



Assemblée générale

Distr. générale
14 septembre 2018
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Trente-neuvième session

10-28 septembre 2018

Points 2 et 8 de l'ordre du jour

**Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies
aux droits de l'homme et rapports du Haut-Commissariat
et du Secrétaire général**

**Suivi et application de la Déclaration
et du Programme d'action de Vienne**

Mise en œuvre de l'engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue en tenant compte des droits de l'homme*

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

Résumé

Le présent rapport est soumis en application de la résolution 37/42 du Conseil des droits de l'homme. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme y examine la mise en œuvre de l'engagement commun des États à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue en tenant compte des droits de l'homme.

* Le présent document est soumis après la date prévue pour que l'information la plus récente puisse y figurer.



I. Introduction

1. Dans sa résolution 37/42, le Conseil des droits de l'homme a prié le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) d'établir un rapport sur la mise en œuvre de l'engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue en tenant compte des droits de l'homme en vue de le lui présenter à sa trente-neuvième session et de le communiquer à la Commission des stupéfiants.

2. Le présent rapport a été élaboré principalement à partir des communications reçues après l'appel à contributions qui avait été adressé aux États et à d'autres parties prenantes¹. Le HDCH y examine les aspects relatifs aux droits de l'homme des divers engagements communs pris par les États, tels qu'ils figurent dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, qui était consacrée au problème mondial de la drogue.

II. Engagements communs concernant la prévention, le traitement, d'autres questions ayant trait à la santé et les droits de l'homme

A. Prévention de l'abus de drogues

3. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, tous les États se sont engagés à prendre des mesures de prévention primaire efficaces, pratiques et fondées sur des données scientifiques pour protéger les personnes, en particulier les enfants et les jeunes, contre la première prise de drogue en leur fournissant des informations précises sur les risques que présente l'abus de drogues².

4. Des organes créés en vertu d'instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme ont recommandé à plusieurs reprises l'adoption de mesures de prévention pour remédier au problème de la drogue, notamment par des programmes et des campagnes de sensibilisation³. Plusieurs titulaires de mandat au titre des procédures spéciales ont déclaré que la prévention devait passer par des interventions fondées sur des données factuelles, ainsi que par des campagnes d'informations et des programmes éducatifs précis et objectifs⁴.

5. Pour ce qui est des pratiques nationales, l'Argentine, Cuba, le Guatemala, le Liban, le Mexique, le Myanmar, le Paraguay, la République bolivarienne du Venezuela et la Suisse ont cité des mesures de prévention et de sensibilisation existantes. Celles-ci comprenaient des programmes visant à faciliter la diffusion d'informations et de matériel pédagogique sur l'usage de drogues auprès des groupes à risque, entre autres les enfants et les adolescents, la tenue de réunions éducatives, ainsi que des mesures de prévention fondées sur des données factuelles ciblant les groupes vulnérables⁵.

6. Dans sa résolution 61/2, la Commission des stupéfiants recommande d'intégrer dans l'action menée pour prévenir l'abus de drogues en milieu éducatif « la conception et la mise en œuvre d'initiatives et de programmes complets, adaptés et scientifiquement fondés ».

¹ Toutes les communications sont disponibles à l'adresse suivante : www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/WorldDrugProblemHRC39.aspx.

² Recommandation 1 a) à c). Le document final est disponible à l'adresse : www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603302-F.pdf.

³ Voir E/C.12/MKD/CO/2-4, E/C.12/ESP/CO/5, CRC/C/VCT/CO/2-3 et CEDAW/C/SWE/CO/8-9.

⁴ Voir www.ohchr.org/fr/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19833&LangID=E.

⁵ Communications des États, communications des institutions nationales des droits de l'homme de l'Argentine et de la République bolivarienne du Venezuela, et stratégie du Myanmar, qui est disponible à l'adresse https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2018/02/Myanmar_Drug_Control_Policy.pdf.

Elle a donc invité les États à renforcer l'interaction et les partenariats avec les étudiants, les enseignants, les familles et les collectivités, ainsi qu'avec le secteur privé et la société civile.

7. Le principal message de la prévention de l'abus de drogues est celui qui prône l'abstinence totale. La Commission globale de politique en matière de drogues a déclaré que, d'après les données dont on disposait, non seulement un tel message ne semblait guère efficace, mais il se pouvait même qu'il soit contre-productif. S'il devait y avoir des campagnes de sensibilisation sur la question des jeunes et de l'usage de drogues, elles devraient fournir des informations honnêtes incitant les jeunes à la modération lors de leurs expérimentations et privilégiant la sécurité par la connaissance⁶. En outre, dans sa résolution 61/11, la Commission des stupéfiants a indiqué que toute mesure de prévention comprenant des programmes éducatifs devrait promouvoir des attitudes non stigmatisantes et réduire toute discrimination, toute exclusion ou tout préjudice auxquels les consommateurs de drogues pourraient se heurter⁷.

8. Le fait de soumettre des enfants à des tests de dépistage de drogues obligatoires en milieu éducatif comme mesure de prévention suscite des préoccupations sur le plan des droits de l'homme⁸. Au regard des articles 3 et 16 de la Convention relative aux droits de l'enfant, le prélèvement de liquides biologiques chez un enfant sans son consentement peut être contraire au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, violer son droit à l'intégrité physique et constituer une immixtion arbitraire dans sa vie privée et une atteinte à sa dignité. En fonction de la manière dont le dépistage est réalisé, il pourrait également être considéré comme un traitement dégradant⁹.

B. Traitement

9. Dans le document final de sa trentième session extraordinaire, l'Assemblée générale convient qu'il est possible de prévenir et de soigner la pharmacodépendance par, entre autres, des programmes de traitement, de prise en charge et de réadaptation¹⁰. Elle encourage les personnes présentant des troubles liés à l'usage de drogues à participer volontairement aux programmes de traitement après avoir donné leur consentement éclairé et recommande de prévenir la marginalisation sociale et de promouvoir des attitudes non stigmatisantes. Elle encourage également les consommateurs de drogues à se faire soigner et prendre en charge, et les États à adopter des mesures propres à faciliter l'accès au traitement¹¹. Dans le document final, les États se sont engagés à veiller à ce que les femmes qui consomment des drogues aient accès à des services de santé et de conseil adaptés, y compris lorsqu'elles sont enceintes ou qu'elles se trouvent en détention¹².

10. En vertu du droit international des droits de l'homme, le droit à la santé suppose à la fois des libertés et des droits, parmi lesquels le droit à l'intégrité, et notamment le droit de ne pas être soumis sans son consentement à un traitement médical (voir E/C.12/2000/4). Tous les services, biens et infrastructures nécessaires au traitement doivent être disponibles, accessibles, acceptables et de bonne qualité. Ils doivent être accessibles physiquement et financièrement, conformément au principe de non-discrimination¹³.

11. Dans leurs communications, plusieurs États ont fourni des renseignements sur les mesures relatives au traitement. La Norvège avait concentré ses efforts sur la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services, ainsi que sur la lutte contre la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des consommateurs de drogues. La Suisse

⁶ Voir http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/04/GCDP-Report-2017_Perceptions-FRENCH.pdf.

⁷ Disponible à l'adresse <http://undocs.org/fr/E/2018/28>.

⁸ Voir www.drugs.ie/resourcesfiles/ResearchDocs/Europe/Research/2018/drugtestinginschools.pdf et www.hrw.org/news/2018/06/22/philippine-school-kids-may-face-mandatory-drug-tests.

⁹ Voir www.hrw.org/news/2018/06/22/philippine-school-kids-may-face-mandatory-drug-tests.

¹⁰ Recommandation 1 i) et o).

¹¹ Recommandation 1 j).

¹² Recommandation 4 b).

¹³ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31_fr.pdf.

avait mis au point une stratégie nationale en matière d'addictions, qui plaçait la qualité de vie et la santé de la personne au centre de son action. Les nouvelles stratégies du Canada, du Liban et du Myanmar en matière de drogues s'inscrivaient dans une optique de santé publique et avaient pour objectif de lever les obstacles empêchant d'accéder à des traitements qui prennent en considération les attentes de ceux qui les reçoivent et soient fondés sur des données probantes, ou d'en bénéficier, et de rendre plus accessibles et plus abordables les différents traitements possibles pour les troubles liés à l'usage des drogues¹⁴.

12. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a examiné des questions relatives aux traitements pour les consommateurs de drogues et a recommandé aux États d'adopter une approche fondée sur la santé publique, la réduction des risques et l'égalité des sexes dans leurs stratégies nationales en matière de drogues. Il leur a en outre recommandé de veiller à ce que des services de traitement utilisant des méthodes éprouvées et respectueuses des droits des consommateurs de drogues soient disponibles¹⁵.

13. Dans son rapport annuel 2017, l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) a rappelé aux États qu'ils étaient tenus d'offrir des services de traitement aux personnes présentant des troubles liés à l'usage de drogues. Il a également exhorté les États à mettre davantage l'accent sur le traitement et la réadaptation plutôt que de concentrer tous leurs efforts sur la prévention, et à investir dans des services de traitement et de réadaptation¹⁶.

