.

⁵⁰ Contributions du Groupe Pompidou, d'Elementa-Mexico, de Red Latinoamericana y del Caribe de Personas que Usan Drogas, de México Unido contra la Delincuencia, de Rise Up for Life and for Rights, de Safer Drug Policies Norway et d'Uganda Youth Development Link. Voir <https://www.amnesty.org/fr/documents/pol10/5670/2023/fr/>, <https://www.amnesty.org/en/documents/asa23/2220/2020/en/>, <https://acleddata.com/2021/11/18/the-drug-war-rages-on-in-the-philippines-new-acled-data-on-the-civilian-toll-state-responsibility-and-shifting-geographies-of-violence/> et <https://www.cels.org.ar/informe2019/pdf/Guerra-contra-el-narcotrafico.pdf>.

⁵¹ Contributions de Dejusticia et PULS Comunitar, contribution conjointe de Corporación Viso Mutop et de Transnational Institute et https://www.tni.org/files/publication-downloads/tni-2018_connecting_the_dots.pdf.

⁵² Contributions de Dejusticia, de la Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes et de l'IDPC ; voir aussi <https://idpc.net/fr/publications/2021/04/faire-le-bilan-d-une-demi-decennie-de-politiques-en-matiere-de-drogues-une-evaluation-de-la-mise-en-oeuvre-de-l-ungass>.

⁵³ Contribution de l'ONUDDC.

⁵⁴ https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Racism/A_HRC_47_CRP_1.pdf.

⁵⁵ E/C.12/SRB/CO/3, par. 62, E/C.12/NOR/CO/6, par. 42 et CEDAW/C/KGZ/CO/5, par. 45.

⁵⁶ E/C.12/KHM/CO/2, par. 46, E/C.12/ITA/CO/6, par. 59, E/C.12/UZB/CO/3, par. 52 et CCPR/C/PHL/CO/5, par. 33.

leur sont infligés⁵⁷, le recours fréquent à des détentions provisoires de longue durée dans des affaires de drogue, l'imposition de peines de désintoxication obligatoire ou d'emprisonnement aux personnes condamnées pour des infractions liées à la drogue⁵⁸, les longues peines d'emprisonnement dont peuvent être passibles des consommateurs de drogues⁵⁹ et les décès de détenus dans les locaux d'unités de lutte contre la drogue⁶⁰.

25. Dans son étude sur la détention arbitraire liée aux politiques de lutte contre la drogue, le Groupe de travail sur la détention arbitraire a rappelé que l'interdiction absolue de la privation arbitraire de liberté s'appliquait à toutes les personnes, y compris à celles qui sont arrêtées, placées en détention ou inculpées d'infractions liées à la drogue⁶¹. Il a observé que les politiques répressives en matière de drogue avaient provoqué une augmentation sensible et disproportionnée des placements en détention et des emprisonnements pour infractions liées à la drogue, lesquels donnaient souvent lieu à des violations massives des droits de l'homme, corrélées à une hausse du nombre de détentions arbitraires⁶². Il s'est déclaré préoccupé par une série de pratiques et de violations des droits de l'homme donnant lieu à une détention arbitraire pour des infractions liées à la drogue, telles que le dépistage de drogues sans le consentement de l'intéressé ou sans mandat judiciaire, le défaut de présentation devant un juge dans les délais prescrits, le recours excessif à la détention provisoire, la torture ou les mauvais traitements, le non-respect des garanties d'une procédure régulière, les peines disproportionnées, l'interdiction des peines de prison avec sursis, de la libération conditionnelle, de la grâce et de l'amnistie pour les personnes reconnues coupables d'infractions liées à la drogue⁶³.

26. Pendant la pandémie de COVID-19, le Rapporteur spécial sur le droit à la santé a recommandé la libération anticipée des détenus de santé fragile, notamment des toxicomanes, ainsi que des personnes détenues pour des infractions mineures liées à la drogue commises sans violence. Il a demandé instamment aux États de réexaminer la nécessité et le caractère raisonnable de la détention pour des infractions liées à la drogue, ainsi que d'adopter des mesures efficaces et de mettre en place des financements pour que les personnes libérées de prison et d'autres lieux de détention bénéficient d'une continuité des soins, de l'accès à un logement convenable et de services de santé⁶⁴.

27. La position commune du système des Nations Unies sur l'incarcération a mis en évidence les effets de l'incarcération pour des infractions liées à la drogue. Dans ce document, il est indiqué que les personnes détenues pour des infractions liées à la drogue sont souvent de petits délinquants et que dans de nombreux pays, les lois nationales relatives à la drogue ne prévoient pas ou peu de peines de substitution à l'incarcération. Le système des Nations unies s'est engagé à soutenir les efforts de réforme visant à garantir l'imposition de peines proportionnées et individualisées ainsi que des mesures de substitution à une condamnation ou à une sanction pour des infractions mineures liées à la drogue, et à plaider en faveur de la dépenalisation des actes qui sont protégés par le droit international des droits de l'homme⁶⁵. Dans la position commune des Nations Unies sur les questions relatives aux drogues, les membres du système des Nations Unies se sont également engagés à promouvoir d'autres solutions que la condamnation et la sanction, notamment la dépenalisation de la possession de drogues à usage personnel, et à agir contre la surpopulation carcérale et le recours excessif à l'incarcération de personnes accusées d'infractions liées à la drogue⁶⁶.

⁵⁷ CAT/C/PSE/CO/1, par. 36.

⁵⁸ CCPR/C/PHL/CO/5, par. 33 et CCPR/C/KHM/CO/3, par. 28.

⁵⁹ E/C.12/BLR/CO/7, par. 37 et E/C.12/BEN/CO/3, par. 41.

⁶⁰ CAT/C/BFA/CO/2, par. 21.

⁶¹ A/HRC/47/40, par. 4 et contribution de la World Federation Against Drugs.

⁶² A/HRC/47/40, par. 8.

⁶³ Ibid., par. 8 à 50.

⁶⁴ <https://www.ohchr.org/en/statements/2020/04/statement-un-expert-right-health-protection-people-who-use-drugs-during-covid-19> et contribution de l'ONUDD.

⁶⁵ https://www.unodc.org/res/justice-and-prison-reform/nelsonmandelarules-GoF/UN_System_Common_Position_on_Incarceration.pdf.

⁶⁶ CEB/2018/2, annexe I.

28. Dans leurs contributions, des organisations de la société civile ont dénoncé le fait que les politiques répressives en matière de drogue avaient conduit à un recours excessif à l'incarcération de personnes issues de groupes marginalisés, de minorités raciales ou ethniques, et de femmes⁶⁷. Elles ont signalé également que les personnes d'ascendance africaine, les personnes autochtones et les migrants étaient victimes de discrimination à tous les stades de la procédure pénale et qu'ils faisaient l'objet de façon excessive de contrôles de police et d'arrestations, de condamnations sévères et d'incarcérations pour des infractions liées à la drogue⁶⁸.

29. Des organisations de la société civile ont également souligné dans leurs contributions que le régime mondial de contrôle des drogues contribuait largement au modèle prohibitionniste, notamment en prescrivant la criminalisation comme réponse face au phénomène de la drogue⁶⁹. Les politiques répressives en matière de drogue ont des conséquences majeures sur les droits humains des consommateurs de drogues, notamment sur leurs droits à la liberté⁷⁰, à la vie privée⁷¹, à la santé et au bien-être⁷² et sur d'autres droits économiques et sociaux⁷³. Bien qu'il soit prouvé que la suppression des sanctions visant les consommateurs de drogues peut réduire la surpopulation carcérale, avoir des effets positifs en matière de santé, favoriser le respect des droits de l'homme et remédier à la stigmatisation et à la discrimination, un nombre restreint de pays ont dépénalisé la consommation de drogues et la possession, l'achat et la culture de drogues à usage personnel, et même lorsqu'il existe des peines de substitution à l'incarcération, elles sont rarement appliquées dans les affaires de drogue et concernent rarement les personnes marginalisées⁷⁴.

