



Canadian  
HIV/AIDS  
Legal  
Network | Réseau  
juridique  
canadien  
VIH/sida

## **Une option trompeuse et malavisée : l’incarcération obligatoire pour certaines infractions liées à la drogue**

Mémoire présenté au Comité permanent des Communes sur la justice et les droits de la personne, concernant le projet de loi C-9, *Loi modifiant le Code criminel (emprisonnement avec sursis)*

Le 26 septembre 2006  
Ottawa

Richard Elliott  
Directeur adjoint  
Réseau canadien VIH/sida  
600-1240, rue Bay  
Toronto (Ontario) M5R 2A7  
+1 (416) 595-1666, poste 229  
[www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)

*La traduction française de ce texte a été reçue du Comité permanent de la justice et des droits de la personne de la Chambre des communes.*

## 1. Au sujet du Réseau canadien VIH/sida

Le Réseau juridique canadien VIH/sida ([www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)) œuvre à la promotion des droits humains des personnes vivant avec le VIH/sida ou vulnérables au VIH, au Canada et dans le monde, par ses travaux de recherche, d'analyse juridique et des politiques, d'éducation et de mobilisation communautaire. Le Réseau juridique est l'organisme chef de file au Canada sur les enjeux juridiques et de droits de la personne liés au VIH/sida.

Le Réseau juridique est une ONG nationale qui compte plus de 200 membres, au Canada et partout dans le monde, la majorité étant des organismes de services communautaires voués à la cause du sida. Le Réseau juridique a participé à des consultations approfondies, de la part d'agences gouvernementales et dans le milieu communautaire, sur toute une gamme de questions de droit et de politique touchant la problématique du VIH/sida. Il a accumulé un savoir-faire particulier quant aux répercussions exercées par les lois et politiques en matière de drogues sur les personnes qui risquent d'être infectées par le VIH par l'injection de drogues.

Le Réseau juridique a préparé toute une série de recherches et d'analyses, y compris des articles publiés dans des revues de recherche révisées par des pairs, sur diverses questions pertinentes au débat entourant le projet de loi C-9, *Loi modifiant le Code criminel (emprisonnement avec sursis)*. Ces travaux comprennent :

- la formulation de recommandations de grande envergure visant à mieux contrer l'épidémie de VIH chez les consommateurs de drogues injectables, notamment par des réformes juridiques soutenant l'établissement de services plus efficaces de protection et de promotion de la santé chez cette population vulnérable<sup>1</sup>;
- des études approfondies sur la nécessité de considérer le problème du VIH dans les prisons à la fois comme un problème de santé publique et comme un problème de droits de la personne, et sur le besoin de se pencher sur le risque de transmission du VIH par l'utilisation de matériel d'injection contaminé<sup>2</sup>;
- le premier rapport international -- et le plus exhaustif -- sur l'expérience fructueuse d'autres pays ayant instauré des programmes de distribution de seringues stériles dans les prisons<sup>3</sup>;
- des analyses sur les traités internationaux anti-drogues et sur le droit international des droits de la personne, sous l'angle de la prévention du VIH et de la fourniture d'autres services de santé pour les consommateurs de drogues<sup>4</sup>.

## 2. Le VIH/sida et la politique anti-drogues du Canada

Depuis de nombreuses années, la Stratégie anti-drogues du Canada reconnaît explicitement que la consommation problématique de substances est tout d'abord un problème de santé plutôt qu'un problème d'application des lois<sup>5</sup>. En 2001, à la suite de la publication d'un rapport détaillé du Réseau juridique sur la nécessité de réformer les lois et les politiques canadiennes en matière de drogues afin de concevoir, face à l'épidémie de VIH chez les consommateurs de drogues, une réaction plus efficace et

basée sur les faits<sup>6</sup>, Santé Canada confirmait dans une réponse officielle que « l'injection de drogues est d'abord et avant tout une question de santé. Il s'agit d'un problème de santé urgent, nécessitant une intervention immédiate et des changements en profondeur des cadres juridiques et politiques ». <sup>7</sup> Depuis, une intensive campagne nationale de consultation, menée sur une période de deux ans par Santé Canada, divers autres partenaires fédéraux (dont Sécurité publique et Protection civile Canada et Justice Canada) et le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, a donné lieu à l'établissement d'un nouveau *Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada*, qui a été publié l'an dernier et qui rallie déjà le soutien de nombreux intervenants, aussi bien des organismes communautaires que des agences d'application de la loi<sup>8</sup>. Ce nouveau cadre national réaffirme explicitement, comme premier principe, que la consommation problématique de substances est un problème de santé. Il affirme également que les efforts déployés pour réduire les méfaits associés à la consommation de substances devraient reposer sur le savoir et sur des données probantes quant aux mesures efficaces, ainsi que sur le respect des droits fondamentaux.

