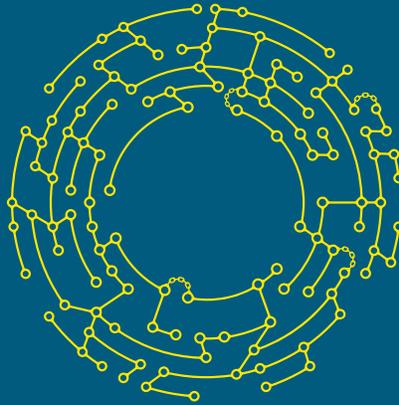


Pas si **SIMPLE**

L'impact des infractions de possession simple et de trafic de drogues sur l'équité en matière de santé



À PROPOS DU RÉSEAU JURIDIQUE VIH

Le Réseau juridique VIH fait valoir les droits humains des personnes vivant avec le VIH ou le sida et d'autres populations affectées de manière disproportionnée par le VIH, les lois et politiques punitives et la criminalisation, au Canada et dans le monde, à l'aide de recherches et d'analyses, d'actions en contentieux et d'autres formes de plaidoyer, d'éducation du public et de mobilisation communautaire.

Le Réseau juridique VIH est établi et travaille sur ce territoire appelé aujourd'hui Canada, sur des terres faisant l'objet de traités, des terres volées et des territoires non cédés de nombreux groupes et communautés autochtones qui respectent cette terre et en prennent soin depuis des temps immémoriaux. Nous travaillons pour répondre aux injustices et inégalités persistantes en matière de santé auxquelles sont confrontés les peuples autochtones. Ces disparités contribuent à l'impact disproportionné de l'épidémie de VIH sur les communautés autochtones et à l'incarcération de masse d'Autochtones dans le système carcéral. Nous nous engageons à apprendre à travailler en solidarité et à démanteler et décoloniser des pratiques et des institutions afin de respecter les personnes et peuples autochtones et leurs modes de connaissance et d'existence.

REMERCIEMENTS

Nous remercions tout particulièrement chacun-e des participant-es à l'étude d'avoir partagé ses connaissances, expériences et points de vue, ainsi que tous les organismes communautaires et toutes les personnes qui ont contribué au recrutement. Aisha Assan-Lebbe, Tala Al Rabea, Milla Tesic, Tuvieri Okome, Raymarck Unera, Holly Kohler et Sahar Mahmoudian ont fourni un soutien inestimable à la recherche.

Nous apprécions également les riches commentaires d'Akosua Gyan-Mante, de Colin Johnson et d'Andrzej Celinski sur une première version de ce rapport.

CITATION

Sandra Ka Hon Chu, Liam Michaud, Emily van der Meulen, Dylan DeMarsh, Janet Butler-McPhee, Ann De Shalit (2025). *Pas si simple : L'impact des infractions de possession simple et de trafic de drogues sur l'équité en matière de santé*. Réseau juridique VIH.



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Cette étude a été généreusement financée par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'ASPC.

TABLE DES MATIÈRES



Introduction.....	4	Quelles sont les répercussions immédiates et à long terme de la criminalisation de la possession simple et du trafic de drogues?	34
Méthodes et approche de recherche	5	Utilisation de drogues dans l'isolement.....	34
Revue de la littérature.....	5	Interactions précipitées et options limitées de consommation plus sûre	35
Demandes d'accès à l'information	6	Accès à des fournitures et services de réduction des méfaits.....	36
Analyse de jurisprudence	6	Obstacles liés à la race et au genre dans l'accès aux services	37
Entretiens individuels.....	6	Occasions manquées d'interagir avec des vendeur(-euse)s de drogue	38
Expert-es en matière de politiques sur les drogues.....	6	Déplacement et ingérence de la police dans le travail de terrain.....	39
Avocat-es criminalistes.....	6	Obstacles au traitement	40
Intervenant-es en réduction des méfaits et personnes qui utilisent des drogues.....	6	Perte de logement.....	41
Sites de recherche	7	Déplacement et dispersion.....	42
Caractéristiques démographiques des participant-es... ..	8	Affaiblissement de la relation thérapeutique avec les prestataires de services.....	43
Analyse des entretiens	8	Saisies de drogues et interruptions de l'approvisionnement.....	44
		Autres conséquences néfastes.....	47
Contexte social et juridique	9	Recommandations de réforme	49
Réformes récentes.....	9	Conséquences non voulues des réformes partielles	50
Pouvoir discrétionnaire de la police et pratiques en matière d'accusation	10	Orientations nécessaires d'une réforme.....	52
Conséquences non voulues	10	Une approche holistique de la décriminalisation.....	52
Inégalités et surexposition.....	11	Réglementation et légalisation	54
		Mise à l'échelle des soins de santé et du soutien volontaire aux personnes qui utilisent des drogues.....	56
		Réponse aux sources croisées d'exposition à la criminalisation.....	57
Réponses à nos questions de recherche.....	13	Références.....	58
Comment les personnes qui utilisent des drogues se procurent-elles, consomment-elles, stockent-elles et/ou transportent-elles des substances illicites?	13		
Approvisionnement en drogues.....	13		
Considérations relatives au lieu de consommation de drogues.....	16		
Consommation à l'extérieur	16		
Services de consommation supervisée	18		
Transport et stockage des drogues	19		
Partage, division et vente de drogues.....	22		
Approvisionnement social	24		
Comment la police, les procureur-es et les tribunaux au Canada et dans d'autres pays font-ils la distinction entre la possession de drogues pour usage personnel et la possession de drogues en vue du trafic?	26		
Preuves circonstanciées.....	26		
Quantités seuils	28		
Pouvoir discrétionnaire de la police.....	28		
Pouvoir discrétionnaire du ministère public.....	30		
Raisonnement judiciaire	33		

INTRODUCTION



Au Canada, de plus en plus de données montrent que la criminalisation de la possession simple de drogues (c.-à-d. la possession de drogues pour un usage personnel) et d'autres activités liées à l'utilisation de drogues (comme les actes inclus dans l'interdiction du trafic) ne protègent ni la santé publique ni la sécurité publique. De fait, en plus de s'être révélées inefficaces pour réduire l'utilisation et la disponibilité des drogues criminalisées, ces interdictions contribuent à des conséquences profondément néfastes pour la santé des personnes qui utilisent des drogues. De surcroît, la criminalisation de ces activités a ancré dans la loi la stigmatisation, le racisme et d'autres formes de discrimination faite aux personnes qui utilisent des drogues, en particulier celles qui sont autochtones, noires, non logées ou pauvres.

Constatant les effets néfastes de la prohibition des drogues, des décideurs politiques et d'autres intervenant-es du système pénal au Canada et dans le monde se sont intéressé-es aux effets potentiels d'une décriminalisation de la possession simple de drogues. De nombreuses agences des Nations Unies, par exemple, recommandent « d'autres solutions que la condamnation et la sanction dans les cas qui s'y prêtent, notamment la dépénalisation de la possession de drogues à usage personnel »¹ et plusieurs pays d'Europe et d'Amérique ont mis en œuvre des réformes touchant la définition et la réglementation juridiques de la possession simple et/ou de la consommation personnelle de drogues.² Ces changements ont été apportés pour plusieurs raisons, en particulier afin d'aligner les lois et les politiques sur les principes de santé publique et d'alléger la charge qui pèse sur les systèmes judiciaires pénaux déjà surchargés.³ Pourtant, il n'y a eu que peu d'élan correspondant, voire aucun, pour réformer les lois et les politiques en ce qui concerne les infractions liées à l'offre et à la distribution de drogues (p. ex. le « trafic » de drogues).

Au cours de la dernière décennie, une série de modifications législatives et politiques au Canada ont été adoptées pour atténuer certains des effets néfastes de l'infraction de possession simple de drogues, tout en mettant l'accent sur les personnes qui fournissent des drogues.⁴ Cette orientation s'est traduite dans plusieurs ressorts par une augmentation des peines pour trafic de drogues, une approche qu'a confirmée la Cour suprême du Canada.⁵ Comme la Cour l'a récemment déclaré, « on en est venu à considérer le trafic de drogues comme une infraction commise avec violence, dont la gravité ne se limite pas aux conséquences désastreuses qu'il entraîne pour ceux qui abusent des drogues et qui, dans la foulée, se détruisent et détruisent d'autres personnes » – justifiant la sévérité des peines.⁶ Cependant,

des recherches indiquent qu'une perspective étroitement centrée sur la décriminalisation de la possession simple de drogues et le passage à la poursuite et à la répression plus sévère du trafic de drogues peuvent exacerber la vulnérabilité structurelle des personnes qui utilisent des drogues, tout en contribuant en réalité à des préjudices sanitaires et sociaux, tels que la violence, le racisme et la pauvreté, qui peuvent amener des personnes à entrer en conflit avec la loi.⁷

Notre étude visait à mieux comprendre ces évolutions juridiques et politiques ainsi que leurs ramifications pour la santé et le bien-être des personnes qui utilisent des drogues, en explorant trois questions complexes et interdépendantes :

1. Comment les personnes qui utilisent des drogues se procurent-elles, consomment-elles, stockent-elles et/ou transportent-elles des substances illicites?
2. Comment la police, les procureur-es et les tribunaux au Canada et dans d'autres pays font-ils la distinction entre la possession de drogues pour usage personnel et la possession de drogues en vue du trafic?
3. Quelles sont les répercussions immédiates et à long terme de la criminalisation de la possession simple et du trafic de drogues?

MÉTHODES ET APPROCHE DE RECHERCHE



Pour répondre à ces trois questions qui se recoupent, nous avons développé une étude participative et communautaire⁸ dirigée par les codirectrices générales du Réseau juridique VIH et la D^{re} Emily van der Meulen, criminologue à l'Université métropolitaine de Toronto (TMU). Les membres de l'équipe de recherche élargie possédaient des connaissances approfondies de recherche et plaider relativement aux politiques sur les drogues et incluaient des personnes ayant une expérience vécue ou actuelle de l'utilisation de drogues. Ensemble, nous avons adopté une perspective critique reconnaissant les divers facteurs structurels qui contribuent à la stigmatisation et à la marginalisation des personnes qui utilisent des drogues. Cette perspective a ensuite directement influencé la conception de l'étude, la collecte des données et l'analyse.

Notre projet de recherche qualitative à méthodes mixtes comprenait :



Une analyse de la littérature de recherche scientifique et de la littérature grise.



L'envoi de demandes d'accès à l'information à des services de police.



Une analyse des affaires pénales pertinentes en Ontario.



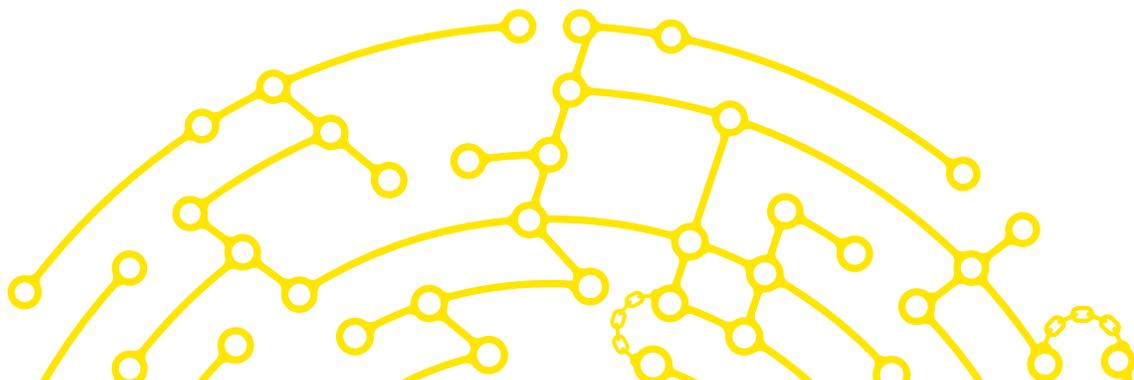
Une série d'entretiens individuels avec des personnes possédant des connaissances spécialisées et/ou une expérience vécue de la criminalisation des drogues.

Le comité d'éthique de la recherche de la TMU a approuvé le processus de l'étude.



REVUE DE LA LITTÉRATURE

De mai à août 2024, nous avons procédé à une analyse approfondie d'articles scientifiques soumis à l'examen de pair-es publiés dans des revues spécialisées dans les domaines des politiques en matière de drogues, de la réduction des méfaits, de la criminologie, du droit social, des pratiques policières et de la santé, ainsi que des documents juridiques canadiens et internationaux. Nous avons complété ces sources par des données communautaires issues de rapports, de brochures et de trousseaux de plaider. Nous avons recherché en particulier des informations sur le pouvoir discrétionnaire de la police, du ministère public et des tribunaux dans les affaires de drogues; les preuves utilisées dans les accusations de possession simple et de trafic; les quantités seuils associées à la possession simple et au trafic de drogues, et établissant la différence entre l'une et l'autre; les cadres juridiques internationaux comparatifs concernant la possession, la fourniture et la distribution de drogues; les pratiques sociales des personnes qui utilisent des drogues, en ce qui concerne l'acquisition, le stockage et l'utilisation; le détournement de substances contrôlées prescrites; et où, quand et par qui les expressions « trafic de nécessité », « approvisionnement social » et « trafic de subsistance » sont employées.





DEMANDES D'ACCÈS À L'INFORMATION

Bien que notre revue de la littérature ait permis de recueillir une impressionnante somme d'informations pertinentes, il manquait des détails spécifiques sur les données relatives aux accusations liées à la drogue en Ontario. Nous avons donc envoyé des demandes d'accès à l'information à la Police provinciale de l'Ontario et à chaque service de police des villes incluses dans l'étude. Nos demandes concernaient le nombre d'accusations portées en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* pour les articles 4(1) : possession, 5(1) : trafic, et 5(2) : possession en vue du trafic, chaque année de 2015 à 2024. Nous demandions également le sexe et l'origine ethnique de la personne accusée ainsi que le type et la quantité de drogue en cause dans chaque accusation. Nous avons ultérieurement retiré la dernière partie de notre demande, car il était soit trop coûteux de récupérer ces informations, soit elles n'avaient pas été collectées par le service de police concerné.



ANALYSE DE JURISPRUDENCE

Afin de mieux comprendre comment la police, les procureur-es et les tribunaux établissent la distinction entre la possession simple de drogues et la possession en vue du trafic, nous avons examiné les décisions judiciaires répertoriées dans deux bases de données juridiques, CanLII et Westlaw, pour la période allant de 2015 à juin 2025, en priorisant les décisions des cours d'appel de l'Ontario. Les mots clés recherchés comprenaient « drug possession », « simple possession », « simple possession of drugs », « trafficking » et « drugs » [possession de drogues, possession simple, possession simple de drogues, trafic et drogues]. Nous avons également consulté les articles pertinents de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, en nous concentrant sur les articles 4 et 5. Nous avons initialement identifié des dizaines de milliers de cas, puis après examen nous avons réduit le corpus à 49 éléments, qui ont permis de mieux saisir comment les tribunaux établissent la différence entre possession simple et possession en vue du trafic.



ENTRETIENS INDIVIDUELS

Notre étude a comme priorité de faire en sorte que les perspectives et les connaissances de première main des personnes participant au plaidoyer pour l'amélioration des politiques, de même que celles des juristes et des militant-es communautaires, soient au cœur des recommandations pour la réforme de la législation sur les drogues – ce qui

inclut nécessairement les personnes ayant une expérience vécue ou actuelle de la criminalisation des drogues. C'est pourquoi, entre septembre 2024 et janvier 2025, nous avons mené un total de 41 entretiens, par Zoom ou en personne, avec quatre groupes différents : des expert-es des politiques sur les drogues, des avocat-es criminalistes, des travailleur(-euse)s du domaine de la réduction des méfaits et des personnes qui utilisent des drogues. Nous reconnaissons que de nombreuses personnes appartiennent simultanément à plusieurs de ces catégories; aux fins de cette étude, nous avons attribué les personnes participantes au groupe qui correspond au domaine où elles ont le plus de connaissances. Les entretiens ont été enregistrés et ont duré entre 30 et 90 minutes. Chaque participant-e a reçu une rémunération de 50 dollars canadiens.