14. Le fait que l'usage personnel et la détention de drogues constituent une infraction pénale est un obstacle majeur à l'accessibilité des traitements. Une étude montre que plus de 60 % des consommateurs de drogues injectables ont été incarcérés à un moment ou à un autre de leur vie¹⁷. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels (voir [E/C.12/PHL/CO/5-6](#)), le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme (voir [A/HRC/30/65](#)), le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible (voir [A/65/255](#)) et la Commission mondiale sur le VIH et le droit¹⁸ ont recommandé d'envisager de lever les obstacles au droit à la santé, notamment en dépénalisant l'usage personnel et la détention de drogues. Des rapports indiquent qu'une telle dépénalisation, assortie de mesures de soutien, de prévention et de traitement, peut entraîner une baisse de l'usage de drogues en général, ainsi que du taux de mortalité liée à la drogue¹⁹.

15. Dans sa communication, le Portugal a déclaré que les sanctions pénales étaient inefficaces et contre-productives, et qu'elles ne permettaient pas de faire face aux conséquences de l'usage de drogues. La politique de ce pays en matière de drogues s'appuie sur un modèle de dépénalisation, qui s'inscrit dans une stratégie plus vaste visant à décourager l'usage de drogues et à promouvoir des mesures ciblant les problèmes de santé publique, assortie de prestations sociales pour toutes les personnes concernées. La mise en place d'une démarche davantage axée sur la santé publique et fondée sur des données factuelles a été facilitée par la dépénalisation de la consommation et de la détention de drogues pour usage personnel en quantités inférieures aux seuils établis²⁰.

¹⁴ Voir www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2016/12/nouvelle-strategie-canadienne-drogues-autres-substances.html, les communications du Liban, de la Norvège et de la Suisse et la stratégie du Myanmar.

¹⁵ Voir [E/C.12/CAN/CO/6](#), [E/C.12/ESP/CO/5](#), [E/C.12/PHL/CO/5-6](#), [E/C.12/GRC/CO/2](#), [E/C.12/MKD/CO/2-4](#) et [E/C.12/SWE/CO/6](#).

¹⁶ Voir www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2017/Annual_Report/F_2017_AR_ebook.pdf, chap. 1.

¹⁷ Kate Dolan *et al.* « Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees », *The Lancet*, vol. 388, n° 10049, p. 1089 à 1102. Disponible à l'adresse [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30466-4/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30466-4/fulltext).

¹⁸ Voir www.undp.org/content/undp/fr/home/librarypage/hiv-aids/hiv-and-the-law--risks--rights--health.html.

¹⁹ Voir www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/11/GCDP-Report-2016_FR.pdf.

²⁰ Communication du Portugal.

16. En juin 2017, 12 entités des Nations Unies ont fait une déclaration conjointe dans laquelle elles recommandaient de réviser et d'abroger les lois punitives qui pénalisent ou interdisent la consommation de drogues ou leur détention en vue d'un usage personnel²¹. Dans leurs communications, plusieurs organisations de la société civile ont recommandé de dépénaliser l'usage de drogues²².

C. Réduction des risques

17. L'Assemblée générale²³, le Conseil des droits de l'homme²⁴, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels²⁵, le Comité des droits de l'enfant²⁶, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes²⁷, le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible²⁸ et le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants²⁹ ont tous estimé que des mesures de réduction des risques étaient essentielles pour les consommateurs de drogues.

18. En 2017, les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues n'étaient disponibles que dans 93 pays, les traitements de substitution aux opioïdes dans 86 pays³⁰ et les salles de consommation de drogues dans 10 pays³¹. Les consommateurs de drogues restent fortement touchés par le VIH et l'hépatite C³². D'après un rapport du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) publié en 2018, les personnes qui s'injectent des drogues ont un risque 22 fois plus élevé de contracter le VIH que les personnes qui ne s'en injectent pas³³.

19. Dans leurs communications, l'Autriche, l'Espagne, le Myanmar, la Norvège et la Suisse ont indiqué que la réduction des risques faisait partie de leur stratégie de santé publique. En Autriche, par exemple, il existait des lieux dédiés à l'échange d'aiguilles et de seringues, des services externes de désintoxication, des traitements pour les personnes atteintes de l'hépatite C chronique, des mesures de prévention des surdoses comprenant des activités de sensibilisation, d'information et de conseil, et des instructions de premiers secours destinées aux consommateurs de drogues et au personnel concerné. Au Myanmar, la nouvelle politique nationale de lutte contre la drogue promouvait et développait un ensemble complet de mesures de réduction des risques axées, entre autres, sur la prévention des surdoses et le traitement.

20. La Commission nationale des droits de l'homme du Kenya a rapporté que le Ministère de la santé avait fait de la réduction des risques pour les consommateurs de drogues injectables une des priorités de sa stratégie de prévention du VIH. Elle a cependant indiqué que l'application de la loi sur les drogues avait une incidence négative sur l'utilisation des services de réduction des risques, car les consommateurs de drogues craignaient d'être incarcérés.

²¹ Voir www.who.int/fr/news-room/detail/27-06-2017-joint-united-nations-statement-on-ending-discrimination-in-health-care-settings.

²² Communications de la Commission globale de politique en matière de drogues, de l'Association marocaine de lutte contre le sida, de Youth RISE Nigéria et du Russian Civil Society Mechanism for Monitoring of Drug Policy Reforms in Russia.

²³ Dans sa résolution 65/277.

²⁴ Dans sa résolution 12/27.

²⁵ Dans les documents E/C.12/RUS/CO/5, E/C.12/LTU/CO/2, E/C.12/EST/CO/2 et E/C.12/UKR/CO/5.

²⁶ Voir Comité des droits de l'enfant, observation générale n° 15 (2013) sur le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible.

²⁷ Dans les documents CEDAW/C/GEO/CO/4-5 et CEDAW/C/CAN/CO/8-9.

²⁸ Dans le document A/65/255.

²⁹ Dans le document A/HRC/22/53.

³⁰ Communication de l'International Drug Policy Consortium.

³¹ Communication de Harm Reduction International.

³² Communication de l'International Drug Policy Consortium.

³³ Voir www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_fr.pdf.

21. D'après le *Rapport mondial sur les drogues 2018*, ce sont toujours les opioïdes qui causent les dommages les plus importants ; ils sont en effet à l'origine de 76 % des décès impliquant des drogues³⁴. En 2016, 64 000 personnes sont mortes de surdoses d'opioïdes aux États-Unis³⁵, et 2 458 décès dus à une surdose d'opioïdes ont été signalés au Canada³⁶, qui a récemment adopté des mesures pour lutter contre ce phénomène³⁷. En Pologne, environ 17 % des personnes dépendant des opioïdes ont accès à un traitement de substitution³⁸. Le Maroc a quant à lui mis en place un programme de substitution aux opioïdes en 2010³⁹.

22. Les médicaments à base d'opioïdes sont essentiels non seulement pour le traitement de la pharmacodépendance, mais aussi pour la prise en charge de la douleur⁴⁰. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels s'est déclaré préoccupé par le caractère restreint de l'accès aux traitements de substitution aux opioïdes et a recommandé aux États de prendre des mesures efficaces pour garantir aux groupes marginalisés, comme les personnes qui s'injectent des drogues, le droit aux soins de santé, y compris aux traitements de substitution aux opioïdes⁴¹. Le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible a exhorté les autorités nationales à envisager de développer les traitements de substitution aux opioïdes disponibles pour les consommateurs de drogues (voir [A/HRC/20/15/Add.2](#)).

D. Accès au traitement dans les prisons et autres lieux de privation de liberté

23. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, il est recommandé de mettre en œuvre des initiatives relatives au traitement dans les prisons et autres structures surveillées⁴², et d'assurer aux personnes se trouvant en prison ou en détention provisoire un accès aux soins de santé, aux services sociaux et au traitement⁴³.

24. Le Comité contre la torture s'est déclaré préoccupé par le caractère insuffisant des services de santé dont disposent les toxicomanes. Il a recommandé de garantir la prestation des services médicaux, en particulier pour les détenus toxicomanes, et de prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre en œuvre l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus⁴⁴. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes a recommandé de proposer « des services de traitement de la toxicodépendance modulés en fonction du sexe et fondés sur des preuves scientifiques afin de réduire les risques encourus par les femmes toxicomanes, y compris des programmes de réduction des risques pour les femmes en détention »⁴⁵. Le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants a quant à lui recommandé de mettre en place des traitements de substitution efficaces dans les centres de détention⁴⁶.

25. Divers organes créés en vertu d'instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme ont en outre fait remarquer que le milieu carcéral était un environnement particulièrement propice à transmission du VIH, de l'hépatite C et de la tuberculose, et recommandé aux États de veiller à ce que des services de réduction des risques soient

³⁴ Voir www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf.

³⁵ Communications de l'International Drug Policy Consortium et de l'International Network of People Who Use Drugs.

³⁶ Voir www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2017/10/GCDP-OpioidPaper2017_FR-web.pdf, p. 5.

³⁷ Communication du Réseau juridique canadien VIH/sida.

³⁸ Communication du Polish Drug Policy Network.

³⁹ Communication de l'Association marocaine de lutte contre le sida.

⁴⁰ Voir www.joannecsete.com/documents/lancet-july-2010.pdf.

⁴¹ Voir [E/C.12/SWE/CO/6](#), [E/C.12/LTU/CO/2](#), [E/C.12/PHL/CO/5-6](#), [E/C.12/BLR/CO/4-6](#), [E/C.12/IDN/CO/1](#) et [E/C.12/POL/CO/6](#).