Cependant, cet engagement théorique à considérer la consommation de drogues comme un problème de santé et à mettre en œuvre des politiques et des programmes basés sur des faits n'a jamais trouvé d'écho concret dans l'action fédérale. En 2001, le vérificateur général signalait qu'à ce moment, même si la stratégie anti-drogues du Canada prônait une « démarche équilibrée » — consistant en une intervention dans quatre grands secteurs : contrôle et application de la loi; prévention; traitement et réadaptation; réduction des méfaits —, 95 % des 500 millions de dollars dépensés annuellement par le gouvernement fédéral étaient accaparés par les mesures répressives, et l'on ignorait le montant dépensé par les autres ordres de gouvernement<sup>9</sup>. Cinq ans plus tard, la plus grande partie de l'argent fédéral dépensé pour faire face à la consommation de drogue au Canada semble encore principalement axée sur l'application de la loi, même si les preuves s'accumulent quant à l'échec de cette « guerre aux drogues » et si cet échec est de plus en plus reconnu par l'ensemble de la classe politique<sup>10</sup>.

Malheureusement, le projet de loi C-9 exacerberait le déséquilibre déjà funeste qui caractérise la réponse du Canada à la consommation de drogues, en insistant davantage (et en y consacrant davantage de ressources) sur la prohibition criminelle par des peines obligatoires d'incarcération pour certaines infractions liées aux drogues. À ce titre, le projet de loi traduit une plus grande distanciation de la politique gouvernementale par rapport aux interventions que l'on sait efficaces (et à celles que l'on sait contre-productives) face à la consommation de drogues et aux méfaits connexes, parce qu'elles les traitent principalement comme des problèmes de santé. Le projet de loi, dans un effort d'illustrer la fermeté du gouvernement face à la criminalité, s'éloigne encore plus de ce que devrait être une politique publique sensée et pragmatique.

Avant l'introduction du projet de loi C-9, le Réseau juridique avait préparé un document d'information intitulé *Les peines minimales obligatoires pour les infractions liées à la drogue : tout le monde y perd et voici pourquoi*, qui expliquait, en termes généraux, pourquoi l'imposition de peines minimales obligatoires pour les infractions reliées à la drogue était une mauvaise idée. Une copie de ce document est jointe au présent mémoire. Maintenant que le projet de loi C-9 a été introduit, notre mémoire étaye cette analyse générale au moyen d'observations précises concernant les effets particuliers que le projet de loi aurait sur les infractions reliées aux drogues au Canada.

### **3. Application du projet de loi C-9 aux infractions reliées aux drogues**

À l'heure actuelle, en application de l'article 742.1 du *Code criminel*, un tribunal peut imposer une peine d'emprisonnement avec sursis, devant être purgée dans la collectivité plutôt que dans un établissement correctionnel, si :

- a) l'infraction pour laquelle la personne est condamnée n'entraîne pas une peine minimale d'emprisonnement;
- b) la peine d'emprisonnement prévue pour cette infraction est inférieure à deux ans;
- c) le tribunal est convaincu qu'une peine avec sursis ne met pas en danger la collectivité ;
- d) le tribunal est convaincu qu'une peine avec sursis est conforme aux principes de détermination de la peine prévus au *Code criminel*.

Le principal objectif de l'emprisonnement avec sursis est d'offrir aux tribunaux d'autres options que l'incarcération, en conformité avec les principes fondamentaux de détermination de la peine prévus au *Code criminel* (art. 718.2), à savoir l'obligation, avant d'envisager la privation de liberté, d'examiner la possibilité de sanctions moins contraignantes lorsque les circonstances le justifient, et la nécessité d'examiner toutes les sanctions substitutives applicables qui sont justifiées dans les circonstances.