Expert-es en matière de politiques sur les drogues :

Comme nous nous intéressons à la manière dont la possession simple de drogues et la possession en vue du trafic étaient distinguées dans la loi et les politiques, nous avons interrogé cinq expert-es en matière de politiques sur les drogues, de diverses régions du Canada. Ces personnes ont pu nous présenter une perspective nationale et globale sur les enjeux liés à ces politiques et aux pratiques d'application de la loi, et nous faire part de leur avis sur les étapes nécessaires d'une réforme. Ces expert-es en politiques sur les drogues ont été identifié-es dans divers ressorts et rôles professionnels, par exemple en tant que prestataires de services et avocat-es.

Avocat-es criminalistes : Afin d'approfondir notre compréhension du processus judiciaire, nous avons interviewé six avocat-es criminalistes de l'Ontario qui ont représenté des personnes accusées de possession simple de drogues, de possession en vue du trafic, ou encore de trafic. Les avocat-es ont été sélectionné-es pour leur connaissance directe et leur expertise du système pénal en ce qui a trait aux infractions liées à la drogue. Nous les avons recruté-es par le biais de réseaux professionnels, d'associations juridiques et de contacts directs avec des organisations et agences pertinentes.

Intervenant-es en réduction des méfaits et personnes qui utilisent des drogues :

Afin d'assurer un éventail d'expériences communautaires et la représentation géographique des petites, moyennes et grandes villes du sud, du centre, de l'est et du nord de la province, nous avons sélectionné quatre sites de recherche : Toronto, Peterborough, Ottawa et Sudbury. Des organismes de santé et de réduction des méfaits de chaque ville ont contribué à la diffusion de nos dépliants de recherche par le biais de leurs réseaux, au recrutement de participant-es admissibles et, dans certains cas, à la mise à disposition d'un espace calme où nous pouvions mener nos entretiens. Des organismes tels qu'Ottawa Inner City Health (à Ottawa) et Réseau ACCESS Network (à Sudbury) ont joué un rôle particulièrement central dans le processus de recherche.



SITES DE RECHERCHE

Toronto, avec une population d'environ 2 800 000 habitant-es, est la plus grande ville du Canada. De sa population, 0,8 % s'identifie comme autochtone, plus de la moitié s'identifie comme racisée et près de la moitié est née à l'extérieur du Canada.⁹

Située dans le sud de l'Ontario, Toronto offre un large éventail de services de réduction des méfaits, notamment des services de consommation supervisée, des programmes de seringues et aiguilles, la distribution de naloxone et des services d'analyse des drogues – bien que la législation provinciale adoptée en 2024 ait entraîné la fermeture de nombreux sites de consommation supervisée dans la ville.

À l'instar de toutes les villes examinées dans cette étude, Toronto dispose de son propre service de police.

Des recherches ont permis de constater que la police de Toronto est automatiquement dépêchée sur les lieux de surdoses, ce qui dissuade des personnes concernées d'appeler le 911 pour demander une assistance médicale d'urgence en cas de surdose.

En 2023, dernière année pour laquelle des données complètes sont disponibles, 497 décès par surdose d'opioïdes ont été confirmés dans la ville, la plupart survenus dans des résidences privées.¹⁰

Peterborough est une ville relativement petite du centre de l'Ontario, avec une population d'environ 83 000 habitant-es, dont 5 % s'identifient comme autochtones et 9 % comme racisé-es.¹¹

Les services de réduction des méfaits comprennent des alertes communautaires sur les drogues, la consommation supervisée, des programmes de seringues et d'aiguilles, et la distribution de naloxone.

En juin 2025, à la suite de l'adoption d'une loi provinciale accordant à la police des pouvoirs supplémentaires pour punir l'utilisation de drogues dans les lieux publics, le service de police de Peterborough a publié une déclaration présentant une nouvelle politique qui cible la « consommation de drogues illicites en plein air »,¹² qui ordonne aux agent-es de menotter, de fouiller et éventuellement d'arrêter toute personne qui consomme des drogues dans un espace public.

Les données de santé publique indiquent qu'en moyenne, tous les huit jours une personne meurt d'une surdose d'opioïdes dans la ville. De juin 2024 à mai 2025, on a dénombré au total 47 décès et 416 visites aux urgences pour des surdoses d'opioïdes.¹³

Ottawa, la capitale du Canada située dans l'est de l'Ontario, compte environ 1 017 000 habitant-es, dont 2,6 % s'identifient comme autochtones et environ un tiers comme racisé-es.¹⁴

Les services de réduction des méfaits offerts comprennent des programmes de seringues et d'aiguilles, la distribution de naloxone, l'analyse des drogues et la consommation supervisée.

La ville est également dotée d'initiatives de partenariat entre des organismes de services locaux, des pharmacies et des centres de santé, qui facilitent la mise en œuvre de programmes de réduction des méfaits.

En 2023, 207 décès par surdose d'opioïdes ont été confirmés;¹⁵ les informations définitives concernant les décès survenus en 2024 sont encore en attente.

Sudbury est une ville de taille moyenne située dans le nord de l'Ontario, qui compte environ 166 000 habitant-es. Selon les données du recensement de 2021, environ 11 % des résident-es de Sudbury sont autochtones, 6,6 % sont racisé-es et 37 % parlent à la fois l'anglais et le français.¹⁶

La ville dispose d'un programme gratuit et confidentiel appelé « *The Point* » qui offre des services de réduction des méfaits dans trois endroits, notamment la distribution de matériel pour l'utilisation de drogues et l'élimination des aiguilles et des seringues.

Le seul site de consommation supervisée de Sudbury, *The Spot*, a été contraint de fermer en mars 2024 en raison du manque de financement de la part du gouvernement provincial, laissant un vide notable dans la communauté.

De janvier à avril 2025, 84 visites aux urgences pour des causes liées à une surdose d'opioïdes¹⁷ et 42 décès par surdose ont été signalés dans le district, soit plus du double du taux de mortalité lié aux opioïdes pour l'ensemble de l'Ontario.¹⁸

Dans chaque ville, nous avons recruté et interrogé deux intervenant-es de première ligne spécialisé-es dans la réduction des méfaits, sélectionné-es en fonction de leur expérience auprès des personnes qui utilisent des drogues et des effets de la criminalisation des drogues dans leurs communautés; ainsi que cinq ou six personnes qui utilisent elles-mêmes des drogues et qui ont été poursuivies ou condamnées pour possession simple de drogues, possession en vue du trafic et/ou trafic. (Les personnes de ce second groupe de participant-es ont reçu une aide financière de 10 dollars canadiens pour leurs frais de transport en commun si elles devaient se rendre dans un lieu privé pour l'entretien.) Au total, nous avons eu 30 entretiens spécifiques à ces villes. Nous avons posé des questions sur la manière dont les personnes se procurent leurs drogues; comment elles les transportent et les entreposent; si elles les partagent; les conséquences d'une inculpation ou d'une condamnation; leurs points de vue sur la criminalisation; et leurs suggestions pour améliorer les réponses pénales à l'utilisation de drogues.

	Toronto	Peterborough	Ottawa	Sudbury	Total
Intervenant-es en réduction des méfaits	2	2	2	2	8
Personnes qui utilisent des drogues	6	5	6	5	22
	(8)	(7)	(8)	(7)	(30)

Caractéristiques démographiques des participant-es :

Afin de garantir leur anonymat dans les publications et les présentations relatives à nos conclusions, nous n'avons pas posé de questions sur leur genre, leur origine ethnique, leur âge, etc. aux expert-es en politiques sur les drogues, aux avocat-es ou aux intervenant-es en réduction des méfaits, car les personnes de ces groupes sont spécifiques dans leur champ d'action et relativement peu nombreuses. Nous avons posé des questions sociodémographiques aux personnes qui utilisent des drogues, vu les disparités raciales et autres, en ce qui concerne la surveillance policière et les accusations liées à la drogue. Étant donné qu'il s'agit d'une population importante et diversifiée dans toute la province et dans chacune des villes, l'identification de participant-es individuel-les est censée demeurer peu probable; toutefois, dans les passages du présent rapport qui contiennent des informations juridiques sensibles, nous avons supprimé les informations démographiques afin de garantir encore davantage l'anonymat.

Dans les 22 entretiens avec des personnes qui utilisent des drogues, 11 personnes interrogées se sont identifiées comme des hommes, 10 comme des femmes (dont une femme transgenre) et une personne n'a pas répondu; 14 personnes se sont identifiées comme blanches, quatre comme autochtones, deux comme noires, une comme personne de couleur et une n'a pas répondu; 10 personnes se sont identifiées comme handicapées, huit comme non handicapées et quatre n'ont pas répondu; 10 personnes vivaient dans un logement (p. ex. un appartement, une maison, etc.), 10 vivaient dans des conditions de logement précaires (notamment dans un refuge, dans la rue ou chez un-e ami ou membre de la famille) et deux n'ont pas répondu. L'âge des personnes interrogées variait de 25 à 64 ans.

Analyse des entretiens : Une fois tous les entretiens transcrits mot à mot et anonymisés, les membres de l'équipe de recherche se sont réuni-es pour analyser les transcriptions. Nous avons suivi un processus inductif et collaboratif, semblable à celui de nos études précédentes.¹⁹ Ce processus était inductif parce que nous avons utilisé une approche ascendante pour identifier et reconnaître les principaux thèmes dans les données, en nous appuyant en partie sur notre expérience et nos connaissances combinées du sujet de recherche.²⁰ Le processus était collaboratif parce que chaque membre de l'équipe a lu indépendamment un sous-ensemble de transcriptions afin d'identifier les points communs, les différences, les pratiques et les idées soulevées, après quoi nous avons tenu deux réunions de groupe afin de partager, de discuter et de consolider les thèmes dans un seul recueil de codes avec des domaines thématiques principaux et secondaires. Une fois les codes finalisés, ils ont été saisis dans le logiciel d'analyse de données qualitatives NVivo afin qu'un-e assistant-e expérimenté-e en recherche puisse explorer les transcriptions ligne par ligne.



CONTEXTE SOCIAL ET JURIDIQUE



Notre vaste revue de la littérature et des affaires judiciaires révèle, comme beaucoup d'autres l'ont également souligné, que la criminalisation de diverses activités liées à l'utilisation de substances au Canada dure depuis plus d'un siècle. Le cadre actuel comprend la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDas), qui érige en infractions pénales la possession de toute quantité de drogues pour usage personnel (appelée « possession de substances » dans la loi – communément appelée « possession simple ») ainsi que le trafic de substances et la possession en vue du trafic, entre autres infractions.²¹

À l'échelle internationale, les infractions liées au trafic de drogues ont rarement fait l'objet de réformes législatives, bien que certains pays aient adopté l'une des trois grandes mesures alternatives à la simple infraction de possession : la dépénalisation (c.-à-d. que les sanctions pénales existent toujours, mais ne sont pas appliquées ou sont atténuées si certaines conditions sont remplies); la décriminalisation (c.-à-d. la suppression des sanctions pénales prévues par la loi, qui peut être liée à certaines conditions; ou leur remplacement par des sanctions administratives telles que des amendes); et la déjudiciarisation (c.-à-d. des initiatives ou des lois qui détournent les personnes des sanctions pénales vers des services éducatifs, thérapeutiques ou sociaux).²²

RÉFORMES RÉCENTES

Malgré les nombreux efforts déployés par les personnes qui utilisent des drogues et leurs défenseur(-euse)s afin de repenser le cadre général de contrôle des drogues au Canada,²³ la dépénalisation et la déjudiciarisation de la possession simple de drogues ont été les approches adoptées au cours de la dernière décennie, toutes deux tributaires du pouvoir discrétionnaire de la police et du ministère public. Ces réformes comprennent :

- La *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose* (2017), qui a modifié la LRCDas afin d'accorder l'immunité contre la condamnation pour l'infraction de possession simple à toute personne qui appelle le 911 pour signaler une surdose ainsi qu'à toute personne qui se trouve sur les lieux à l'arrivée des services d'urgence.²⁴
- Le *Guide du Service des poursuites pénales du Canada* (2020), qui demande aux procureur(-es) de se concentrer sur les « cas les plus graves » de possession simple de drogues et de « rechercher des mesures de rechange appropriées et des mesures de déjudiciarisation ». Ces lignes directrices reconnaissent que « [l]'efficacité d'une sanction criminelle est limitée en tant que mesure de dissuasion générale ou particulière, et pour répondre aux préoccupations en matière de sécurité publique ». Elles définissent également les cas graves qui justifient des poursuites, notamment la possession simple à proximité de lieux fréquentés par des enfants ou des adolescent(-es); la conduite « présentant un risque accru » pour les efforts de la communauté visant à répondre à l'utilisation de drogues (p. ex. dans les communautés isolées ou éloignées); ou la conduite impliquant une autre infraction liée à la drogue, entre autres considérations.²⁵
- Des modifications apportées à la LRCDas (2022) qui autorisent la police et les procureur(-es), au lieu de poursuivre une personne pour possession simple, à ne prendre aucune mesure, à lui donner un « avertissement » ou à la diriger vers un programme, un organisme ou un autre prestataire de services dans la communauté. Ces modifications venaient elles aussi de la reconnaissance du fait que poursuivre une personne pour possession simple n'est pas conforme aux données reconnues de santé publique et que « l'utilisation de ressources judiciaires est plus indiquée dans le cas des infractions qui présentent un risque pour la sécurité publique ».²⁶
- En Colombie-Britannique (C.-B.), depuis le 31 janvier 2023 et jusqu'au 31 janvier 2026, les adultes de plus de 18 ans peuvent posséder jusqu'à 2,5 grammes au total d'opioïdes, de crack et de cocaïne en poudre, de méthamphétamine et de MDMA (ecstasy) pour leur usage personnel dans des lieux spécifiques.²⁷ Les adultes ne seront pas arrêté(-es) ou inculpé(-es) et ne verront pas leurs drogues saisies s'ils/elles possèdent jusqu'à 2,5 grammes des substances susmentionnées pour leur propre usage dans des lieux spécifiques. Soulignons cependant qu'en 2024, le gouvernement de la C.-B. a choisi de recriminaliser la consommation de drogues *en public*, limitant ainsi considérablement le cadre de décriminalisation de la province.