⁶⁷ <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00564-7>, <https://hri.global/publications/the-harms-of-incarceration-the-evidence-base-and-human-rights-framework-for-decarceration-and-harm-reduction-in-prisons>, https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_female_imprisonment_list_5th_edition.pdf, contribution de l'Escola Livre de Redução de Danos et contribution conjointe d'Harm Reduction International, de Penal Reform International, d'Asociația Obsteasca Promo-LEX, d'European Prison Litigation Network et d'Health Without Barriers.

⁶⁸ <https://www.penalreform.org/global-prison-trends-2022/>, contributions de Drug Policy Alliance, de l'Escola Livre de Redução de Danos, du Forum Droghe Associazione Movimento per il Contenimento dei Danni et de l'IDPC et contribution conjointe de HIV Legal Network et du Centre on Drug Policy Evaluation.

⁶⁹ Contributions de Global Commission on Drug Policy, de l'IDPC, d'Amnesty International, du Centro de Estudios Legales y Sociales – Asociación Civil, de Dejusticia, de l'Eurasian Harm Reduction Association, de Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat, d'Helsinki Foundation for Human Rights (Pologne), de l'Atika Public Foundation, du Transformative Justice Collective et de la Young Aspirers Helpmate International Foundation. Voir également la contribution du Groupe Pompidou.

⁷⁰ https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf, <https://unaidsapnew.files.wordpress.com/2022/01/booklet-1-12th-jan-2022.pdf>, http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716_UNAIDS_gap_report, https://www.unodc.org/docs/treatment/111_PRISON.pdf et contribution d'Action against Drug Abuse.

⁷¹ <https://idpc.net/publications/2019/02/10-years-of-drug-policy-in-asia-how-far-have-we-come-a-civil-society-shadow-report> and <https://drive.google.com/file/d/1DBGu24ggfDEzv57QEeSf1YZ8ZYvnwuC/view>.

⁷² https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3032_AIDS_Data_book_2021_En.pdf, https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf et <https://idpc.net/publications/2022/01/marginalising-the-most-marginalised-gathering-evidence-on-how-the-welfare-state-discriminates-against-people-who-use-drugs>.

⁷³ Contributions d'Amnesty International et de la Drug Policy Alliance et <https://idpc.net/publications/2022/01/marginalising-the-most-marginalised-gathering-evidence-on-how-the-welfare-state-discriminates-against-people-who-use-drugs>.

⁷⁴ Contributions d'Amnesty International, de l'Escola Livre de Redução de Danos, de Missing Child Tanzania, de l'Organisation pour la promotion agro-pastorale et le développement au Congo, de Prison Insider et de la Young Aspirers Helpmate International Foundation. La World Federation Against Drugs plaide toutefois dans sa contribution pour des politiques en matière de drogue qui soient plus humaines, sans légalisation des substances illicites.

D. Recours à la peine de mort pour des infractions liées à la drogue

30. Le droit international des droits de l'homme prévoit que dans les pays où la peine de mort n'a pas été abolie, une sentence de mort ne peut être prononcée que pour « les crimes les plus graves »⁷⁵, expression qui a été interprétée par le Comité des droits de l'homme comme désignant les crimes d'une extrême gravité, impliquant un homicide intentionnel. Les infractions liées à la drogue ne peuvent jamais servir de fondement pour imposer la peine de mort⁷⁶.

31. Le Secrétaire général a noté que malgré les progrès considérables réalisés ces dernières années sur la voie de l'abolition universelle de la peine de mort, une augmentation du nombre de personnes exécutées dans le monde a été observée en 2022, liée notamment à une hausse notable du nombre d'exécutions pour des infractions liées à la drogue dans plusieurs pays⁷⁷. Il a également souligné que rien ne permettait d'affirmer que la peine de mort décourageait davantage la commission d'infractions liées à la drogue que les autres moyens de sanction ou qu'elle tendait à faire baisser la criminalité⁷⁸. Le Secrétaire général a demandé aux États qui n'avaient pas encore aboli la peine de mort de s'abstenir de recourir à celle-ci pour punir les infractions liées à la drogue⁷⁹. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a de nouveau appelé tous les États dans lesquels la peine de mort demeure applicable dans les affaires d'infractions liées à la drogue à envisager d'abolir cette peine pour les infractions de cette nature et à commuer les condamnations à mort déjà prononcées⁸⁰.

32. Les mécanismes relatifs aux droits de l'homme ne cessent d'appeler à l'abolition de la peine de mort pour les infractions liées à la drogue, soulignant que son application à de telles infractions est contraire au droit international⁸¹. Pendant la réunion-débat de 2023 du Conseil des droits de l'homme sur les violations des droits de l'homme liées à l'application de la peine de mort, les experts ont rappelé que les crimes n'ayant pas entraîné la mort de manière directe et intentionnelle, tels que les infractions liées à la drogue, ne sauraient en aucune circonstance donner lieu à l'imposition de la peine de mort, et ont souligné que toute stratégie visant à abolir l'imposition de la peine de mort pour les infractions liées à la drogue devait être associée à une réforme systémique des politiques en matière de drogue⁸².

33. Malgré les normes et les règles internationales, 35 pays continuent de prononcer la peine de mort dans le cas d'infractions liées à la drogue⁸³. Les exécutions pour des infractions liées à la drogue représenteraient un tiers des exécutions dans le monde⁸⁴. En 2022, le nombre

⁷⁵ Pacte international relatif aux droits civils et politiques, art. 6, par. 2.

⁷⁶ Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 (2019), par. 35.

⁷⁷ A/HRC/54/33, par. 8.

⁷⁸ A/77/274, par. 24, A/HRC/48/38, par. 44 et A/73/260, par. 60. Voir également la contribution des fondations Open Society et la contribution conjointe d'Eleos Justice, de Capital Punishment Justice Project et d'Anti-Death Penalty Asia Network.

⁷⁹ A/HRC/51/7, par. 64 et A/HRC/54/33, par. 57.

⁸⁰ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2021/Annual_Report/E_INCB_2021_1_fre.pdf, par. 904.

⁸¹ CCPR/C/PHL/CO/5, par. 25, CCPR/C/VNM/CO/3, par. 23 ; voir les contributions SGP 2/2023, SAU 11/2022, IRN 5/2022 et LKA 4/2019. Les contributions peuvent être consultées à l'adresse <https://spcommreports.ohchr.org/Tmsearch/TMDocuments>. Voir également <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/04/singapore-un-experts-condemn-continued-use-death-penalty-drug-related-crimes>.

⁸² <https://www.ohchr.org/en/news/2023/02/high-commissioner-human-rights-calls-states-have-not-yet-done-so-establish-moratoriums> et A/HRC/54/46, par. 52.

⁸³ <https://hri.global/flagship-research/death-penalty/>.

⁸⁴ Contribution conjointe d'Harm Reduction International, de l'European Saudi Organization for Human Rights, de Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat, d'Abdorrahman Boroumand Center for Human Rights in Iran, d'Anti-Death Penalty Asia Network, de Capital Punishment Justice Project, de Justice Project Pakistan, d'Iran Human Rights et de Transformative Justice Collective.

de personnes exécutées pour des infractions liées à la drogue a plus que doublé par rapport à 2021 et représentait 37 % de l'ensemble des exécutions recensées dans le monde⁸⁵.

34. Dans leurs contributions, certains pays ont exprimé nombre de préoccupations relatives aux droits de l'homme dans l'application de la peine de mort aux infractions liées à la drogue⁸⁶, concernant notamment ses effets disproportionnés sur les personnes pauvres ou vulnérables économiquement, sur les ressortissants étrangers, sur les minorités et sur les femmes, le manque de transparence, les violations du droit à un procès équitable, notamment le manque d'accès aux services d'un avocat, et les conditions dans le quartier des condamnés à mort⁸⁷.