Cependant, le projet de loi C-9 interdirait l'imposition d'un emprisonnement avec sursis servie dans la collectivité dans le cas où une personne est reconnue coupable d'une infraction poursuivie par mise en accusation et passible d'une peine maximale d'emprisonnement de dix ans ou plus.

Pour les infractions reliées aux drogues, qu'est-ce que cela signifie? Nous ne sommes pas ici pour analyser exhaustivement l'application du projet de loi C-9 à toutes les infractions actuellement prévues à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS). Nous souhaitons toutefois mettre en lumière deux points particulièrement importants.

Tout d'abord, nous constatons que la simple *possession* de diverses substances désignées, en infraction avec l'article 4 de la LRCDAS, n'entraîne actuellement pas

de peines maximales d'emprisonnement de dix ans ou plus. Nous sommes donc heureux de remarquer que, dans l'hypothèse où aucun changement n'est apporté aux peines qui sanctionnent actuellement les infractions à la LRCDAS, le projet de loi C-9 n'éliminerait pas l'option de l'emprisonnement avec sursis dans le cas des peines d'emprisonnement imposées pour la simple *possession* d'une substance désignée. En fait, une telle politique draconienne, consistant à pénaliser sévèrement les personnes qui ne font que consommer de la drogue (y compris les personnes ayant un problème de toxicomanie), serait intolérable au regard des droits fondamentaux de la personne. Elle équivaudrait également à répudier directement le principe depuis longtemps reconnu que la consommation problématique de drogues est principalement un problème de santé, en plus d'être malavisée sur le plan de la santé publique.

Cependant, un examen plus attentif nous amène à avoir les mêmes réserves quant à un deuxième aspect du projet de loi C-9, à savoir les conséquences entraînées par les infractions de *trafic* et de *possession en vue d'en faire le trafic* visées par l'article 5 de la LRCDAS. Le projet de loi C-9 interdirait l'imposition d'une peine d'emprisonnement avec sursis et rendrait obligatoire l'incarcération en cas de condamnation pour *trafic* ou *possession en vue d'en faire le trafic* (en application de l'article 5 de la LRCDAS) des substances désignées suivantes :

- toute quantité d'une substance inscrite à l'annexe I de la LRCDAS (p. ex. héroïne, cocaïne, méthadone);
- le cannabis en quantités supérieures à 3 kg de résine ou de marijuana, conformément aux annexes II et VII de la LRCDAS;
- toute quantité d'une substance inscrite à l'annexe III de la LRCDAS (p. ex. amphétamines, LSD, psilocybine), si la Couronne choisit de poursuivre par mise en accusation.

Autrement dit, si un tribunal impose une peine d'emprisonnement dans l'une des situations ci-dessus, le projet de loi C-9 obligerait que la peine soit purgée par incarcération.

Pour des raisons qui sont explicitées ci-dessous, de même que dans les documents ci-joints, une telle éventualité s'avère inquiétante pour le Réseau juridique, en tant qu'organisation vouée à la défense des droits de la personne et à la promotion d'une judicieuse politique de santé publique, particulièrement face au problème du VIH/sida au Canada.

#### **4. L'incarcération obligatoire pour certaines infractions en matière de drogues : une mauvaise politique publique**

Le fait d'imposer l'incarcération obligatoire pour certaines peines sanctionnant certaines infractions liées aux drogues — comme le trafic de quantités même minimales de drogues — représente une mauvaise politique publique, tant sur le plan de la santé publique que sur celui des droits fondamentaux. En outre, le projet de

loi C-9 embrasse trop large; l'ensemble de sa portée et de ses répercussions n'a pas été adéquatement présenté à la population canadienne ou aux membres du Parlement. Nous attirons l'attention du Comité sur un certain nombre de points.

**a) Cibler les « trafiquants de drogues » : En pratique, qu'est-ce que cela signifie?**

Comme indiqué précédemment, en vertu du projet de loi C-9 toute peine d'emprisonnement pour *trafic* (ou pour *possession en vue d'en faire le trafic*) de toute quantité de certaines drogues devrait être purgée par incarcération dans un établissement correctionnel. On pourrait toutefois avancer que ce projet vise d'abord les « trafiquants de drogues » et non pas les personnes ayant des problèmes de toxicomanie ou les autres consommateurs de drogues, et qu'il respecte donc le principe consistant à considérer la consommation de drogues comme un problème de santé plutôt qu'un problème d'application des lois pénales. Cependant, une telle perception serait trompeuse. Un examen attentif nous révèle l'impossibilité de faire une telle distinction de façon aussi simpliste, particulièrement quand la loi oblige l'imposition de peines sévères pour le commerce de toute quantité de drogues prohibées.