POUVOIR DISCRÉTIONNAIRE DE LA POLICE ET PRATIQUES EN MATIÈRE D'ACCUSATION

Divers services de police à travers le pays ont également indiqué ne plus poursuivre les personnes uniquement pour la possession simple (c.-à-d. en l'absence d'autres accusations).²⁸ Bien que les réponses que nous avons reçues à nos demandes d'accès à l'information aient révélé que les accusations de possession simple restent courantes malgré les changements de politiques de 2020 et 2022, il y a eu globalement diminution des accusations de possession simple à l'échelle nationale,²⁹ une évolution qu'ont confirmée plusieurs participant-es à nos entretiens :

« Je trouve que la situation s'est beaucoup améliorée au cours des dernières années. Il y a certainement moins d'accusations isolées de possession simple. Par exemple, si une personne est arrêtée et fouillée par la police mais ne possède que des quantités destinées à son usage personnel, elle est moins susceptible d'être accusée de possession simple [...] Je ne pense pas que cela soit venu de la police, mais plutôt que la police se rend compte que le ministère public n'est pas disposé à utiliser des ressources judiciaires pour poursuivre quelqu'un pour trois ou quatre grammes de méthamphétamine. »

AVOCAT-E 4

dépénalisée, les chercheur(-euse)s ont constaté que dans les faits, la police utilisait régulièrement cette infraction comme un outil d'intervention pour recueillir des informations dans le cadre d'enquêtes sur le trafic de drogues, pour poursuivre d'autres accusations et, plus largement, pour intervenir dans la vie de personnes qui utilisent des drogues, ce qui est susceptible d'aggraver les inégalités raciales, sexuelles et de santé.³¹ Notre analyse des données obtenues grâce aux demandes d'accès à l'information a également révélé une augmentation des accusations de trafic de drogues dans certaines régions de l'Ontario. Quant au phénomène de diminution des accusations pour possession simple de drogues, des répondant-es du domaine de la défense pénale ou des politiques sur les drogues ont fait les observations suivantes :

« Je dirais qu'au cours de ma carrière, j'ai constaté une diminution significative du nombre d'accusations pour possession simple par rapport à mes débuts [...] Cependant, des changements ont été apportés à la politique du [Service des poursuites pénales du Canada], qui recourt moins à des accusations pour possession simple, conformément à sa politique interne [...] Désormais, les individus sont accusés de [possession en vue du trafic], car la [possession simple] n'est plus nécessairement constatée. Leur prochaine position pourrait donc être « disons simplement qu'il s'agit de [possession en vue du trafic]. »

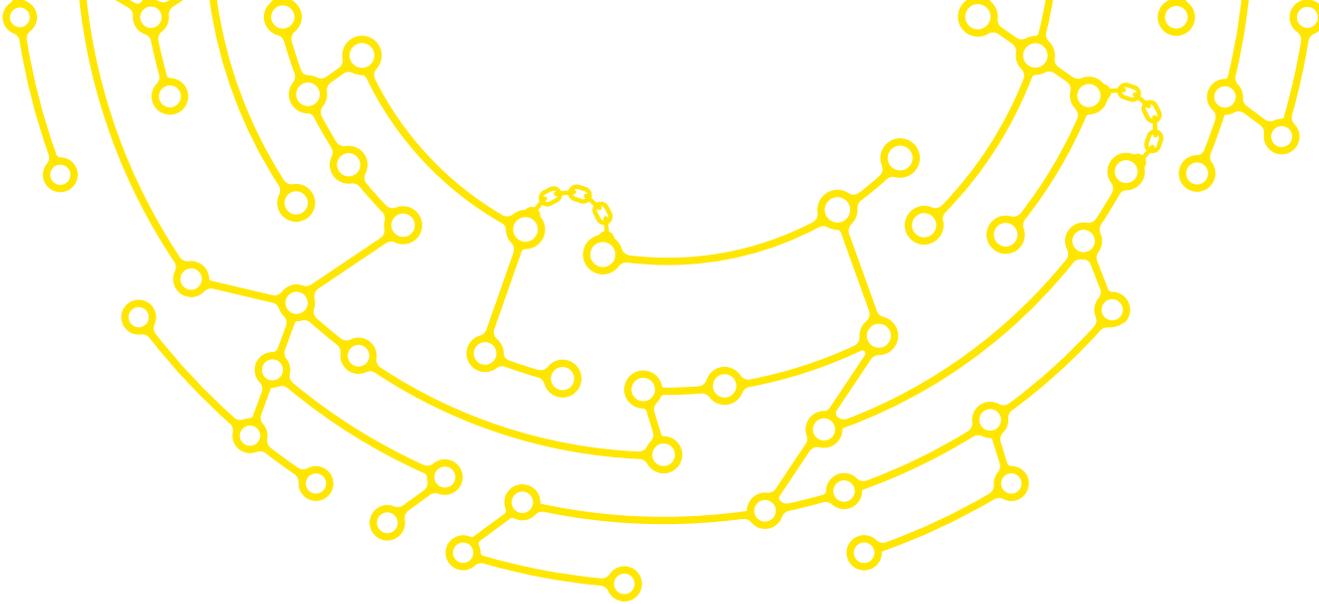
AVOCAT-E 2

CONSÉQUENCES NON VOULUES

Bien que ces modestes réformes aient été bien accueillies par certain-es militant-es dans le domaine des politiques sur les drogues avec qui nous nous sommes entretenus, elles ont peut-être également contribué à des conséquences négatives involontaires, notamment un éventuel « élargissement du filet » (c.-à-d. le fait de mettre davantage de personnes en contact avec le système pénal) ou une « aggravation des accusations » (c.-à-d. porter des accusations plus graves parce qu'une accusation moins grave ne serait pas retenue).³⁰ Dans une étude menée auprès de policier(-ère)s en Colombie-Britannique, par exemple, où des agent-es suggéraient un contexte de possession simple

« Je pense que, dans une certaine mesure, la possession simple est plus ou moins décriminalisée. Il n'y a plus beaucoup de poursuites pour possession simple. Cependant, cela ne signifie pas qu'il y a moins de poursuites pour des drogues, mais plutôt que les poursuites observées désormais sont pour [possession en vue du trafic]. »

AVOCAT-E 5



INÉGALITÉS ET SUREXPOSITION

Au Canada, on sait que la grande marge discrétionnaire dont dispose la police amplifie les inégalités, en particulier pour les personnes pauvres, les personnes en situation d'itinérance et les communautés noires et autochtones.³² Maint-es participant-es à l'étude ont décrit cette réalité. En ce qui concerne les personnes en situation d'itinérance, des participant-es ont expliqué que la visibilité dans l'espace public les exposait à des interactions constantes avec la police, conduisant à une répression accrue des infractions liées à la drogue :

« Le principal indicateur déterminant qui fera l'objet de mesures coercitives est la situation économique de la personne. Si vous êtes en situation d'itinérance ou semblez l'être, ou si vous utilisez l'espace public pour quelque raison que ce soit, vous êtes beaucoup plus exposé-e à des mesures coercitives, en particulier pour possession et de trafic de drogues. Je vois régulièrement ce genre de choses dans des résidences privées, qui ne seront jamais exposées au grand jour et n'attireront jamais l'attention de la police. Et la police ne s'occupe pas vraiment de ces interactions. Pourquoi? Parce qu'elles se produisent à l'abri des regards. Dès qu'une personne visiblement pauvre est impliquée, il en va autrement; même chose pour les personnes racisées, à la fois parce que la police selon moi est raciste, et parce qu'il existe un chevauchement important, du moins à Vancouver et en Colombie-Britannique, entre la population des personnes en situation d'itinérance et celle des personnes de couleur, en particulier les Autochtones. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

« Cela me trouble toujours [...] L'utilisation de drogues est si courante dans les refuges que le nombre d'accusations qui s'y rattachent est très élevé. Je m'occupe actuellement d'une affaire, que j'appelle « le gang de motards », mais il s'agit en réalité d'un groupe de policiers à vélo. Leur plan était d'aller à un refuge du centre de Toronto faire une descente policière; ils ont arrêté six individus, à l'extérieur du refuge, pour [possession de drogues en vue du trafic]. Ce qui est absurde, c'est que lorsque vous vivez dans un refuge, vous n'avez pas de cour, de salon, ni de balcon. Où pouvez-vous vous tenir? À côté du refuge, dans la rue. Et donc, bien sûr, ce sont eux que la police arrête, plus souvent que les personnes qui ont une cour ou un balcon où elles peuvent s'injecter leurs drogues. »

AVOCAT-E 2

Souvent, la situation de sans-abrisme présente un recoupement avec la race, en ce qui a trait à la surveillance policière. Les personnes interrogées ont décrit le profilage racial des Noir-es et des Autochtones dans les espaces publics :

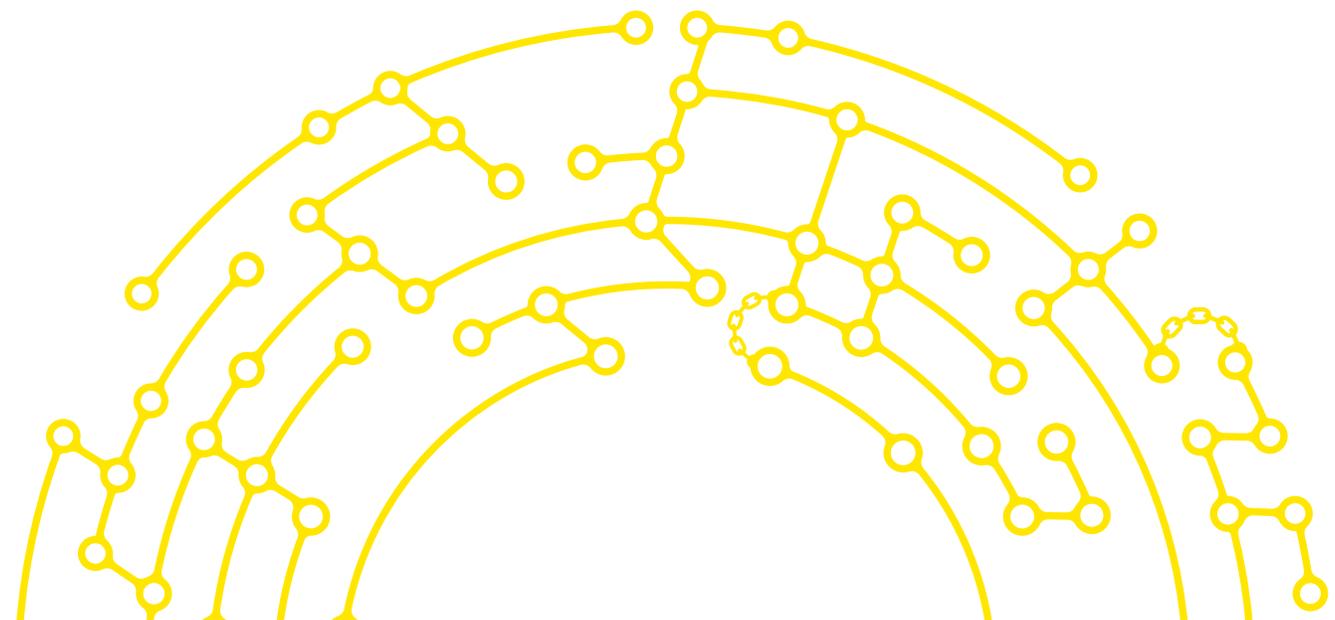
« Cela reste étroitement lié à la couleur de peau, à la race. Ce qui se passe lorsque la police vous interpelle [...] est souvent déterminé par la couleur de votre peau. La réalité sur le terrain est que si vous êtes une personne noire, vous êtes huit fois plus susceptible d'arrestation, d'interrogation, de duperie ou de profilage par un-e agent-e de police que si vous étiez une personne blanche [...] Nous n'acceptons pas cela, nous avons simplement appris à nous y adapter en tant que personnes noires. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES, HOMME NOIR, 5

« Je suis sans logement. Je souffre, bien évidemment, de la marginalisation et de tout le racisme systémique, et [...] si un agent de police veut me provoquer, il va venir vers moi et inventer n'importe quelle raison plutôt que d'aller voir mon amie qui n'est pas autochtone, pas vrai? »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
FEMME AUTOCHTONE, PETERBOROUGH 2

Les données indiquent que les taux d'utilisation de drogues sont similaires entre les groupes raciaux; les taux d'arrestation pour la plupart des infractions liées à la drogue montrent systématiquement que les personnes noires et autochtones sont largement surreprésentées – une tendance qui s'observe à l'échelle du pays³³ ainsi que dans les résultats de notre enquête à Toronto. Outre le profilage racial, les répondant-es ont cité d'autres facteurs qui attirent davantage l'attention des forces de l'ordre, notamment le statut précaire d'immigration, l'identité de genre et la participation à d'autres activités criminalisées comme le travail du sexe. Nous le verrons plus loin, ces facteurs qui se recoupent ont de plus en plus une profonde incidence sur la manière dont les personnes subissent des effets néfastes de l'application des lois sur les drogues.



RÉPONSES À NOS QUESTIONS DE RECHERCHE



COMMENT LES PERSONNES QUI UTILISENT DES DROGUES SE PROCURENT-ELLES, CONSOMMENT-ELLES, STOCKENT-ELLES ET/OU TRANSPORTENT-ELLES DES SUBSTANCES ILLICITES?

Pour élaborer une réforme des politiques sur les drogues, il est essentiel de comprendre comment les personnes se procurent, consomment, transportent ou stockent des substances illicites, ainsi que les raisons qui les mènent à ces pratiques. Des hypothèses trop étroites quant à ces pratiques risquent d'élargir le champ d'application de la loi pénale (c.-à-d. « élargir le filet ») et d'affecter la sécurité des personnes qui utilisent des drogues, compromettant ainsi les avantages escomptés d'un changement juridique ou de politiques. Comme nous le détaillons ci-dessous, notre revue de la littérature et nos entretiens avec les répondant-es ont permis de dégager des éléments importants qui contredisent des points de vue répandus parmi les forces de l'ordre et d'autres intervenant-es du système pénal à propos de ces pratiques.

Approvisionnement en drogues

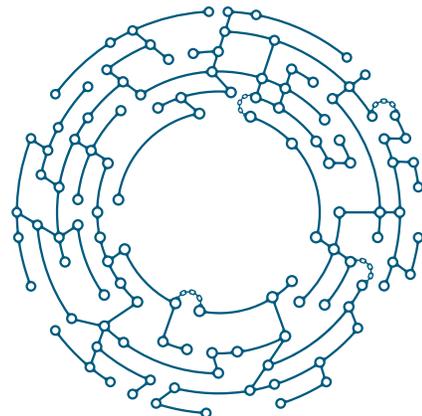
De manière universelle, les répondant-es ont indiqué préférer acheter des drogues d'une personne de leur réseau, affirmant avoir une grande confiance en leur fournisseur(-euse) en raison de la durée et de la qualité de leur relation ainsi que de la régularité de l'approvisionnement fourni – une observation en commun avec d'autres études.³⁴ La régularité revêt une importance capitale dans un contexte où le contenu des drogues fournies est imprévisible et constamment en changement, et où les services de consommation supervisée et d'analyse des drogues en Ontario sont de plus en plus difficiles d'accès. Nombre de répondant-es ont décrit les avantages d'acheter des drogues auprès d'une personne qu'ils/elles connaissent et en qui ils/elles ont confiance, et comment cela améliore leur sécurité :

« Je n'achète pas dans la rue, j'achète de la même personne depuis 10 ans. J'ai toujours la même [...] une personne en particulier. Il y a quelques exceptions ici et là [...] Mais je reste fidèle au même fournisseur. Il est toujours constant, il se soucie de la qualité. Il est comme moi, consciencieux; nous nous soucions des gens qui nous entourent et veillons à ce que tout le monde soit en bonne santé et se porte bien. Nous avons du cœur. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES,³⁵ SUDBURY 5

« Il y a probablement trois personnes de qui j'achète [...] La moitié du temps, je pense que je suis empoisonné-e ou que la qualité est mauvaise. Je pense qu'aujourd'hui, avec la crise du fentanyl, il faut être très sélectif quant aux personnes avec lesquelles on traite. Combien de personnes utilisatrices de crack que je connaissais sont mortes? Et parce que le vendeur n'a pas pris le temps de changer de balance [...] Il suffit d'une infime quantité de fentanyl pour avoir une surdose. Au moins cinq personnes que je connaissais sont décédées de cette manière. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, TORONTO 6



Un-e répondant-e a expliqué que les vendeur(-euse)s de confiance offraient non seulement un approvisionnement en drogues plus sécuritaires, mais aussi une expérience de consommation plus sûre en offrant un espace collectif où les consommer :

« Il y a tellement de mélanges de drogues toxiques et d'autres choses. Donc, beaucoup de personnes veulent s'assurer d'obtenir ce pour quoi elles paient et, évidemment, vont s'adresser à des vendeurs en qui elles ont confiance. Oui, beaucoup de ces vendeurs se trouvent dans les mêmes quartiers que les personnes qui utilisent, dans les mêmes endroits où elles se tiennent, vous voyez ce que je veux dire? Certains ont même [...] comme un espace satellite? [...] Des endroits où l'on peut payer la drogue puis rester pour la consommer et se détendre. Cela facilite grandement la vie de ces personnes, car certaines vivent dans la rue et n'ont nulle part où aller. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, TORONTO 2

En ce qui concerne la quantité, nombre de répondant-es ont indiqué que le volume de leur achat dépend de leur situation économique. Avec des moyens financiers limités, les personnes ont tendance à acheter des drogues en plus petites quantités; toutefois, plusieurs ont décrit l'achat en petites quantités comme une stratégie utilisée pour modérer leur consommation, gérer les effets négatifs potentiels en cas de vol ou de saisie par la police, ou réduire le risque d'accusations plus graves :

