

Questions & réponses

Un certain nombre de départements de santé publique ainsi que d'organismes communautaires distribuent des troussees pour un usage plus sécuritaire de crack, au Canada, à des personnes qui fument du crack. Ces troussees contiennent généralement des embouts, des tubes de verre, des grilles ainsi que des condoms et de l'information pour s'orienter vers d'autres services de santé et de soutien. Le présent document explique pourquoi de tels programmes de santé sont nécessaires et il répond à des questions d'ordre juridique au sujet de la distribution de telles troussees.



La distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack, au Canada

Septembre 2008

Pourquoi la réduction des méfaits est-elle importante pour les personnes qui fument du crack?

Au Canada, les taux de VIH et d'infection à virus de l'hépatite C (VHC), parmi les personnes qui font usage de drogue, sont beaucoup plus élevés que dans l'ensemble de la population.¹ Des recherches auprès de personnes qui font usage de drogue ont établi qu'entre 3 % et 23 % des participants avaient le VIH et que jusqu'à 88 % avaient le VHC.² Par ailleurs, les nouveaux cas d'infection se maintiennent à des taux élevés parmi les personnes qui consomment des drogues. Environ 14 % du nombre total de nouveaux cas d'infection par le VIH en 2005 au Canada étaient attribuables

à l'injection de drogue.³ Les estimés de 2006, issus d'une surveillance accrue des comportements à risque pour le VIH, parmi les personnes qui s'injectent des drogues, ont établi qu'approximativement 12 % des participants avaient à la fois l'infection à VIH et l'infection à VHC.⁴

Les programmes de réduction des méfaits sont une réponse pragmatique de santé publique à l'intention des personnes qui sont incapables ou non désireuses de cesser immédiatement la consommation de drogue. D'abord et avant tout, les services de réduction des méfaits visent à éviter ou atténuer des conséquences néfastes de l'usage de drogue sur la santé des personnes qui en consomment; les infections transmissibles par le sang ainsi que les surdoses sont les plus sérieux et les plus immédiats de ces méfaits. Des services de réduction des méfaits devraient être fournis en surplus des efforts de

prévention de l'usage problématique de drogue et des services de traitement de la toxicomanie.

Les services de réduction des méfaits sont efficaces pour protéger et promouvoir la santé des personnes qui font usage de drogue et ils sont bénéfiques à la santé publique de manière plus générale. Des recherches des quatre coins du monde démontrent que la provision de seringues stériles et d'autre matériel d'injection neuf, par le biais de programmes d'échange de seringues (PÉS), aux personnes qui s'injectent des drogues, constitue l'un des services les plus importants pour réduire le risque de transmission du VIH dans cette population.⁵ Pareillement, un corpus considérable de données publiées après examen par des pairs met en relief une association entre des lieux d'injection supervisée et des effets bénéfiques pour les personnes qui consomment des drogues ainsi que

pour les communautés où a lieu cette consommation.⁶

L'injection à risque de transmission d'infections constitue une préoccupation majeure pour la santé publique, mais d'autres méthodes de consommation de drogue comportent aussi des risques pour la santé. Plusieurs personnes qui font usage de drogue consomment plus d'une sorte de drogue illicite, et utilisent diverses méthodes de consommation (i.e. injecter, fumer, renifler). Une approche pragmatique pour protéger la santé publique, et réduire les méfaits, tient compte des diverses méthodes de consommation de drogue ainsi que des méfaits potentiels associés à chacune. Comme nous l'expliquons dans le présent document, les services de réduction des méfaits au Canada devraient par conséquent inclure la distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack, aux personnes qui fument du crack.

Qu'est-ce qu'une trousse pour un usage plus sécuritaire de crack?

« Crack » est le nom populaire donné à une forme de cocaïne cristallisée en petites mottes. Une motte de crack est souvent appelée, sur la rue, une « roche » (ou « rock », de l'anglais). Le crack peut se fumer ou s'injecter.

Une trousse pour un usage plus sécuritaire de crack contient du matériel pour prévenir les méfaits associés au fait de fumer du crack : généralement un tube de verre (souvent fait de verre résistant à la chaleur, qui sert de pipe), un embout de caoutchouc et quelques grilles de cuivre (dans laquelle la personne place la motte de crack, pour l'insérer dans la pipe, de manière à ce qu'une flamme puisse frôler la surface de la motte). Ces éléments permettent aux usagers de crack de réduire les risques pour leur santé s'ils le fument. En particulier, cela permet de réduire le risque de brûlures et de gerçures

aux lèvres, et le risque de contracter par ces plaies des virus à transmission sanguine, comme le VHC et le VIH. Les trousse contiennent parfois aussi un instrument pour insérer le crack dans la pipe (p. ex. un bâtonnet), des éléments pour faire une préparation injectable de crack (p. ex. de l'acide ascorbique) et pour prévenir la transmission d'infections sanguines (p. ex. des tampons alcoolisés, des essuie-mains) ainsi que des produits pour protéger les lèvres ou soulager des gerçures (p. ex. baume à lèvres ou gelée à base de pétrole). De l'information écrite au sujet de l'usage plus sécuritaire de drogue, expliquant les risques du partage de matériel d'injection et incitant à la mise aux rebuts sécuritaire de ce matériel, est souvent incluse dans les trousse. S'y ajoutent aussi, dans bien des cas, de l'information sur le sécurisexe et des éléments pour le pratiquer (p. ex. condoms et lubrifiant), dans le but de réduire d'autres risques de transmission du VIH.

Pourquoi devrait-on distribuer des trousse pour un usage plus sécuritaire de crack?