Les réels profiteurs, qui font le trafic de grandes quantités de drogues illicites, se distancient des activités de trafic plus visibles et sont réellement capturés par les forces de l'ordre. Ce sont plutôt les personnes qui sont aux prises avec un problème d'accoutumance, et qui s'adonnent au petit trafic dans la rue pour pouvoir y répondre, qui sont beaucoup plus facilement ciblées par les opérations de répression et qui, en bout de piste, sont le plus souvent accusées de trafic. Comme indiqué précédemment, le projet de loi C-9 interdirait l'imposition d'une peine d'emprisonnement avec sursis en cas de trafic d'une quantité de drogue même minime, ce qui, dans les faits, entraînerait l'incarcération d'une partie des consommateurs de drogue les plus marginalisés sans vraiment pénaliser les grands trafiquants<sup>11</sup>.

Au lieu de gaspiller des fonds publics considérables dans une approche de répression qui pénaliserait durement les personnes ayant un problème de toxicomanie, il serait plus sage d'investir largement dans des services de traitement des toxicomanies, à l'efficacité éprouvée et d'un meilleur rapport coût/efficacité.<sup>12</sup> Non seulement cela permettrait d'aborder comme il se doit la question comme un problème de santé, mais aussi cela aurait l'avantage de réduire la demande de drogues illicites et de cibler plus efficacement les individus qui profitent de leur trafic.

**b) Incarcérer davantage les consommateurs de drogues : une mauvaise politique publique de santé**

Privilégier l'incarcération des personnes qui consomment de la drogue est une décision malavisée, tant sur le plan des droits fondamentaux que sur celui de la santé publique. Des études révèlent que l'incarcération des utilisateurs de drogue par injection contribue à aggraver l'épidémie de VIH au Canada. Le nombre de

cas reconnus de VIH dans les prisons canadiennes a grimpé de 35 % depuis cinq an.<sup>13</sup>

Il a été prouvé que l’incarcération mène à la consommation de drogues par injection chez certains détenus qui, auparavant, ne consommaient pas ou ne s’injectaient pas de drogues.<sup>14</sup> Le Service correctionnel du Canada (SCC) reconnaît que des stupéfiants sont introduits dans les prisons, malgré les efforts déployés pour l’empêcher. Il y a plus d’une décennie, une étude du SCC révélait que près de 40 % des détenus incarcérés dans des établissements fédéraux avaient déclaré avoir consommé de la drogue depuis leur incarcération, dont 11 % par injection<sup>15</sup>. Cependant, les détenus ont peu accès à du matériel d’injection stérile. Les autorités correctionnelles du Canada continuent de refuser d’instaurer des programmes d’échange de seringues, dont on a depuis longtemps démontré l’utilité et le caractère essentiel comme méthode de prévention du VIH chez les consommateurs canadiens de drogues par injection hors du milieu carcéral, ce qui fait lettre morte de l’efficacité amplement avérée de ce type de programmes dans de nombreux autres pays<sup>16</sup> et des appuis signifiés par toute une série d’experts<sup>17</sup>. On apprendra sans étonnement que selon une étude récemment menée à Vancouver, l’incarcération avait pour effet de doubler et même plus le risque d’infection par le VIH chez les consommateurs de drogues illégales, et que 21 % des consommateurs de drogues par injection à Vancouver qui sont infectés par le VIH ont peut-être contracté ce dernier en prison<sup>18</sup>.

Le fait d’imposer à des personnes ayant des problèmes d’accoutumance des conditions d’emprisonnement qui leur empêchent d’avoir accès à des outils de protection de la santé, comme du matériel d’injection stérile, porte atteinte injustement à leurs droits fondamentaux, viole leurs droits constitutionnels (égalité d’accès aux services de santé, sécurité de la personne et protection contre les traitements ou peines cruels et inusités, comme prévu aux art. 7, 12 et 15 de la *Charte*) et contrevient à l’obligation, conférée par la loi à l’État, de prendre les mesures raisonnables nécessaires pour protéger la santé des détenus (*Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, art. 4).