« Pour certaines, c'est parce que si elles achètent une plus grande quantité, elles la consommeront toute, donc ce peut être une stratégie de réduction des méfaits que d'acheter de plus petites quantités. Certaines n'achètent pas beaucoup à la fois parce qu'elles ont des interactions régulières avec la police et ne veulent pas être confrontées à des fouilles et à des accusations plus graves en ayant de trop grandes quantités [...] Et, oui, je pense qu'elles n'ont tout simplement nulle part où les stocker. On ne veut pas se faire voler. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, TORONTO 1

Cependant, la plupart des répondant-es ont déclaré acheter de plus grandes quantités lorsque leurs moyens le permettent, parfois en mettant leur argent en commun avec d'autres personnes. Certain-es ont indiqué que leur motivation pour les achats en gros était de revendre de la drogue, mais ont également expliqué d'autres raisons, beaucoup citant une logique économique pour les achats en gros :

« Mais le jour où elles reçoivent le chèque, les gens achètent de grandes quantités, pour que ça dure plus longtemps et pour ne pas avoir à payer un prix élevé tous les jours. Plus vous achetez en gros, moins c'est cher. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
HOMME BLANC, PETERBOROUGH 3

« La plupart des personnes qui utilisent des drogues ne comprennent pas que le trafic inclut le cas où vous achetez de la drogue pour vous-même et votre partenaire, ou pour vous-même et un-e ami-e, ce qui est normal lorsqu'on achète de la drogue. Transposons ça dans le contexte légal d'un party où l'on apporte son propre alcool : vous avez un ami qui va au magasin d'alcool, vous lui demandez d'acheter une bouteille de tequila pour vous par la même occasion. Il achète une bouteille de tequila et vous la donne par pure gentillesse ou vous dit : « Voilà la tequila, donne-moi 40 dollars » (ou probablement plutôt 45 dollars de nos jours), et voilà que la tequila et de l'argent changent de mains. Personne ne fait de profit. Cependant, si vous faites cela avec de la drogue, c'est du trafic. Ou le modèle Costco, comme j'aime l'appeler, où les personnes qui n'ont pas beaucoup d'argent préfèrent les achats en gros car elles peuvent ainsi obtenir leur approvisionnement à un coût unitaire moins élevé. »

AVOCAT-E 5

Parmi les autres raisons invoquées pour justifier des achats en plus grande quantité, on peut citer la difficulté d'accès à un-e vendeur(-euse) en raison de la précarité du logement de l'acheteur(-euse) ou de son éloignement géographique :

« Lorsqu'une personne consomme toute la journée, tous les jours, quelle que soit la raison, elle achète davantage parce qu'il est plus économique d'acheter en gros. De plus, si vous n'avez pas d'adresse fixe, vous ne savez pas à quel moment vous pourrez voir votre vendeur ou quand vous aurez accès à la drogue. Encore une fois, vous achèterez davantage. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 1

« Je connais des personnes qui achètent en grande quantité; la plupart vivent loin, en dehors de la ville. Elles doivent prendre un taxi pour venir en ville à la clinique de méthadone ou ailleurs. Elles achètent donc de plus grandes quantités pour éviter de devoir revenir. Elles prennent le risque de se faire prendre. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
FEMME BLANCHE, SUDBURY 3

« Possible que vous veniez d'une communauté rurale et deviez faire des réserves, quand vous allez acheter de la drogue, pour ne pas avoir à revenir en ville quand l'autoroute est fermée parce qu'il neige? Ou vous allez peut-être chercher de la drogue pour d'autres personnes aussi? »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 2

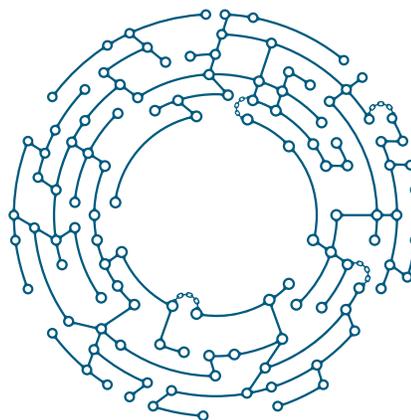
Alors que des répondant-es ont dit acheter de plus petites quantités pour éviter des accusations de trafic, d'autres ont dit adopter la stratégie inverse. Par exemple, certain-es ont déclaré acheter de plus grandes quantités afin de minimiser leurs interactions avec les vendeur(-euse)s ou les client-es, réduisant ainsi le risque de rencontres avec la police :

« Je préfère me rendre à cet endroit une seule fois plutôt que d'y aller dix fois par jour pour acheter de petites quantités. Et si la police monte un dossier contre lui ou contre moi, elle ne peut pas prouver que je visite souvent le même endroit. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 4

« C'est [...] un risque élevé pour moi, car je suis bien connu-e dans la ville, la police me connaît en tant que personne qui consomme, et je suis très facile à repérer, donc elle peut me dire : « Hé, hé, viens ici, tu es en état d'arrestation pour [...] » bla bla bla. Et si on me fouille, j'ai beaucoup de drogue sur moi. Alors que si j'achète en gros, je peux simplement rester chez moi, n'est-ce pas? »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 4



Un-e répondant-e a décrit l'achat de grandes quantités comme une stratégie pour minimiser le risque de sevrage douloureux :

« Des personnes manquent d'argent, tout ce qu'elles ont sur elles c'est 15 dollars pour s'acheter une dose pour se sentir un peu mieux. Il y a plusieurs autres raisons possibles. Peut-être qu'elles essaient de ne pas consommer autant, mais d'après mon expérience, c'est généralement une question d'argent. La plupart des gens veulent en avoir assez pour ne pas devoir courir sans cesse après le dealer ou la drogue, afin de ne pas sentir de malaise. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 2

Par ailleurs, bien que la police et/ou les procureur-es invoquent souvent la présence d'une balance comme preuve de possession en vue du trafic, nombre de répondant-es ont déclaré posséder et utiliser une balance pour s'assurer d'une transaction équitable lors de l'achat de drogues :

« J'aime recevoir la quantité que je paie, c'est pourquoi j'ai une balance. »

**PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES,
PETERBOROUGH 4**

« Je sais que ma balance est précise, mais il m'arrive parfois de ne pas faire confiance. Comme j'ai dit, j'achète du même vendeur depuis 15 ans et il ne m'a jamais trompé. Parfois, je dois m'adresser à un autre et c'est là que j'utilise ma balance pour vérifier que la quantité est juste. »

**PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 5**

Considérations relatives au lieu de consommation de drogues

Consommation à l'extérieur

Lorsque la discussion a porté sur la manière dont les gens consomment leurs drogues, un thème clé soulevé par les répondant-es a été la crise extraordinaire du sans-abrisme au Canada. Tandis qu'un grand nombre des personnes qui avaient un logement ont généralement exprimé leur préférence pour la consommation de drogues dans la sécurité et l'intimité de leur propre domicile et, dans certains cas, dans des services de consommation supervisée lorsqu'elles y avaient accès, la plupart des répondant-es ont décrit l'espace public comme le seul endroit viable pour consommer des drogues.

« Les gens ne veulent pas être [seuls] à l'intérieur. Ils ne veulent pas mourir. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

Un thème frappant est la nécessité pour les personnes qui utilisent des drogues de trouver constamment un équilibre entre des modes plus sécuritaires de consommation et la menace des forces de l'ordre. Les facteurs à prendre en compte qu'elles ont cité incluent le choix entre consommer des drogues dans des espaces publics (où il y a plus de chances que quelqu'un soit témoin d'une surdose, le cas échéant, et intervienne) ou dans des endroits plus isolés :

« Il s'agit presque toujours de chercher un équilibre entre « puis-je le faire d'une manière qui ne me rendra pas visible aux yeux de la police, mais qui permettra qu'un membre du public me voie et puisse alors intervenir avec de la naloxone? » [...] Il est important de noter que la plupart des surdoses mortelles se produisent à l'intérieur, et je pense dans des résidences privées. Je soupçonne donc que cela s'explique en grande partie par le fait que les personnes consomment dans un endroit où elles sont à l'abri des forces de l'ordre. Ainsi, les personnes qui utilisent à l'extérieur sont souvent celles qui n'ont pas d'autre choix ou qui risquent de perdre leur logement si elles consomment à l'intérieur. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

« Je consomme généralement à l'extérieur. C'est difficile parce que je suis constamment sur mes gardes. Je ne souhaite pas qu'un-e policier(-ère) passe par là, me reconnaisse ou me connaisse, et me soupçonne. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES,
PETERBOROUGH 3

« Il existe une hiérarchie des drogues ainsi que de l'utilisation de drogues, et les personnes qui consomment à l'extérieur sont généralement celles qui n'ont pas de domicile où le faire. Elles sont donc également confrontées à la criminalisation de la pauvreté et du sans-abrisme, ainsi qu'à la surveillance [...] Les gens essaient toujours de trouver des moyens d'échapper à la surveillance. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2

Les répondant-es qui consommaient des drogues dans des espaces publics ont déclaré le faire à la hâte afin de minimiser le risque d'attirer l'attention de la police – alors qu'une consommation précipitée pose des risques plus importants pour la santé :

« Cette crainte pousse les gens à se débarrasser rapidement de ce qu'ils ont, ou à consommer rapidement. Ainsi, les personnes ne prennent pas le temps de prendre une petite quantité comme test, car elles se disent : « Oh non, les policiers arrivent? » Elles préfèrent donc fumer au plus vite et partir. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1

Outre la menace policière, les personnes interrogées ont décrit toute une série d'autres risques sérieux liés à la consommation de drogues dans les espaces publics, tels que les agressions, les vols et les conditions météorologiques extrêmes – des risques aggravés par la toxicité et la composition des drogues :

« Un autre phénomène que nous observons de plus en plus souvent est la présence, dans les opioïdes, de sédatifs tels que les benzodiazépines. Cela signifie que les personnes sont en forte sédation pendant très longtemps. Pour les personnes du public, cela signifie qu'elles pensent voir davantage de consommation de drogues en public, alors qu'elles voient peut-être simplement la même personne allongée au même endroit pendant plus longtemps parce qu'elle est très sédaturée. Pour les personnes qui tentent d'éviter l'attention de la police et qui sont plus isolées, toutefois, cela signifie également qu'elles peuvent rester inconscientes et isolées pendant assez longtemps dans un endroit où elles sont plus exposées aux agressions, aux vols et aux agressions sexuelles. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

« La plupart des personnes avec lesquelles je travaille sont sans logis. Lorsque vous n'avez pas d'espace autorisé, et que vous consommez à l'extérieur, vous êtes exposé-e à un risque accru de poursuites et d'infections, à davantage de risques, et vos chances d'obtenir du matériel sécuritaire sont moindres, ce qui peut entraîner des infections. L'existence de lois qui criminalisent la manière dont vous consommez les drogues dont vous avez besoin, et qui criminalisent ce que vous consommez, rend certainement plus probable la consommation dans des situations plus dangereuses [...] Par exemple, consommer dehors en hiver quand il fait 20 degrés sous zéro, s'endormir puis se réveiller avec des engelures aux mains et ne plus avoir de doigts fonctionnels, simplement parce que vous vous êtes exposé-e aux éléments. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 2

« Nous avons également une politique de démantèlement ici. Les personnes ne sont même pas autorisées à s'asseoir, en gros. Elles doivent constamment se déplacer [...] Elles peuvent donc consommer dans un petit coin à l'écart, mais ensuite, elles ne peuvent même pas se rendre compte qu'elles sont en train de geler. Le risque augmente de manière exponentielle dans ce genre de situation [...] Ainsi, les personnes qui ne peuvent ou ne veulent pas partager leurs drogues se retrouvent seules quelque part, à l'abri des regards de la police et des autres membres de la communauté. Puis on retrouve quelqu'un qui est mort de froid. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 5

« Nous n'avons pas vraiment d'autre choix que de le faire [consommer des drogues] dans les espaces publics. Comme je l'ai dit, nos ressources se trouvent dans un petit cercle ici. Donc, nous marchons, comme je l'ai dit, dans un cercle où nos ressources se trouvent. Et c'est tout. C'est là que se trouve notre communauté. C'est comme ça que nous survivons. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 1

Services de consommation supervisée

Une autre stratégie clé adoptée par des personnes pour accroître la sécurité de leur consommation consistait à recourir à des services de consommation supervisée.

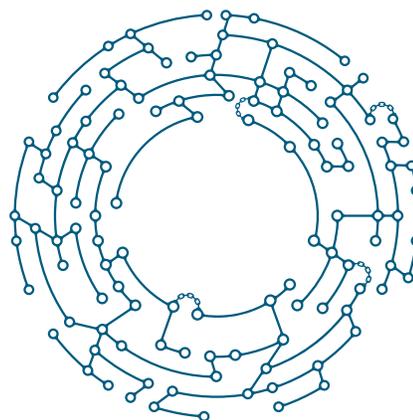
Il est à noter que certain-es répondant-es ont décrit un sentiment de communauté et une impression d'effets protecteurs plus généraux de la consommation de drogues dans des lieux publics :

« Si vous utilisez du crack, et que tout le monde qui se tient ici utilise du crack, ou que tous les utilisateurs de crack [...] veillent les uns sur les autres, n'est-ce pas? Si vous utilisez des seringues, vous n'allez probablement pas vous tenir là où sont les utilisateurs de crack, car vous vous sentirez tous les deux mal à l'aise, n'est-ce pas? [...] Oui, c'est une question d'être à l'aise, n'est-ce pas? À cause de la toxicité actuelle des drogues, la plupart des personnes qui utilisent des drogues, en particulier des drogues dures ou considérées comme telles, comme le *fetty* [fentanyl] ou d'autres substances similaires, connaissent probablement quelqu'un qui est décédé. Il y a donc un lien direct avec le traumatisme qu'elles ont probablement vécu en voyant mourir quelqu'un qu'elles connaissaient directement [...] Je pense qu'il y a une sécurité dans le nombre [...] Certaines personnes se sentent simplement plus à l'aise d'avoir quelqu'un à leurs côtés au cas où quelque chose tournerait mal. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
HOMME NOIR, TORONTO 5

« Lorsque je travaillais dans ces espaces, le principal avantage auquel je pensais était que les personnes pouvaient enfin se détendre, prendre un moment pour, en fait, faire analyser leurs drogues, ou peut-être simplement espacer leur consommation, et être entourées d'ami-es pour s'asseoir, prendre un moment et respirer. Alors que si vous êtes sur un trottoir et que des policiers passent, vous n'avez tout simplement pas cette possibilité, vous n'avez pas cette capacité, et vous ne bénéficiez pas de ces avantages pour la santé. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1



Plusieurs répondant-es ont toutefois souligné que ces lieux étaient de moins en moins accessibles en Ontario en raison d'une loi adoptée en 2024, qui a entraîné la fermeture de nombreux sites de consommation supervisée et qui entravera le fonctionnement des sites restants :³⁶

« Dans une ville comme Toronto, il existe des sites de consommation supervisée, et certains des plus fréquentés sont ceux qui vont fermer leurs portes. Cela expose les personnes dans la rue au risque d'être criminalisées. Cela rend également la situation peu sécuritaire. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2

« La criminalisation pousse généralement les personnes à consommer soit dans des sites de consommation, soit dans des zones isolées [...] Lorsqu'un site de consommation ferme et qu'il n'y a plus qu'un seul site de consommation ouvert 24 heures sur 24 à Ottawa, les personnes consomment à l'extérieur, chez des ami-es, dans des ruelles, dans des endroits risqués où personne ne peut les voir. En cas de surdose, personne ne peut intervenir. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 1

De plus, les répondant-es ont signalé que le manque d'options pour l'inhalation plus sûre, dans les services de consommation supervisée, constitue une raison de plus de consommer des drogues en public :