Le partage de matériel pour l'injection de drogue constitue une préoccupation majeure pour la santé publique, mais d'autres méthodes de consommation de drogue comportent aussi des risques pour la santé. Le fait de fumer du crack a été identifié comme un facteur possible de risque de transmission du VIH et du VHC.⁷ Des recherches ont démontré que l'infection à VHC parmi les personnes qui fument de l'héroïne, du crack ou de la cocaïne mais qui signalent ne s'en être jamais injecté, est beaucoup plus prévalente que dans l'ensemble de la population.⁸

Parmi les personnes qui fument du crack, s'observe une forte prévalence de plaies orales, coupures ou brûlures aux lèvres et à la bouche.⁹ Il est fréquent que ces blessures buccales résultent de l'utilisation de pipes à crack non

sécuritaires. Les pipes à crack sont souvent réutilisées à maintes reprises, en plus d'être faites de matériaux aux côtés coupants, comme des cannettes de boisson gazeuse, de petites fioles de verre ou d'autres choses qui peuvent couper les lèvres. Étant donné que le crack doit être chauffé avec une flamme, pour être fumable, la pipe devient trop chaude, puis elle se fend ou elle casse; donc il n'est pas rare que l'utilisateur s'y brûle ou s'y coupe les lèvres. Si la personne continue de fumer du crack, les blessures à ses lèvres et à sa bouche prennent plus de temps à guérir et demeurent des plaies ouvertes.¹⁰ De plus, l'utilisateur peut inhaler par inadvertance de petits copeaux de grille de cuivre ou de laine d'acier (matériaux d'usage répandu pour tenir la motte de crack dans la pipe), ce qui peut aussi causer des brûlures dans la bouche et causer des dommages aux poumons.¹¹

Des agents infectieux comme le VIH et le VHC peuvent être transmis entre deux personnes qui partagent une même pipe pour fumer du crack. Lorsque l'on partage une pipe, les coupures et plaies buccales d'une personne peuvent entrer en contact avec le sang d'une personne qui est séropositive au VIH ou au VHC. Des recherches ont permis de constater que le partage de pipe à crack et d'autres instruments sont des éléments prédictifs importants et indépendants, de l'infection à VHC parmi les personnes qui font usage de drogue par d'autres moyens que l'injection.¹² Une recherche canadienne récente a démontré que le VHC peut être présent sur des pipes à crack collectées peu de temps après utilisation par une personne séropositive au VHC et qui a des plaies buccales.¹³ D'ailleurs, parmi 51 personnes de la rue qui ont participé à cette étude et qui faisaient usage de crack, 22 se sont avérées séropositives au VHC.

La distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack procure à chaque personne sa propre pipe à crack, ce qui signifie qu'elles n'ont plus besoin de partager une pipe et qu'elles sont en possession d'une

pipe qui est moins susceptible d'être endommagée par la chaleur intense ou par une réutilisation excessive. Ces programmes de distribution offrent également des occasions de mettre des personnes isolées et marginalisées, qui font usage de crack, en contact avec des services sociaux et de santé. Ce sont là des occasions d'éduquer ces personnes sur les risques de santé associés à l'usage de crack et de les aider à avoir recours à des services sociaux et de santé appropriés, notamment pour le traitement de la toxicomanie.¹⁴

Où y a-t-il distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack?

Des trousse pour un usage sécuritaire de crack sont distribuées dans plusieurs villes, dans toutes les grandes régions du Canada, y compris à Toronto, Edmonton, Winnipeg, Ottawa, Vancouver, Yellowknife, Halifax, Montréal et Guelph.¹⁵ Certains programmes ont été intégrés avec succès dans les programmes de santé publique de la ville; certains gouvernements municipaux ont signalé publiquement les raisons pour lesquelles de tels programmes sont importants.¹⁶

La distribution de trousse pour un usage sécuritaire de crack a soulevé la controverse dans certaines communautés. En juin 2007, un programme pilote de la régie de santé publique de l'Île de Vancouver, à Nanaimo (C.-B.), a été temporairement suspendu en raison de préoccupations de la communauté et du conseil municipal. Cependant, en 2008, le programme a été remis en opération et élargi à l'échelle de l'Île de Vancouver.¹⁷ Des médias ont de plus rapporté que le ministère de la santé de la C.-B. allait amorcer la distribution d'embouts de pipes à crack par le biais de travailleurs de rue au service de programmes d'échange de seringues et d'autres services communautaires de santé, dès 2008.¹⁸ En juillet 2007, le conseil

municipal d'Ottawa a voté l'abolition du financement du programme de distribution de trousse pour un usage sécuritaire de crack qui relevait de Santé publique Ottawa; les élus municipaux ont pris cette décision à l'encontre de l'avis donné par le médecin-hygiéniste de la Ville. Cependant, le programme est demeuré en activité grâce au financement versé dès lors par le Gouvernement de l'Ontario.¹⁹

Y a-t-il eu des évaluations de programmes de distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack?

Quelques recherches au sujet du programme de distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack de Santé publique Ottawa ont été publiées. Avec le temps, on a observé chez les personnes qui ont utilisé le programme une modification graduelle des comportements allant dans le sens de la réduction des risques de transmission du VIH et du VHC. On a observé une diminution considérable de la fréquence à laquelle les personnes qui partageaient des pipes à crack le faisaient « à chaque fois » : de 37 % après six mois de fonctionnement du programme, à 13 % un an plus tard.²⁰ De plus, parmi les personnes qui avaient déclaré s'injecter des drogues au début de la recherche, le programme de distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack a été associé à un déclin significatif de l'injection de drogue et à une hausse significative de l'usage de crack fumé.²¹ Les auteurs de l'étude ont conclu à la présence de données témoignant du « passage d'un mode de consommation à risque élevé [s'injecter la drogue], à une autre méthode dont le risque est moindre [la fumer] ».²²

La distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack incite-t-elle à la consommation de drogue?