De plus, en incarcérant des personnes qui consomment de la drogue (ou qui peuvent être plus vulnérables à commencer cette pratique) dans un milieu les drogues sont disponibles mais non le matériel d’injection stérile, on court tout droit à la catastrophe sanitaire. Il est bien connu que, dans de nombreux pays, des vagues d’infection au VIH ont été causées par le partage de matériel d’injection entre de multiples détenus<sup>19</sup>. Comme la majorité des détenus finissent par être relâchés dans leur milieu, la protection de la santé publique nécessite la protection de la santé des détenus, notamment par l’adoption de mesures éprouvées et pragmatiques visant à les protéger contre les risques d’infection par les pathogènes transmis par le sang, comme le VIH et l’hépatite C, via un matériel d’injection contaminé.

**c) L'imposition de peines minimales obligatoires pour les infractions liées aux drogues est inefficace**

Les États-Unis imposent depuis un certain temps déjà des peines minimales obligatoires pour les infractions en matière de drogue, et rien n'indique que cela ait contribué à réduire la criminalité liée aux drogues ou la consommation problématique de drogues. Malgré cette approche répressive, la hausse marquée du nombre de délinquants non violents incarcérés pour des infractions non liés aux drogues a plutôt coûté horriblement cher aux États-Unis, sur le plan humain comme sur le plan financier, tout en empirant le problème de la drogue dans ce pays. Après une soigneuse étude comparative entre d'une part l'imposition de peines minimales obligatoires pour les infractions liées aux drogues et d'autre part l'application de politiques similaires pour les infractions liées à la conduite en état d'ébriété et aux armes à feu, Justice Canada a conclu que « c'est à l'égard des infractions liées à la drogue que (ces approches) semblent le moins efficaces », et que que les « instruments peu précis » tels que les peines minimales obligatoires « ne semblent influencer sur la consommation de drogue ou la criminalité liée à la drogue en aucune façon mesurable ».<sup>20</sup>

**d) Le projet de loi C-9 ne se limite pas aux infractions violentes.**

Nous sommes d'avis que le projet de loi C-9 a une portée beaucoup trop grande, et qu'il a été présenté de façon trompeuse à la population et au Parlement. Quand il a introduit le projet de loi aux Communes, le gouvernement a déclaré que son principal souci était de contrer les « infractions graves et violentes<sup>21</sup> », et une bonne partie des discussions ont tourné autour de « la criminalité liée aux armes à feu et aux gangs de rue ». Cependant, sous sa forme actuelle, le projet de loi C-9 couvre de nombreuses infractions non violentes et, comme nous l'avons indiqué précédemment, il a pour effet d'empêcher l'emprisonnement avec sursis même dans le cas des délinquants non violents accusés, par exemple, de *trafic*, ou de *possession en vue d'en faire le trafic*, de quantités même minimales de certaines substances désignées. C'est aller trop loin. Lorsque de la violence accompagne une infraction liée à la drogue, les accusations applicables prévues au *Code criminel* (p. ex. voie de fait, usage d'armes à feu) peuvent être portées. Mais dans le cas des délinquants non violents reconnus coupables d'avoir fait le trafic de petites quantités seulement, rien ne justifie qu'on s'écarte du principe fondamental de détermination de la peine en matière pénale, voulant que l'incarcération soit une peine de dernier ressort.

**e) Les peines minimales obligatoires contreviennent aux principes fondamentaux de détermination de la peine et soulèvent des problèmes constitutionnels.**

Le projet de loi impose une certaine variante du principe d'imposition de peines minimales, en ce qu'il désigne l'incarcération comme étant la *forme* de peine d'emprisonnement obligatoire pour certaines infractions liées aux drogues, comme nous l'avons indiqué précédemment. Aux termes du projet de loi, advenant

qu'un tribunal juge bon d'imposer une peine d'emprisonnement pour certaines infractions reliées aux drogues, le délinquant devrait alors obligatoirement purger sa peine dans un établissement correctionnel. Une telle démarche contredit directement les principes de détermination de la peine, depuis longtemps établis, qui visent à éviter le recours excessif à l'incarcération.