« Des personnes consomment dans les espaces publics. Cela s'explique principalement par le fait que (a) elles n'ont pas de logement ou d'endroit où aller, ou (b) elles n'ont pas accès à des services de prévention des surdoses dans leur communauté, en grande partie parce qu'elles inhalent des substances et qu'aucun de ces services ne les y autorise. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

Transport et stockage des drogues

L'enjeu de l'accès au logement, qui influe sur l'obtention et la consommation de drogues, a également une incidence déterminante sur la manière dont les personnes transportent et stockent leurs drogues. L'endroit où l'on stocke ses substances dépend souvent de la possibilité de disposer d'un lieu sûr sur lequel on peut compter en permanence :

« Je connais des personnes qui les gardent sur elles ou littéralement dans leur corps [...] Je dirais que pour celles qui ont la possibilité et le privilège d'avoir un endroit où conserver leurs drogues, c'est évidemment la solution la plus sûre. Pour ma part, je garde la moitié sur moi et je laisse l'autre moitié à la maison. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, PETERBOROUGH 2

« Les personnes avec lesquelles je travaille ont tendance à acheter fréquemment de petites quantités, mais essaient d'éviter d'être découvertes et doivent donc les stocker de manière créative, ce qui n'est pas sain pour elles. Stocker des drogues dans son rectum [*hooping*], par exemple, n'est pas idéal pour la santé, ni d'un point de vue pratique. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 2

« La plupart des personnes que je connais conservent leurs drogues sur elles, le plus près possible de leur corps, car si elles les placent dans leur sac elles savent que celui-ci risque d'être volé [...] Il y a peu de cas signalés de personnes qui pratiquent le *hooping* ou le *plugging* pour dissimuler des drogues, que ce soit parce qu'elles vont en prison ou simplement pour des raisons de sécurité. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1

Cependant, bon nombre de répondant-es ont expliqué que le fait de transporter des drogues sur soi augmente également leur vulnérabilité à la violence, au vol et à la criminalisation :

« Tu ne veux pas garder tout ça sur toi. Parce que les gens le volent de toute façon [...] Si les gens voient ce que tu as, ils vont vouloir te voler ou autre chose du genre [...] On ne peut pratiquement plus rien faire au grand jour maintenant, parce quelqu'un va en profiter. Si quelqu'un a l'occasion de te prendre quelque chose ou de te voler, il va le faire. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
HOMME BLANC, OTTAWA 1

« La crainte de laisser des possessions sans surveillance pendant qu'on va se chercher de la nourriture, ou aux toilettes, voir des ami-es ou faire autre chose, est vraiment exacerbée par la possibilité de se les faire voler, soit par des membres de la communauté, soit, plus probablement, par des agent-es des forces de l'ordre ou de police. Je crois que cette crainte est prononcée lorsque vos effets personnels incluent de la drogue. En effet, le risque de se faire voler entraîne toutes sortes de conséquences, comme devoir remplacer son stock de drogue, tomber en manque [...] Il en résulte souvent que des personnes transportent de grandes quantités de drogues sur elles, ce qui peut poser des risques en termes d'application de la loi et de violence interpersonnelle. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

« Car si soudainement quelque chose tourne mal et que vous devez quitter ce refuge pour votre propre sécurité, vous risquez de ne pas pouvoir emporter vos drogues avec vous. Vous pourriez devoir rester là, dans cette situation risquée, jusqu'à ce que vous puissiez à nouveau accéder à vos drogues le lendemain matin [...] Si vous gardez votre sachet accessible dans votre sac à main, vous risquez que quelqu'un fouille en vitesse et vous le vole. En revanche, si vous avez caché ce sachet sous toutes les couches de vos vêtements, il devient très difficile d'y accéder pour prendre une dose. Ce sont quelques-unes des petites choses auxquelles les personnes ne pensent pas vraiment, alors qu'elles sont sans abri ou vivent dans un logement précaire au centre-ville. Si vous n'avez pas d'endroit où vivre où vous pouvez conserver et consommer vos drogues, vous finissez par devoir prendre des décisions qui comportent souvent des risques. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS,
PETERBOROUGH 1

Comme pour l'achat et la consommation de drogues, les personnes interrogées ont décrit toute une série de stratégies de stockage qui visent à rehausser leur sécurité, qu'il s'agisse de réduire les risques de vol (p. ex. en stockant les drogues dans des emballages séparés), de criminalisation ou de sevrage :

« Oui, je préfère acheter en plus grande quantité, puis je sépare moi-même les drogues et je les range à différents endroits plutôt que d'avoir à faire des allers-retours pour de petites quantités, car des personnes d'un camp opposé pourraient vous repérer, observer vos habitudes et vous jouer des tours, ce qui peut mener à des vols et à davantage de violence. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 4

« Par crainte de se faire voler, on garde généralement ses affaires sur soi. On peut les mettre dans son sac, mais beaucoup de personnes de notre entourage les rangent dans un petit sachet qu'elles attachent sous leurs vêtements. Ainsi, si elles s'endorment ou ont une surdose, personne ne peut fouiller dans leurs affaires et les voler. Même chose pour les personnes qui cachent leurs affaires pour échapper aux policiers. Beaucoup de gens le font. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 1

« Eh bien, maintenant, j'ai différents types de crack, donc ils sont dans différents petits paquets. Ils sont dans différents petits contenants. Je les garde dans des contenants séparés parce que ce sont différents types [...] Parce que c'est synthétique, il y a donc différentes sortes. L'un est plus puissant que l'autre, l'un a un goût différent [...] Donc je me souviens quoi est quoi et ils ne sont pas tous mélangés. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 5

« Il y a actuellement un mandat d'arrêt contre moi, mais à part cela, je vais garder sur moi au moins trois points [1 pt = 100 mg] au cas où, si jamais la police m'arrête j'aurai quelque chose avec moi en prison. Et je n'aurai pas à être malade pendant mon séjour en prison, où ce serait très difficile – je le sais pertinemment. Donc, si je suis incarcéré-e et que j'ai de la drogue sur moi, je m'en sortirai très bien jusqu'à ce qu'on me fasse entrer dans le programme de Suboxone. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 4

« Par exemple, disons que j'ai un peu de *hard* et un peu de *down*, je les garde séparés parce que si je partage, disons que je prends une *puff* de *hard* avec quelqu'un. Eh bien, si la personne ne prend pas de fentanyl, je ne veux pas qu'elle ait une *fucking* surdose. Donc, je dois garder mon fentanyl à part [...] Elle le pèse et le sépare pour elle-même, un peu comme on fait pour son bébé. Vous préparez chaque biberon, vous mettez un certain nombre de millilitres dans chacun, n'est-ce pas? Et vous en prenez un au petit-déjeuner, un au dîner, un au milieu de la nuit, un tôt le matin quand vous vous réveillez. Vous voyez ce que je veux dire? C'est comme ça que ça devrait marcher [...] Il faudrait un peu plus d'indulgence pour ça, au lieu de dire : « Hé, tu as une vingtaine de sachets pesés ici, tu vends de la drogue. » Non, je ne vends pas, je répartis juste ma consommation pour moi-même, pour éviter d'avoir une surdose. Je peux ouvrir un sachet, le mettre dans ma cuillère, et je sais que ce ne sera pas trop. Je sais que je peux supporter cette quantité. C'est donc ce que je prépare pour moi-même. Chaque sachet correspond à un moment précis de la journée. C'est comme les petits piluliers que l'on donne aux personnes âgées, vous savez, lundi, mardi, mercredi, jeudi. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 4

Le fait de conserver les drogues dans plusieurs sachets distincts réduisait également, pour certaines personnes, le risque de consommer par inadvertance une drogue différente ou une quantité excessive de drogue :

« J'évite la contamination croisée entre substances. Je ne garderais pas ma cocaïne avec mon fentanyl. Au cas où quelqu'un voudrait de la cocaïne sans fentanyl. Je ne veux pas mélanger les substances ou mettre quelqu'un en danger. Je les garde séparées. Je les garde à proximité les unes des autres, mais sans les mettre dans les mêmes *baggies*. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES,
PETERBOROUGH 3

Partage, division et vente de drogues

Comme l'observent depuis longtemps les chercheur(-euse)s, les personnes qui utilisent des drogues et les intervenant-es du système pénal, il existe un chevauchement important entre utilisateur(-trice)s et vendeur(-euse)s de drogues;³⁷ certaines études indiquent que les personnes qui participent au commerce de drogues ont une « dépendance plus intense ».³⁸ D'autres études ont montré que la vente de drogues est souvent motivée par des considérations pragmatiques (comme générer un revenu, puisque l'achat en groupe est plus économique, par exemple, ou se protéger de la criminalisation).³⁹ Nombre de répondant-es ont relaté que des personnes utilisent et partagent, divisent ou vendent des drogues pour diverses raisons. Certaines partageaient des drogues avec des ami-es dans des situations sociales ou vendent des drogues à des ami-es parce qu'elles ont une relation personnelle avec un-e vendeur(-euse) et peuvent acheter des drogues pour d'autres. D'autres vendent pour gagner de l'argent, souvent pour financer leur propre consommation, une pratique que certain-es appellent « trafic de nécessité » :⁴⁰

« Je partage toujours mes drogues [...] Je n'aime pas être seul-e quand je consomme. Ensuite, je vois si j'ai de l'argent ou autre chose. Ou bien les gens partagent avec moi [...] C'est une question de sociabilité [...] et je n'aime pas le faire seul-e [...] En plus, je suis sans ressources, donc nous nous aidons mutuellement, tu vois? »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 1

« Ça peut être simplement de mettre en commun de l'argent. Ça peut être parce que les dealers de ma région, je crois qu'ils vendent des produits de mauvaise qualité, et que les produits de ta région sont peut-être meilleurs. Donc, je te demande d'acheter pour moi, ou vice versa. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, TORONTO 5

« Lorsque je consommais, c'était très courant, si tu connaissais le vendeur mieux que moi et que tu allais acheter pour nous deux, je te transférais de l'argent par virement électronique, puis tu me l'apportais et je te donnais une partie ou quelque chose comme ça. C'était courant [...] Mais aussi, les gens mettent souvent leur argent en commun pour acheter plus et pouvoir ensuite se partager la marchandise, parce que c'est logique. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 2

« Je pense qu'il y a aussi des personnes qui ont peur et qui diront : « OK, vas-y, va acheter la drogue », et elles obtiendront la drogue pour d'autres personnes et la distribueront. Simple-ment, c'est plus facile si une seule personne va le faire pour un groupe. Et puis, il y a des personnes qui se procurent de la drogue pour d'autres parce qu'elles peuvent gagner de l'argent en faisant ça. Ainsi, elles peuvent obtenir leurs drogues, qui peuvent être gratuites, parce qu'elles sont allées les chercher pour un groupe de personnes. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2

« Souvent, les personnes qui utilisent des drogues en vendent pour être payées par don de drogues, elles ont donc un vendeur principal. Mais elles ne gagnent aucun argent : elles travaillent simplement pour leur consommation. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1

Des études ont également montré que les personnes qui fournissent des drogues reconnaissent les risques liés à la volatilité du marché de la drogue et adoptent des pratiques de précaution pour atténuer le risque de surdose ou pour favoriser la santé. Ces pratiques consistent notamment à : identifier des fournisseur(-euse)s fiables qui connaissent leur produit et peuvent attester de sa qualité et de sa composition; développer une compréhension commune des changements dans l'approvisionnement; essayer les drogues avant de les vendre afin d'en connaître la puissance et la qualité, et de communiquer ces informations aux autres; participer à des programmes d'analyse des drogues afin d'en connaître la composition et de communiquer ces informations aux autres; adopter des pratiques pour modifier la composition de leurs drogues afin de garantir la constance et une puissance modérée; et ne vendre qu'à des personnes qu'elles connaissent et non à des personnes dont elles ne connaissent pas le niveau de tolérance.⁴¹ Un certain nombre de répondant-es ont mentionné de telles pratiques :

« Si vous êtes comme moi, un-e vendeur(-euse) consciencieux(-se) qui se soucie de la composition de ses drogues et qui les fait analyser. Ça peut prendre quelques jours, mais je suis un-e bon-ne, je suis toujours en avance sur les autres. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, TORONTO 1

« Je suis conscient-e de la qualité de la drogue. Je sais ce qu'elle contient. Je la fais analyser régulièrement. Lorsque j'étais travailleur(-euse) communautaire, grâce à mon expérience personnelle j'étais en mesure d'informer les gens sur la composition de la drogue et de les aider en leur disant, par exemple : « Évite ce vendeur, il ajoute des benzos à sa drogue, ou des tranquillisants, ou d'autres substances nocives. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 4

« En ce qui concerne le trafic et la possession en vue du trafic, nous savons que les personnes essaient de partager entre elles, surtout lorsqu'elles trouvent des drogues plus sûres ou si elles essaient d'aider un-e membre de leur famille ou un-e ami-e. Ce type d'activité est toutefois passible de sanctions plus sévères. Et il y a présomption de préjudice ou de danger pour la sécurité publique, même lorsque cela n'est pas strictement établi par les preuves concernant l'intention d'une personne, et ce sans compréhension du danger que représente l'approvisionnement non réglementé en drogue. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

« Un client a été accusé de possession en vue du trafic et, bien qu'il n'ait pas été inculpé, je pense qu'il fabriquait également des drogues. Il vendait à ses ami-es et savait je suppose que les drogues qu'il fabriquait et vendait étaient sûres. Il a été accusé et a donc cessé ses activités. Ses ami-es ont donc dû se procurer leur drogue ailleurs. L'un de ses amis s'est rendu ailleurs et a acheté de la drogue qui contenait autre chose, il a eu une surdose et est décédé. Mon client était dévasté parce qu'il avait le sentiment de garantir à ses ami-es un approvisionnement propre et que, dès qu'il avait arrêté, son ami était décédé parce qu'il ne pouvait plus obtenir de drogue propre. »

AVOCAT-E 2

Outre les stratégies décrites ci-dessus, les répondant-es ont évoqué plusieurs autres pratiques de réduction des méfaits adoptées par les vendeur(-euse)s de drogues pour améliorer la sécurité de leurs client-es, qu'il s'agisse de distribuer personnellement du matériel de réduction des méfaits, d'aider à l'injection ou de réanimer une personne en surdose :

« Lorsque je vendais de la drogue, je donnais du matériel neuf, tout était neuf, et je disais : « Fais attention quand tu utilises ça. » Et je les avertissais toujours en leur disant : « Voici les caractéristiques de cette drogue. » Vous savez, parce que j'étais un-e vendeur(-euse) consciencieux(-se), s'il en est. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, TORONTO 1

« Mon amie n'a pas de veines dans les bras ou les jambes où l'on puisse piquer, alors elle compte sur moi pour lui faire la piqûre dans la veine jugulaire, pas dans l'artère [carotide]. J'y arrive à chaque fois, sans problème [...] et je le fais pour 25 personnes différentes. Chaque fois qu'elles ont besoin de moi pour leur injecter leur dose, j'arrive à être d'une précision chirurgicale, du genre « un coup et ça y est – merci beaucoup » [...] Ils reçoivent toute leur dose au lieu d'en gaspiller une grande. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 6

« J'ai dû utiliser de la naloxone sur des personnes qui avaient eu une surdose en ma présence et je n'ai pas appelé la police ni l'ambulance – je ne voulais pas affronter ça. J'ai réussi à les ramener à la vie, donc c'était bien. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, TORONTO 2

Approvisionnement social

Des chercheur(-euse)s ont également constaté que « l'approvisionnement social » ou « l'approvisionnement ou le partage non commercial de drogues entre ami-es et connaissances, sans but lucratif ou presque »⁴² peut être motivé par le désir de réduire des préjudices, chez les personnes qui utilisent des drogues et peuvent en partager pour aider un-e ami-e qui est en manque, ou pour réduire le risque de surdose grâce à un approvisionnement connu, car il est moins coûteux que le traitement, ou encore pour faire preuve de réciprocité et consolider les relations sociales.⁴³ Ceci a été confirmé par des personnes interrogées, qui ont déclaré partager des drogues pour soutenir des ami-es en situation de sevrage ou pour réduire des risques de préjudices de manière différente :