⁴² Recommandation 1 k) et o).

⁴³ Recommandation 4 b) et m).

⁴⁴ Voir [CAT/C/CPV/CO/1](#).

⁴⁵ Voir [CEDAW/C/GEO/CO/4-5](#), par. 31 e).

⁴⁶ Voir www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23193&LangID=E.

accessibles dans les prisons⁴⁷. À la fin de l'année 2016, seuls 52 pays proposaient des traitements de substitution aux opioïdes dans les prisons et autres lieux de détention, et seuls 8 pays y avaient mis en place des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues⁴⁸. L'International Association for Hospice and Palliative Care a fait observer dans sa communication que les médicaments réglementés pour les soins palliatifs devaient aussi être disponibles dans les lieux de privation de liberté.

III. Engagements communs concernant l'application efficace de la loi et les droits de l'homme

26. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, tous les États se sont engagés à mener une action de prévention et de répression efficace de la criminalité liée à la drogue⁴⁹.

27. Depuis quelques années se dessine une tendance inquiétante au renforcement de la militarisation des mesures que prennent les États pour lutter contre la criminalité liée à la drogue. Dans certains cas, cette tendance va de pair avec une militarisation progressive des forces de police civiles. Les réformes institutionnelles qui ont été menées et les nouvelles lois qui sont entrées en vigueur dans des pays d'Amérique latine ont facilité le processus de militarisation dans le cadre des opérations de lutte contre la drogue. D'après les communications, le risque d'un recours excessif à la force est plus grand lorsque l'armée ou des forces spéciales de sécurité interviennent dans les opérations de lutte contre la drogue. Ces méthodes ont touché de manière disproportionnée les groupes vulnérables et ont donné lieu à des violations graves et répétées des droits de l'homme⁵⁰.

28. Le Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires a signalé que plusieurs menaces, telles que la revente de drogues, remettaient en question l'adéquation des mesures de répression traditionnelles. Il a déclaré que l'emploi de la force meurtrière par les représentants de la loi doit être réglementé dans le cadre du droit des droits de l'homme qui pose la condition de la stricte nécessité, et que la rhétorique du « tirer pour tuer » ne devrait jamais être employée.

29. Depuis que la « guerre contre les drogues » a été annoncée aux Philippines en 2016, des milliers d'exécutions extrajudiciaires de personnes qui auraient été impliquées dans le commerce de la drogue et la consommation de drogues ont été signalées. La Commission philippine des droits de l'homme a indiqué que l'impunité était pratiquement garantie, puisque le Président avait déclaré que les agents de police qui avaient tué des personnes soupçonnées d'être impliquées dans le commerce de la drogue ne seraient pas poursuivis pendant son mandat et que, s'ils étaient un jour traduits en justice, ils seraient graciés⁵¹. En février 2018, le Procureur de la Cour pénale internationale a ouvert un examen préliminaire sur des crimes qui auraient été commis récemment aux Philippines dans le contexte de la « guerre contre les drogues »⁵².

30. En mai 2018, pour combattre le problème de la drogue, le Gouvernement bangladais a déployé le Bataillon d'action rapide, unité de police spécialisée qui a fait un usage excessif de la force par le passé et qui est en partie responsable du nombre élevé d'exécutions extrajudiciaires (voir [CCPR/C/BGD/CO/1](#)). Le Bataillon a été accusé d'avoir tué plus de 200 personnes pendant la « guerre contre les drogues ». Le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a condamné les exécutions extrajudiciaires

⁴⁷ Voir [CERD/C/CAN/CO/21-23](#), [CEDAW/C/CAN/CO/8-9](#), [A/HRC/23/41/Add.1](#), [CAT/OP/PRY/2](#), [E/C.12/POL/CO/6](#), [E/C.12/SWE/CO/6](#), [E/C.12/LTU/CO/2](#), [CEDAW/C/GEO/CO/4-5](#) et [A/HRC/13/39/Add.3](#).

⁴⁸ Communication de Harm Reduction International.

⁴⁹ Recommandation 3.

⁵⁰ Soumissions du Centre d'études légales et sociales et de la Commission mexicaine de défense et de promotion des droits de l'homme.

⁵¹ Communications de la Commission philippine des droits de l'homme et de Human Rights Watch.

⁵² Voir <https://www.icc-cpi.int/Pages/item.aspx?name=180208-otp-stat&ln=fr>.

présumées et exhorté les autorités bangladaises à traduire en justice les auteurs de violations graves des droits de l'homme⁵³.

31. La Commission interaméricaine des droits de l'homme (CIDH) a reconnu que la militarisation de nombreuses zones du Mexique dans le cadre de la « guerre contre les drogues » avait entraîné une plus grande impunité, un recours excessif à la force plus fréquent, et un nombre record de violations des droits de l'homme⁵⁴. Des titulaires de mandat au titre des procédures spéciales et d'autres mécanismes relatifs aux droits de l'homme ont établi l'existence de crimes internationaux et de graves violations des droits de l'homme survenus au Mexique depuis 2006, dans le contexte de la « guerre contre les drogues »⁵⁵.

32. Dans de nombreux autres États y ayant recouru, la « guerre contre les drogues » a coûté la vie à des milliers de personnes et entraîné de graves violations des droits de l'homme. Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a déclaré que la « guerre contre les drogues » était une méthode dont il fallait examiner l'efficacité et les répercussions sur les droits de l'homme⁵⁶. Le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a souligné que le droit à la vie devait être protégé par les services de répression dans le cadre de la lutte contre la criminalité liée à la drogue, et que le recours à la force devait être proportionné et limité aux situations où il était nécessaire (voir A/HRC/30/65). Des titulaires de mandat au titre des procédures spéciales ont déclaré que les cas de trafic de drogues présumés devaient être jugés par les tribunaux et non dans la rue par des hommes armés⁵⁷.

33. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a déclaré que le recours à des mesures extrajudiciaires face à la criminalité liée aux drogues constituait une violation flagrante des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, qui exigent que les problèmes de criminalité liée à la drogue soient résolus par des mesures officielles de justice pénale, ainsi que de la Déclaration universelle des droits de l'homme et du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, qui exigent le respect des normes et règles internationalement reconnues en matière de procès équitable et de procédure régulière⁵⁸.

IV. Engagements communs concernant les mesures de justice pénale efficaces face aux infractions liées aux drogues et les droits de l'homme

34. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, tous les États se sont engagés à « promouvoir et à mettre en œuvre, face aux infractions liées aux drogues, des mesures de justice pénale efficaces qui permettent de traduire en justice les auteurs de tels actes et qui soient conformes aux garanties d'une procédure pénale régulière prévues par la loi, y compris des mesures pratiques visant à faire respecter l'interdiction de l'arrestation et de la détention arbitraires ainsi que de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, et à mettre fin à l'impunité (...) donner accès à une aide juridictionnelle en temps voulu et faire respecter le droit à un procès équitable ».

⁵³ Voir <https://ohchr.org/fr/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23178&LangID=E>.

⁵⁴ Voir www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/mexico2016-es.pdf.

⁵⁵ Voir A/HRC/26/36, A/HRC/28/68/Add.3, www.fidh.org/IMG/pdf/mexique715anglais-1_final.pdf, p. 15, et communications de la Commission mexicaine de défense et de promotion des droits de l'homme.

⁵⁶ Voir www.un.org/press/fr/2017/sgsm18585.doc.htm.

⁵⁷ Voir www.ohchr.org/fr/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20388&LangID=E.

⁵⁸ Voir www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2017/Annual_Report/F_2017_AR_ebook.pdf, par. 256.

A. Droit à un procès équitable : garanties d'une procédure pénale régulière prévues par la loi

35. Le droit à l'égalité devant les tribunaux et les cours de justice ainsi que le droit à un procès équitable sont un élément clef de la protection des droits de l'homme. L'article 14 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques vise à assurer la bonne administration de la justice et, à cette fin, protège une série de droits individuels⁵⁹.

36. « Le droit d'être présumé innocent jusqu'à ce que sa culpabilité ait été légalement établie », tel qu'énoncé à l'article 14 du Pacte, est un élément essentiel du droit à un procès équitable. Le recours, dans certains pays, à des présomptions juridiques en application desquelles les individus sur lesquels on a trouvé des quantités de drogues supérieures aux seuils établis, ou qui ont en leur possession les clefs d'un bâtiment ou d'un véhicule où des drogues ont été trouvées, sont présumés coupables de trafic de drogue, a été dénoncé parce qu'il renverse la charge de la preuve en matière pénale et qu'il peut constituer une violation du droit à un procès équitable. Certains États utilisent comme preuves à charge des déclarations faites par le suspect lors de l'interrogatoire de police, auquel il a été procédé en l'absence d'un avocat, même lorsque l'accusé affirme que ces déclarations ont été faites sous la contrainte⁶⁰. Dans de nombreux cas, les ressortissants étrangers accusés de trafic de drogues à l'étranger n'ont pas eu droit à un procès équitable⁶¹.