Une préoccupation couramment exprimée concerne le fait que la fourniture de pipes à crack neuves encouragerait les gens à consommer de la drogue. Aucune donnée n'appuie cependant cette crainte. Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, certaines données indiquent que la distribution de matériel pour un usage plus sécuritaire de crack peut influencer les tendances de l'usage de drogue parmi les personnes qui procèdent par injection – et qui réduisent leur fréquence d'injection pour plutôt fumer la drogue, ce qui est moins risqué (quoique encore préoccupant). Mais il n'y a pas de preuve que le fait de distribuer des pipes à crack neuves contribuerait à une augmentation de la consommation de drogue parmi les personnes qui fument déjà du crack ou qui s'injectent des drogues. Pas plus qu'il n'existe de données pour appuyer le point de vue voulant que de tels programmes contribuent à initier des gens à faire usage de drogues dures. Des préoccupations semblables ont été exprimées par le passé à propos des programmes de seringues; or les programmes de seringues existent depuis bien plus longtemps et les données à leur sujet démontrent aussi qu'ils n'entraînent pas d'augmentation de l'usage de drogue.

Est-il illégal de posséder ou de distribuer des pipes à crack neuves et des troussees pour un usage plus sécuritaire de crack?

Le simple fait d'être en *possession* d'une pipe à crack neuve, non utilisée, ou d'un autre instrument neuf, non utilisé, qui fait habituellement partie d'une trousse pour un usage plus sécuritaire de crack, n'est pas en soi illégal.

Le Réseau juridique canadien VIH/sida est d'avis que la *distribution* de pipes à crack non utilisées ou de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack n'est pas une infraction au *Code criminel*. En conséquence, il est improbable que les personnes impliquées dans la distribution de pipes à crack non utilisées et de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack soient accusées ou déclarées coupables d'un crime. Le raisonnement juridique de l'opinion du Réseau juridique est le suivant :

- En vertu du *Code criminel*²³ (article 462.2), une personne qui distribue en connaissance de cause des « instruments pour l'utilisation de drogues illicites » est coupable d'une infraction criminelle.
- En vertu du *Code criminel* (article 462.1), un « instrument pour l'utilisation de drogues illicites » est défini comme « tout ce qui est destiné essentiellement ou en l'occurrence à la consommation d'une drogue illicite ou à la facilitation de sa consommation ».
- **Cependant**, la définition donnée par le *Code criminel* (article 462.1), d'un « instrument pour l'utilisation de drogues illicites », **exclut ce qui constitue un « instrument » [médical] au sens de l'article 2 de la Loi sur les aliments et drogues.**
- En vertu de la *Loi sur les aliments et drogues*²⁴ (article 2(2)(a)), « instrument » est défini comme « [t]

out article, instrument, appareil ou dispositif, y compris tout composant, partie ou accessoire de ceux-ci, fabriqué ou vendu pour servir, ou présenté comme pouvant servir au diagnostic, **au traitement, à l'atténuation ou à la prévention d'une maladie**, d'un désordre, d'un état physique anormal ou de leurs symptômes, chez l'être humain ou les animaux ».

Selon ce raisonnement, la loi considère que des pipes à crack neuves ou non utilisées sont des « instruments » [médicaux] et non des « instruments pour l'utilisation de drogues illicites ». Par conséquent, il n'est pas illégal d'en distribuer. Le même raisonnement juridique appuie la conclusion que les programmes d'échange ou de distribution de seringues sont légaux – ils sont d'ailleurs en activité depuis plusieurs années, souvent gérés par des unités de santé publique du palier municipal ou des organismes communautaires, et financés par un gouvernement.

Il est important de noter qu'aucune cour, au Canada, ne s'est prononcée sur cette interprétation de la loi, qu'il s'agisse de programmes de seringues ou de troussees pour le crack. La peine pour une première infraction de distribution d'« instruments pour l'utilisation de drogues illicites » peut être une amende maximale de 100 000 \$, six mois d'emprisonnement, ou les deux. La peine pour une récidive peut être une amende maximale de 300 000 \$, six mois d'emprisonnement, ou les deux.²⁵

La distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack à des personnes d'âge mineur implique-t-elle des considérations particulières?

Vu l'absence de lois pour réglementer les services de réduction des méfaits,

la question de distribuer des troussees pour un usage plus sécuritaire de crack à des personnes d'âge mineur est souvent régie par des politiques ou lignes directrices de programmes. Ces lignes directrices ou politiques sont souvent développées en consultation avec une autorité sanitaire provinciale/territoriale, régionale ou municipale, ou en conformité avec les politiques de celle-ci.

Le droit canadien reconnaît qu'une personne de moins de 18 ans peut prendre elle-même ses décisions d'ordre médical. Une personne d'âge mineur peut donner un consentement légalement valide à une intervention médicale si elle en comprend la nature et les conséquences.²⁶ Les lois des provinces/territoires reconnaissent cela.

De plus, la *Charte canadienne des droits et libertés* interdit aux gouvernements d'exercer de la discrimination au motif de l'âge dans la prestation des services sociaux et de santé.