E. Effets disproportionnés sur certains groupes

35. Les politiques en matière de drogue ont des effets disproportionnés sur les populations les plus pauvres et les plus marginalisées⁸⁸. Elles ont aussi des répercussions négatives pour les groupes énumérés ci-dessous.

1. Enfants et jeunes

36. Les jeunes sont vulnérables à la consommation de drogues et sont gravement touchés par les troubles liés à l'usage de substances⁸⁹. Par rapport aux générations précédentes, les jeunes sont plus nombreux à consommer de la drogue, et en consomment davantage⁹⁰.

37. Les organes conventionnels ont constaté avec inquiétude les répercussions de plus en plus néfastes de l'abus de drogues sur la santé des adolescents⁹¹ et ont recommandé aux États de renforcer l'action menée pour informer les enfants et les adolescents des effets néfastes de la consommation excessive de drogues⁹² et leur enseigner des compétences pratiques de prévention de la consommation de substances psychoactives⁹³, de mettre en place des services de traitement de la dépendance à la drogue et de réduction des risques qui soient accessibles et adaptés aux jeunes⁹⁴, en fonction de leur âge et de leur situation⁹⁵, de concevoir des protocoles de repérage précoce et d'orientation adéquate des adolescents qui ont besoin d'un traitement⁹⁶, d'améliorer la qualité des services de réadaptation en définissant des critères d'efficacité et en contrôlant la qualité des services fournis⁹⁷ et de veiller à ce que les

⁸⁵ <https://www.amnesty.org/en/documents/act50/6548/2023/en/>, https://hri.global/wp-content/uploads/2023/03/HRI_DeathPenalty_Report2022.pdf et https://iranhr.net/media/files/Rapport_iran_2022_PirQr2V.pdf.

⁸⁶ Contributions de l'Australie, de l'Autriche, de l'Espagne, du Mexique, de la Suède, de la Suisse et de la Tchéquie.

⁸⁷ Contributions de l'African Council on Narcotics, d'Amnesty International, de l'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, de l'Eastern and Central European and Central Asian Commission on Drug Policy et de Transformative Justice Collective, contribution conjointe d'Harm Reduction International et d'autres parties intéressées et <https://www.penalreform.org/global-prison-trends-2022/death-penalty/>.

⁸⁸ Les inégalités économiques et sociales sont source de problèmes liés aux drogues, et sont aussi alimentées par ces problèmes : voir <https://www.unodc.org/unodc/fr/press/releases/2023/June/unodc-world-drug-report-2023-warns-of-converging-crises-as-illicit-drug-markets-continue-to-expand.html>.

⁸⁹ <https://www.unodc.org/unodc/fr/press/releases/2023/June/unodc-world-drug-report-2023-warns-of-converging-crises-as-illicit-drug-markets-continue-to-expand.html> et contributions de l'institution nationale des droits de l'homme de l'Azerbaïdjan, de Maurice, de Missing Child Tanzania et de la Fundación ProSalud.

⁹⁰ Contributions de l'ONUUDC, d'Active Youth Zimbabwe, du Recovered Users Network, de la Fondazione San Patrignano, de Zimbabwe Civil Liberties et du Drug Network.

⁹¹ CRC/C/MUS/CO/6-7, par. 34 c). Voir également la contribution de Local Education and Economic Development Organization.

⁹² CRC/C/KHM/CO/4-6, par. 38 d) et CRC/C/PHL/CO/5-6, par. 32 h).

⁹³ CRC/C/POL/CO/5-6, par. 36 f).

⁹⁴ CRC/C/KIR/CO/2-4, par. 45 d), CRC/C/ISL/CO/5-6, par. 33 c), CRC/C/ZMB/CO/5-7, par. 33 d), et CRC/C/FSM/CO/2, par. 55 d).

⁹⁵ CRC/C/CRI/CO/5-6, par. 37 e).

⁹⁶ CRC/C/MUS/CO/6-7, par. 35 e), CRC/C/CHL/CO/6-7, par. 29 e), et CRC/C/ISL/CO/5-6, par. 33 c).

⁹⁷ CRC/C/UKR/CO/5-6, par. 33 d).

garanties procédurales, notamment l'accès au dossier et l'assistance d'un avocat, soient respectées pour tous les enfants, notamment ceux qui sont arrêtés pour des infractions liées à la drogue⁹⁸.

38. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a constaté chez les jeunes des schémas de consommation de substances psychoactives particuliers et des besoins en matière de traitement différents de ceux des adultes. Nombre d'activités présentées comme des activités de prévention ou de traitement de l'usage de drogues ne reposent pas sur des preuves scientifiques, ont une portée limitée et sont de qualité indéterminée⁹⁹. Les interventions devraient être conçues en fonction de chaque situation particulière et utiliser et promouvoir des outils reposant sur des preuves scientifiques¹⁰⁰. Les pouvoirs publics devraient investir davantage dans des programmes de prévention de la drogue s'appuyant sur les médias sociaux¹⁰¹.

39. Dans certaines contributions, il a été dit que pour les jeunes concernés, avoir un casier judiciaire était lourd de conséquences, que la capacité des jeunes d'exercer leur droit à prendre des décisions de manière indépendante et éclairée concernant leur santé était limitée par les lois sur l'âge du consentement¹⁰², qu'il manquait de services de réduction des risques et de traitement adaptés aux besoins des jeunes et que très peu d'actions d'information sur les substances et leur consommation reposaient sur des preuves scientifiques et étaient respectueuses des droits de l'homme¹⁰³. Les mesures de prévention des drogues conçues pour inspirer la peur, la pratique de dépistages obligatoires inopinés en milieu scolaire et l'expulsion d'élèves de leur établissement scolaire pour usage de drogues, continuent de soulever des inquiétudes du point de vue du respect des droits de l'homme¹⁰⁴. Il est également fréquent que les politiques en matière de drogue ne traitent pas la question des conséquences pour les enfants de la consommation de substances psychoactives par leurs parents¹⁰⁵.

2. Personnes d'ascendance africaine

40. Le Haut-Commissaire a souligné que lorsqu'elles avaient affaire aux forces de l'ordre, le risque d'une issue négative, pour les personnes d'ascendance africaine, était plus important que pour d'autres groupes ethniques. Dans le rapport de la Haute-Commissaire sur les droits humains des Africains et des personnes d'ascendance africaine face au recours excessif à la force et aux autres violations des droits de l'homme dont se rendent coupables des membres des forces de l'ordre de 2021, il est fait état d'un nombre disproportionné d'interpellations, d'arrestations et d'incarcérations, notamment pour des infractions liées aux stupéfiants, et d'une plus grande sévérité des condamnations, notamment un nombre disproportionné de condamnations à la peine capitale¹⁰⁶. Dans son rapport de 2022, mettant l'accent sur la transformation pour la justice et l'égalité raciales, la Haute-Commissaire a de nouveau

⁹⁸ CRC/C/PHL/CO/5-6, par. 41 c).

⁹⁹ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual_Report_Chapters/AR2019_Chapter_I_EN.pdf et contribution du Dalgarno Institute.

¹⁰⁰ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual_Report_Chapters/AR2019_Chapter_I_EN.pdf, par. 74, 76 et 77.

¹⁰¹ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2021/Annual_Report/E_INCB_2021_1_fre.pdf. Voir également les contributions du Swedish Drug Policy Centre et de la World Federation Against Drugs.

¹⁰² Contribution de Youth Resource, Information, Support, Education (Youth RISE) et <https://idpc.net/fr/publications/2021/04/faire-le-bilan-d-une-demi-decennie-de-politiques-en-matiere-de-drogues-une-evaluation-de-la-mise-en-oeuvre-de-l-ungass> et <https://youthrise.org/resources/uhc-report/>.

¹⁰³ <https://youthrise.org/resources/harm-reduction-services-for-young-people-who-inject-drugs/> ; voir également la contribution de Maurice.

