



Centre for Addiction and Mental Health
Centre de toxicomanie et de santé mentale

Centre for Addiction and
Mental Health

1001 Queen St. West
Toronto, Ontario
Canada M6J 1H4
Tel: 416.535.8501

Centre de toxicomanie et
de santé mentale
1001, rue Queen Ouest
Toronto, Ontario
Canada M6J 1H4

www.camh.net

Centre de toxicomanie et de santé mentale

Mémoire présenté au

**Comité permanent de la justice et des droits de
la personne de la Chambre des communes**

sur le

**Projet de loi C-15 : Loi modifiant la *Loi
réglementant certaines drogues et autres
substances* et apportant des modifications
connexes et corrélatives à d'autres lois**

Mai 2009

*A PAHO/WHO
Collaborating Centre*

*Un Centre collaborateur
OPS/OMS*

*Affiliated with the
University of Toronto*

*Affilié à l'Université
de Toronto*

Contre les peines minimales obligatoires pour les infractions liées à la drogue

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) est le principal hôpital universitaire voué à la toxicomanie et à la santé mentale au Canada et un centre d'excellence en matière de recherche dans ces deux domaines. À l'avant-garde en matière d'élaboration de solutions de rechange à l'incarcération pour les usagers de drogues, CAMH a participé à l'établissement du Tribunal de traitement de la toxicomanie en 1998. CAMH a en outre joué un rôle central dans l'élaboration de politiques en matière de drogues à l'échelle municipale, provinciale et fédérale, en s'appuyant sur les données provenant de ses propres recherches, reconnues internationalement, de même que sur des études effectuées par d'autres spécialistes dans le domaine. À CAMH, nous croyons que les efforts consentis pour aborder l'usage des drogues et la lutte contre les stupéfiants devraient comprendre une variété d'approches, y compris la réduction des méfaits associés à l'usage des drogues pour les particuliers, les familles et les communautés.

Le projet de loi C-15 : Loi modifiant la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* est une initiative de la Stratégie nationale antidrogue du gouvernement fédéral. Ce projet de loi vise à instaurer des peines minimales obligatoires pour les infractions graves liées à la drogue, dont la possession dans le but d'en faire le trafic, la production (culture), l'importation et l'exportation. CAMH croit que des peines minimales obligatoires ne constituent pas une réponse efficace à l'usage de substances illégales au Canada et encourage le Comité à revoir cette approche. Nous comprenons que certains intervenants, y compris les responsables de la stratégie antidrogue de la Ville de Toronto, ont suggéré, si le projet de loi est adopté, qu'une disposition prévoit un examen obligatoire de la loi après deux ans. Nous appuyons cette recommandation.

L'origine du problème

L'approche de CAMH en ce qui concerne l'usage des drogues, la toxicomanie et les politiques en matière de drogue s'inscrit dans un cadre de santé publique. Dans un tel cadre, notre priorité est toujours de nous attaquer aux problèmes qui occasionnent les risques les plus importants pour la société. Nous croyons que la réaction des autorités publiques relativement à l'usage de drogues et à la toxicomanie devrait être proportionnelle aux méfaits provoqués par l'usage de la substance, y compris ceux causés par des substances légales, et notamment par l'alcool. Le recours à la loi, et en particulier à des peines minimales obligatoires, risque de nous faire perdre la capacité de réagir au problème de façon proportionnelle.

L'incarcération des personnes aux prises avec la toxicomanie n'aborde pas les causes principales du problème (le problème de consommation de drogues de la personne concernée) mais augmente le risque de problèmes connexes. Selon un sondage effectué par le Service correctionnel du Canada, 38 p. 100 des détenus ont admis avoir consommé une substance illégale au moins une fois durant leur incarcération (Robinson et Mirabelli). Les personnes qui consomment de la drogue en prison courent un risque considérable de contracter le VIH et l'hépatite C, en partie en raison de l'absence de programme d'échange de seringues. On a laissé entendre que le pourcentage de détenus aux prises avec le VIH était en hausse au Canada (Réseau juridique canadien VIH/sida). Les personnes incarcérées pour des infractions liées à la drogue finissent par retourner dans la collectivité,

où elles continuent de subir les méfaits liés à leur consommation de drogue et où elles pourraient augmenter le risque de transmission du VIH (Réseau juridique canadien VIH/sida).