Par conséquent, le fait d'interdire la distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack à des personnes d'âge mineur peut être considéré comme une décision fondée sur un critère inacceptable. De fait, une personne mineure n'a pas moins de risque qu'un adulte de subir des préjudices d'une consommation non sécuritaire de drogues, comme l'infection par le VHC ou par le VIH – et elle pourrait même avoir un degré plus élevé de risque puisqu'elle a moins d'expérience et peut manquer d'information également. Le fait de restreindre l'accès de personnes mineures à de tels services serait nocif pour leur santé et les abandonnerait à un risque plus élevé que pour l'adulte de contracter des infections hématogènes. Il n'existe pas de fondement légal valide, ni de motif de santé publique, pour appuyer une décision de restreindre à des personnes de plus de 18 ans la distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack.

Est-il illégal de posséder une pipe à crack usagée?

La *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*²⁷ (LCDS, article 4) interdit la possession de toute « substance désignée ». En vertu de la LCDS (article 2(2)), l'expression « substance désignée » inclut « toute chose contenant, y compris superficiellement, une telle substance et servant – ou destinée à servir ou conçue pour servir [...] à l'introduire dans le corps humain. »

Dans un cas, une cour a opté pour le raisonnement voulant que la possession d'une pipe à crack contenant un résidu de drogue « ne mène qu'à une conclusion rationnelle : il y a une probabilité considérable que la personne qui possède la pipe possède aussi du crack, la substance brûlée et consommée à l'aide de la pipe à crack, que ce soit en termes de résidu dans la pipe ou d'une autre quantité gardée sur sa personne ».²⁸ En l'occurrence, la possession d'une pipe à crack usagée a été considérée comme un fait procurant un motif raisonnable d'arrestation.

Déclarer une personne coupable d'un crime pour avoir utilisé une pipe à crack va à l'encontre du motif de santé publique pour la distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack : réduire les méfaits associés à l'utilisation de matériel non sécuritaire et au partage d'instruments usagés, et réduire les taux de mise aux rebuts non sécuritaire d'instruments usagés. Si le fait de porter sur soi une pipe à crack usagée expose une personne à la possibilité d'une arrestation et d'être accusée au criminel, il y a là matière, pour cette personne, à préférer emprunter la pipe d'une autre personne au lieu d'avoir sur soi sa propre pipe. Ou encore, elle pourrait se débarrasser de la pipe immédiatement après usage et ainsi exacerber potentiellement les problèmes liés à la présence de pipes usagées jetées dans des lieux publics.

Le Réseau juridique est d'avis que le

gouvernement fédéral devrait faire savoir clairement qu'il n'est pas illégal d'être en possession de pipes à crack usagées (ou de seringues utilisées pour l'injection de drogue), et ce pour au moins deux raisons.

Premièrement, même si une pipe ou une seringue contenant un résidu de drogue est en soi considérée comme une « substance désignée », la loi telle que formulée interdit uniquement la possession non autorisée d'une substance désignée. Si la pipe (ou seringue ou autre) a été distribuée par l'unité de santé publique d'une ville ou un organisme communautaire avec du financement gouvernemental, alors cela est évidemment fait dans le but de veiller à ce que les personnes qui consomment des drogues le fassent de manières moins risquées, afin de protéger la santé individuelle et la santé publique. La possession de tel matériel, même après usage, devrait être considérée comme une possession « autorisée ».

Deuxièmement, la LCDS (article 56) accorde au ministre fédéral de la Santé le pouvoir de soustraire toute personne ou catégorie de personne à l'application de certaines ou de toutes les dispositions de la Loi, y compris l'interdiction de possession non autorisée d'une substance désignée. Le ministre peut le faire « s'il estime que des raisons médicales, scientifiques ou d'intérêt public le justifient ». Ce pouvoir pourrait être exercé afin d'exempter de poursuites au criminel les personnes en possession de pipes à crack usagées (contenant un résidu de crack ou d'une autre drogue fumée), pipes ayant été distribuées neuves ou non utilisées, dans le cadre d'un programme de distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack. Une exemption ministérielle de ce type a été émise pour autoriser l'Insite, le lieu d'injection supervisée à Vancouver, à fonctionner légalement. Pareillement, le règlement qui autorise certaines personnes à posséder de la marijuana à des fins médicales fonctionne à titre d'exemption – accordée par le cabinet

fédéral, plutôt qu'uniquement par le ministre de la Santé – à l'interdiction générale de possession de marijuana en vertu de la LCDS.

Un autre moyen de réduire ou d'éliminer les risques d'accusations au criminel visant des personnes qui possèdent des pipes à crack usagées réside dans l'adoption d'ententes avec la police ou avec d'autres instances gouvernementales responsables de l'application du droit pénal. La police exerce un large pouvoir discrétionnaire, dans la décision de poursuivre ou non certaines personnes; les procureurs de la Couronne exercent un large pouvoir discrétionnaire, dans la décision d'aller de l'avant avec des accusations déposées par la police. Ceci rend possible que des groupes locaux, régionaux ou provinciaux arrivent à des ententes à propos de l'exercice du pouvoir discrétionnaire de la police ou des procureurs, dans des cas où des personnes sont trouvées en possession de pipes à crack, neuves ou usagées. Les directions des services de police, les forces policières locales, les bureaux provinciaux de procureurs généraux ou les bureaux locaux de procureurs de la Couronne pourraient accepter de ne pas déposer (ou de ne pas donner suite à) des poursuites contre une personne qui a utilisé une pipe à crack obtenue initialement d'un programme de distribution.

La police a-t-elle un pouvoir légal de détenir, fouiller ou arrêter une personne qui est en possession d'une pipe à crack?