Le principe fondamental de détermination de la peine est que celle-ci doit être proportionnelle à la gravité de l'infraction et au degré de responsabilité du délinquant (*Code criminel*, art. 718.1). Dans cet esprit, l'imposition de peines minimales obligatoires est à sa face même contraire à ce principe, puisqu'elle nie au pouvoir judiciaire la latitude d'adapter la peine aux circonstances particulières du cas. La Cour suprême du Canada a tranché qu'une peine minimum obligatoire constitue une peine cruelle et inusitée, en contravention avec la *Charte canadienne des droits et libertés* (art. 12), s'il est possible que la peine, d'une façon précise ou dans un cas hypothétique mais raisonnable, s'avère « exagérément disproportionnée » en regard des circonstances particulières de l'affaire. En fait, dans *R. c. Smith*, la Cour avait précédemment établi que l'imposition d'une peine minimum obligatoire de sept ans pour l'importation ou l'exportation d'un narcotique constituait une peine cruelle et inusitée puisqu'elle ne tenait pas compte de la nature et de la quantité de la substance, de la raison de l'infraction ou de l'absence de toute condamnation antérieure; la Cour a donc annulé la disposition, pour raison d'inconstitutionnalité<sup>22</sup>.

Comme nous l'avons fait remarquer plus tôt, en vertu du projet de loi C-9 chaque fois qu'une personne serait condamnée pour *trafic* ou *possession en vue d'en faire le trafic*, elle devrait purger sa peine en prison, peu importe la quantité de drogue visée ou les autres circonstances de l'affaires. À la lumière de la décision rendue dans l'affaire *Smith*, nous nous interrogeons sur la constitutionnalité d'une telle issue.

## 5. Conclusions et recommandation

Dans son libellé actuel, le projet de loi C-9 prévoit l'imposition de peines minimums en rendant obligatoire l'incarcération pour diverses infractions reliées aux drogues. Mais, comme indiqué précédemment, ce type d'approche ne constitue vraisemblablement pas une réponse efficace aux infractions en matière de drogue et il soulève des interrogations d'ordre constitutionnel, particulièrement quand à l'incarcération obligatoire de délinquants non violents. Au lieu de sanctionner les individus qui profitent du trafic à grande échelle, les dispositions prévoyant une incarcération obligatoire pénaliseront surtout les toxicomanes les plus marginalisés qui s'adonnent à un petit trafic, souvent relié à leur dépendance. L'incarcération obligatoire d'un plus grand nombre de consommateurs de drogues condamnés pour s'être adonnés à un petit trafic, sans violence, représente une politique malavisée du point de vue de la protection de la santé des détenus et du grand public contre les pathogènes hématogènes tels que le VIH et l'hépatite C.

Puisque l'application du projet de loi C-9 aux infractions reliées aux drogues n'aurait aucun avantage concret, et considérant les très réelles conséquences néfastes d'une telle politique, **le Réseau juridique canadien VIH/sida demande instamment au gouvernement et au Comité permanent de modifier le projet de loi C-9 pour soustraire à son application les infractions relevant de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances.**