37. Le grand nombre d'infractions pour possession ou consommation de drogues a conduit les États à rechercher les moyens d'accélérer le traitement des affaires dans le système de justice pénale. Cela s'est traduit par une augmentation du recours à des dispositifs de « renonciation à un procès » dans lesquels les procès sont remplacés par des régimes juridiques qui encouragent les suspects à s'avouer coupables et à renoncer à leur droit à un procès⁶². Même s'ils parviennent à faire avancer de multiples affaires dans des systèmes de justice pénale, ces dispositifs entraînent souvent une réduction de la protection en matière de procédure et du contrôle juridictionnel⁶³. De plus, dans les affaires liées aux drogues, ils posent des problèmes précis, dont l'incitation à utiliser la détention avant jugement comme monnaie d'échange en vue d'encourager le plaider coupable ou d'autres renoncements à un procès. La Commission interaméricaine des droits de l'homme a relevé que l'augmentation du nombre de renoncements à un procès a fait reculer la protection en matière de procédure et l'accès à la représentation en justice⁶⁴.

B. Interdiction de l'arrestation et de la détention arbitraires

38. Dans un certain nombre de communications, il a été souligné que des problèmes persistaient en ce qui concernait l'arrestation et la détention arbitraires dans le contexte de la lutte contre la drogue. Le Groupe de travail sur la détention arbitraire a relevé avec préoccupation le caractère de plus en plus fréquent, voire systématique, des cas de détention arbitraire du fait de l'application des lois et des politiques de lutte contre la drogue. La détention arbitraire pour des infractions liées aux drogues ou pour consommation de drogues peut avoir lieu dans des cadres pénaux ou administratifs, notamment en l'absence de garanties d'une procédure régulière, ce qui a des conséquences disproportionnées sur les femmes, les enfants, les groupes minoritaires et les consommateurs de drogues (voir [A/HRC/30/36](#))⁶⁵.

39. Le Groupe de travail sur la détention arbitraire s'est également dit préoccupé par le recours fréquent à différentes formes de détention administrative qui occasionnent des restrictions aux droits fondamentaux et estime qu'il convient de se pencher sur la détention

⁵⁹ Voir Comité des droits de l'homme, observation générale n° 32 (2007) sur le droit à l'égalité devant les tribunaux et les cours de justice et à un procès équitable.

⁶⁰ Communication d'Amnesty International.

⁶¹ Communication de Justice Project of Pakistan.

⁶² Voir www.fairtrials.org/wp-content/uploads/2017/12/Report-The-Disappearing-Trial.pdf.

⁶³ Communication de Fair Trials.

⁶⁴ Voir www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/pretrialdetention.pdf.

⁶⁵ Voir également [E/CN.4/1998/44/Add.2](#), [A/HRC/27/48/Add.3](#) et [A/HRC/16/47/Add.2](#).

en tant que moyen d'exercer un contrôle sur les consommateurs de drogues, en particulier lorsque les détentions de ce type ont lieu dans le cadre d'interventions sanitaires. Il a considéré que la détention administrative des consommateurs de drogues pour des raisons de santé peut donner lieu à un internement non volontaire ou à un traitement obligatoire, ce qui n'est étayé ni par les conventions internationales relatives au contrôle des drogues ni par le droit international des droits de l'homme (voir [A/HRC/30/36](#)).

C. Interdiction de la torture et autres mauvais traitements

40. Il a été signalé que, dans certains États, des agents de sécurité utilisaient la torture et des traitements cruels, inhumains ou dégradants, y compris des atteintes sexuelles, pour enquêter sur des infractions liées aux drogues et obtenir des aveux et des informations de personnes accusées d'avoir commis une infraction de cet ordre. Dans certains cas, des responsables de l'application des lois ont délibérément refusé de fournir un traitement de substitution aux opioïdes à des suspects toxicomanes en vue d'obtenir des aveux ou d'autres informations (voir [A/HRC/30/65](#))⁶⁶. Le Comité des droits de l'homme a fait observer que la douleur et les souffrances physiques et mentales liées aux symptômes de sevrage pouvaient constituer une torture ou des mauvais traitements (voir [CCPR/C/RUS/CO/7](#)). Le refus de traitement à la méthadone en détention a été considéré comme une violation du droit de ne pas être soumis à la torture ni à un mauvais traitement dans certaines circonstances (voir [A/HRC/22/53](#)).

41. Dans des centres de soins de pays d'Amérique latine, des violations des droits de l'homme, dont des actes de torture et des mauvais traitements, ont été signalées⁶⁷. Des préoccupations ont également été exprimées concernant des actes de torture et des mauvais traitements signalés dans des centres de détention et de réhabilitation obligatoires pour toxicomanes en Asie de l'Est et du Sud-Est⁶⁸. Le Comité contre la torture s'est aussi dit préoccupé par les informations d'après lesquelles les conditions de vie dans les centres privés de réadaptation pour toxicomanes sont mauvaises et les personnes qui y sont admises subissent des mauvais traitements (voir [CAT/C/GTM/CO/5-6](#)).

42. Le Comité contre la torture s'est dit préoccupé quant au placement à l'isolement en tant que « modalité de gestion » dans les « centres de désintoxication obligatoire en isolement ». Il a recommandé l'abolition de toutes les formes d'internement administratif, dans le cadre desquelles des personnes sont enfermées sans bénéficier des garanties d'une procédure régulière et sont exposées à des violations (voir [CAT/C/CHN/CO/5](#)). Le recours à la bastonnade à titre de sanction dans les affaires de trafic de drogues a également été signalé, ce qui contrevient à l'interdiction de peines cruelles et inhumaines énoncée en matière de droits de l'homme⁶⁹.

D. Élimination de la surpopulation et de la violence carcérales

43. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, tous les États se sont engagés à combattre et à éliminer la surpopulation et la violence carcérales⁷⁰.

44. Les mécanismes des Nations Unies relatifs aux droits de l'homme se sont dits préoccupés par le recours inutile et disproportionné au système de justice pénale pour des infractions liées aux drogues. D'après l'International Drug Policy Consortium, certaines politiques et pratiques juridiques conduisent à la surpopulation dans les prisons et dans d'autres lieux de privation de liberté, notamment le durcissement des approches en matière d'ordre public, le recours obligatoire à la détention avant jugement, les peines de durée disproportionnée, les retards fréquents dans le système judiciaire, le manque de contrôle du

⁶⁶ Voir également les contributions du Centre d'études légales et sociales.

⁶⁷ Communication d'Open Society Foundations. Voir également www.opensocietyfoundations.org/publications/treatment-or-torture-applying-international-human-rights-standards-drug-detention.

⁶⁸ Voir <https://idhdp.com/media/1083/compulsory-drug-detention-in-east-southeast-asia.pdf>.

⁶⁹ Communication d'Amnesty International.

⁷⁰ Recommandation 4 m).

statut des détenus et leur admissibilité à la libération, et le refus d'accorder la mise en liberté conditionnelle⁷¹. Les mécanismes des Nations Unies relatifs aux droits de l'homme ont recommandé que, pour remédier à la surpopulation carcérale, des mesures autres que la privation de liberté, par exemple la médiation, la déjudiciarisation, le travail d'intérêt collectif et les peines administratives et pécuniaires, soient promues (voir [A/68/261](#)).

45. Les mécanismes relatifs aux droits de l'homme ont également exprimé des préoccupations quant à la violence carcérale liée à l'engorgement des prisons et recommandé de redoubler d'efforts pour prévenir la violence entre les prisonniers en luttant contre les facteurs qui y contribuent, notamment la surpopulation (voir, par exemple, [CAT/C/BLR/CO/5](#)).

46. La Rapporteuse spéciale sur la violence contre les femmes, ses causes et ses conséquences a signalé que beaucoup de pays connaissent une hausse disproportionnée du nombre de femmes incarcérées, notamment pour des infractions relativement mineures liées au trafic de drogues (voir [A/68/340](#))⁷². Dans plusieurs pays d'Amérique latine, les femmes condamnées pour des infractions liées aux drogues représentent plus de la moitié de la population carcérale féminine. Les taux d'incarcération des femmes sont également très élevés en Asie de l'Est et du Sud-Est⁷³.

47. Le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a recommandé plusieurs mesures pour lutter contre l'incarcération excessive et la surpopulation carcérale, notamment les suivantes : adopter une approche proactive et globale ; garantir le respect du droit des détenus de contester leur détention, d'avoir l'assistance d'un conseil et d'avoir accès à l'aide juridictionnelle ; ne détenir des personnes que dans des lieux conçus à cet effet ; n'avoir recours à la détention avant jugement qu'en dernier ressort ; mettre au point et appliquer des mesures de substitution à la privation de liberté tant au stade de l'instruction qu'après la condamnation ; réexaminer les politiques et la législation pénales afin de garantir la proportionnalité des peines ; offrir des services concrets de réadaptation afin de contribuer à la réduction des taux de récidive ; veiller à l'existence et au bon fonctionnement de mécanismes de surveillance et de plainte indépendants (voir [A/HRC/30/19](#) et [A/HRC/36/28](#)).

48. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, l'Assemblée générale a recommandé : a) des mesures substitutives ou additionnelles ; et b) l'imposition de peines proportionnées⁷⁴. Ces deux points sont pertinents pour remédier à la surpopulation carcérale.