Détention

La police peut *détenir* un individu – autrement dit, l'empêcher brièvement d'aller ailleurs, pour fins d'enquête – si elle a des motifs raisonnables de soupçonner qu'il a un lien avec un crime

en particulier.²⁹ Des cours ont maintes fois tranché à l'effet que d'être trouvé en possession d'une pipe à crack constitue un motif raisonnable permettant la détention d'un individu lorsque les circonstances – p. ex. un quartier connu pour l'usage de drogue qui y a lieu, l'expérience de l'agent de police, le lieu en cause, le comportement de l'individu et d'autres – donnent lieu de soupçonner raisonnablement que la personne est en possession de drogue.³⁰ La détention pour fins d'enquête doit être brève; les agents de police doivent expliquer à l'individu la raison de sa détention; et l'individu n'est pas obligé de répondre à leurs questions.

Au cours d'une détention pour fins d'enquête, les agents de police peuvent effectuer une fouille par palpation sur l'individu détenu, s'ils croient pour des motifs raisonnables que la sécurité de la police ou d'autres parties est menacée (p. ex. soupçon de possession d'arme). Cependant, lorsqu'elle détient un individu, la police ne peut procéder à une fouille sur la personne afin de chercher des preuves d'un crime. Dans une affaire récente, la cour a constaté qu'un agent de police avait confisqué une pipe de verre à un individu pour investiguer une possible infraction liée à la drogue plutôt que pour éviter un risque de blessure.³¹ La cour a conclu par conséquent que la fouille, en l'espèce, avait porté atteinte au droit de la personne à la protection contre les fouilles et perquisitions abusives (prévu à l'article 8 de la *Charte canadienne des droits et libertés*) et elle a tranché que la pipe ne pouvait pas servir de preuve d'un crime, au procès. (La pipe, dans cette affaire, était évidemment usagée mais elle ne contenait pas de résidu mesurable de drogue.)

Arrestation

Un agent de police peut légalement arrêter une personne pour possession de crack sans avoir pour cela un mandat, si c'est nécessaire pour établir l'identité de cette personne, pour préserver la preuve d'une infraction, pour prévenir la continuation ou la répétition de

l'infraction, ou pour s'assurer de la comparution de l'accusé en cour.³² Si la police arrête un individu, elle a le pouvoir de le fouiller et de saisir toute chose qu'il a en sa possession (ou qui se trouve dans son entourage immédiat) comme preuve d'une infraction, pour l'empêcher de s'enfuir ou pour se protéger ou protéger autrui en termes de sécurité.³³

Si la police aperçoit un individu qui a une pipe à crack, dans des circonstances pertinentes à la consommation de drogue, elle peut avoir des motifs raisonnables l'autorisant à arrêter l'individu pour possession de cocaïne. Cependant, il n'est pas clair que la simple possession d'une pipe à crack constitue en soi un motif raisonnable d'arrestation. Dans un cas où la pipe à crack était de toute évidence usagée puisqu'elle était noircie à une extrémité, mais qu'elle ne renfermait aucun résidu visible de cocaïne, le juge a conclu à l'absence de motifs de procéder à l'arrestation.³⁴ Le juge a convenu que s'il y avait eu un résidu visible sur la pipe, dans des circonstances pertinentes avec l'usage de drogue, alors l'agent aurait eu des motifs raisonnables d'arrêter le propriétaire de la pipe à crack pour possession de cocaïne.

La police a-t-elle le droit de détruire ou de saisir une pipe à crack trouvée sur une personne?

Destruction

Le fait de détruire ou de prendre une possession appartenant à une autre personne, sans droit légal de le faire, est illégal. La *common law* (i.e. le corpus judiciaire établi au fil du temps, par la jurisprudence) appuie depuis longtemps le droit individuel de ne pas être privé de sa propriété, sauf dans le cadre d'une application régulière de la loi.³⁵

La police n'a pas le pouvoir légal de

détruire arbitrairement les possessions personnelles d'un individu. Un agent de police qui écraserait du pied une pipe à crack porterait atteinte à ce principe, sans égard au fait que la police détienne ou arrête l'individu en cause, ni que des accusations soient déposées. Le *Code criminel* (article 490) et la LCDS (alinéa 14(4)) exigent que la propriété saisie par la police soit conservée jusqu'à ce qu'une cour ordonne d'en disposer.

Saisie

Les agents de police n'ont pas un droit illimité de prendre les possessions d'un individu sans son consentement. Cependant, il serait légal que la police saisisse la pipe à crack d'un individu si elle procède à son arrestation.

En marge de ces considérations légales, la destruction ou la confiscation de pipes à crack est néfaste pour la santé publique, car elle incite ou contraint des personnes qui fument du crack à fabriquer des pipes de fortune et à partager des pipes, entraînant tous les risques conséquents de transmission d'infections hématogènes.

Une cour peut-elle imposer une « zone interdite » à une personne accusée ou déclarée coupable d'une infraction liée à la drogue?

À titre de condition de mise en liberté sous caution (avant un procès), de détermination de la peine (après un verdict ou un aveu de culpabilité) ou de condition de libération (à la remise en liberté après une peine d'emprisonnement), une personne qui avait été déclarée coupable d'infractions liées à la drogue peut se voir interdire l'accès à une certaine région géographique. Une telle région est communément appelée « zone interdite ». Dans le cas de personnes

accusées ou déclarées coupables d'infractions liées à la drogue, une « zone interdite » comprend généralement les secteurs connus pour le trafic et la consommation de drogue qui y ont lieu. Une telle restriction peut nuire à l'accès de la personne à des services sociaux et de santé. Dans certains cas, les programmes de distribution de pipes à crack ou de seringues se trouvent dans la zone qui est interdite à un individu.