¹⁰⁴ <https://idpc.net/fr/publications/2021/04/faire-le-bilan-d-une-demi-decennie-de-politiques-en-matiere-de-drogues-une-evaluation-de-la-mise-en-oeuvre-de-l-ungass>.

¹⁰⁵ <https://rm.coe.int/children-whose-parents-use-drugs-promising-practices-and-recommendatio/1680ab8c92>, <https://www.dianova.org/publications/infographic-protecting-the-rights-of-children-affected-by-parental-substance-use/> et contributions d'Anhöriga Mot Droger et de Dianova International.

¹⁰⁶ A/HRC/47/53, par. 25 et 30 et contributions d'É de Lei Drop-in Centre, de l'Escola Livre de Redução de Danos, de la Mega Impact Foundation et de Release.

souligné l'impact disproportionné de la peine de mort, des politiques punitives en matière de drogues, des arrestations, de la surreprésentation dans les prisons et d'autres aspects du système de justice pénale sur les personnes d'ascendance africaine¹⁰⁷.

41. Les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales ont noté que dans divers pays, la « guerre contre les drogues » avait été davantage un outil de contrôle racial qu'un moyen efficace de lutter contre le trafic des drogues. Les interventions de profilage racial de la police restent très répandues, tandis que les personnes d'ascendance africaine n'ont toujours qu'un accès très limité à des traitements reposant sur des preuves scientifiques et à des programmes de réduction des risques¹⁰⁸. Les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales ont par ailleurs fait remarquer que les Nations Unies et la communauté internationale avaient la responsabilité historique d'inverser les effets dévastateurs qu'ont eu des décennies de « guerre contre les drogues » dans le monde sur des populations qui ont été mises à l'écart et soumises à la discrimination¹⁰⁹.

3. Personnes autochtones

42. Dans certaines contributions, il a été indiqué que la criminalisation d'infractions mineures liées à la drogue, comme la culture de plantes servant à fabriquer des drogues comme moyen de subsistance ou la possession de faibles quantités de drogues, avait touché principalement les personnes appartenant à des groupes marginalisés, telles que les personnes autochtones, en raison de la stigmatisation et de la répression policière excessive dont elles font l'objet¹¹⁰.

43. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels considère que les peuples autochtones ont droit à des mesures spécifiques pour leur faciliter l'accès aux services et aux soins de santé. Ces services de santé doivent être adaptés au contexte culturel, tout en tenant compte des soins préventifs, des thérapeutiques et des remèdes traditionnels. Le Comité a indiqué que les plantes médicinales essentielles devaient être protégées pour permettre aux personnes autochtones de jouir pleinement de leur droit à la santé. Il a également considéré que « les activités liées au développement qui éloignent les peuples autochtones, contre leur gré, de leurs territoires et de leur environnement traditionnels, les privant de leurs sources de nutrition et rompant leur relation symbiotique avec leurs terres, ont des effets néfastes sur leur santé »¹¹¹.

44. La Convention de 1961 exige que les États abolissent une série de pratiques traditionnelles, notamment les usages traditionnels des feuilles de coca, l'usage de l'opium à des fins quasi médicales et les usages traditionnels et religieux du cannabis. Elle prévoit également l'obligation générale de limiter l'usage autorisé des substances soumises à contrôle à des fins strictement médicales ou scientifiques, mais autorise une certaine souplesse visant à éviter l'incrimination des personnes autochtones pour la possession, l'achat ou la culture de substances pour leur consommation personnelle à des fins thérapeutiques, tout en laissant d'autres activités impliquant l'usage de substances à des fins traditionnelles demeurer passibles de sanctions pénales. La Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 autorise également les « utilisations licites traditionnelles ». Des résolutions récentes des organes de l'ONU sur les drogues ont rappelé, entre autres, l'article 24 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, qui dispose que les peuples autochtones

¹⁰⁷ A/HRC/51/53, par. 36.

¹⁰⁸ <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>, A/HRC/42/59/Add.2, par. 30, et A/HRC/41/54/Add.2, par. 38.

¹⁰⁹ A/HRC/47/40, par. 51.

¹¹⁰ Contributions de l'Australie, de l'Équateur, d'Elementa-Colombia, de l'International Center for Ethnobotanical Education, Research and Service, de la Commission nationale des droits de l'homme du Mexique, d'Amnesty International, de la Coalition canadienne des politiques sur les drogues, du Forum Drugs Mediterranean, d'Harm Reduction International, de l'IDPC, de Students for Sensible Drug Policy et de Youth RISE et contribution conjointe de Corporación Viso Mutop et de Transnational Institute.

¹¹¹ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 14 (2000).

ont droit à leur pharmacopée traditionnelle et qu'ils ont le droit de conserver leurs pratiques médicales¹¹².

4. Femmes

45. Les femmes qui consomment des drogues sont davantage victimes de stigmatisation et de discrimination que les hommes. Elles sont anormalement nombreuses à faire l'objet de sanctions pénales et à être incarcérées, 35 % des femmes emprisonnées dans le monde ayant été condamnées pour des infractions liées à la drogue, contre 19 % des hommes¹¹³.

46. Dans une étude récente, la Commission interaméricaine des droits de l'homme a indiqué que les femmes représentaient 8 % de la population carcérale du continent américain ; le nombre de femmes incarcérées a augmenté de 56,1 % au cours des vingt-deux dernières années, alors que la population carcérale totale a augmenté de 24,5 %. La Commission a expliqué cette évolution par l'application de politiques strictes en matière de drogue, basées sur une approche prohibitionniste et répressive ayant pour objectif d'éradiquer le marché des drogues illicites en préférant l'incarcération aux peines de substitution¹¹⁴. Dans un avis consultatif sur le traitement différencié de certains groupes en détention, la Cour interaméricaine des droits de l'homme a demandé aux États d'offrir ou de faciliter des programmes de soins et de soutien spécialisé aux femmes toxicomanes¹¹⁵.

47. Les femmes qui consomment des drogues sont également l'objet de stigmatisation et à de discriminations importantes en ce qui concerne l'accès à des programmes de réduction des risques, à des traitements de la dépendance aux drogues et à des soins de santé de base¹¹⁶. Ces inégalités entre les femmes et les hommes dans l'accès au traitement sont particulièrement marquées pour les femmes qui consomment des stimulants de type amphétamine, puisque les femmes représentent près de la moitié des consommateurs de ce type de substance, mais un quart seulement des personnes traitées pour les troubles qui en découlent¹¹⁷. Il est capital de supprimer les obstacles liés au genre dans l'accès aux services de traitement de la dépendance¹¹⁸. Si ce problème a été reconnu par le Conseil des droits de l'homme dans sa résolution 52/24 et par la Commission des stupéfiants dans sa résolution 59/5 sur la prise en compte systématique de la problématique hommes-femmes dans les politiques et programmes en matière de drogues, il reste beaucoup à faire pour déployer à plus grande échelle des programmes de traitement de la dépendance tenant compte de la problématique hommes-femmes tout en menant des stratégies solides de lutte contre les causes profondes des inégalités¹¹⁹.

48. Les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales ont noté que les motifs pour lesquels les femmes avaient affaire au système de justice pénale en raison des drogues étaient complexes et souvent liés à d'autres facteurs tels que la pauvreté ou la contrainte et pouvaient refléter de manière plus générale les inégalités systémiques entre les femmes et les hommes dans la société¹²⁰.

¹¹² Résolution 77/238 de l'Assemblée générale, résolution 52/24 du Conseil des droits de l'homme et résolution 66/4 de la Commission des stupéfiants.

¹¹³ <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>.

¹¹⁴ https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/2023/Informe-Mujeres-privadas-libertad_ENG.pdf.

¹¹⁵ https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_29_eng.pdf.