1. Mesures substitutives ou additionnelles

49. Les Règles minima des Nations Unies pour l'élaboration de mesures non privatives de liberté (Règles de Tokyo) énoncent une série de principes fondamentaux en vue de favoriser le recours à des mesures non privatives de liberté ainsi que des garanties minima pour les personnes soumises à des mesures de substitution à l'emprisonnement. Elles visent à encourager la collectivité à participer davantage au processus de la justice pénale et plus particulièrement au traitement des délinquants ainsi qu'à développer chez ces derniers le sens de leur responsabilité envers la société.

50. Les Règles de Tokyo disposent que la dignité du délinquant soumis à des mesures non privatives de liberté est protégée à tout moment. Lors de l'application de mesures non privatives de liberté, les droits du délinquant ne peuvent faire l'objet de restrictions excédant celles qu'a autorisées l'autorité compétente ayant rendu la décision d'origine. Étant donné que des violations des droits de l'homme peuvent apparaître dans la mise en œuvre de mesures substitutives, notamment dans le cadre du travail d'intérêt général, il est essentiel que les délinquants aient accès à un système de plaintes officiel, clairement défini dans la législation.

⁷¹ Voir [A/HRC/11/2/Add.2](#), [A/HRC/16/47/Add.3](#), [CCPR/CO/81/BEL](#), [CAT/C/CRI/CO/2](#), [A/HRC/16/47/Add.3](#), [A/HRC/7/3/Add.3](#), [A/65/255](#), [A/HRC/10/44](#) et Comité des droits de l'homme, observation générale n° 35 (2014) sur la liberté et la sécurité de la personne.

⁷² Voir également www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_5_WOMEN.pdf.

⁷³ Voir également la contribution du Centre d'études légales et sociales.

⁷⁴ Recommandation 4 j) et k).

51. La Rapporteuse spéciale sur la violence contre les femmes, ses causes et ses conséquences (voir [A/68/340](#)) et le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (voir [CEDAW/C/AUS/CO/8](#)) ont engagé les États à élaborer des solutions de substitution à l'incarcération qui tiennent compte des considérations liées au genre et à encourager l'imposition de peines d'intérêt général pour les délinquantes. Les Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok) établissent des normes générales concernant le traitement des détenues et des délinquantes, et abordent divers points, dont les mesures de substitution à l'incarcération.

52. Dans leurs communications, les parties prenantes ont mentionné plusieurs mesures substitutives ou additionnelles à l'incarcération. En Fédération de Russie, quiconque demande volontairement à bénéficier d'un traitement pour sa consommation de stupéfiants ou de substances psychotropes est dégagé de sa « responsabilité administrative » pour l'infraction visée. En Suède, l'usage personnel de drogues est puni d'une peine d'amende, et non de prison. Dans certains pays d'Afrique de l'Ouest, dont Cabo Verde, le Sénégal et le Togo, l'auteur d'une infraction mineure encourt une peine de prison ou d'amende. Au Cambodge, en raison de la forte surpopulation carcérale, les toxicomanes et les trafiquants de drogues sont condamnés à des travaux d'intérêt général. Au Costa Rica, le Bureau du Défenseur public s'efforce de faire sortir les femmes toxicomanes du système de justice pénale et de leur offrir des services tels que conseil, traitement pharmacologique et formation professionnelle. Certains pays ont recours à la probation⁷⁵.

53. Dans certains États, des « tribunaux consacrés aux drogues »⁷⁶ offrent aux personnes accusées de consommer des drogues le choix entre incarcération et traitement. Étant donné que la décision d'entreprendre un traitement est prise sous la menace d'une peine de prison, elle peut être infléchie par la contrainte. La Commission interaméricaine des droits de l'homme a considéré que les tribunaux consacrés aux drogues qui offrent un traitement en tant que mesure de substitution à l'incarcération ne s'en tiennent pas à une approche de santé publique et qu'ils ne s'attaquent ni aux mauvais traitements ni aux violations des droits de l'homme qui se produisent dans les centres de traitement, actes qui font rarement l'objet d'une enquête⁷⁷.

54. Certains affirment que les tribunaux consacrés aux drogues réduisent les taux d'incarcération et qu'ils représentent une approche plus humaine que celle adoptée dans le processus de justice pénale. Or, dans leurs communications, le Rapporteur spécial sur l'indépendance des juges et des avocats et d'autres parties prenantes ont fait observer qu'aucun élément crédible ne venait étayer ces affirmations. En outre, ils ont déclaré que ce système de tribunaux consacrés aux drogues portait considérablement préjudice aux intéressés et qu'il donnait fréquemment lieu à de graves violations des droits de l'homme, aggravées par des préjugés raciaux et sexistes⁷⁸.

55. La tendance à la commission de violations des droits de l'homme dans le cadre des tribunaux consacrés aux drogues est telle que la London School of Economics and Political Science a mis en garde contre la poursuite de la mise en place de telles instances dans des pays dépourvus de mécanismes de contrôle et de surveillance⁷⁹.

⁷⁵ Contributions de la Fédération de Russie, de la Suède, de Penal Reform International, du Washington Office on Latin America, d'EQUIS Justicia para las Mujeres, de l'International Drug Policy Consortium et de Dejusticia. Voir également http://fileservet.idpc.net/library/Drug-laws-in-West-Africa_ENGLISH.PDF.

⁷⁶ Voir www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-courts-equivocal-evidence-popular-intervention-20150518.pdf.

⁷⁷ Voir www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/PretrialDetention.pdf et communications du Centre d'études légales et sociales, et de Fair Trials.

⁷⁸ Communications du Rapporteur spécial sur l'indépendance des juges et des avocats, de Fair Trials, d'Open Society Foundations et de la London School of Economics. Voir également https://physiciansforhumanrights.org/assets/misc/phr_drugcourts_report_singlepages.pdf.

⁷⁹ Contribution de la London School of Economics.

2. Imposition de peines proportionnées et dépenalisation de certaines infractions

56. L'imposition de peines proportionnées est une règle essentielle dans un système de justice pénale efficace et juste. Elle exige que les peines privatives de liberté soient imposées en dernier recours, et de façon proportionnée, pour répondre à un besoin sociétal urgent (voir [E/CN.4/2006/7](#) et [CAT/OP/MDV/1](#)). Dans de nombreux États, les infractions mineures, telles que le petit trafic de drogues, sont passibles de peines plus lourdes que celles qu'encourent les auteurs d'autres infractions graves, ce qui soulève des questions quant à la proportionnalité des peines⁸⁰. De plus, la simple détention de drogues destinées à la consommation personnelle peut être automatiquement passible d'une lourde peine de prison⁸¹.

57. Le Comité des droits de l'homme a affirmé que, lorsque des mesures limitent un droit protégé par le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, tel le droit à la liberté individuelle, les États « doivent en démontrer la nécessité et ne prendre que des mesures proportionnées aux objectifs légitimes poursuivis afin d'assurer une protection véritable et continue des droits énoncés dans le Pacte » (voir [CCPR/C/21/Rev.1/Add.13](#)). La Cour interaméricaine des droits de l'homme⁸² et la Cour européenne des droits de l'homme⁸³ ont également souligné combien il importe d'imposer des peines proportionnées.

58. Le principe de proportionnalité s'applique également à la détention avant jugement, qui est automatique dans plusieurs États en cas d'infraction liée aux drogues⁸⁴. Le Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants a affirmé que « la durée de la détention avant jugement est telle qu'elle contribue au surpeuplement carcéral » et que « du point de vue de la maltraitance, elle suscite de sérieuses préoccupations face à un système déjà surchargé » (voir [CAT/OP/BEN/1](#)). Le Comité contre la torture a recommandé que la détention avant jugement ne soit utilisée qu'en dernier recours, « pendant la période la plus brève possible et seulement pour les infractions les plus graves » (voir [CAT/C/54/2](#)). La Commission interaméricaine des droits de l'homme a relevé que le fait que des infractions liées aux drogues relèvent automatiquement de régimes de détention avant jugement constitue une violation des droits de l'homme du suspect et contribue à l'engorgement des prisons⁸⁵.

59. Un grand nombre d'infractions liées aux drogues sont passibles de peine de mort, dans plus de 30 États. Amnesty International a signalé que les exécutions liées aux drogues représentaient environ 30 % de l'ensemble des exécutions enregistrées en 2017⁸⁶. En vertu du paragraphe 2 de l'article 6 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, les États qui n'ont pas aboli la peine de mort ne peuvent l'imposer que pour les « crimes les plus graves », ce qui a toujours été interprété comme renvoyant aux homicides volontaires. Le Comité des droits de l'homme a toujours affirmé que les infractions liées aux drogues n'entrent pas dans la catégorie des « crimes les plus graves » (voir [CCPR/C/PAK/CO/1](#), [CCPR/C/THA/CO/2](#) et [CCPR/C/KWT/CO/3](#)). L'Organe international de contrôle des stupéfiants a invité tous les États qui continuent d'appliquer la peine de mort aux cas d'infractions liées aux drogues à commuer les peines capitales déjà prononcées et à envisager d'abolir la peine de mort pour ce type d'infraction.

60. Afin de satisfaire à l'exigence de proportionnalité des peines, les États devraient revoir leurs politiques et lois pénales afin de réduire les peines minimales et maximales et de dépenaliser la consommation personnelle de drogues et les infractions mineures liées aux drogues, ce qui contribuerait également à réduire la population carcérale.

⁸⁰ Contributions de Penal Reform International et de Fair Trials.

