

Le 8 juin 2009
Ottawa

Projet de loi C-15 sur les peines minimales obligatoires : des organismes et des experts d'à travers le Canada décrivent un pas endommageant dans la mauvaise direction

À titre d'organismes de première ligne, chercheurs et experts travaillant auprès de personnes qui font usage de drogue, nous nous opposons à la *Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et apportant des modifications connexes et corrélatives à d'autres lois*.

Le Gouvernement a décrit le Projet de loi C-15 comme une mesure pour s'attaquer sérieusement aux crimes liés à la drogue afin d'assurer l'ordre et la sécurité dans les quartiers et communautés. Cependant, les peines minimales obligatoires pour des infractions liées à la drogue constituent une politique malavisée, et ce pour plusieurs raisons.

□ *Les peines minimales obligatoires sont inefficaces*

Les faits et chiffres démontrent que les peines minimales obligatoires contre les personnes déclarées coupables d'infractions liées à la drogue ne réduisent pas les problèmes associés à l'usage de drogue. L'examen des données, en 2002, a conduit Justice Canada à conclure que « c'est à l'égard des infractions liées à la drogue que les peines minimales obligatoires sévères semblent le moins efficaces » et que ces peines « ne semblent influencer d'aucune façon mesurable sur la consommation de stupéfiants et la criminalité liée à la drogue ».

□ *Les peines minimales obligatoires nuisent aux personnes qui ont une dépendance, et non aux grands trafiquants*

Le Projet de loi C-15 accablera surtout les personnes qui ont une dépendance à la drogue et qui sont impliquées dans la revente à petite échelle, dans la rue, pour assouvir leur besoin de drogue. Des études ont démontré que, parmi les personnes les plus vulnérables de la rue qui font usage de drogue, plusieurs sont impliquées seulement dans des tâches de bas échelon comme transporter de la drogue et diriger des clients vers des vendeurs. Les individus qui profitent le plus du commerce de drogue se tiennent généralement à distance des activités plus visibles de ce commerce, et sont rarement capturés par les efforts d'application de la loi. La plus lourde part des peines minimales obligatoires retomberait sur les personnes qui ont une dépendance, et non sur le milieu du crime organisé et les chefs de gangs.

De plus, ces dispositions sur la détermination des peines risquent de s'appliquer à un grand nombre de jeunes et d'étudiants qui font l'expérience de la drogue ainsi qu'à des femmes qui dépendent d'un conjoint impliqué dans le milieu de la drogue. Contrairement à la rhétorique, la loi C-15 ne protégera pas nos communautés des gangs et du crime organisé, mais placera plutôt certaines des personnes les plus vulnérables en prison, ainsi que des jeunes qui auraient autrement des futurs prometteurs et d'autres qui sont très loin des activités violentes ou reliées à un commerce de drogues très profitable.

□ *L'incarcération n'aide pas à vaincre la dépendance à la drogue*

Le fait d'incarcérer des personnes qui font usage de drogue ne contribue pas à leur fournir l'aide dont elles ont besoin pour répondre aux problèmes qui contribuent à un usage préjudiciable de drogue. Par exemple, des recherches ont permis de constater que, sans traitement, la plupart des personnes dépendantes de l'héroïne et qui sont incarcérées recommenceront à en consommer après leur libération. Qui plus est, après une peine d'incarcération les chances d'emploi sont

limitées et les problèmes comme le logement inadéquat et les expériences de violence et d'abus persistent.

□ ***L'emprisonnement accru de personnes qui font usage de drogue nuit à la santé publique***

Le fait d'incarcérer un plus grand nombre de personnes pour des infractions liées à la drogue, y compris des personnes qui ont une dépendance, serait préjudiciable à la santé publique. Nombre d'études, au Canada et dans d'autres pays, démontrent la présence de taux beaucoup plus élevés d'infection à VIH et d'hépatite C parmi les détenus. Le Projet de loi C-15 entraînerait l'incarcération d'un plus grand nombre de personnes vulnérables au VIH et à l'hépatite C. En prison, la consommation de drogue se poursuit mais en présence de risques plus élevés de transmission en raison de l'inaccessibilité de seringues stériles. Ceci fait en sorte que les prisons sont moins sécuritaires, non seulement pour les détenus mais aussi pour le personnel carcéral. De plus, comme la plupart des détenus finissent par réintégrer leurs familles et communautés, ils les exposeront donc à un risque accru de transmission, ce qui aura des répercussions plus larges sur la santé publique. Pour des raisons de santé publique, nous devrions viser à ce que les personnes qui font usage de drogue ne soient *pas* incarcérées, plutôt que d'imposer des peines obligatoires.