¹¹⁶ <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>, https://hri.global/wp-content/uploads/2022/11/HRI_GSHR-2022_Full-Report_Final-1.pdf et contributions de l'ONUSIDA, de l'Association de lutte contre le sida, de Dianova International, de Metzineres and du Recovered Users Network.

¹¹⁷ https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_SP.pdf.

¹¹⁸ <https://www.dianova.org/wp-content/uploads/2021/05/the-way-forward-en.pdf>.

¹¹⁹ <https://idpc.net/publications/2022/11/contribution-from-the-civil-society-forum-on-drugs-to-enhance-the-gender-perspective-into-eu> ; voir également la contribution de l'institution nationale des droits de l'homme du Burundi.

¹²⁰ <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>.

49. Les auteurs de certaines contributions ont souligné que les politiques punitives en matière de drogue ne prenaient pas en considération les nombreux facteurs de vulnérabilité des femmes. La pauvreté, le faible niveau d'instruction, les emplois mal payés, la violence et les stéréotypes fondés sur le genre, ainsi que l'utilisation du corps des femmes pour dissimuler des stupéfiants seraient les principaux facteurs expliquant les poursuites pénales visant des femmes pour des infractions liées à la drogue¹²¹. Dans certaines contributions, il a également été souligné que lorsqu'il existait des services de réduction des risques, ceux-ci ne tenaient généralement aucun compte des questions de genre et ne comportaient pas de services de santé sexuelle et procréative, et ne répondaient donc pas totalement aux besoins de femmes¹²².

F. Défis persistants et nouveaux enjeux

1. Enjeux en matière de droits de l'homme dans les situations de crise

50. Les crises humanitaires et les situations d'urgence telles que les conflits, les déplacements, les pandémies et les catastrophes naturelles peuvent créer un environnement propice à l'usage et à la consommation excessive de drogues, qui aggravent les situations déjà difficiles auxquelles les personnes, en particulier les enfants et les jeunes, doivent faire face. Dans les situations de crise humanitaire, répondre aux préoccupations relatives aux droits de l'homme qui sont liées à l'usage de drogues est difficile pour plusieurs raisons, dont les réglementations et lois restrictives, les ressources limitées, l'existence de priorités concurrentes et les obstacles culturels et linguistiques. Souvent, les organisations humanitaires n'ont pas les compétences ou les capacités nécessaires pour résoudre efficacement le problème de l'usage des drogues. De plus, en raison de la criminalisation de l'usage de drogues et de la stigmatisation qui y est associée, il devient difficile de fournir des services et un soutien aux personnes qui en ont besoin, ce qui complique davantage la réalisation des droits humains des consommateurs de drogues qui vivent une situation d'urgence. Dans de telles situations, des pénuries soudaines, la menace de devoir arrêter de consommer et la réduction des doses auraient provoqué des syndromes de sevrage physique, une augmentation du nombre de surdoses, une hausse du nombre de rechutes et l'apparition de problèmes de santé mentale liés à l'accroissement du stress subi par les utilisateurs des services de traitement par agonistes opioïdes. Une situation d'urgence menace la continuité des soins et nuit à l'efficacité globale des efforts de réduction des risques¹²³.

51. De plus, les disparités mondiales existantes en matière d'accès aux substances soumises à contrôle ont été accentuées par la pandémie de COVID-19 et les situations d'urgence humanitaire, qui ont eu des effets sur l'accès aux services et perturbé les chaînes d'approvisionnement. La demande de médicaments sous contrôle est plus importante dans les situations d'urgence humanitaire et les interventions d'urgence. Pour faire face à ces situations d'urgence humanitaire, l'Organe international de contrôle des stupéfiants a pris des mesures concrètes pour rappeler à tous les États que, conformément à l'article 21 de la Convention de 1961, des procédures de contrôle simplifiées sont admises dans les cas exceptionnels où l'exportation de substances soumises à contrôle est, de l'avis du gouvernement du pays exportateur, indispensable au traitement des malades¹²⁴.

¹²¹ Contributions d'Amnesty International, de Dejusticia, de l'Eurasian Harm Reduction Association, de l'Escola Livre de Redução de Danos, de l'Instituto RIA, de Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat, de Missing Child Tanzania, de SAF-Teso et de Women Nest Kenya.

¹²² Contributions de la Drug Policy Alliance, d'Harm Reduction International et de Metzineres.

¹²³ Contributions de l'Australie, de l'International Association for Hospice and Palliative Care et du Skoun Addiction Center et voir

<https://www.unicef.org/serbia/media/20171/file/prevalence%20alcohol%20abuse.pdf>.

¹²⁴ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_INCB_2022_1_fre.pdf.

2. Enjeux liés au droit à un environnement sain

52. En 2022, l'Assemblée générale a déclaré, à la suite du Conseil des droits de l'homme, que l'accès à un environnement propre et sain était un droit universel de l'homme¹²⁵. La déforestation, les monocultures, la pollution des eaux et des sols et la forte empreinte carbone de la culture en intérieur figurent parmi les conséquences les plus lourdes des économies basées sur les drogues illicites sur l'environnement¹²⁶. Les effets sur l'environnement de ces économies diffèrent selon la substance qui est produite¹²⁷. Dans le bassin amazonien, la production et le trafic de drogue aggravent les effets néfastes sur l'environnement et les populations de toute une série d'autres économies criminelles¹²⁸. Par ailleurs, s'agissant des mesures de lutte contre la drogue, les mécanismes des Nations Unies relatifs aux droits de l'homme et d'autres parties intéressées ont fait part de leurs préoccupations au sujet de l'exposition aux pesticides et à d'autres produits chimiques utilisés pour éliminer les cultures, notamment par épandage aérien, qui peuvent avoir des effets néfastes graves sur l'environnement et sur la santé des populations concernées¹²⁹.

IV. Évolutions positives

53. Bien que la lutte contre le problème mondial de la drogue pose de nombreux problèmes en matière de droits de l'homme, des progrès importants ont été accomplis ces dernières années aux niveaux national, régional et international vers l'abandon des politiques répressives au profit de stratégies fondées sur la santé et les droits de l'homme.

54. Les débats sur les droits de l'homme et les politiques en matière de drogue menés au sein des mécanismes basés à Genève et des organes basés à Vienne se rejoignent de plus en plus, ce qui a contribué à la transition vers une approche des politiques en matière de drogue centrée sur les droits de l'homme¹³⁰. Il est généralement admis que tout débat sur les politiques en matière de drogue doit tenir compte des obligations incombant aux États en matière de droits de l'homme et que les mécanismes relatifs aux droits de l'homme doivent surveiller les conséquences des politiques en matière de drogue sur les droits de l'homme¹³¹. Par exemple, les organes conventionnels ont recommandé de façon croissante aux États d'adapter leurs politiques en matière de drogue aux normes relatives aux droits de l'homme. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels prévoit d'élaborer une observation générale sur les politiques en matière de drogue et les droits économiques, sociaux et culturels, afin de fournir des orientations faisant autorité dans ce domaine¹³². De même, ces dernières années, la Commission des stupéfiants a adopté plusieurs résolutions mettant l'accent sur les droits de l'homme, par exemple sur le développement alternatif¹³³, la prévention et le traitement, ainsi que la promotion du traitement à titre volontaire¹³⁴ et de l'adoption d'attitudes non stigmatisantes pour veiller à l'accessibilité des services¹³⁵, les

¹²⁵ Dans sa résolution 76/300.

¹²⁶ Contribution de la France.

¹²⁷ <https://www.gdpdpd.org/en/drug-policy/drugs-and-the-environment>.
<https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/e205c307-c17b-437b-bc35-cfb703bce4f2/impact-drug-policy-environment-20151208.pdf>.

¹²⁸ https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_SP.pdf.