Dans l'affaire *R. v. Reid*, une cour de la Colombie-Britannique a reconnu les problèmes qu'une « zone interdite » peuvent engendrer pour une personne qui a besoin de services sociaux et de santé.³⁶ M. Reid avait été déclaré coupable notamment de possession de marijuana aux fins d'en faire le trafic. La Couronne a demandé au juge de lui imposer, dans le cadre de la peine, une zone interdite comme cela avait été le cas dans le cadre des conditions de sa mise en liberté sous caution, dans l'attente du procès. M. Reid a affirmé dans son témoignage que la zone interdite avait limité son accès à des services médicaux fournis par un programme d'échange de seringues, entre autres nécessités. Il a aussi déclaré, dans son témoignage, qu'il avait enfreint à l'occasion les limites de la zone qui lui avait été interdite, afin d'avoir accès à ces services.

Le juge a examiné en détail l'utilisation répandue de la condition de zone interdite dans les peines. Il a constaté que « l'imposition d'une zone interdite, comme condition à toutes les personnes trouvées coupables de trafic et de possession aux fins de trafic n'a pas été démontrée comme une mesure efficace pour réduire les incidents de telles activités dans les rues du centre-ville de Victoria ... que d'être assujéti à une condition de zone interdite constituait un obstacle pour ceux qui veulent et ont besoin d'une assistance qui pourrait améliorer ou sauver leur vie, que cela a affecté leur capacité d'utiliser le transport public, et les a exclues de leur communauté d'amis » [trad.].³⁷ Le juge a conclu qu'une zone interdite

empêcherait Reid d'avoir légalement accès au genre d'assistance dont il avait besoin, qui était presque exclusivement accessible dans le centre-ville de Victoria.³⁸

Les zones interdites qui limitent l'accès de personnes à des troussees pour un usage plus sécuritaire de crack présentent les mêmes lacunes que ce qu'a observé le juge dans l'affaire *Reid* et, par conséquent, ne devraient pas être des conditions imposées généralement aux personnes accusées ou déclarées coupables d'infractions liées à leur usage de crack.

Un organisme peut-il être poursuivi en justice pour avoir distribué des troussees pour un usage plus sécuritaire de crack?

La distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack ne présente aucun élément spécifique qui exposerait un organisme à une responsabilité légale dans une poursuite au civil. Cependant, si une personne considérait qu'elle a subi un préjudice en raison de la distribution d'une pipe neuve ou non utilisée ou d'une telle trousse, par l'organisme, il est possible qu'elle décide d'intenter des poursuites contre lui. Le fait qu'un individu puisse intenter une poursuite n'entraîne pas nécessairement que celle-ci soit valide.

Si un individu intentait une telle poursuite, il arguerait probablement que l'organisme a agi avec négligence dans sa mise en œuvre du programme de distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack. Afin de faire la preuve de négligence, le demandeur devrait démontrer la présence de tous ces éléments :

- l'organisme avait à un égard un devoir de diligence;
- le comportement de l'organisme n'a pas été à la hauteur de la norme de

diligence reconnue;

- la personne a subi un préjudice en raison du défaut de faire preuve du degré raisonnable de diligence; et
- le préjudice subi est un résultat direct et prévisible de la conduite de l'organisme.

La jurisprudence canadienne ne présente aucune affaire concernant une négligence dans la distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack, et il n'existe aucune norme de diligence établie pour de tels programmes. Si une cour était appelée à déterminer la norme de diligence, elle prendrait probablement en considération la question à savoir si l'organisme était doté de procédures et politiques pour gérer ses opérations, le caractère raisonnable de ces éléments, et la question à savoir si, en l'espèce, elles ont été appliquées. La cour examinerait aussi probablement les procédures et politiques de programmes similaires (p. ex. des programmes d'échange de seringues) et toute norme professionnelle visant le personnel de l'organisme (p. ex. les codes de déontologie des infirmières, ou des travailleurs sociaux, etc.).

Un organisme peut prendre des mesures pour éviter de perdre, dans une poursuite au civil. Il peut se doter de politiques raisonnables pour son programme de distribution de troussees pour un usage plus sécuritaire de crack, (1) établissant quelles données servent de fondement à la création d'un tel programme; (2) prévoyant les potentiels enjeux et problèmes du fonctionnement d'un tel programme; (3) établissant des procédures pour le personnel, y compris en réponse aux problèmes pressentis; et (4) établissant un mécanisme pour la révision périodique des politiques. Les organismes peuvent aussi réduire leur responsabilité civile potentielle en veillant à ce que les employés impliqués dans le programme soient adéquatement formés et supervisés.

L'appui gouvernemental à des programmes de distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack est-il conforme aux obligations du Canada à l'égard des droits humains en vertu des lois internationales, fédérales et provinciales/territoriales?

L'appui gouvernemental à la distribution de trousse pour un usage plus sécuritaire de crack est conforme aux obligations du Canada en vertu du droit international des droits de la personne et au but des lois provinciales et territoriales en matière de santé publique.