⁸¹ Contributions de Penal Reform International et de Human Rights Watch. Voir également www.tni.org/files/download/dlr20_1.pdf.

⁸² Voir www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_146_ing.pdf.

⁸³ Par exemple, dans *Dickson c. Royaume-Uni* (arrêt n° 44362/04) et *Boulois c. Luxembourg* (arrêt n° 37575/04).

⁸⁴ Voir www.wola.org/sites/default/files/downloadable/Drug%20Policy/2011/TNIWOLA-Systems_Overload-def.pdf.

⁸⁵ Voir www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/PretrialDetention.pdf.

⁸⁶ Communication d'Amnesty International.

V. Engagements communs concernant les femmes, les jeunes, les enfants, les membres vulnérables de la société et les collectivités

A. Femmes

61. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, tous les États se sont engagés à recenser les facteurs de risque ainsi que les circonstances qui font que les femmes et les filles restent particulièrement susceptibles d'être exploitées et mises à contribution pour le trafic de drogues, et à continuer d'y remédier⁸⁷. Les États se sont également engagés à prendre systématiquement en considération la problématique hommes-femmes et à veiller à ce que les femmes interviennent à toutes les étapes de la conception, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des politiques et programmes en matière de drogues⁸⁸.

62. Dans le *Rapport mondial sur les drogues de 2018* il est souligné qu'il est important que les politiques de lutte contre la drogue tiennent compte du genre et de l'âge et il est examiné les besoins particuliers des femmes et les difficultés qu'elles rencontrent⁸⁹. D'une manière générale, les femmes toxicomanes subissent une stigmatisation importante ainsi qu'une discrimination dans l'accès aux programmes de réduction des risques, au traitement de la dépendance et aux soins de santé de base. Elles sont très exposées à la violence et au harcèlement de la part des forces de l'ordre⁹⁰.

63. Pour ce qui est des pratiques nationales, l'Espagne a fait savoir qu'elle entendait mieux tenir compte des questions de genre dans tous ses programmes de prévention et d'assistance, notamment en ce qui concerne la prévention et la détection précoce de la violence sexiste à l'égard des femmes toxicomanes ou dans les lieux de consommation de drogues⁹¹. Les nouvelles stratégies de lutte contre la drogue de l'Argentine, de l'Irlande, du Liban et du Myanmar comprenaient de nombreux programmes tenant compte des questions de genre⁹². L'État plurinational de Bolivie a adopté un nouveau décret présidentiel consacré en particulier aux droits des femmes privées de liberté, notamment celles qui sont condamnées pour des infractions liées à la drogue⁹³.

64. Des organisations de la société civile ont recommandé des mesures concrètes pour la mise en œuvre des engagements communs relatifs au genre qui figurent dans le document final de la trentième session extraordinaire. Elles ont notamment recommandé de veiller à ce que tous les traitements et services de réadaptation soient non discriminatoires, fondés sur des données scientifiques et adaptés aux besoins des femmes, y compris des femmes enceintes, qui ont des besoins médicaux, psychologiques et sociaux particuliers, et de faire en sorte que les femmes parties à une procédure civile ou pénale bénéficient d'un procès équitable, et notamment d'un accès rapide aux services d'un conseil⁹⁴.

65. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes s'est intéressé à plusieurs occasions aux questions liées à la drogue et aux femmes. Il a, par exemple, fait part de sa préoccupation quant au niveau élevé de toxicomanie chez les femmes travaillant dans le secteur de la pêche à Sri Lanka et a recommandé de fournir aux femmes toxicomanes un soutien et des conseils en matière de santé, conformément à sa recommandation générale n° 34 (2016) sur les droits des femmes rurales (voir [CEDAW/C/LKA/CO/8](#)). Il s'est déclaré préoccupé par le recours excessif du Canada à l'incarcération comme mesure de lutte antidrogues visant les femmes et la surpopulation

⁸⁷ Recommandation 4 d).

⁸⁸ Recommandation 4 g).

⁸⁹ Voir www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_5_WOMEN.pdf.

⁹⁰ Communication conjointe du Washington Office on Latin America, d'EQUIS Justicia para las Mujeres, de l'International Drug Policy Consortium et de Dejusticia, et communication de Release.

⁹¹ Communication de l'Espagne.

⁹² Stratégies de l'Irlande et du Myanmar, et communications du Liban et du Bureau du Médiateur (*Defensor del Pueblo*) d'Argentine.

⁹³ Décret n° 3030 et communication d'Acción Semilla.

⁹⁴ Communication de National Advocates for Pregnant Women, à laquelle s'associent Amnesty International et d'autres organisations.

féminine en prison qui en résulte (voir [CEDAW/C/CAN/CO/8-9](#)). Il a recommandé à l'Ukraine d'intensifier la mise en œuvre des stratégies pour lutter contre la consommation de drogues chez les femmes, conformément à sa recommandation générale n° 24 (1999) sur les femmes et la santé (voir [CEDAW/C/UKR/CO/8](#)). Le Comité a aussi recommandé au Kirghizistan d'assurer l'égalité des droits et des chances pour les femmes qui se heurtent à des formes croisées de discrimination, notamment les femmes consommatrices de drogues (voir [CEDAW/C/KGZ/CO/4](#)). Il a recommandé à la Géorgie de proposer des services de traitement de la toxicodépendance modulés en fonction du genre et fondés sur des preuves scientifiques afin de réduire les risques encourus par les femmes toxicomanes (voir [CEDAW/C/GEO/CO/4-5](#)).

B. Enfants et jeunes

66. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, tous les États se sont engagés à répondre aux besoins particuliers des enfants et des jeunes⁹⁵.

67. Depuis sa création, le Comité des droits de l'enfant s'est saisi de questions relatives à la protection des enfants contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, conformément à l'article 33 de la Convention relative aux droits de l'enfant, et a formulé à ce sujet des recommandations concordantes⁹⁶. Il a toujours recommandé aux États de combattre la consommation de drogues chez les enfants et les adolescents, notamment en leur donnant des informations précises et objectives et en leur inculquant des compétences pratiques en ce qui concerne la prévention de la consommation de substances toxiques, y compris le tabac et l'alcool, et de mettre en place des services de traitement de la toxicomanie et de réduction des risques qui soient accessibles et adaptés aux jeunes (voir par exemple [CRC/C/PER/CO/4-5](#)). Le Comité a également abordé les problèmes liés aux drogues dans ses observations générales sur le VIH/sida et les droits de l'enfant, la santé de l'adolescent, les enfants en situation de rue, le droit à la santé et le droit d'être protégé contre toutes les formes de violence.

68. La Fédération de Russie, le Guatemala, l'Irlande, le Liban, le Mexique, le Myanmar et le Paraguay ont indiqué qu'ils avaient pris des mesures préventives et curatives pour les enfants et les jeunes⁹⁷.

69. Un jeune qui a été condamné pour une infraction liée à la drogue peut ensuite faire l'objet de discrimination et de stigmatisation, et voir se restreindre ses chances d'accéder à l'emploi ou à l'enseignement supérieur. Les enfants dont les parents sont incarcérés pour des infractions liées à la drogue peuvent aussi subir des dommages ou être en butte à la stigmatisation⁹⁸. Lorsqu'une personne est poursuivie pour une infraction liée à la drogue, il conviendrait de prendre en compte l'intérêt supérieur de ses enfants et d'envisager des mesures non privatives de liberté⁹⁹.

C. Autres membres vulnérables de la société¹⁰⁰

1. Minorités et peuples autochtones

70. Conformément à l'article 18 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, les minorités religieuses et les peuples autochtones ont le droit de manifester leur religion ou leurs convictions. Dans certains cas, il a été reconnu que l'exercice de ce

⁹⁵ Recommandation 4 f). À des fins statistiques, l'ONU utilise le terme « jeunes » pour désigner les personnes âgées de 15 à 24 ans.

⁹⁶ Voir www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5473055/.

⁹⁷ Communications des États et du Bureau du Médiateur (*Defensoría del Pueblo*). Voir également : <https://health.gov.ie/wp-content/uploads/2018/07/Reducing-Harm-Supporting-Recovery-2017-2025.pdf>.

⁹⁸ Communication de Students for Sensible Drug Policy.

⁹⁹ Communication de Quakers.

¹⁰⁰ Recommandation 4 f). Voir également la résolution n° 61/7 de la Commission des stupéfiants, disponible à l'adresse : <http://undocs.org/fr/E/2018/28>.

droit passait par l'utilisation de substances réglementées dans le cadre de pratiques religieuses ou rituelles, lorsqu'une telle utilisation était historiquement établie (voir [A/HRC/30/65](#)). Le droit des peuples autochtones d'utiliser des plantes faisant l'objet d'une réglementation, telles que les feuilles de coca, dans le cadre de leurs pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses, découle aussi de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (art. 11, 24 et 31) et de la Convention (n° 169) de l'OIT relative aux peuples indigènes et tribaux, 1989 (art. 3.2, 5 a) et 23)¹⁰¹. Selon les recommandations de la Rapporteuse spéciale sur les droits des peuples autochtones, les politiques et opérations antidrogues devraient faire l'objet de consultations avec les peuples autochtones sur lesquelles elles pourraient avoir des incidences et il conviendrait de garantir que ces opérations ne portent pas atteinte à la vie, à la culture, aux terres ou aux ressources naturelles des populations autochtones (voir [A/HRC/33/42/Add.2](#)).