¹²⁹ E/CN.4/2005/88/Add.2, par. 82, A/HRC/4/32/Add.2, CRC/C/COL/CO/3, A/HRC/7/11/Add.3, A/HRC/30/65, A/HRC/45/12/Add.2 et E/C.12/ZAF/CO/1 ; voir aussi la contribution du Forum Drugs Mediterranean et la contribution conjointe de Corporación Viso Mutop et de Transnational Institute.

¹³⁰ https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_66/ECN72023_CRP1_2229110E.pdf. Il convient de relever que dans sa contribution, la République islamique d'Iran a déclaré que les instances consacrées aux droits de l'homme basées à Genève ne convenaient pas à la mobilisation contre le problème mondial de la drogue.

¹³¹ <https://idpc.net/fr/publications/2021/04/faire-le-bilan-d-une-demi-decennie-de-politiques-en-matiere-de-drogues-une-evaluation-de-la-mise-en-oeuvre-de-l-ungass>.

¹³² <https://www.ohchr.org/en/news/2022/10/committee-economic-social-and-cultural-rights-concludes-seventy-second-session-after>.

¹³³ Résolution 66/4.

¹³⁴ Résolution 64/3.

¹³⁵ Résolution 61/11.

droits des peuples autochtones¹³⁶, la protection de l'environnement¹³⁷, les besoins des personnes vulnérables¹³⁸ et la prise en compte systématique de la problématique hommes-femmes dans les politiques en matière de drogue¹³⁹. La participation d'organisations de la société civile aux processus décisionnels sur les drogues aux niveaux national, régional et mondial est également une avancée positive¹⁴⁰.

55. Depuis l'adoption de la position commune des Nations Unies sur les questions relatives aux drogues et la création d'une Équipe spéciale de coordination du système des Nations Unies, la collaboration entre les entités des Nations Unies s'est renforcée. Par exemple, un document sur les enseignements issus de l'expérience des entités des Nations Unies sur les questions relatives aux drogues a été publié en 2019 afin d'étayer les programmes et les politiques fondées sur des données probantes¹⁴¹ et un volet sur les drogues axé sur les droits de l'homme a été inclus dans le Programme conjoint de l'ONU sur les droits de l'homme aux Philippines¹⁴². En 2019, le HCDH, ONUSIDA, le PNUD et l'OMS ont publié les Directives internationales relatives aux droits de l'homme et aux politiques en matière de drogue, avec la contribution de l'ONUDC et en concertation avec les communautés et les experts¹⁴³.

56. Conscients des effets qu'ont les politiques répressives en matière de drogue sur les droits de l'homme, les mécanismes internationaux relatifs aux droits de l'homme ont adressé des recommandations progressives aux États pour qu'ils mettent la santé publique et les droits de l'homme au centre de leurs politiques en matière de drogue, notamment en dépénalisant la possession de drogues à usage personnel et en proposant des services de réduction des risques¹⁴⁴. Par ailleurs, les membres du système des Nations Unies appellent dans leur position commune sur les questions relatives aux drogues à la dépénalisation de la possession de drogues à usage personnel¹⁴⁵, et l'Organe international de contrôle des stupéfiants a estimé que la dépénalisation était conforme aux conventions des Nations Unies relatives au contrôle des drogues¹⁴⁶.

57. Si elle est conçue et appliquée de manière efficace, la dépénalisation peut être un instrument puissant de protection des droits des consommateurs de drogues. Au Portugal, par exemple, la mise en place de réponses intégrées dans le cadre de la dépénalisation de la consommation personnelle et de la possession de drogues à usage personnel a permis de faire baisser la consommation de drogues, notamment chez les adolescents, et de réduire sensiblement le nombre de surdoses et d'infections au VIH chez consommateurs de drogue par injection¹⁴⁷.

58. Plusieurs pays ont récemment pris des mesures en faveur de la dépénalisation de la consommation et de la possession de drogues ainsi que de la mise en place de peines de substitution à l'incarcération. Des débats sur la dépénalisation sont en cours en Tchéquie,

¹³⁶ Résolution 66/4.

¹³⁷ Résolution 65/1.

¹³⁸ Résolution 61/7.

¹³⁹ Résolution 59/5.

¹⁴⁰ Contributions de la Lituanie, du Portugal, de la Serbie, de la Suède et de l'IDPC.

¹⁴¹ https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf.

¹⁴² <https://www.unodc.org/roseap/philippines/2022/03/anti-drug-initiatives/story.html>.

¹⁴³ https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1640/hrdp_guidelines_2020_english.pdf.

Voir également la contribution de l'International Centre on Human Rights and Drug Policy, University of Essex.

¹⁴⁴ E/C.12/UKR/CO/7, par. 43, E/C.12/LTU/CO/3, par. 55, E/C.12/GTM/CO/4, par. 45, E/C.12/BLR/CO/7, par. 38, E/C.12/NOR/CO/6, par. 43, A/HRC/41/17, par. 110 à 156 et <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>.

¹⁴⁵ CEB/2018/2, annexe I.

¹⁴⁶ https://www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2020/INCB_President_statement_Norway_side_event_drug_reform.pdf et https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_INCB_2022_1_eng.pdf. Voir également la contribution du Groupe Pempidou.

¹⁴⁷ Contribution du Portugal.

dans le but de réglementer les substances addictives en fonction de leur nocivité¹⁴⁸. Au Ghana, des réformes juridiques menées en 2020 ont modifié le cadre d'action relatif aux drogues pour faire de l'usage de drogues une question de santé publique et proposer des peines de substitution à l'incarcération, grâce à l'élaboration d'un plan national visant à réduire les peines disproportionnées imposées pour les infractions liées à la drogue¹⁴⁹. En Inde, la loi sur les stupéfiants et les substances psychotropes prévoit des mesures de substitution aux poursuites judiciaires pour les infractions concernant de faibles quantités de drogues¹⁵⁰. Le Mexique a élaboré un programme de justice thérapeutique visant à promouvoir les peines de substitution à l'incarcération¹⁵¹.

59. Certains États ont mis en place des cadres réglementaires pour certaines drogues, en particulier le cannabis. En 2022, le Parlement suisse a levé l'interdiction du cannabis à usage médical, et une modification de la loi a autorisé la réalisation d'essais pilotes portant sur la consommation non médicale de cannabis par des adultes¹⁵². Le Mexique travaille à une réforme juridique en faveur d'une utilisation responsable du cannabis¹⁵³ et la Lituanie examine la possibilité de dépénaliser la possession illégale de faibles quantités de cette substance¹⁵⁴.

60. La réduction des risques, et ses résultats positifs, ont non seulement été reconnus comme une partie intégrante du droit à la santé par les organes internationaux chargés des droits de l'homme¹⁵⁵ mais ont également été intégrés aux stratégies nationales et régionales¹⁵⁶. L'Australie et le Chili ont indiqué avoir conçu et mis en place des politiques et des services en matière de drogue tenant compte des questions de genre¹⁵⁷. Le Ghana a récemment adopté une loi et une stratégie ayant pour objectif de garantir de meilleurs résultats en matière de santé, notamment grâce à la réduction des risques¹⁵⁸. En Inde, un Fonds national de lutte contre l'abus de drogues a été créé pour appuyer les initiatives en matière de prévention et de traitement de l'abus de drogues et de réinsertion¹⁵⁹. En Lituanie, les ONG qui proposent des services de réduction des risques ont commencé en 2022 à recevoir des financements de l'État¹⁶⁰. Au Portugal, des investissements importants ont été réalisés en faveur de mesures de prévention, de traitement et de réduction des risques, avec des avantages sociaux toutes les personnes concernées¹⁶¹. En Suisse, plusieurs centres proposent des salles de consommation supervisée et mettent à disposition du matériel d'injection et d'inhalation ; des traitements de substitution et des programmes de réduction des risques sont par ailleurs

¹⁴⁸ Contribution de la Tchéquie.

¹⁴⁹ Contribution du Ghana.

¹⁵⁰ Contribution de l'Inde.