Usagers et revendeurs : une distinction trompeuse

Une grande partie des personnes qui recevraient des peines minimales obligatoires sont des usagers qui revendent également de petites quantités de drogue pour payer leur consommation personnelle. Plusieurs études ont indiqué que la distinction entre usagers et revendeurs n'est pas toujours claire. Lors d'une étude effectuée à Vancouver, les chercheurs ont découvert que 20 p. 100 des usagers vendaient également de la drogue pour payer leur consommation personnelle ou encore pour régler des dettes attribuables à leur usage de drogues (Réseau juridique canadien VIH/sida). Des chercheurs ont montré que le moyen le plus efficace de réduire leur consommation de drogues, de même que les comportements criminels qui en découlent, est de leur offrir un traitement pour la toxicomanie (Drug Policy Research Centre). Certaines de ces personnes comptent parmi les plus marginalisées de nos sociétés, et l'incarcération ne résout pas leurs problèmes. Les vendeurs de drogue situés plus haut dans la pyramide transigent de plus grandes quantités et évitent de se mêler aux activités de rue lors desquelles la plupart des arrestations sont effectuées (Réseau juridique canadien VIH/sida, Gabor et Crutcher). CAMH recommande que le gouvernement fédéral réinvestisse l'argent destiné à la mise en œuvre des peines minimales obligatoires dans des programmes de réduction de la demande comme des traitements pour la toxicomanie ou des tribunaux de traitement de la toxicomanie.

Population autochtone

CAMH se préoccupe également des répercussions potentiellement négatives des peines minimales obligatoires sur la population autochtone du Canada, déjà représentée de façon disproportionnée dans les prisons canadiennes. Les Autochtones continuent d'être surreprésentés au sein de la population carcérale. Selon le recensement de 2006, les Autochtones représentent quatre pour cent de la population adulte du Canada, mais 24 p. 100 des personnes dans les centres de détention provinciaux et territoriaux, 19 p. 100 des personnes mises en détention provisoire et 18 p. 100 des personnes admises dans les pénitenciers fédéraux (Landry et Sinha). Les peuples autochtones comptent une proportion plus élevée d'usagers de drogues que le reste de la population, et le gouvernement doit consentir des efforts particuliers pour lutter contre les déterminants sociaux et économiques qui les poussent à la toxicomanie; la proportion connue de l'usage de drogues illicites parmi les membres des Premières nations (7,3 p. 100) est plus de deux fois supérieure à celle de la population canadienne (3 p. 100). Une autre étude porte à croire que l'abus de médicaments sur ordonnance pourrait être en hausse et que ce phénomène doit être examiné (Dell et Lyons). À CAMH, nous sommes encouragés par l'annonce de nouveaux investissements en matière de services de traitement pour les Autochtones, mais sommes préoccupés du fait que des peines minimales obligatoires pourraient aggraver les problèmes individuels et communautaires auxquels font face les peuples autochtones du Canada.

Tribunaux de traitement de la toxicomanie

CAMH est heureux de constater que les tribunaux de traitement de la toxicomanie sont reconnus comme un moyen de lutter contre les problèmes de toxicomanie des personnes qui risquent des peines minimales obligatoires. Nous encourageons le gouvernement fédéral à accorder un financement permanent à ces programmes et à en améliorer l'accès et la disponibilité à la grandeur du pays. L'évaluation de ces tribunaux a montré qu'ils jouent un rôle important pour fournir un traitement aux personnes qui éprouvent des problèmes d'ordre juridique en raison de leur toxicomanie. Selon des participants à une évaluation du tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto, le programme les a non seulement aidés à lutter contre la toxicomanie, mais il leur a permis de renouer contact avec leur famille et de se donner des objectifs pour l'avenir. Le programme bénéficie aux personnes très instables qui consomment de la drogue et qui sont fréquemment incarcérées (Newton-Taylor). Ce segment de la population éprouve des difficultés considérables à accéder aux programmes conventionnels de traitement de la toxicomanie; de ce fait, les tribunaux de traitement de la toxicomanie constituent un volet important du système de lutte contre la drogue. Ces tribunaux devraient être considérés comme un élément à part entière de l'ensemble des services de lutte contre la toxicomanie et bénéficier d'un financement permanent; en outre, leurs conditions d'admission devraient être assouplies et leur disponibilité devrait être améliorée.

Leçons à tirer de la situation aux États-Unis

Le Canada n'a qu'à regarder du côté des États-Unis pour examiner les répercussions des peines minimales obligatoires sur les systèmes de justice pénale des États et du gouvernement fédéral de même que sur le système correctionnel. Dans les années 1980, les États et le gouvernement fédéral américain ont établi des peines minimales comprenant de longues peines d'emprisonnement pour les infractions aux lois fédérales sur les drogues, même dans les cas de possession de petites quantités de drogue. Les recherches effectuées aux États-Unis au cours des 20 dernières années ont montré que la consommation de drogue n'y avait pas diminué, et que les principales conséquences de ces politiques ont consisté en une augmentation considérable des dépenses publiques pour le système de justice pénale et, surtout, de la population carcérale aux États-Unis (Gabor et Crutcher). Entre 1980 et 1995, le nombre de détenus incarcérés pour des infractions aux lois sur les drogues dans les prisons d'État et les pénitenciers fédéraux s'est accru de 700 p. 100, passant de 51 950 à 388 000. Cette augmentation est attribuable aux politiques plus sévères d'application de la loi et aux peines minimales obligatoires (Drucker). En outre, les dépenses des États relatives aux services correctionnels sont passées de 12 milliards de dollars en 1987 à 49 milliards en 2007, alors qu'au niveau fédéral, ces dépenses ont augmenté de 925 p.100, passant de 541 millions de dollars en 1982 à 5,5 milliards en 2003 (Pew Center on the States et Hughes).