71. Le Comité pour l'élimination de la discrimination raciale s'est dit préoccupé par les informations selon lesquelles un nombre disproportionné d'autochtones et de membres de groupes minoritaires, en particulier d'Afro-Canadiens, seraient incarcérés pour diverses raisons, notamment les politiques antidrogues. Le Comité a recommandé au Canada de s'attaquer aux causes profondes de la surreprésentation des Afro-Canadiens et des autochtones à tous les niveaux du système judiciaire, notamment en réexaminant les politiques en matière de drogues, et en prévoyant pour les consommateurs de drogues non violents des mesures de substitution à l'incarcération dont l'efficacité a été prouvée (voir [CERD/C/CAN/CO/21-23](#)).

72. Le Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine a indiqué que les personnes d'ascendance africaine étaient touchées de façon disproportionnée par les politiques antidrogues excessivement punitives. En outre, en raison de l'utilisation du profilage racial dans de nombreux pays, ces personnes étaient davantage ciblées dans le cadre de la « guerre contre les drogues ». Le Groupe de travail a appelé à mettre un terme au racisme, à la discrimination raciale, à la xénophobie, à l'afrophobie et à l'intolérance qui y était associée, ainsi qu'à leurs manifestations dans l'adoption et la mise en œuvre des politiques nationales et internationales en matière de drogues¹⁰².

73. La nouvelle stratégie de l'Irlande en matière de drogues a pour but d'améliorer la capacité des services concernés à répondre aux besoins des consommateurs de drogues appartenant à des communautés particulières, notamment à celle des gens du voyage¹⁰³.

2. Personnes handicapées

74. Dans de nombreux États, les politiques punitives en matière de drogues ne tiennent pas compte de la vulnérabilité particulière des personnes ayant un handicap psychosocial qui consomment des drogues, et ont un effet néfaste sur cette population car elles ne prévoient pas de traitement de la dépendance ou de mesures de réduction des risques.

75. Le Comité des droits des personnes handicapées a soulevé cette question au cours de l'examen des rapports du Pérou et de la Fédération de Russie. Le Comité s'est déclaré préoccupé par les dispositions de la loi péruvienne qui autorisent l'hospitalisation sans leur consentement des personnes ayant un « handicap supposé » (c'est-à-dire les personnes toxicomanes ou alcooliques) et a recommandé leur abrogation (voir [CRPD/C/PER/CO/1](#)). Le Comité a demandé à la Fédération de Russie de revoir sa législation et ses pratiques relatives à la lutte antidrogues et aux mesures de prévention de la toxicomanie, qui avaient des effets néfastes sur les personnes handicapées (voir [CRPD/C/RUS/CO/1](#)).

¹⁰¹ Voir [E/2009/43-E/C.19/2009/14](#) et les communications de Maloca International et du Transnational Institute.

¹⁰² Voir www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19852&LangID=E, [A/HRC/33/61/Add.2](#), et communication de For Alternative Approaches to Addiction – Think and Do Tank.

¹⁰³ Voir <https://health.gov.ie/wp-content/uploads/2017/07/Reducing-Harm-Supporting-Recovery-2017-2025.pdf>.

3. Lesbiennes, gays, bisexuels et personnes transgenres et intersexes

76. Dans de nombreux pays, les lesbiennes, les gays, les bisexuels et les personnes transgenres et intersexes qui consomment des drogues sont touchés de manière disproportionnée par les politiques antidrogues, et subissent divers préjudices découlant de la consommation de drogues et de traumatismes psychologiques liés à cette consommation. Ces personnes renoncent parfois à se tourner vers les professionnels de santé pour obtenir un accompagnement ou un traitement en raison des discriminations qu'elles ont subies par le passé ou craignent de subir¹⁰⁴. La nouvelle stratégie de l'Irlande en matière de drogues comprend des interventions ciblées auprès des lesbiennes, des gays, des bisexuels et des personnes transgenres et intersexes¹⁰⁵.

VI. Engagements communs concernant le développement alternatif, la coopération internationale et l'évaluation des politiques antidrogues sous l'angle des droits de l'homme

A. Développement alternatif

77. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, tous les États ont réaffirmé leur engagement en faveur du « développement alternatif »¹⁰⁶. Le développement alternatif est « un processus visant à prévenir et éliminer la culture illicite de plantes contenant des stupéfiants ou des substances psychotropes grâce à des initiatives de développement rural spécialement conçues à cet effet, dans la perspective de la durabilité de la croissance économique nationale et des efforts de développement durable des pays prenant des mesures contre la drogue, qui tiennent compte des caractéristiques socioculturelles propres aux communautés et populations cibles et s'inscrivent dans le cadre d'une solution globale et définitive du problème des drogues illicites » (voir résolution S-20/4 de l'Assemblée générale).

78. Il est établi dans les Principes directeurs des Nations Unies sur le développement alternatif de 2013 que les programmes de développement alternatif devraient intégrer la promotion et la défense des droits de l'homme¹⁰⁷.

79. Le Programme des Nations Unies pour le développement a observé que les déplacements de population causés par les mesures prises pour éliminer les cultures illicites exacerbent la pauvreté et l'insécurité des agriculteurs pauvres et avaient des effets disproportionnés sur les populations rurales, les minorités ethniques et les peuples autochtones¹⁰⁸. Les personnes appartenant à ces communautés rurales sont titulaires des droits consacrés par le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, notamment le droit au travail et à une rémunération permettant une existence décente pour eux et leur famille, le droit à un niveau de vie suffisant, y compris une nourriture, un vêtement et un logement suffisants, le droit à la sécurité sociale, le droit à la santé et le droit à l'éducation¹⁰⁹.

80. La participation des personnes concernées, notamment les femmes, les minorités et les peuples autochtones, devrait tenir une place essentielle dans la conception des programmes de développement alternatif. La planification est cruciale, et il faudrait attendre que les nouveaux moyens de subsistance permettent un niveau de vie décent avant de commencer à éliminer les cultures illicites¹¹⁰.

¹⁰⁴ Communication commune du Global Forum on MSM and HIV et de la Federatie van Nederlandse Verenigingen tot Integratie Van Homoseksualiteit.

¹⁰⁵ Stratégie de l'Irlande, p. 47 ; http://opensiuc.lib.siu.edu/gs_rp/182.

¹⁰⁶ Recommandation 7 a) à g).

¹⁰⁷ Voir la résolution 68/196 de l'Assemblée générale.

¹⁰⁸ Communication du PNUD et communication de l'Association marocaine de lutte contre le sida, p. 2.

¹⁰⁹ Voir également A/HRC/WG.15/5/2.

¹¹⁰ Voir UNODC/CND/2008/WG.3/2.

81. L'élimination des cultures illicites ne devrait pas avoir d'effets néfastes sur l'environnement ou sur la santé et le bien-être des agriculteurs, de leur famille ou d'autres parties prenantes. Le Comité des droits de l'enfant, le Rapporteur spécial sur le droit à la santé, la Rapporteuse spéciale sur les droits des peuples autochtones et la Rapporteuse spéciale sur le droit à l'alimentation ont tous formulé des objections quant au recours à des opérations de pulvérisation aérienne pour éliminer les cultures illicites, en raison des dommages que cette pratique peut causer aux agriculteurs et à leurs enfants ainsi qu'à l'environnement¹¹¹.

B. Coopération internationale

82. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, il est recommandé aux organismes des Nations Unies et aux autres acteurs internationaux d'aider les États à aborder comme il se doit « les aspects du problème mondial de la drogue ayant trait à la santé, à la société et l'économie, aux droits de l'homme, à la justice et à la répression »¹¹². Dans ses résolutions 71/211 et 72/198, l'Assemblée générale a encouragé tous les organismes et institutions spécialisées des Nations Unies compétents à recenser les recommandations concrètes figurant dans le document final de sa trentième session extraordinaire et relevant de leur domaine de responsabilité et de compétence et à commencer à les mettre en œuvre.

83. Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) soutient l'élaboration d'orientations internationales relatives aux droits de l'homme et à la lutte contre la drogue. C'est également le cas de l'International Centre on Human Rights and Drug Policy, de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD) et du HCDH¹¹³. L'ONUDD a entrepris des initiatives pour la mise en œuvre des engagements communs ayant trait aux droits de l'homme. Il coopère notamment avec le HCDH et la Colombie pour veiller à ce que celle-ci incorpore les droits de l'homme dans sa politique antidrogues¹¹⁴. Au Cambodge, le HCDH et le PNUD mettent conjointement en œuvre le programme Access to Justice without Barriers for Persons with Disabilities, qui a pour but de permettre aux débiteurs d'obligations de mieux comprendre les obstacles que rencontrent les personnes handicapées, notamment celles qui consomment des drogues, dans l'accès à la justice.

84. Le HCDH a participé à des réunions intersessions organisées par la Commission des stupéfiants sur les engagements ayant trait aux droits de l'homme qui figurent dans le document final de la trentième session extraordinaire, ainsi qu'aux débats généraux de la soixante et unième session de la Commission, au cours desquels il a mis en avant les questions de droits de l'homme que soulevait le problème mondial de la drogue¹¹⁵.