□ ***Les peines minimales sont un gaspillage de ressources publiques***

Les « circonstances aggravantes » prévues dans le Projet de loi C-15, et donnant lieu à une peine minimale obligatoire, ratissent si large qu'elles englobent un nombre considérable d'infractions non violentes. Or les coûts sociaux, fiscaux et sanitaires résultant de l'incarcération sont beaucoup trop élevés pour qu'une telle peine soit imposée automatiquement en présence d'une circonstance aggravante comme celle d'avoir été dans tout « lieu public normalement fréquenté par des personnes de moins de dix-huit ans ou près d'un tel lieu », ou d'avoir été reconnu coupable d'une infraction désignée au cours des dix dernières années. Les juges ont besoin d'une marge de manoeuvre afin d'adapter les peines au cas particulier de chaque personne inculpée et de l'infraction en cause. Si les juges ont les mains liées, il est certain que des peines inappropriées et indûment sévères seront prononcées.

Le Projet de loi C-15 est un pas dans la mauvaise direction

Compte tenu des preuves à l'effet que les peines minimales obligatoires ont peu d'effet en termes de réduction de la criminalité mais qu'en revanche elles ont des coûts considérables sur le plan humain et social tout en étant néfastes pour la santé publique, le Projet de loi C-15 constituerait une avenue inefficace et contre-productive. Ce serait un gaspillage de fonds publics que l'on aurait avantage à investir plutôt dans des programmes fondés sur des preuves, en matière de prévention, de traitement et de réduction des méfaits.

Nous, soussignés, sommes fortement en opposition au Projet de loi C-15. Malheureusement, la majorité des députés ont voté pour cette loi malavisée, malgré les faits et la raison, même si ses supporteurs n'ont pas offert de preuves pour leurs réclamations qu'une telle loi est nécessaire et efficace.

L'histoire démontrera que cette décision fut un pas dans la mauvaise direction. La loi C-15 n'affectera probablement pas l'usage de drogue ou le crime. En pratique, elle visera les mauvaises personnes et affectera les populations marginalisées de façon disproportionnée, plutôt que de viser les trafiquants à grande échelle. Plus de personnes qui font usage de drogue seront mises en prison, ce qui exacerbera la situation qui existe avec les drogues en prison et contribuera à la transmission de l'infection au VIH et à l'hépatite C non seulement en milieu carcéral mais aussi des les communautés canadiennes. Cette loi devrait être abandonnée.

Nous demandons au gouvernement et à tous les députés parlementaires de revenir à des approches dont l'efficacité pour répondre à l'usage de drogue et aux crimes liés à la drogue a été démontrée par des preuves scientifiques, au Canada – des approches qui fonctionnent pour les personnes qui font usage de drogue, et pour nos communautés de manière plus générale.

Organismes

- AIDS Committee of London
- AIDS Niagara
- AIDS Saint John
- AIDS Thunder Bay
- Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie
- BC Compassion Club Society
- BC Persons with AIDS Society
- Bureau régional d'action sida — BRAS Outaouais
- Central Toronto Community Health Centres
- Centre for Addiction and Mental Health
- Centre for Addictions Research of BC, University of Victoria
- Comité du SIDA d'Ottawa
- Dianova Canada
- Elizabeth Fry Society of Manitoba, Inc.
- Eva's Initiatives
- Fréquence VIH
- Global Network of People living with HIV/AIDS — North America (GNP+NA)
- HIV Edmonton
- John Howard Society of Sudbury
- Le Groupe d'Action-Sida
- Living Positive Resource Centre, Okanagan
- Meta d'Âme
- Northern AIDS Connection Society
- Ontario Aboriginal HIV/AIDS Strategy
- Ottawa Coalition on HIV/AIDS
- PASAN (Prisoners with HIV/AIDS Support Action Network)
- Patients Against Ignorance and Discrimination on Cannabis
- Pivot Legal Society
- Regent Park Community Health Centre
- Research and Education for Solutions to Violence and Abuse (RESOLVE) Saskatchewan
- Réseau canadien d'info-traitements sida
- Réseau juridique canadien VIH/sida
- Société canadienne du sida

- South East Toronto Organization (SETo)
- Stella, l'amie de Maimie
- Street Health Community Nursing Foundation
- Streetworks, Edmonton
- The Injection Drug Users Harm Reduction Task Force [of Hastings and Prince Edward Counties — (IDUHRTF)]
- Toronto Harm Reduction Task Force