« J'ai des drogues pour mes ami-es parce que [...] ils/elles sont vraiment très malades. Et je sais ce que c'est que d'être très malade, c'est pénible, et je les vois trembler ou se souiller, voilà pourquoi. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 4

« Je partage [des drogues], selon depuis combien de temps je connais la personne. Si la personne est en sevrage. Parfois, c'est un événement social, il y a beaucoup de gens autour et tout le monde partage. Je ne suis pas quelqu'un de très égoïste, je ne garde pas mon *stuff* pour moi [...] Je partage. J'essaie de partager, car on peut toujours avoir besoin d'aide à notre tour. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES,
PETERBOROUGH 3

« J'avais l'habitude de partager mes drogues avec tout le monde présent. Je n'aimais pas consommer seule. Je détestais consommer seule. Je faisais partie de ces personnes qui devenaient vraiment paranoïaques, parce que j'avais été violée et j'avais vécu des situations difficiles quand j'étais sous l'effet de la drogue. Donc, je n'aime pas consommer seule. Je demande toujours à un-e ami-e ou à quelqu'un d'autre de m'accompagner. Je ne leur demande jamais de me payer pour leur consommation. Je leur donne, simplement. C'est devenu coûteux au bout d'un certain temps. Cependant, c'était une meilleure alternative que de consommer seule. »

**PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 3**

« Je pense que l'un des aspects positifs que nous observons est que, parce que la criminalisation et la répression ont créé un approvisionnement très instable, les personnes veillent vraiment les unes sur les autres, dans la communauté, ce qui a donné naissance à un fonctionnement où, à mon avis, les gens se sauvent constamment la vie en partageant leurs réserves. Je le constate au quotidien, par exemple lorsque votre ami-e est en manque ou n'a pas les moyens de s'approvisionner cette semaine-là, ce jour-là, ou autre. Les personnes veulent donc s'entraider pour gérer la douleur et partager les drogues qu'elles ont elles-mêmes utilisées et dont elles peuvent en quelque sorte garantir la qualité. »

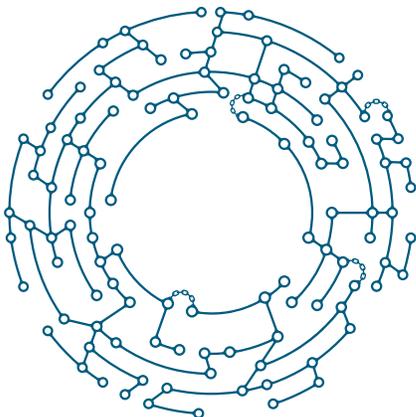
EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

« Parfois, c'est nécessaire parce que certaines personnes ont des problèmes de mobilité, en particulier avec ces abcès dus à la xylazine. Certaines personnes ont des problèmes de mobilité, ou sont à l'hôpital ou ailleurs, et d'autres vont chercher des drogues pour elles, leurs ami-es ou parents, ou quelqu'un d'autre qui manque de mobilité. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1

Au Royaume-Uni, l'approvisionnement social⁴⁴ est reconnu dans la jurisprudence et pris en compte dans la détermination de la peine, bien que certain-es chercheur(-euse)s aient avancé que ce concept était trop ambigu et subjectif pour être pertinent ou utile dans un contexte juridique ou comme base pour une réforme des lois sur les drogues, en partie parce qu'il tend à être associé à une utilisation récréative de drogues, aux drogues « douces » et à des personnes de milieux sociaux plus privilégiés.⁴⁵ Bien que l'approvisionnement social ne soit pas couramment invoqué dans les contextes juridiques au Canada, la fourniture « non commerciale » peut être considérée comme une circonstance atténuante dans la détermination de la peine.⁴⁶

Comme le montrent la littérature et les témoignages de répondant-es, la distinction binaire entre les personnes qui utilisent des drogues et celles qui en fournissent est brouillée dans la pratique, tout comme les indicateurs qui distinguent un groupe de l'autre. Chez les personnes qui utilisent des drogues, divers facteurs, notamment les expériences de sans-abrisme, influencent les habitudes d'achat, de stockage et de consommation, faisant en sorte que des activités légalement considérées comme du « trafic » correspondent en réalité à une consommation personnelle, et que le partage, la vente et la division de drogues sont également des pratiques motivées dans bien des cas par la préoccupation et l'entraide communautaire. Il s'agit là d'éléments essentiels à prendre en compte dans les discussions futures sur la réforme des politiques en matière de drogues.



COMMENT LA POLICE, LES PROCUREUR-ES ET LES TRIBUNAUX AU CANADA ET DANS D'AUTRES PAYS FONT-ILS LA DISTINCTION ENTRE LA POSSESSION DE DROGUES POUR USAGE PERSONNEL ET LA POSSESSION DE DROGUES EN VUE DU TRAFIC?

La distinction juridique entre la possession de drogues pour usage personnel et la possession en vue du trafic varie considérablement d'un pays à l'autre et a évolué au fil du temps. Au Canada, une certaine confusion persiste quant à ce qui différencie les accusations en vertu de la LRCIDAS. Comme l'ont fait remarquer des répondant-es :

« Nous ne comprenons même pas complètement ce qu'est la possession en vue du trafic, parce qu'il n'y a pas une approche nuancée dans le discours juridique quant à la quantité qu'une personne pourrait consommer, la quantité qu'elle pourrait vouloir posséder, les raisons pour lesquelles elle pourrait vouloir acheter plus que la dose habituelle, car [...] elle pourrait vouloir obtenir un « bon lot ». Cela peut également être une pratique de réduction des méfaits afin de diminuer les interactions avec un marché illégal ou le risque d'être arrêté-e par la police, n'est-ce pas? »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

« Je pense que la définition de la possession en vue du trafic, et de ce qu'est le trafic, est très large. Elle est si large que je crois que la plupart des gens qui utilisent dans un endroit non privé, un cadre d'itinérance ou des conditions généralement plus précaires, et les jeunes, sont probablement, par définition, toujours en possession [de drogues] en vue du trafic. Les jeunes qui mettent leur argent en commun pour acheter de la marijuana à partager, c'est une possession en vue du trafic, n'est-ce pas? Ou les personnes qui ont une dépendance et qui vendent ou gèrent également de petites quantités de drogues pour subvenir à leur dépendance. Ou encore la consommation dans un lieu de la communauté où des personnes partagent des drogues ou du matériel pour la consommation. »

AVOCAT-E 3

À l'échelle mondiale, deux modèles servent généralement à distinguer les deux formes de possession, à savoir la possession pour usage personnel et celle en vue du trafic : (1) les modèles qui s'appuient sur des facteurs discrétionnaires tels que l'utilisation de preuves circonstancielles; et (2) les modèles qui appliquent des « quantités seuils » pour distinguer les deux infractions.⁴⁷

Preuves circonstancielles

Notre examen d'affaires jugées en Ontario entre 2015 et 2025 a révélé que la quantité d'une substance réglementée est un facteur essentiel utilisé pour distinguer la possession simple de la possession en vue du trafic, de nombreux jugements soulignant que des quantités plus importantes sont révélatrices d'un trafic.⁴⁸ Cela a été confirmé par nombre de répondant-es qui ont décrit que des quantités plus importantes de drogues conduisaient souvent à des accusations de possession en vue du trafic, indépendamment des pratiques de consommation personnelle de drogues et de la tolérance individuelle :

« Oui, j'ai une affaire qui sera en procès le mois prochain, mais il s'agit d'un utilisateur très assidu. Il a environ 30 ans. Il consomme régulièrement depuis l'âge de 15 ou 14 ans. Sa tolérance est donc extrêmement élevée. J'ai eu un client qui disait pouvoir consommer une once de crack en quelques jours; il disait que la plupart des policiers croient que la quantité maximale que l'on peut consommer en une fois est de 0,1 [gramme]. Il a dit que 0,1 g ne lui faisait aucun effet. Il a expliqué que lorsqu'il fume, les roches qu'il fume pèsent 0,5 [grammes] [...] Toujours est-il que la police mène une vaste enquête sur le milieu du trafic de drogues. Elle effectue une descente dans l'une des maisons. Celle-ci est utilisée comme repaire/lieu de consommation. Il y a donc du trafic dans la maison, mais il y a aussi beaucoup de personnes qui sont simplement là pour consommer. L'homme est dans cette maison avec un peu moins d'une once sur lui. La police procède à des arrestations, fouille tout le monde, trouve l'once sur lui et lui indique qu'il est accusé de trafic. Il répond : « Non, c'est juste pour moi. » Cependant, comme la quantité est importante, il est accusé de trafic. »

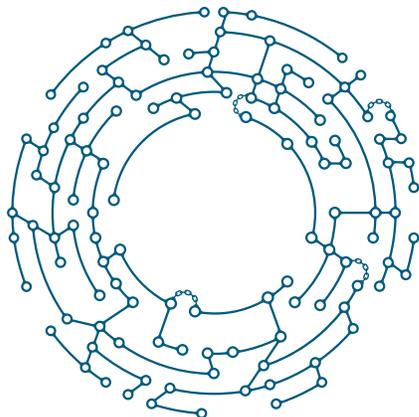
AVOCAT-E 4

Des tribunaux ont également estimé que de grandes quantités ne prouvent pas automatiquement qu'une personne se livre au trafic.⁴⁹ Au contraire, la quantité doit être évaluée conjointement à d'autres types de preuves afin de déterminer l'intention sous-jacente à la possession. Ces preuves circonstancielles peuvent inclure l'emballage et la présentation des substances contrôlées. Par exemple, de grandes quantités de drogues trouvées dans des emballages organisés ont été considérées comme des preuves suffisantes pour qu'un tribunal conclue à une intention de distribution.⁵⁰ La présence d'équipements tels que des balances, des sachets et des agents de coupe,⁵¹ ainsi que d'importantes sommes d'argent liquide sur une personne ou dans ses biens⁵² – tout a été considéré comme preuve de possession en vue du trafic. Enfin, la conduite et le comportement d'une personne jouent un rôle important en matière de preuve : plusieurs décisions judiciaires mentionnent des comportements considérés comme des preuves de trafic, notamment des actions prétendument évasives, des tentatives de dissimulation de drogues et des transactions fréquentes à un endroit précis.⁵³

Les personnes interrogées dans le cadre de notre étude ont également évoqué des éléments considérés comme des preuves de trafic, notamment les balances, le matériel utilisé pour consommer de la drogue et les paquets séparés :

« Il peut s'agir d'une balance, de drogues [séparées dans des sachets], de choses simples comme : quelle quantité avez-vous et s'agit-il de plusieurs drogues? Mais en fait, la balance est le facteur le plus important. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
HOMME AUTOCHTONE, OTTAWA 6



« La présence de balances compte définitivement. Disons que [les drogues] sont séparées, ce qui signifie qu'elles sont dans de petits sachets, prêtes à être distribuées. Par rapport à une quantité pour usage personnel. Même si vous avez une quantité pour usage personnel qui dépasse ce que leurs règles autorisent. Disons que cela dépasse l'utilisation ordinaire d'une personne ordinaire, ils considéreraient cela comme du trafic même si ce n'est pas le cas, car ils trouvent que c'est trop pour une seule personne [...] Les balances sont un élément majeur. Peu importe qu'une personne possède une balance [uniquement] pour ne pas se faire arnaquer. Ils considèrent simplement que vous pesez des drogues pour d'autres personnes. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
HOMME BLANC, PETERBOROUGH 3

« Ils s'intéressent souvent aux accessoires associés à l'utilisation de drogues. Par exemple, si une personne a également une cuillère et un briquet dans sa poche, s'il y a un bong chez elle, ou s'ils trouvent des aiguilles dans son sac à dos. Cela peut être considéré comme une preuve qu'elle est une utilisatrice. Parfois, si nous menons une audience préliminaire, par exemple, et que la question est de savoir s'il s'agit de [possession simple] ou de trafic, en tant qu'avocat-e de la défense, je ferais de mon mieux pour mettre en avant tous ces facteurs afin de démontrer que la personne est peut-être elle-même une utilisatrice [...] Si on l'arrête avec d'autres personnes, il est possible que l'on ajoute [la possession en vue du trafic] parce que l'on suppose qu'elles partagent entre elles, ou achètent et vendent entre elles, ou parce qu'il est impossible de déterminer qui achète et qui vend, et on les accuse donc toutes de [possession en vue du trafic]. »

AVOCAT-E 2

« Souvent, les gens se basent sur des éléments tels que le fait que les substances soient divisées dans des sachets séparés, que la personne dispose d'outils pour séparer les drogues en des sachets distincts, etc. Bien sûr, il est compréhensible que quelqu'un souhaite séparer ses doses, d'autant plus que les drogues sont très puissantes, toxiques et potentiellement dangereuses [...] c'est un pari vraiment risqué. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

En effet, de nombreuses raisons expliquent que des personnes qui possèdent des drogues principalement pour leur propre consommation ont des balances et des sachets, divisent leurs drogues en paquets plus petits et partagent leurs drogues – notamment pour leur propre sécurité et celle des autres. Les achats fréquents peuvent également être dus à un manque de ressources financières pour s'approvisionner en plus grande quantité ou pour éviter d'éventuelles accusations de trafic fondées sur la possession de volumes plus importants pour un usage personnel.

Quantités seuils

Le second modèle clé qui permet de différencier la possession pour usage personnel de la possession en vue du trafic (c.-à-d. les mesures quantitatives) a été adopté dans des pays et d'autres ressorts qui ont décriminalisé certaines drogues, notamment le Portugal, la République tchèque et la province de Colombie-Britannique au Canada.

En règle générale, les quantités seuils varient selon le type de drogue et peuvent être fixées dans la législation ou dans des lignes directrices politiques,⁵⁴ en grande partie sur la base de ce que les décideurs politiques considèrent comme une quantité personnelle et en tenant compte du point de vue de la police. La possession d'une quantité inférieure à un certain seuil n'entraîne aucune accusation pénale, ou entraîne des sanctions de rechange, telles qu'une sanction administrative ou une amende. Les seuils peuvent être fixes et entraîner automatiquement des conséquences juridiques indépendamment du contexte ou des circonstances individuelles; ou ils peuvent être indicatifs, servant de lignes directrices plutôt que de limites strictes et laissant une plus grande marge d'appréciation aux procureur-es et autres intervenant-es du système judiciaire.⁵⁵

L'un des problèmes que soulèvent les seuils est qu'ils sont souvent établis de manière arbitraire, ou sont trop bas, sans tenir compte des niveaux de tolérance individuels ou des modes de consommation.⁵⁶ Par conséquent, des personnes peuvent être accusées de trafic alors que les drogues n'étaient destinées qu'à leur usage personnel – ce qui augmente injustement les taux de condamnation.