Le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels* reconnaît « le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre ». ³⁹ Afin de veiller à l'exercice de cette norme, le Canada est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires pour « [l]a prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques ... ainsi que la lutte contre ces maladies ». ⁴⁰ Cette obligation inclut « la mise en place de programmes de prévention et d'éducation pour lutter contre les problèmes de santé liés au comportement, notamment les maladies sexuellement transmissibles, en particulier le VIH/sida » et d'« assurer l'accès aux techniques nécessaires ... et d'autres stratégies de lutte contre les maladies infectieuses » et pour la prévention des maladies. ⁴¹ Le droit à la santé inclut la disponibilité d'établissements et services de soins de santé, en quantité suffisante et accessibles à tous sans discrimination. ⁴²

Un État ne devrait pas limiter l'accès d'une personne à des soins de santé à caractère préventif, et les plans nationaux sur la santé publique doivent être conçus en portant une attention particulière aux groupes marginalisés ou vulnérables. ⁴³

Les *Directives internationales* sur le VIH/sida et les droits humains renforcent l'obligation du Canada de veiller à la disponibilité et à l'accessibilité des biens, des services et des informations nécessaires pour la prévention du VIH/sida, en portant « une attention particulière aux individus et populations vulnérables ». ⁴⁴ Il est souligné, dans les *Directives internationales*, que « [l]es États devraient fournir un appui pour la mise en œuvre de programmes spécialement conçus et ciblés de prévention et de soins destinés aux groupes dont l'accès aux programmes généraux est limité en raison de leur langue, leur pauvreté, leur marginalisation sociale, juridique ou géographique ». ⁴⁵ La *Charte canadienne des droits et libertés* ainsi que les lois anti-discrimination dans tous les ressorts canadiens interdisent aux gouvernements d'exercer de la discrimination au motif du handicap, dans la provision de services de santé. Or la dépendance à la drogue est considérée comme un handicap au regard de ces lois. En conséquence, si un gouvernement crée ou maintient des lois ou des politiques qui empêchent des personnes toxicomanes d'accéder aux services de santé dont elles ont besoin, ou si un gouvernement refuse de rendre accessibles des services de santé qui sont nécessaires aux personnes toxicomanes en raison de l'opprobre ou des préjugés à l'égard de l'usage de drogue, cela pourrait être considéré comme un cas de discrimination injustifiable.

Non seulement il y a un solide fondement des droits humains, pour les programmes donnant accès à des trousse pour un usage plus sécuritaire de crack, mais la distribution de telles trousse est également conforme au but des lois provinciales et territoriales en matière de santé publique. Par exemple, le but de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* de l'Ontario est

d'« assurer l'organisation et la prestation de programmes et de services de santé, la prévention de la propagation de la maladie et la promotion et la protection de la santé des habitants de l'Ontario ». ⁴⁶ (De fait, le ministre de la Santé de l'Ontario a adopté des directives requérant expressément que les unités locales de santé examinent si des services semblables de réduction des méfaits, comme les programmes de seringues, sont nécessaires dans leur région et, le cas échéant, leur octroient des fonds. ⁴⁷) Pareillement, l'objet de la *Loi sur la santé publique* du Québec est « la protection de la santé de la population et la mise en place de conditions favorables au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en général », par des mesures concernant notamment « la prévention des maladies, des traumatismes et des problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population ». ⁴⁸