– 30 –

- 
- <sup>1</sup> Canadian HIV/AIDS Legal Network. *Injection Drug Use and HI V/A IDS* (1999); Canadian HIV/AIDS Legal Network. *Establishing Safe Injection Facilities in Canada: Legal and Ethical Issues* (2001), both online: [www.aidslaw.ca/drugpolicy](http://www.aidslaw.ca/drugpolicy); I Malkin, R Elliott & R Mcrae, Supervised Injection Facilities and International Law, *Journal of Drug Issues* 2003; 33(3): 539.
- <sup>2</sup> Canadian HIV/AIDS Legal Network. *HI V/A IDS in Prisons: Final Report* (1996); *Action on HI V/A IDS in Prisons: Too Little, Too Late – A Report Card* (2002), both online: [www.aidslaw.ca/prisons](http://www.aidslaw.ca/prisons).
- <sup>3</sup> Canadian HIV/AIDS Legal Network. *Prison Needle Exchange: Lessons from a Comprehensive Review of International Evidence and Experience*, 2<sup>nd</sup> ed (2006), online: [www.aidslaw.ca/prisons](http://www.aidslaw.ca/prisons).
- <sup>4</sup> R Elliott, J Csete, E Wood and T Kerr. Harm Reduction, HIV/AIDS and the Human Rights Challenge to Global Drug Control Policy, *Health and Human Rights: An International Journal* 2005; 8(2): 104.
- <sup>5</sup> Health Canada. *Canada's Drug Strategy* (Ottawa, 1998).
- <sup>6</sup> Canadian HIV/AIDS Legal Network. *Injection Drug Use and HIV/AIDS* (1999), online: [www.aidslaw.ca/drugpolicy](http://www.aidslaw.ca/drugpolicy).
- <sup>7</sup> Health Canada. *Injection Drug Use and HIV/AIDS: Health Canada's Response to the Report of the Canadian HIV/AIDS Legal Network* (Ottawa, 2001), online: [www.aidslaw.ca/drugpolicy](http://www.aidslaw.ca/drugpolicy).
- <sup>8</sup> Government of Canada & Canadian Centre Substance Abuse. *National Framework for Action to Reduce the Harms Associated with Alcohol and Other Drugs and Substances in Canada* (Ottawa, 2005), online: [www.nationalframework-cadrenational.ca](http://www.nationalframework-cadrenational.ca).
- <sup>9</sup> Office of the Auditor General of Canada. *Report of the Auditor General of Canada -2001, Chapter 11— Illicit Drugs: The Federal Government's Role* (Ottawa, 2001), online: [www.oag-bvg.gc.ca/domino/reports.nsf/html/01\\_11\\_ce.html](http://www.oag-bvg.gc.ca/domino/reports.nsf/html/01_11_ce.html).
- <sup>10</sup> T Kerr and E Wood. The public health and social impacts of drug market enforcement: A review of the evidence. *International Journal of Drug Policy* 2005; 16(4): 210-220; P. Basham, ed., *Sensible Solutions to the Urban Drug Problem*, ed. P Basham (Vancouver: Fraser Institute, 2001), online: [http://oldfraser.lexi.net/publications/books/drug\\_papers/](http://oldfraser.lexi.net/publications/books/drug_papers/).
- <sup>11</sup> Kerr & Wood, *supra* note 10.
- <sup>12</sup> T Gabor and N Crutcher. *Mandatory Minimum Penalties: Their Effects on Crime, Sentencing Disparities, and Justice System Expenditures* (Ottawa: Justice Canada, 2002), pp. 17-18.
- <sup>13</sup> Correctional Service Canada. *Infectious Disease Prevention and Control in Canadian Federal Penitentiaries 2000-2001* (Cat. No. 0-662-33512-0), online: [www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/infectiousdiseases/index\\_e.html](http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/infectiousdiseases/index_e.html); Canadian HIV/AIDS Legal Network, *Action on HI V/A IDS in Prisons: Too Little, Too Late – A Report Card* (2002), online: [www.aidslaw.ca/prisons](http://www.aidslaw.ca/prisons).
- <sup>14</sup> E Wood et al. Initiation of opiate addiction in a Canadian prison: a case report, *Harm Reduction Journal* 2006.
- <sup>15</sup> Correctional Service Canada. *1995 National Inmate Survey: Final Report* (Ottawa: CSC, 1996).
- <sup>16</sup> *Prison Needle Exchange: Lessons from a Comprehensive Review of International Evidence and Experience*, *supra* note 3.
- <sup>17</sup> E.g., Ontario Medical Association. *Improving Our Health: Why is Canada Lagging Behind in Establishing Needle Exchange Programs?* (Toronto: OMA, 2004); World Health Organisation & UNAIDS. *HI V/A IDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings: A Framework for an Effective National Response* (Geneva, 2006), online: [http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060701\\_HIV-AIDS\\_prisons\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060701_HIV-AIDS_prisons_en.pdf).

<sup>18</sup> MW Tyndall et al. Intensive injection cocaine use as the primary risk factor in the Vancouver HIV-1 epidemic, *AIDS* 2003; 17(6): 887; H Hagan. The relevance of attributable risk measures to HIV prevention planning. *AIDS* 2003; 17(6): 911.

<sup>19</sup> *Prison Needle Exchange: Lessons from a Comprehensive Review of International Evidence and Experience*, *supra* note 3.

<sup>20</sup> *Ibid.*

<sup>21</sup> Justice Canada. News release: Minister of Justice moves to end house arrest for serious and violent offences, 4 May 2006.

<sup>22</sup> *R. v. Smith*, [1987] 1 S.C.R. 1045.