¹⁵¹ Contribution du Mexique. Voir également la contribution de l'Arménie au sujet des peines non privatives de liberté. Pour plus d'exemples d'initiatives positives au niveau national, voir la contribution conjointe de l'IDPC, de l'Instituto RIA, d'Harm Reduction International, du Centre on Drug Policy Evaluation et de Health[e]Foundation, <https://idpc.net/blog/2021/12/thailand-reforms-drug-laws-to-reduce-impacts-of-criminal-justice-system>, https://womenanddrugs.wola.org/wp-content/uploads/2020/10/DONE-2-Costa-Rica-77bis_ENG_FINAL-.pdf, https://womenanddrugs.wola.org/wp-content/uploads/2017/12/DONE-14-Criminal-Records-in-CR_ENG_FINAL-1.pdf, https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2018/03/gs_032118_uruguaye28099s-cannabis-law_final.pdf et <https://idpc.net/publications/2022/07/the-65th-session-of-the-commission-on-narcotic-drugs-report-of-proceedings>.

¹⁵² Contribution de la Suisse.

¹⁵³ Contribution du Mexique.

¹⁵⁴ Contribution de la Lituanie.

¹⁵⁵ A/HRC/39/39, par. 17 et résolution 52/24 du Conseil des droits de l'homme ; voir également les contributions de l'ONUSIDA, du Groupe Pompidou, de la Coalition canadienne des politiques sur les drogues et d'Helsinki Foundation for Human Rights (Pologne).

¹⁵⁶ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14178-2020-INIT/en/pdf> et https://au.int/sites/default/files/newsevents/reports/36768-rp-aupa_on_drug_control_2019-2023_final_with_foreword_-_english_pdf.

¹⁵⁷ Contributions de l'Australie et du Chili. Voir également la contribution de la Suède.

¹⁵⁸ Contribution du Ghana.

¹⁵⁹ Contribution de l'Inde.

¹⁶⁰ Contribution de la Lituanie.

¹⁶¹ Contribution du Portugal.

accessibles en milieu carcéral¹⁶². En juillet 2023, le Gouvernement écossais a publié un document décrivant un modèle de politique en matière de drogue fondée sur des données probantes et axée sur les droits de l'homme, reposant sur les principes de santé publique et de réduction des risques¹⁶³. ONUSIDA a fait état des résultats positifs obtenus par les organisations communautaires engagées dans la réduction des risques¹⁶⁴.

61. Au cours des dernières années, des progrès constants ont été accomplis sur la voie de l'abolition universelle de la peine de mort¹⁶⁵. Dans le cadre de l'abandon des politiques en matière de drogue fondées sur les sanctions, les efforts déployés au niveau mondial pour renoncer à la peine de mort, en particulier pour les infractions liées à la drogue, se sont traduits au niveau des pays. En avril 2023 par exemple, le Parlement malaisien a adopté un projet de loi supprimant le caractère obligatoire de la peine de mort pour 11 infractions, notamment les infractions liées à la drogue, et la remplaçant par d'autres peines¹⁶⁶.

62. En ce qui concerne le « développement alternatif »¹⁶⁷, la Colombie a fait part de sa volonté d'élaborer une nouvelle politique en matière de drogue, tout en plaidant pour inverser la logique de mesures uniquement répressives et sécuritaires et pour mettre les droits de l'homme et le développement au centre des politiques en matière de drogue¹⁶⁸. L'Accord final pour la fin du conflit et la construction d'une paix stable et durable comprend un chapitre consacré à la résolution du problème des drogues illicites¹⁶⁹, et la Commission de la vérité a émis une recommandation visant à garantir la non-répétition, soulignant que les politiques en matière de drogue avaient alimenté le conflit armé interne et que la réforme de ces politiques devait faire partie des efforts de consolidation de la paix¹⁷⁰. La Commission de la vérité a recommandé de réglementer toutes les drogues, d'abolir le caractère militaire des politiques concernant les cultures, de mettre en place des espaces de dialogue sur les effets des politiques en matière de drogue et de modifier les indicateurs de mesure des effets de ces politiques¹⁷¹. Notant que les stratégies devaient être adaptées aux besoins des pays du Sud, la Colombie a demandé que les efforts de coopération internationale mettent l'accent sur le développement rural et urbain, afin d'améliorer les conditions de vie des communautés qui dépendent de l'économie de la drogue¹⁷².

63. Une attention plus importante est accordée aux droits des peuples autochtones dans la conception et l'application des politiques en matière de drogue. Les Directives internationales relatives aux droits de l'homme et aux politiques en matière de drogue mentionnent le droit des peuples autochtones à être consultés et à donner leur consentement préalable, libre et éclairé sur les questions qui les concernent, notamment les mesures de contrôle des drogues et les accords susceptibles d'avoir des effets sur leurs terres, leurs ressources, leur culture et leur identité. La Colombie a indiqué qu'elle avait l'intention d'associer les paysans, les personnes autochtones et les personnes d'ascendance africaine à l'élaboration de sa nouvelle politique en matière de drogue¹⁷³. En 2022-2023, le Gouvernement australien alloue plus de 118 millions de dollars australiens aux réseaux de soins de santé primaires afin d'accroître la disponibilité des traitements de l'usage de drogues

¹⁶² Contribution de la Suisse. Voir également la contribution de la France.

¹⁶³ <https://www.gov.scot/publications/caring-compassionate-human-rights-informed-drug-policy-scotland/>; et contribution d'Alan Miller.

¹⁶⁴ Contribution d'ONUSIDA.

¹⁶⁵ Résolution 77/222 de l'Assemblée générale, résolution 48/9 du Conseil des droits de l'homme, A/77/274 et A/HRC/51/7. Voir également les contributions de l'Australie, de l'Espagne, de la Suède et de la Tchéquie.

¹⁶⁶ <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/04/malaysia-un-experts-hail-parliamentary-decision-end-mandatory-death-penalty> et <https://www.ohchr.org/en/news/2023/02/high-commissioner-human-rights-calls-states-have-not-yet-done-so-establish-moratoriums>.

¹⁶⁷ Résolution 68/196 de l'Assemblée générale.

¹⁶⁸ Contribution de la Colombie.

¹⁶⁹ S/2017/272.

¹⁷⁰ https://www.comisiondelaverdad.co/sites/default/files/descargables/2022-08/FINAL%20CEV_HALLAZGOS_DIGITAL_2022.pdf. Voir également la contribution de la Colombie.

¹⁷¹ Voir également la contribution de Dejusticia.

¹⁷² Contribution de la Colombie.

¹⁷³ Ibid.

et l'accès à ceux-ci. Sur cette somme, environ 20,5 millions de dollars australiens sont consacrés à des services en matière de drogue destinés aux membres des Premières nations¹⁷⁴.

V. Conclusions et recommandations

64. Le problème mondial de la drogue a d'importantes répercussions sur l'exercice des droits de l'homme. Remédier aux dommages causés par l'usage de drogues et le commerce illicite de drogues est un enjeu fondamental de l'action publique contemporaine, dont tous les aspects ont une incidence sur les droits de l'homme. Les principaux sujets de préoccupation dans le cadre de la lutte contre le problème mondial de la drogue sont le manque de traitements et de programmes de réduction des risques et les inégalités d'accès à ces derniers, la « guerre contre les drogues » et la militarisation du contrôle des drogues, le recours excessif à l'incarcération et la surpopulation carcérale, l'imposition de la peine de mort pour des infractions liées à la drogue et les effets disproportionnés des politiques répressives en matière de drogue sur les jeunes, les personnes d'ascendance africaine, les personnes autochtones et les femmes.