85. Le groupe Pompidou du Conseil de l'Europe a engagé des travaux de réflexion sur la manière dont les initiatives nationales et locales visant à intégrer les droits de l'homme dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques en matière de drogues pourraient être fondées sur les normes relatives aux droits de l'homme. Ces travaux ont abouti à un rapport intitulé « Politiques en matière de drogues et droits de l'homme en Europe : Gérer les tensions et maximiser les complémentarités »¹¹⁶.

¹¹¹ Voir [CRC/C/COL/CO/3](#), [A/HRC/4/32/Add.2](#), [A/HRC/7/11/Add.3](#) et [A/HRC/4/30/Add.1](#). Voir également la communication du Transnational Institute.

¹¹² Recommandation 6 a).

¹¹³ Voir www.undp.org/content/undp/en/home/blog/2017/human-rights-and-drug-control--we-must-provide-solutions-that-le.html. Voir également la communication du PNUD.

¹¹⁴ Communication de l'ONUDD.

¹¹⁵ Voir [E/2018/28-E/CN.7/2018/13](#).

¹¹⁶ Voir <https://rm.coe.int/drug-policyandhumanrights-in-europe-eng/1680790e3d>.

C. Évaluation des politiques antidrogues sous l'angle des droits de l'homme

86. Pour veiller à ce que les gouvernements soient tenus responsables de la protection des droits de l'homme dans le cadre des lois, politiques et stratégies en matière de drogues, il est nécessaire de procéder à un suivi des données et d'évaluer régulièrement la situation des droits de l'homme dans le cadre de la lutte antidrogues. Les organes conventionnels ont demandé en plusieurs occasions aux États de fournir des données, des statistiques et des informations sur les questions relatives aux droits de l'homme dans le cadre de la lutte antidrogues¹¹⁷. Il est de plus en plus admis que les indicateurs traditionnels concernant les arrestations, les saisies et l'action de la justice pénale ne permettent pas de mettre en évidence les véritables effets des politiques en matière de drogue sur les communautés. Le succès des stratégies de lutte antidrogues devrait être mesuré à l'aune de leurs effets sur la jouissance des droits de l'homme et sur d'autres points essentiels tels que la sécurité, la santé et le développement socioéconomique¹¹⁸.

87. Les États sont encouragés à collecter des données actualisées, complètes, ventilées et transparentes sur les mesures de lutte antidrogues et à les utiliser pour analyser les effets de ces mesures sur la jouissance des droits de l'homme et pour renforcer le respect des normes internationales en matière de droits de l'homme dans le cadre des politiques antidrogues.

88. Dans le document final de la trentième session extraordinaire, il est recommandé aux États d'envisager, à titre volontaire, lors de la communication d'informations à la Commission des stupéfiants en application des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et des résolutions pertinentes de la Commission, d'inclure des données concernant notamment la promotion des droits fondamentaux¹¹⁹. Le HCDH a élaboré un ensemble d'indicateurs concernant la réalisation des droits de l'homme¹²⁰, ainsi que des orientations relatives à une approche de la collecte de données dans le cadre des objectifs de développement durable fondée sur les droits de l'homme¹²¹. Chacun de ces documents peut servir à perfectionner et rationaliser les outils de collecte et d'analyse de données actuellement utilisés dans le cadre de la lutte antidrogues.

VII. Conclusions et recommandations

89. **L'approche transversale du problème mondial de la drogue adoptée dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale en 2016 établit un lien nouveau et plus solide entre les objectifs de la lutte antidrogues – la protection de la santé et du bien-être humains – et les priorités essentielles du système des Nations Unies, notamment les objectifs de développement durable. Les États devraient redoubler d'efforts en vue de plus mettre pleinement en œuvre les engagements pris dans le document final, conformément à leurs obligations en matière de droits de l'homme.**

90. **Les personnes qui consomment des drogues devraient être traitées avec dignité et humanité dans les centres de soins. Elles devraient pouvoir bénéficier de mesures de réduction des risques et de traitements ayant fait leurs preuves et administrés par un personnel de santé qualifié. Les États devraient aussi mettre en œuvre un suivi rigoureux et indépendant des centres de soins afin de veiller à ce que les patients reçoivent les soins avec leur consentement libre et éclairé, et de faire en sorte que nul**

¹¹⁷ Voir CEDAW/C/MDV/CO/4-5, CEDAW/C/MKD/CO/4-5, CEDAW/C/ITA/CO/6, CRC/C/KWT/CO/2, CRC/C/MDG/CO/3-4, E/C.12/DEU/CO/5 et E/C.12/MCO/CO/2-3.

¹¹⁸ Voir https://cdpe.org/measuring_drug_policy_outcomes_intersections_with_human_rights_and_the_sustainable_development_goals_sdgs/# et la communication du Global Drug Policy Observatory.

¹¹⁹ Recommandation 4 h).

¹²⁰ Voir www.ohchr.org/Documents/Issues/HRIndicators/Human_rights_indicators_fr.pdf.

¹²¹ Voir www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DataForSustainableDevelopment.aspx.

ne soit interné dans ces centres contre son gré. Toute allégation de torture ou d'autres mauvais traitements dans ces centres devrait faire l'objet d'une enquête. Les centres de soins où les droits de l'homme ne seraient pas respectés devraient être fermés.

91. Les États devraient étudier la possibilité de supprimer les tribunaux consacrés aux affaires de drogue et d'autoriser les tribunaux ordinaires à envisager des mesures de substitution à l'emprisonnement pour les personnes poursuivies pour des infractions mineures et non violentes liées à la drogue. Il conviendrait de supprimer les peines minimales obligatoires pour les infractions liées à la drogue et de les remplacer par des directives permettant de prononcer des peines proportionnées et de donner aux juges suffisamment de liberté dans la détermination de la peine. La peine capitale devrait être abolie pour toutes les infractions, y compris celles liées à la drogue.

92. Les mesures prises pour faire respecter les lois antidrogues devraient être conformes aux obligations des États en matière de droits de l'homme. Les membres des forces de l'ordre devraient toujours respecter les Principes de base relatifs au recours à la force et l'utilisation des armes à feu par les responsables de l'application des lois. Il conviendrait d'envisager des mesures conformes aux normes internationales pour remédier à la surpopulation carcérale et au recours excessif à l'incarcération, notamment des mesures de substitution à l'incarcération et l'application du principe de proportionnalité.

93. Les États devraient mener des efforts concertés pour lutter contre l'impunité et pour faire en sorte que les violations graves des droits de l'homme donnent lieu à des enquêtes diligentes, indépendantes, impartiales et effectives et que leurs auteurs soient traduits en justice. Ils devraient également veiller à coopérer avec les mécanismes internationaux, judiciaires ou autres, tels que la Cour pénale internationale, qui est chargée d'enquêter sur les crimes de droit international les plus graves et d'en poursuivre les auteurs.

94. Les mesures concernant le « développement alternatif » devraient être mises en place avec la participation des communautés locales, notamment les agriculteurs, les femmes, les minorités et les peuples autochtones. Les cultures illicites permettant une subsistance ne devraient pas être détruites sans que de nouveaux moyens de subsistance ne soient garantis, de manière à contribuer à la pleine jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

95. Les États devraient adapter leurs politiques antidrogues de manière à prendre en compte les besoins particuliers des femmes, des enfants, des jeunes et des personnes appartenant à des groupes particulièrement vulnérables tels que les minorités, les peuples autochtones, les personnes handicapées et les lesbiennes, les gays, les bisexuels et les personnes transgenres et intersexes.

96. Les mécanismes internationaux et régionaux des droits de l'homme, notamment les organes conventionnels et les procédures spéciales du Conseil des droits de l'homme, s'intéressent systématiquement aux questions relatives aux droits de l'homme liées à la lutte antidrogues. Les États et les autres acteurs participant à la lutte contre le problème mondial de la drogue, tels que la Commission des stupéfiants et l'Organe international de contrôle des stupéfiants, devraient tenir compte des conclusions, des observations et des recommandations formulées par ces mécanismes des droits de l'homme. Les États devraient être encouragés à mettre en œuvre ces recommandations et recevoir de l'aide à cette fin.

97. Au niveau national, les institutions des droits de l'homme et les autres organes publics indépendants, tels que les médiateurs chargés de défendre les droits des enfants, jouent également un rôle important dans le suivi des questions relatives aux droits de l'homme dans le cadre de la lutte antidrogues. Ils peuvent conseiller les autorités au sujet du respect des droits de l'homme dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques et des lois antidrogues. La participation des institutions nationales des droits de l'homme devrait être encouragée, et leurs capacités renforcées, en vue de mettre en œuvre les engagements communs formulés dans le document final de la trentième session extraordinaire.

98. Le document final de la trentième session extraordinaire met l'accent sur la nécessité d'inclure la société civile et les communautés concernées dans la conception, la mise en œuvre ou l'évaluation des politiques et programmes en matière de drogues. Les organisations de la société civile et les représentants des groupes concernés jouent un rôle important dans l'analyse des problèmes liés à la drogue, dans la fourniture de services et dans l'évaluation des effets des politiques antidrogues sur les droits de l'homme. À cet égard, il conviendrait d'encourager la participation des organisations de la société civile, de leur donner davantage de moyens pour mettre en œuvre les engagements communs énoncés dans le document final, et de les protéger de toute forme d'intimidation, de menace, de harcèlement ou de représailles.