Références

- ¹ Agence de la santé publique du Canada, *Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida – Novembre 2007*, Ottawa : ASPC, 2007. Accessible à www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/pdf/epi2007_f.pdf.
- ² *Ibid.*; Santé Canada, *L'hépatite C et l'utilisation de drogues injectables*, Ottawa : Santé Canada, avril 2001; Réseau juridique canadien VIH/sida, *L'injection de drogue et le VIH/sida* (feuillet d'information), 2005. Accessible via www.aidslaw.ca/drogues.
- ³ Agence de la santé publique du Canada, *supra*, note 1.
- ⁴ Agence de la santé publique du Canada, *I-Track : surveillance améliorée des comportements à risque chez les utilisateurs de drogues injectables au Canada. Rapport sur la phase I, août 2006*, Ottawa, ASPC, 2006.
- ⁵ Organisation mondiale de la santé, *Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users*, Evidence for Action Technical Papers, Genève, OMS, 2004. Accessible via www.who.int.
- ⁶ Voir, p. ex., E. Wood et coll., « Summary of findings from the evaluation of a pilot medically supervised safer injecting facility », *Journal de l'Association médicale canadienne* 175 (2006) : 1399–1404; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *European report on drug consumption rooms*, Luxembourg, Office des publications officielles des Communautés européennes, 2004. Accessible à www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_54132_EN_Consumption%20rooms.pdf.
- ⁷ Voir, p. ex., A. Weber et coll., « Risk factors associated with HIV infection among young gay and bisexual men in Canada », *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 28 (2001) : 81–88; K. Theall et coll., « Factors associated with positive HIV serostatus among women who use drugs: Continued evidence for expanding factors of influence », *Public Health Reports* 118 (2003) : 415–24; S. Tortu et coll., « Hepatitis C among non-injecting drug users: a report », *Substance Use & Misuse* 36 (2001) : 523–534; S. Tortu et coll., « Sharing of Noninjection Drug-Use Implements as a Risk Factor for Hepatitis C », *Substance Use & Misuse* 39(2) (2004) : 211–224.
- ⁸ S. Tortu et coll., *ibid.*
- ⁹ S. Faruque et coll., « Crack cocaine smoking and oral sores in three inner-city neighbourhoods », *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes & Human Retrovirology* 13(1) (1996) : 87–92; L. Leonard, E. DeRubeis et N. Birkett, *Santé publique Ottawa – Initiative pour l'usage plus sécuritaire du crack : Rapport d'évaluation*, 2006. Accessible via www.medecine.uottawa.ca.
- ¹⁰ J. Porter et coll., « Methods of smoking crack as a potential risk factor for HIV infection: crack smokers' perceptions and behaviour », *Contemporary Drug Problems* 24(2) (1997) : 319–347.
- ¹¹ J. Porter et L. Bonilla, « Crack Users' Cracked Lips: An additional HIV risk factor », *American Journal of Public Health* 83(10) (1993) : 1490–1491.
- ¹² S. Tortu et coll., « Sharing of Noninjection Drug-Use Implements as a Risk Factor for Hepatitis C », *supra*, note 7; A. Neagus et coll., « Sexual and other noninjection risks for HBV and HCV seroconversions among non-injecting heroin users », *Journal of Infectious Diseases* 195(7) (2007) : 1052–1056.
- ¹³ B. Fischer et coll., « Hepatitis C virus transmission among oral crack users: viral detection on crack paraphernalia », *European Journal of Gastroenterology & Hepatology* 20 (2008) : 29–32.
- ¹⁴ E. Haydon et B. Fischer, « Crack use as a public health problem in Canada », *Revue canadienne de santé publique* 96(3) (2005) : 185–188.
- ¹⁵ *Ibid.*; « Free crack pipes could go up in smoke », *CTV News*, 19 juillet 2007.
- ¹⁶ Toronto Public Health, *Fact Sheet: Distribution of Safer Crack Use Kits*, juin 2006. Accessible via www.toronto.ca/health.
- ¹⁷ « Free crack pipe project returns », *CanWest New Service*, 13 décembre 2007.
- ¹⁸ « Free crack-pipe mouthpieces to be distributed in B.C. », *CBC News*, 4 janvier 2008.
- ¹⁹ « Ontario saves Ottawa's crack pipe program », *CBC News*, 21 décembre 2007.
- ²⁰ Leonard, DeRubeis et Birkett, *Santé publique Ottawa – Initiative pour l'usage plus sécuritaire du crack : Rapport d'évaluation*, *supra*, note 9; L. Leonard et coll., « 'I inject less as I have easier access to pipes': injecting, and sharing of crack-smoking materials, decline as safer crack-smoking resources are distributed », *International Journal of Drug Policy* 19(3) (2008) : 255–64.
- ²¹ Leonard et coll., *ibid.*
- ²² Leonard, DeRubeis et Birkett, *Santé publique Ottawa – Initiative pour l'usage plus sécuritaire du crack : Rapport d'évaluation*, *supra*, note 9.
- ²³ L.R.C., 1985, C-46.
- ²⁴ L.R.C., 1985, F-27.
- ²⁵ *Code criminel*, s. 462.2.
- ²⁶ J. Downie, T. Caulfield et C. Flood, *Canadian Health Law and Policy*, 2^e éd., Toronto, Butterworths, 2002, p. 211.
- ²⁷ L.C., 1996, c. 19.
- ²⁸ *R. v. Motevaselan*, 2004 BCPC 592 (B.C. Provincial Court).
- ²⁹ *R. c. Mann*, [2004] 3 R.S.C. 29 (Cour suprême du Canada); S. Boucher et K. Landa, *Understanding Section 8: Search, Seizure, and the Canadian Constitution*, Toronto, Irwin Law, 2005, p. 242–244.
- ³⁰ *R. v. Spitale*, 2005 BCPC 586 (B.C. Provincial Court).
- ³¹ *Ibid.*
- ³² L'arrestation sans mandat pour une infraction que la Couronne peut aborder selon une procédure à son choix (i.e. que la loi permet au procureur de décider de procéder par un acte d'accusation ou d'aborder l'affaire comme une infraction punissable sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire) est régie par l'art. 495(2) du *Code criminel*. La possession de crack est une infraction au choix de la Couronne, en vertu de l'article 4(3) de la LCDS.
- ³³ *R. v. Mann*, *supra*, note 29; Boucher et Landa, *supra*, note 29.
- ³⁴ *R. v. Spitale*, *supra*, note 30.
- ³⁵ *Harrison c. Carswell*, [1976] 2 R.S.C. 200 (Cour suprême du Canada).
- ³⁶ *R v. Reid* 1999 BCPC 12 (B.C. Provincial Court).
- ³⁷ *Ibid.*, par. 51.
- ³⁸ *Ibid.*, par. 83.
- ³⁹ *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, 999 UNTS 3 (entrée en vigueur le 23 mars 1976), art. 12(1).
- ⁴⁰ *Ibid.*, art. 12(2)(c).
- ⁴¹ Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU, *Observation générale No 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint*, Art 12/E/C.12/2000/4, 11 mai 2000, par. 16.
- ⁴² *Ibid.*, par. 12.
- ⁴³ *Ibid.*, par. 34, 43(f).
- ⁴⁴ ONUSIDA et Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, *Le VIH/sida et les droits de l'homme :*

Directives internationales, UN doc. HR/
PUB/98/1.

⁴⁵ *Ibid.*, para. 38j.

⁴⁶ L.R.O. 1990, H.7, art. 2.

⁴⁷ Ministère de la Santé de l'Ontario, *Lignes directrices touchant les programmes et services de santé obligatoires*, Toronto, 1997.

⁴⁸ L.R.Q. S-2.2, art. 1-3.

La présente publication contient des renseignements d'ordre général. Elle ne constitue pas un avis juridique et ne devrait pas être utilisée de la sorte.

Cette publication est accessible sur le site Internet du Réseau juridique canadien VIH/sida à www.aidslaw.ca/drogues. La reproduction du document est encouragée mais les copies ne peuvent être vendues et le Réseau juridique canadien VIH/sida doit y être cité comme la source de l'information.

This document is also available in English.

© Réseau juridique canadien VIH/sida 2008