65. Malgré ces difficultés, des progrès importants ont été accomplis ces dernières années vers l'abandon des politiques répressives au profit de politiques axées sur la santé et les droits de l'homme, notamment le rapprochement des thématiques des droits de l'homme et du contrôle des drogues dans les instances internationales, la participation de la société civile aux processus décisionnels sur les questions liées aux drogues aux niveaux national et mondial, le resserrement de la collaboration entre les entités des Nations Unies sur les politiques en matière de drogue respectueuses des droits de l'homme, les recommandations adressées aux États par les mécanismes relatifs aux droits de l'homme et les organes de contrôle des drogues pour qu'ils mettent la santé publique et les droits de l'homme au centre de leurs politiques en matière de drogue, les efforts déployés à l'échelle mondiale pour renoncer à imposer la peine de mort, en particulier pour les infractions liées à la drogue, et les initiatives prises au niveau des États pour passer d'une approche répressive à des mesures axées sur la santé et les droits de l'homme, en dépénalisant la consommation et la possession de drogues, en prévoyant des peines de substitution à l'incarcération et en intégrant la réduction des risques.

66. Le développement alternatif, qui vise à prévenir et à supprimer la culture illicite de plantes dont on extrait des stupéfiants, est un moyen de répondre aux besoins spécifiques des pays du Sud et d'améliorer les conditions de vie des communautés qui sont tributaires de l'économie de la drogue. Une attention accrue est accordée aux droits des peuples autochtones dans la conception et l'application des politiques en matière de drogue.

67. Il est capital de se départir des modèles répressifs pour pouvoir répondre aux problèmes que pose l'application des politiques de contrôle des drogues fondées sur ces modèles sur le plan des droits de l'homme. Les politiques de contrôle des drogues devraient être considérées comme un moyen d'atteindre des objectifs plus larges, notamment la protection des droits de l'homme, en particulier du droit à la santé, en garantissant l'égalité et la non-discrimination.

68. Conformément aux Directives internationales relatives aux droits de l'homme et aux politiques en matière de drogue, les recommandations qui suivent aideront les États et les parties intéressées à élaborer des politiques en matière de drogue efficaces et fondées sur les droits de l'homme :

a) Adopter des mesures de substitution à la criminalisation, à la « tolérance zéro » et à l'élimination des drogues, en envisageant de dépénaliser la consommation, et contrôler les marchés des drogues illicites grâce à une réglementation responsable, dans le but d'éliminer les profits tirés du trafic et de la criminalité et obtenus par la violence ;

¹⁷⁴ Contribution de l'Australie.

- b) En cas de dépenalisation, réexaminer les condamnations et les peines et, le cas échéant, les annuler, les commuer ou les réduire ;
- c) Envisager l'élaboration d'un système de réglementation de l'accès légal à toutes les substances soumises à contrôle ;
- d) En l'absence de dépenalisation, veiller à ce que les infractions soient clairement définies dans la loi et à ce que les peines soient proportionnées à la gravité des faits et tiennent compte de circonstances atténuantes ou aggravantes ;
- e) Prendre en compte les besoins particuliers des femmes poursuivies ou détenues pour avoir commis des infractions liées à la drogue et les risques éventuels auxquels elles peuvent être exposées, conformément aux Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes ;
- f) Veiller à ce que les conditions de détention des personnes incarcérées pour des infractions liées à la drogue soient conformes à l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus, notamment en ce qui concerne l'accès à des traitements et le contrôle effectif ;
- g) Adopter des politiques en matière de drogue qui reconnaissent et promeuvent les droits des consommateurs de drogues, notamment en garantissant l'accès à des soins médicaux aux consommateurs de drogues injectables ayant contracté le VIH, une hépatite virale ou une autre maladie infectieuse à diffusion hémotogène. Veiller à ce que le traitement de la dépendance à la drogue soit volontaire et à ce que tout traitement ou intervention médicale soit conditionné à l'obtention du consentement éclairé de l'intéressé ;
- h) Adopter des politiques en matière de drogue qui tiennent compte des questions de genre et répondent aux besoins particuliers des femmes, et abroger les dispositions législatives qui prévoient le retrait de la garde parentale aux consommateurs de drogues et sanctionnent les femmes qui consomment de la drogue durant leur grossesse ;
- i) Mettre fin aux effets disproportionnés des mesures de répression et des peines discriminatoires sur les personnes d'ascendance africaine, qui sont plus susceptibles d'être interpellées, fouillées, arrêtées, reconnues coupables et sévèrement condamnées pour des infractions liées à la drogue, dans de nombreuses situations ;
- j) Adopter des politiques en matière de drogue qui protègent expressément contre la discrimination, et veiller au respect du droit de chacun à la santé et du droit d'être traité avec respect, dignité et dans des conditions d'égalité, sans considération du genre, de l'identité sexuelle, de la race, de la nationalité, de la situation juridique, de l'état de santé ou d'autres circonstances, notamment la dépendance à la drogue ;
- k) Associer réellement les organisations de la société civile, les consommateurs de drogues, les communautés touchées et les jeunes à la conception, l'application et l'évaluation des politiques en matière de drogue, afin que leurs connaissances et leur expérience soient prises en compte ;
- l) Introduire et financer des services de réduction des risques, et soutenir les activités de sensibilisation et les services de réduction des risques réalisés par des organisations communautaires ;
- m) Remédier à la vulnérabilité accrue des consommateurs de drogues dans les situations de crise, notamment en fournissant des services de santé et de protection dans le cadre des interventions humanitaires ;
- n) Investir dans le développement alternatif, en associant les populations locales, notamment les agriculteurs, les femmes, les minorités et les personnes autochtones, et garantir des moyens de subsistance alternatifs avant de supprimer ceux tirés de la culture de plantes illicites ;

o) **S'attaquer aux facteurs socioéconomiques sous-jacents qui augmentent le risque de consommation de drogues ou qui conduisent à s'engager dans le commerce de la drogue, en luttant contre les inégalités sociales, en promouvant la justice sociale et en faisant progresser les droits de l'homme ;**

p) **Veiller à ce que l'élimination des cultures illicites n'ait pas de conséquences néfastes pour la santé des habitants de la zone concernée ni pour l'environnement, et éviter l'épandage aérien, qui nuit à la santé et dégrade l'environnement ;**

q) **Veiller à ce que les mesures de répression prises en application des politiques de contrôle des drogues soient pleinement compatibles avec les obligations des États en matière de droits de l'homme, et veiller à ce que la répression des infractions liées à la drogue incombe principalement à des forces civiles de maintien de l'ordre, dûment formées et équipées, pour permettre un usage différencié de la force, conforme aux normes et aux règles internationales ;**

r) **N'avoir recours à la force militaire qu'à titre exceptionnel, de façon temporaire et en cas de stricte nécessité due à des circonstances particulières. Le cas échéant, la participation des forces armées devrait être subordonnée et complémentaire à l'action des forces civiles, contrôlée et supervisée par les autorités civiles, et soumise aux mêmes règles et procédures que celles établies pour les agents des forces civiles ;**

s) **Abolir la peine de mort partout dans le monde, pour tous les crimes, y compris pour les infractions liées à la drogue ;**

t) **Veiller à ce que l'assistance financière et technique apportée à des pays pour des opérations de lutte contre la drogue ne contribue pas ou ne risque pas de contribuer à des violations des droits de l'homme ;**

u) **Inclure des informations relatives aux politiques en matière de drogue dans les rapports destinés aux mécanismes relatifs aux droits de l'homme et dans les rapports sur la réalisation des objectifs de développement durable, appliquer les recommandations de ces mécanismes et veiller à la prise en compte systématique de la question des droits de l'homme dans les travaux des mécanismes internationaux de contrôle des drogues ;**

v) **Dans la perspective de l'examen à mi-parcours de la Déclaration ministérielle de 2019 sur les défis persistants et nouveaux liés au problème mondial de la drogue qui aura lieu en 2024, faire le bilan des résultats obtenus jusqu'alors et définir la voie à suivre en prévoyant les problématiques que devront prendre en considération les politiques en matière de drogue à l'horizon 2029 et comment garantir la protection des droits de l'homme et contribuer efficacement au Programme 2030.**