Dernièrement, plusieurs États ont admis que les peines plus lourdes infligées aux personnes coupables d'une infraction liée aux drogues et leur incarcération prolongée ne s'étaient pas révélées efficaces, et qu'ils avaient par conséquent commencé à mettre en œuvre des politiques pour s'attaquer au problème de l'augmentation constante du nombre de détenus. Par exemple, le Texas, dont la population carcérale a augmenté de 300 p. 100 entre 1985 et 2005, a récemment amélioré son système de traitement de la toxicomanie comme solution de rechange à l'incarcération (Pew Center on the States). De la même

façon, l'État de New York a aussi décidé d'abroger les peines minimales obligatoires pour les infractions liées à la drogue et de les remplacer par un meilleur système de traitement de la toxicomanie et de tribunaux de traitement de la toxicomanie (Peters). Au moment où les États-Unis commencent à abroger les peines minimales obligatoires en raison de l'écrasant fardeau financier qu'elles entraînent, nous recommandons vivement au gouvernement fédéral de ne pas engager le Canada dans cette voie.

Comparaison entre les coûts des traitements et les coûts de l'incarcération

Selon les auteurs d'un rapport préparé en 2002 pour le compte du ministère de la Justice du Canada sur les effets des peines minimales obligatoires sur la criminalité, la disparité des peines et les dépenses du système judiciaire, les peines minimales obligatoires « ne semblent influencer sur la consommation de drogue ou la criminalité liée à la drogue en aucune façon mesurable. Des auteurs appliquant diverses méthodes de recherche concluent que les stratégies axées sur le traitement sont plus rentables que l'infliction de longues peines d'emprisonnement » (Gabor et Crutcher, p. 18). CAMH encourage le gouvernement fédéral à examiner les coûts réels associés à l'adoption du projet de loi C-15, à la fois pour les particuliers, les communautés et les gouvernements. La réduction de la demande de drogues illicites grâce à des investissements dans les programmes de traitement de la toxicomanie, y compris les tribunaux de traitement de la toxicomanie, constituerait une orientation stratégique beaucoup plus rentable et efficace.

Références

RÉSEAU JURIDIQUE CANADIEN VIH/SIDA. *Mandatory Minimum Sentences for Drug Offenses: Why Everyone Loses*, document d'information, avril 2006.

CITY OF TORONTO. Submission by the Toronto Drug Strategy Implementation Panel to: The House of Commons Standing Committee on Justice and Human Rights regarding Bill C-15, *An Act to amend the Controlled Drugs and Substances Act and to make substantial amendments to other Acts*, mai 2009.

DELL, Colleen Anne, et Tara Lyons. « Politiques et programmes de réduction des méfaits pour les personnes de descendance autochtone », dans *La réduction des méfaits pour certaines populations au Canada*, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT), 2007.

DRUCKER, Ernest. « Drug Prohibition », *Public Health Reports*, vol. 114, 1999.

DRUG POLICY RESEARCH CENTER. *Are mandatory minimum drug sentences cost-effective?*, rapport de synthèse, 1997, à l'adresse www.rand.org/pubs/research_briefs/RB6003/index1.html,

GABOR, Thomas, et Nicole Crutcher. *Les effets des peines minimales obligatoires sur la criminalité, la disparité des peines et les dépenses du système judiciaire*, Ministère de la Justice du Canada, janvier 2002.

HUGHES, Kristen A. *Bureau of Justice Statistics Bulletin: Justice expenditures and employment in the United States, 2003*, Washington, D.C., U.S. Department of Justice, avril 2006.

LANDRY, Laura, et Maire Sinha. *Services correctionnels pour adultes au Canada, 2005-2006*, Ottawa, Juristat (Centre canadien de la statistique juridique) et Statistique Canada, 2006.

NEWTON-TAYLOR, Brenda. *Toronto Drug Treatment Court Evaluation Report*, Toronto, CAMH, décembre 2008.

ROBINSON David, et Luisa Mirabelli. *Résumé des constatations du Sondage national auprès des détenus réalisé en 1995 par le SCC*, rapport de synthèse, Ottawa, Service correctionnel du Canada, mars 1996.

PEW CENTER OF THE STATES. *One in 100: Behind bars in America 2008*, Washington, D.C.

PETERS, JEREMY W. « Albany reaches deal to repeal '70s drug laws », *New York Times*, édition de New York, 25 mars 2009, p. A1.