Individus

- Barry Adam
- Margaret Akan, CEO, All Nations Hope AIDS Network
- Bruce K. Alexander, Ph.D.
- Jeannette Ambrose
- Fred Andersen
- Liz Atkinson-Plato I.C.A.D.C., C.G.C., Community Health Educator
- Sally Bacchus
- Karen S. Bach, BA, MA(Psych), MDiv
- Horst Backe, R.N., M.N.
- Lorraine Barnaby
- Russell Barth
- Natalie Basaraba, Harm Reduction Outreach Coordinator, AIDS Committee of Guelph and Wellington County
- Ahmed M. Bayoumi, Departments of Medicine and Health Policy, Management, and Evaluation, University of Toronto
- Larry Baxter, Halifax, NS
- Line Beauchesne, Professeure titulaire, département de criminologie, Université d'Ottawa — Professor, Criminology Department, University of Ottawa
- Erin Beckwell, BSW MSW RSW (Sask), Faculty of Social Work, University of Regina
- Ann Bishop
- Kimberley Blackmore, RN BN
- Professor Neil Boyd
- Geneviève Brunelle

- Natacha Brunelle, Canada's Research Chair on Drug use Trajectories and Associated Problems, Department of psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières
- Susan Boyd, PhD, University of Victoria
- Margaret Bryans RN BN, Coordinator, Manitoba Harm Reduction Network
- Myriam Canas-Mendes, Weston King Neighbourhood Centre
- N. Rielle Capler, MHA
- Louise Carruthers
- Andre Ceranto
- Ann Christie, CYW St. Leonard's Community Services
- Yvon Couillard
- Kathleen Cummings
- Jennifer Davis
- Archie DeGaust, SSW/Addiction Counsellor
- Chantal Desgranges, Co Chair Toronto Harm Reduction Task Force
- Miguel N. Dixon
- Allan Dykstra
- Jean-Sébastien Fallu
- Patricia G. Erickson, Ph.D., Senior Scientist, Centre for Addiction and Mental Health
- Sara Gifford
- Irene Goldstone RN, BN, MSc
- Michael Gough
- Kate Graham
- Mark Haden
- Michael J. Hamilton
- Kathy Hardill, Primary Care Nurse Practitioner, Bancroft, Ontario
- Catherine Hardman, Executive Director, Choices for Change: Alcohol, Drug & Gambling Counselling Centre
- Shawna Hohendorff
- Lisa Hoshino
- S. Mikael Jansson
- Craig Jones, Ph.D., Executive Director, The John Howard Society of Canada
- Ralf Jürgens, Consultant — HIV/AIDS, health, policy and human rights
- Thomas Kerr, PhD
- Gregory Kim, MHSc
- Dr. Kenneth W. Kirkwood, Assistant Professor of Applied Health Ethics, Faculty of Health Sciences, University of Western Ontario
- Carl Lacharité
- Peter La Grand
- Barbara Lamble
- Ms. Shelley Lauro
- Pamela Leece, MSc, MD
- Yvon Lemire
- Sheahan Letondre
- Guy Pierre Lévesque
- Laura Levin
- Philippe Lucas
- Bob Manson
- Jean-Francois Martinbault, Methadone Case Manager
- Iain McBride
- Carrie McCormack
- Charlie McKenzie, Secrétaire, Centre compassion de Montréal
- Albert McNutt
- James Meeks
- Dr. Margaret (Peggy) Millson MD MHSc, FRCPC
- Luyaku Musiku, Fondation Internationale des Assemblées de Dieu en République Démocratique du Congo
- Adrienne Pelletier
- Councillor Gord Perks, Chair, Toronto Drug Strategy Implementation Panel
- Jessica Perry
- Aiyana Petronis
- Carrie Pockett
- Jocelyn Porter
- Mark Randall
- Jeff Reinhart
- John V. Rimore
- Donna Rogers
- Dr. Brian Rush, Senior Scientist and Co-Section Head, Health Systems Research and Consulting Unit Centre for Addiction and Mental Health
- Abu Monaim Md. Samsad, Dhaka, Bangladesh
- Charles Shames, Provincial Director, Ontario HIV and Substance Use Training Program, c/o Fife House
- Jadie Schettino
- Chris Spiess
- Carol Strike

- Marc-Boris St-Maurice, National Director, NORML-Canada
- Dr. Gerald Thomas
- Louise Thompson
- Marlo Turner Ritchie, Directrice / Executive Director, A deux mains / Head & Hands Inc.
- Mike Tutthill
- Carlos Vieira, Addictions counsellor/child youth worker
- Geoffrey W. Villebrun
- Taryn Walsworth
- Tracy Ann Warne
- Jennifer Welbers B.N (Psychiatric Nurse)
- Juliana West
- Elinor Whidden
- Leslie Wicholas, MD
- Anna Willats
- Evan Wood, M.D., Ph.D.
- R. Alan Wood, RN, BScN, MSN (Cand.)
- Elisse Zack
- Maria-Victoria Zunzunegui, PhD