Des seuils bas peuvent également inciter des personnes à se tourner vers des substances plus puissantes afin de rester en dessous de la quantité prédéterminée, ce qui aggrave les risques tels que les surdoses. Les partisan-es des seuils soutiennent généralement que ceux-ci peuvent contribuer à réduire les abus de pouvoir ou le zèle excessif de la police ou des procureur-es,⁵⁷ de même que les pratiques policières discriminatoires ou racisées,⁵⁸ tout en assurant une plus grande cohérence dans l'application de la loi.⁵⁹

Pouvoir discrétionnaire de la police

La police est souvent le premier point de liaison entre les personnes qui utilisent des drogues et le système pénal. En conséquence, l'exercice de son pouvoir discrétionnaire en matière de répression des infractions liées à la drogue a des conséquences considérables. Un thème récurrent parmi les personnes interrogées a été le profilage social et racial inéquitable des personnes qui utilisent des drogues, basé sur des facteurs comme leurs antécédents en matière d'infractions liées à la drogue et leur origine ethnique :

« J'ai été fouillé-e au hasard. Je me tenais juste à l'extérieur d'un refuge et j'ai été fouillé-e au hasard. Importuné-e. Parce que j'étais un-e vendeur(-euse) connu-e, ils m'ont simplement soupçonné-e, ont supposé que je vendais de la drogue. Et je n'arrêtais pas de dire que ce n'était pas le cas. Alors, ils ont continué à fouiller dans mes poches. La plupart du temps, je disais non, et je finissais menotté-e. J'en suis arrivé-e au point où je me suis simplement soumis-e. Vous comprenez ce que je veux dire? [...] par exemple, ma façon de m'habiller. Je porte un sweat à capuche, un pantalon taille basse, j'avais l'habitude de mettre des écouteurs pour écouter de la musique ou autre chose. Ils disent simplement que j'ai l'air de quelqu'un qui cherche le trouble, quelqu'un qui vend de la drogue. Je leur ai demandé : « À quoi ressemble quelqu'un qui vend de la drogue? »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 5)

« En raison de préjugés profondément enracinés, les Autochtones sont davantage soupçonné-es de criminalité. Dès le début de l'interpellation, les policier(-ière)s vont considérer cette personne d'un point de vue complètement différent de celui qu'ils ou elles auraient pour une personne blanche [...] Cela ne se produit pas à un niveau conscient. Il s'agit plutôt d'un préjugé profondément ancré selon lequel cette personne va se voir infliger plus d'accusations qu'une personne blanche, simplement parce que c'est ainsi que les policier(-ère)s en position d'autorité traitent les Autochtones. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS,
PETERBOROUGH 1

« Je pense qu'il y a moins de sympathie pour les personnes racisées. Pour les personnes racisées [...] la police utilise le terme « consommateurs trafiquants », donc tout à coup, parce qu'une personne conserve de la drogue, une personne qui utilise des drogues en conserve avec elle, désormais on l'accuse également de possession en vue du trafic, et non plus simplement de possession [...] Cela ne veut pas dire que les personnes blanches ne sont pas accusées de [possession en vue du trafic], mais je constate que lorsque des personnes blanches sont accusées de [possession en vue du trafic], elles ne sont généralement pas des personnes ayant une dépendance, mais plutôt de véritables trafiquant-es de drogues, dans ces circonstances. Contrairement aux personnes que la police appelle des consommateurs trafiquants. La définition qu'en ont les expert-es de la police correspond à une personne qui a un problème de drogue, mais qui vend également pour financer sa consommation. Et je constate que davantage de personnes noires et de personnes marginalisées et racisées se retrouvent ainsi étiquetées. »

AVOCAT-E 1

L'emplacement et les considérations spatiales sont d'autres facteurs d'importance dans l'exercice du pouvoir discrétionnaire de la police et dans la décision d'interpeller et d'accuser des personnes qui utilisent des drogues pour des infractions relatives aux drogues. Cela met en évidence une fois de plus les liens entre les priorités en matière d'application de la loi, le pouvoir discrétionnaire et le statut socio-économique :

« La police trouve des drogues là où elle en cherche. Elle ne fait pas de fouille dans une résidence universitaire aussi régulièrement que dans un parc du [nom du quartier]. Elle la trouve donc là où elle la cherche. »

AVOCAT-E 5

« Je veux dire, il y a toujours les toxicomanes plus apparent-es, qui ont une maison, qui ont les moyens de financer leur dépendance, mais en général, ce sont des personnes qui n'ont pas affaire à la police, ou du moins rarement. Ce sont généralement des personnes en situation d'itinérance et de dépendance, mes client-es, qui sont constamment [...] en contact, je suppose [...] – « contact » est un bien grand mot. Par exemple, nous avons un site d'injection sécuritaire et, malheureusement, la police de [nom de la ville] a été vue à plusieurs reprises garée à l'extérieur de ce site et a soudainement constaté des transactions de main à main, ce qui a mis ces personnes en situation d'échec, n'est-ce pas? »

AVOCAT-E 6

Pouvoir discrétionnaire du ministère public

Conformément à notre analyse de la jurisprudence, les répondant-es ont décrit le type et la quantité de drogue comme des facteurs clés des décisions des procureur-es de poursuivre des personnes pour des infractions liées à la drogue. Lorsqu'il s'agit de poursuivre des accusations pour possession de fentanyl, le pouvoir discrétionnaire du ministère public tend à opter pour les poursuites ou pour des peines plus sévères :

« La police et les procureur-es tendent moins à exercer leur pouvoir discrétionnaire pour une accusation de possession simple de fentanyl à l'encontre d'une personne qui a un casier judiciaire chargé, qu'à l'égard d'une personne de la classe moyenne supérieure ou moyenne qui est en possession de cocaïne ou de marijuana. Il est évident que cela n'a pas le même poids que la MDMA, par exemple. Je pense qu'il existe manifestement, comme vous le savez, une certaine hiérarchie des drogues. Et si vous avez une hiérarchie des drogues qui tend à favoriser la richesse et que vous êtes riche, d'emblée vous êtes beaucoup moins susceptible d'être dans le collimateur de la police. [Et] si vous êtes aux prises avec la police et que vous êtes riche, elle usera de son pouvoir discrétionnaire en votre faveur davantage que pour une personne en situation d'itinérance qui possède du fentanyl et a un casier judiciaire. »

AVOCAT-E 4

« Ils examinent le type de drogue et la quantité de drogue que la personne possède. Ils vérifient si la personne a un casier judiciaire pour d'autres infractions liées à la drogue ou des condamnations antérieures pour trafic ou possession en vue du trafic [...] Une fois qu'une personne est accusée de possession en vue du trafic, il peut être difficile pour le ministère public de revenir sur sa position. »

AVOCAT-E 3

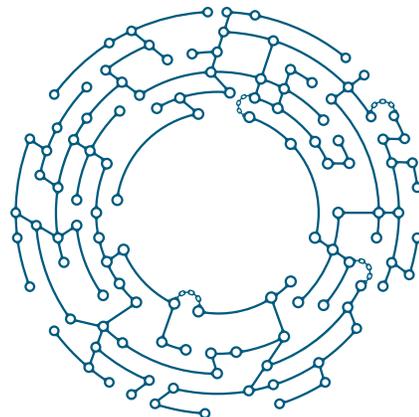
Plusieurs répondant-es ont décrit le casier judiciaire comme un facteur déterminant dans l'exercice du pouvoir discrétionnaire des procureur-es en faveur d'une personne qui utilise des drogues. Beaucoup ont également décrit des facteurs subjectifs, en particulier l'influence de stéréotypes raciaux et sexistes :

« Et en ce qui concerne les femmes, c'est là que je constate que les procureur-es sont souvent plus sévères, en particulier envers les femmes toxicomanes. Je n'ai pas recueilli de statistiques à ce sujet, mais j'ai constaté qu'en cour les femmes sont traitées plus sévèrement. »

AVOCAT-E 2

« Souvent, surtout quand on est un jeune Noir, on vous dit : « Écoute, je vais régler ça pour toi, d'accord? Je te donne quatre mois [de détention]. Mais si tu essaies de te défendre en cour, je te garantis que tu auras 18 mois ou même deux ans. » Parce que c'est comme ça que tout le monde est traité, et ils se vantent et essaient de te faire croire toutes ces absurdités. Et même si tu sais que tu as raison, tu es comme terrifié par le verdict qu'ils vont te donner. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
HOMME NOIR, TORONTO 5



« Les personnes accusées de ce type d'infractions sont plus susceptibles d'être issues des communautés autochtones, noires, racisées, sans logis, qui vivent dans la pauvreté et qui ont un handicap ou sont perçues comme telles [...] L'an dernier, en examinant les poursuites publiques pour des affaires de drogue en Colombie-Britannique, j'ai constaté qu'entre 2017 et 2021, il y avait une disproportion dans les personnes poursuivies : celles qui font l'objet de poursuites sont plus susceptibles de faire partie des communautés autochtones, noires et racisées. Cela montre que les personnes identifiées comme blanches ont plus de chances d'avoir accès à des mesures comme la déjudiciarisation ou l'abandon des poursuites. Ou d'arriver à négocier une sorte d'entente, parce qu'elles ne sont pas celles qui vont être amenées en cour. Et puis, parmi les personnes qui font l'objet de poursuites, les peines d'emprisonnement sont également très disproportionnées pour les personnes identifiées comme appartenant aux communautés autochtones ou noires, et les statistiques sur les poursuites publiques étaient assez frappantes [...] et ces données ne surprennent personne. Elles ne font que mettre en chiffres ce que les gens voient tous les jours. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

Les répondant-es ont notamment signalé que les procureur-es exercent leur pouvoir discrétionnaire afin de retirer des accusations une fois que la police les a portées :

« Les agent-es de police accusent tout le monde, n'importe qui, et exagèrent les accusations. Puis, les procureur-es se saisissent de l'affaire et se disent : « Attendez, il n'y a en fait aucune preuve de cela. Ou il n'y a pas d'intérêt public à poursuivre. » Ce qui, la plupart du temps, peut être dû à de petites accusations stupides de possession ou au fait qu'il manque tout simplement de preuves. Un bon exemple est celui où l'on a découvert une grande quantité de fentanyl dans la boîte à gants d'un véhicule où il y avait quatre personnes. Nous allons donc inculper les quatre pour possession en vue du trafic de fentanyl – qui n'a pas visiblement lieu dans cette voiture. La police procède ainsi, puis les procureur-es s'en rendent compte et disent : « Oh, attendez une seconde. Que faisons-nous de cette personne à l'arrière qui n'est pas propriétaire de la voiture? Nous ne savons pas depuis combien de temps elle se trouve dans la voiture. Puis la drogue est cachée dans la boîte à gants. » C'est ainsi que les choses prennent fin, car je pense personnellement que la police finit par accuser tout le monde et laisse ensuite le ministère public répartir le tout. »

AVOCAT-E 1

« Les policiers vous arrêtent, vous avez une quantité X sur vous. Prenons, par exemple, 100 grammes pour les besoins de cette hypothèse. Et en gros, un policier vous accuse de possession en vue du trafic. Comment va-t-on pouvoir prouver le trafic, s'il n'y a pas de liste de dettes, pas de sachets, pas de balance, rien d'autre? Vous êtes toujours accusé-e en vertu des articles 5(2) ou 5(1) [articles de la LRC DAS relatifs au trafic], selon la substance. Lorsque vous vous présenterez devant un-e procureur-e de la Couronne, il/elle examinera votre dossier et constatera qu'on n'aurait jamais dû vous accuser en vertu des articles 5(1) ou 5(2) puisqu'il n'y a pas d'autres preuves. Il/elle reviendra alors et dira : « Nous retiendrons l'article 4(1), possession personnelle [de la LRC DAS], si vous plaidez coupable d'ici telle date [...] »

AVOCAT-E 6

Des répondant-es ont notamment signalé que des procureur-es réduisent ou retirent des accusations dans les affaires impliquant des accusé-es perçu-es comme ayant des problèmes de consommation de substances, bien que le contexte socio-économique d'une personne joue un rôle important :

« Lorsque vous négociez avec la Couronne, vous leur dites quelque chose comme : « Écoutez, mon client souffre d'une dépendance. » Et c'est généralement à ce moment-là que les procureur-es de la Couronne, en constatant cela, tendent à proposer au client un 4(1) [possession personnelle] davantage qu'ils ne le feraient dans toute autre circonstance, n'est-ce pas? »

AVOCAT-E 6

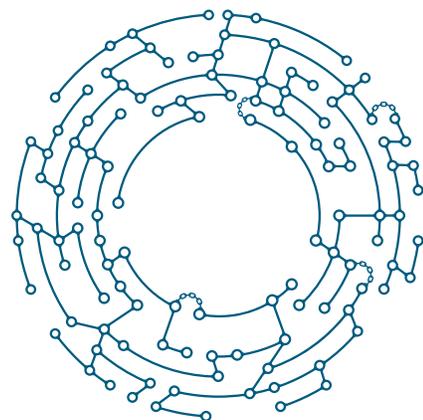
« J'ai également vu la Couronne abandonner des accusations moins graves lorsque des efforts substantiels de réadaptation ont été déployés. Dans le cas d'une personne qui utilise des drogues et qui en possède ou en trafique peut-être afin de financer sa consommation, les accusations peuvent être réduites ou abandonnées, ou une entente prévoyant l'abstention d'une peine d'emprisonnement peut être conclue si des efforts substantiels ont été faits. Cela profite aux personnes qui ont les moyens financiers et le soutien nécessaires pour faire ce travail préparatoire important, c.-à-d. principalement des personnes de la classe moyenne supérieure et de la classe moyenne, qui peuvent se permettre un traitement privé, qui ont un logement stable et qui peuvent faire tout le nécessaire pour remplir les conditions requises. »

AVOCAT-E 3

Bien que l'exercice de ce pouvoir discrétionnaire dans ces cas puisse profiter à certaines personnes, un-e répondant-e a signalé que la pratique policière de poursuivre agressivement les personnes qui utilisent des drogues continuait de leur porter préjudice :

« Les affaires ont tendance à se rendre en cour, mais au moment de l'audience certaines personnes ont déjà purgé leur peine, vu la façon dont notre système fonctionne. Elles ont donc déjà purgé leur peine, sans même avoir été condamnées. Au moment où l'affaire est portée devant le tribunal, un-e procureur-e peut se dire : « Oui, d'accord, nous allons simplement abandonner ces poursuites. Nous ne condamnons pas cette personne », car il/elle a le pouvoir discrétionnaire nécessaire et a également reçu des directives du ministère public lui indiquant de procéder ainsi – mais la personne a déjà purgé sa peine. Cela n'empêche pas la police d'arrêter et de harceler des gens et d'utiliser les lois pour justifier ce type de brutalité, de harcèlement et d'arrestations. Il y a donc deux groupes distincts, deux institutions, qui ne travaillent pas de façon concertée. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2



Raisonnement judiciaire

Le thème principal qui s'est dégagé de la discussion des répondant-es, en ce qui concerne le raisonnement judiciaire et les infractions liées à la drogue, est la manière dont la perception d'un trouble lié à l'usage de substances peut être un facteur pertinent pour (1) déterminer si une personne était en possession de la drogue pour son usage personnel ou en vue d'en faire le trafic; et pour (2) déterminer les conditions et la peine. Comme le signalait également ci-dessus un-e avocat-e, lors de négociations avec le ministère public, la perception d'une « dépendance » dans la plupart des cas peut permettre aux avocat-es de plaider en faveur de conditions moins restrictives et de peines plus courtes :

« Cela est utile lors de la détermination de la peine, car cela réduit en quelque sorte la culpabilité morale de l'accusé-e. Donc oui, cela peut aider lors de la détermination de la peine, et cela peut aider si la personne est mise en probation; cela aidera à établir des conditions de probation qui lui soient favorables. Mais dans un procès, où il s'agit simplement de trancher entre la culpabilité et l'innocence, cela n'entre pas vraiment en ligne de compte, sauf si l'accusation spécifique est la possession en vue du trafic et que l'accusé-e va témoigner que c'est pour son usage personnel. »

AVOCAT-E 4

« Il existe une certaine indulgence envers les vendeur(-euse)s qui sont visiblement dépendant-es ou visiblement pauvres. Ce sont ces personnes qui sont arrêté-es de façon disproportionnée. Ce sont également elles qui, aux yeux du tribunal, bénéficient probablement d'un peu plus d'indulgence que d'autres. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

Cependant, comme l'ont indiqué des avocat-es, la clémence judiciaire dépendait parfois de la participation de la personne à des services de counseling ou de traitement, qui sont souvent inaccessibles aux personnes marginalisées qui utilisent des drogues, notamment les personnes racisées qui peuvent être sous-diagnostiquées et sous-traitées pour des troubles liés à l'utilisation de substances,⁶⁰ en particulier dans les délais ou selon les conditions qu'exige le système pénal :

« Je pense que cela peut parfois dépendre de ce que la personne est disposée à faire dans la communauté au moment de la détermination de la peine. Par exemple, si elle est prête à suivre une thérapie ou à rencontrer un-e travailleur(-euse) social-e, ou si elle a le désir de changer sa consommation, cela peut parfois l'aider, quant à la détermination de la peine ou même à la résolution de l'affaire d'une autre manière afin de tenir compte du fait qu'elle est une personne utilisatrice, qu'elle a une dépendance et que cela a contribué à la commission de l'infraction. »

AVOCAT-E 2

« Lors de la détermination de la peine, je pense que cela joue un rôle assez important. Là encore, dans les deux situations, les avantages d'une sorte de privilège sont très évidents, car il est extrêmement difficile d'obtenir un traitement, surtout si vous êtes en détention. Il est extrêmement difficile de démontrer que vous avez suivi avec succès une thérapie lorsque vous dépendez d'un counseling financé par l'État et de choses similaires. Mais c'est certainement un facteur. »

AVOCAT-E 3

À l'inverse, un-e répondant-e a déclaré que l'impression d'un trouble lié à l'utilisation de substances pouvait jouer en défaveur d'une personne qui utilise des drogues, en particulier si elle a régulièrement affaire au système pénal :

« Cela peut être considéré comme une circonstance atténuante si une personne cherche à se faire soigner et fait des efforts dans ce sens ou obtient des résultats positifs avant le prononcé de sa peine. Cependant, cela peut souvent être considéré comme une circonstance aggravante, car cela devient une habitude qui crée un contexte propice à la violence. Ce n'est donc pas toujours une circonstance atténuante. Cela peut également être considéré comme une circonstance aggravante. »

AVOCAT-E 5

Comme le confirment l'analyse de la jurisprudence et les propos de personnes interrogées, la manière dont la police, les procureur-es et les tribunaux font la distinction entre la possession pour usage personnel et la possession en vue du trafic ne tient pas compte de la complexité des modes d'acquisition, de consommation et de partage des drogues, en particulier dans les communautés structurellement vulnérables. Les personnes interrogées ont indiqué que les communautés autochtones, noires et à faible revenu, et en particulier les personnes en situation d'itinérance, sont disproportionnellement ciblées par les forces de l'ordre, ce qui renforce un cycle de criminalisation aux effets profondément négatifs sur la santé et le bien-être des personnes.

QUELLES SONT LES RÉPERCUSSIONS IMMÉDIATES ET À LONG TERME DE LA CRIMINALISATION DE LA POSSESSION SIMPLE ET DU TRAFIC DE DROGUES?

Des recherches menées au fil des ans ont démontré que la prohibition des drogues a des répercussions négatives immédiates et à long terme sur la santé et le bien-être des personnes qui utilisent des drogues. Par exemple, il a été démontré que la présence de la police – tout comme l'augmentation des interactions entre les personnes qui utilisent des drogues et la police – décourage les personnes qui utilisent des drogues de se munir d'équipement de réduction des méfaits,⁶¹ limite leur accès aux services de réduction des

méfaits⁶² et entrave leur capacité à adopter des pratiques plus sûres dans l'utilisation de drogues.⁶³ La répression des infractions liées à la drogue dissuade également les personnes qui utilisent des drogues de demander une aide médicale en cas de surdose.⁶⁴ Nous abordons ci-dessous de nombreux autres effets négatifs.

Utilisation de drogues dans l'isolement

Les personnes interrogées ont toutes décrit la crainte de la police chez les personnes qui utilisent des drogues – non seulement en raison de la menace de poursuites pénales pour des infractions liées à la drogue, mais aussi d'autres conséquences punitives telles que l'intervention des services de protection de l'enfance, ce qui est particulièrement stressant pour les parents noir-es et autochtones en raison du profilage racial et de la surreprésentation des enfants autochtones, noir-es et autres enfants racisé-es dans le système de protection de l'enfance.⁶⁵ Cela peut conduire à utiliser des drogues dans l'isolement :

« Je fumais et je suis allé-e à la gare routière pour utiliser les toilettes. Où d'autre aurais-je pu aller? Je devais aller quelque part me faire une injection, alors j'ai utilisé ces toilettes. Ou alors, j'aurais pu me réfugier dans un coin d'un immeuble, vous savez, une ruelle ou un endroit où il n'y a pas de vent, mais oui, je le cache toujours, et oui [...] La crainte d'être poursuivi-e, surtout la crainte d'être harcelé-e, la crainte qu'ils me voient et qu'ils recommencent à me surveiller tout le temps, vous comprenez? Je n'ai pas besoin de ça [...] Une fois, je me suis cassé la jambe et j'ai dû aller [à l'hôpital]. J'avais beaucoup consommé ce jour-là et j'avais peur qu'ils appellent la police parce que j'avais de la [drogue] sur moi et je ne voulais pas la laisser à la maison. Je souhaitais l'emporter avec moi [...] J'avais peur qu'ils appellent la police, qu'ils me les confisquent [...] J'avais peur d'aller en prison. J'avais un jeune fils, je ne voulais pas qu'ils me l'enlèvent. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, SUDBURY 3

« En ce qui concerne la possession simple, la crainte n'est pas nécessairement : « Je vais être arrêté-e pour possession simple »; mais c'est souvent : « Mon vendeur va être arrêté pour trafic », ou le fait d'être visible lors d'un achat nous expose, et cela pousse les choses dans des recoins cachés. Tout se passe dans une sorte de secret, ou souvent en cachette, ce qui augmente le risque de surdose, le risque de violence et le manque d'accès à des recours juridiques ou autres si les choses tournent mal. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

Interactions précipitées et options limitées de consommation plus sûre

La crainte de la police a conduit des personnes à précipiter leurs interactions avec d'autres utilisateur(-trice)s de drogues et avec les personnes qui leur vendent des drogues, et à précipiter également leur consommation. En conséquence, beaucoup n'ont pas été en mesure de mettre en œuvre des mesures de protection de routine (p. ex. contre les transactions frauduleuses, le vol ou la violence), ce qui les a rendu-es plus vulnérables à divers préjudices :

« Cela crée une situation où les personnes peuvent être amenées à effectuer la transaction rapidement. En particulier lorsqu'elles sont dans un lieu ouvert; puisque personne n'a d'endroit où vivre, elles doivent souvent vendre très rapidement et les personnes ne peuvent donc pas poser de questions, même si elles le souhaitent. C'est un peu comme : « Bonjour? Tu en cherches. Il en a. Achète tout de suite. C'est fait. » Et puis elles découvrent qu'elles viennent d'acheter de la poussière de panneaux de cloison sèche, ou quelque chose qui n'est pas une drogue, donc [...] la criminalisation crée cette situation dangereuse où les personnes ne peuvent même pas discuter avec leur vendeur ou vérifier si le produit est bien celui qu'elles attendent. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1

« La première chose qui me vient à l'esprit, c'est qu'on doit tenir compte de la présence de la police, et que l'intervention de la police lors de la consommation et de l'acquisition de substances va simplement réduire les options dont disposent les gens. Si tous les endroits du centre-ville sont surveillés parce que la police intensifie ses patrouilles, vous pourriez être contraint-e de consommer dans une maison qui n'est honnêtement pas très sûre pour vous, mais qui est la meilleure option, car il vaut mieux courir le risque de s'endormir et de se faire voler que d'être arrêté-e par la police et de se faire confisquer tout son matériel, d'être accusé-e de nouvelles infractions ou de découvrir qu'il y a un mandat d'arrêt en cours et de finir en prison. Cela réduit globalement les options dont les personnes disposent. Et c'est quelque chose que je peux dire en tant que personne qui utilisait jadis des substances : quand il s'agit d'utiliser en toute sécurité ou non, la situation de la consommation est d'une importance primordiale.

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, PETERBOROUGH 1

« Les données recueillies depuis de nombreuses années indiquent que la crainte de la police et de la criminalisation (même sans penser arrestation), qui peut inclure des contrôles d'identité et des fouilles, incite les personnes à consommer de manière plus isolée et plus rapidement, et réduit la possibilité de pratiques d'autoprotection telles que faire initialement l'essai d'une petite quantité de substance et attendre de voir comment cela se passe avant de décider d'en consommer davantage. Cela aurait certainement aussi un impact sur l'utilisation des services d'analyse des drogues par les personnes. Et sur le fait que les personnes consomment dans des endroits où elles ont des chances d'être trouvées si elles ont besoin de soins médicaux. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

Accès à des fournitures et services de réduction des méfaits

Au sujet de l'accès aux fournitures de réduction des méfaits, les personnes interrogées ont décrit des situations dans lesquelles des policier(-ère)s ont confisqué du matériel de consommation de drogues, ou utilisé la présence de tel matériel comme prétexte pour les fouiller. D'autres études ont également montré que cette réalité dissuade des personnes de transporter du matériel plus sûr pour la consommation de drogues.⁶⁶ Comme l'a indiqué l'une des personnes interrogées :

« La police a trouvé les seringues et a utilisé cela comme prétexte pour me fouiller. Ils n'ont finalement pas trouvé le tar [héroïne] parce que j'avais dû le cacher contre mes couilles, dans mon pantalon, vous comprenez? Dieu merci. Mais oui, ils utilisent ça [...] C'est ce que j'appelle une fouille illégale. Je ne pense pas qu'ils auraient dû pouvoir faire ça. Je pense que c'est [...] que ça oblige les toxicomanes à utiliser du matériel sale, ou à avoir peur de transporter du matériel neuf. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, TORONTO 2

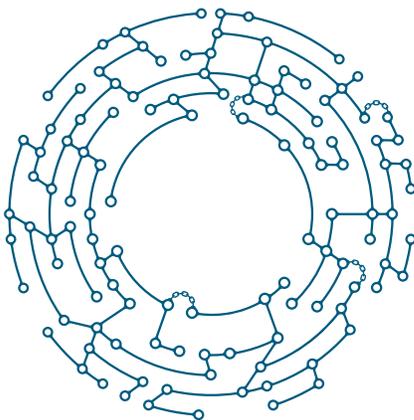
Des répondant-es ont également souligné que des personnes qui utilisent des drogues évitent d'accéder aux services de réduction des méfaits par crainte de rencontrer la police ou d'être identifiées comme des utilisateur(-trice)s de drogues, et que ce phénomène a des répercussions directes sur leur état de santé :

« Les personnes marginalisées pour des facteurs multiples sont celles qui souhaitent simplement réduire autant que possible leurs interactions avec la police, pour de très bonnes raisons [...] Elles sont moins enclines à se rendre physiquement sur place, accéder aux services [de consommation supervisée], car elles se retrouveraient alors dans un environnement, au centre-ville, où les interactions avec la police sont plus fréquentes. Pourquoi prendre ce risque si l'on peut espérer trouver d'autres façons d'obtenir du matériel de réduction des méfaits auprès d'ami-es? Et encore une fois, cela fonctionne jusqu'à ce que cela ne fonctionne plus; il suffit évidemment d'une seule fois où l'on partage une seringue pour contracter une infection transmissible par le sang. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS,
PETERBOROUGH 1

« Un certain nombre de personnes qui utilisent des drogues et qui ont un logement ne recourent toutefois pas aux services, car je pense qu'elles ont très peur de perdre leur confidentialité et/ou d'être identifiées par la police comme des utilisatrices potentielles de drogues en étant vues en train d'accéder à des services de réduction des méfaits ou de se procurer du matériel [...] Cela peut représenter un risque considérable pour elles. Cela augmente également leur risque de surdose et leur risque d'abcès [en plus d'affecter] leur accès à l'éducation en matière de réduction des méfaits et aux meilleures pratiques en matière d'injection [...] Je pense qu'il existe une crainte liée à la réputation, que les gens puissent perdre leur poste de bénévole, leur position auprès de leurs pair-es, leur accès aux enfants. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, TORONTO 1



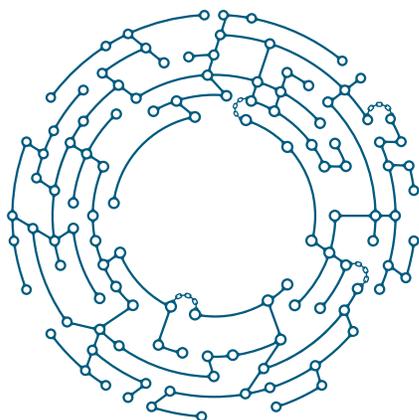
« Si vous craignez un mandat d'arrêt ou autre, il n'est parfois pas prudent d'être vu-e dans un endroit où l'on sait que vous avez vos habitudes, c.-à-d. généralement là où vous recevez des soins et où vous allez voir votre communauté. Cela complique grandement les choses. Vous ne verrez pas une personne pendant un certain temps parce qu'elle tente d'éviter un mandat d'arrêt. Ou parce qu'elle a été expulsée des lieux pour avoir vendu de la drogue [...] Cela rend difficile l'accès aux services pour cette personne. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 2

Les répercussions spécifiques de la criminalisation sur l'accès des personnes aux services de consommation supervisée ont elles aussi été fréquemment abordées, ainsi que l'effet dissuasif des patrouilles policières à l'extérieur d'un site :

« Nous avons un site d'injection sécuritaire et, malheureusement, la police [nom du quartier] a été vue à plusieurs reprises garée à l'extérieur des sites d'injection sécuritaire et a soudainement été témoin de transactions de main à main, ce qui conduit ces sites à une situation d'échec, n'est-ce pas? »

AVOCAT-E 6



« Les gens ne veulent pas aller dans les sites d'injection sécuritaire parce que, même si on dit que ce sont des zones sûres [...] c'est en plein centre-ville, et vous savez comment sont les divisions 55, 51 et 53. Les gens ont donc peur d'accéder aux services de réduction des méfaits. Par exemple, l'un de mes clients a été arrêté sur [nom de la rue], juste en face du [site de consommation supervisée]. On l'a accusé de trafic pour avoir partagé ce qu'il avait avec une autre personne qui consommait également avec lui, et il a été accusé de trafic [...] Si la possession simple était décriminalisée, les personnes pourraient raisonnablement accéder à des sites d'injection sécuritaire et supervisée sans craindre qu'il s'agisse d'un piège ou que la police les arrête à leur sortie. »

AVOCAT-E 4

Obstacles liés à la race et au genre dans l'accès aux services

Plusieurs répondant-es ont signalé que la peur de la police et la stigmatisation associée à l'utilisation de drogues sont plus intenses chez les personnes racisées qui utilisent des drogues et chez les femmes, ce qui entrave davantage leur accès aux services de réduction des méfaits :

« Je sais que des personnes noires de notre ville utilisent des drogues [...] Cependant, lorsque l'on examine les données démographiques des personnes qui ont recours aux services de réduction des méfaits, il n'y a pratiquement aucune personne identifiée comme étant un homme ou une femme de race noire. Je pense que cela témoigne des préoccupations liées à la sécurité, à la loi, à la criminalisation et aux préjugés – par exemple pour une personne noire à l'idée d'aller dans un site de réduction des méfaits, en particulier dans le nord de l'Ontario. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1

« Certaines personnes n'accèdent pas aux soins et aux services parce que le système judiciaire en général les terrifie, par son fonctionnement, et elles ont l'impression qu'il est défavorable aux noir-es. Elles ont l'impression qu'il est défavorable aux personnes marginalisées. Elles ont l'impression que si elles entrent dans le système, si elles permettent au système d'avoir accès à elles ou si elles s'exposent à lui, elles finiront par être lésées de toute façon. Elles croient qu'en tentant d'obtenir des soins de santé ou des services, elles risqueraient de s'attirer des ennuis ou du tort. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
HOMME NOIR, TORONTO 5

« L'utilisation de drogues est plutôt similaire, que l'on soit femme ou homme. Il n'y a pas nécessairement plus d'hommes que de femmes qui utilisent des substances, mais l'utilisation de notre site est très genrée. Nous avons quelques femmes et quelques femmes transgenres qui viennent, mais en majorité ce sont des hommes. Et je pense que c'est une question de sécurité. Je vois généralement les femmes dans des appartements d'autres personnes, ou dans le leur, soit en *couchsurfing* chez des amies, soit dans une planque où elles vivent toutes ensemble. Cependant, je ne vois pas autant de femmes accéder aux services sur place, et je sais que [...] nos clientes sont moins susceptibles de partager des informations [...] Et cela peut s'expliquer par la parentalité. Certaines de nos clientes ne révèlent pas qu'elles sont mères ou ont des enfants à la maison. »

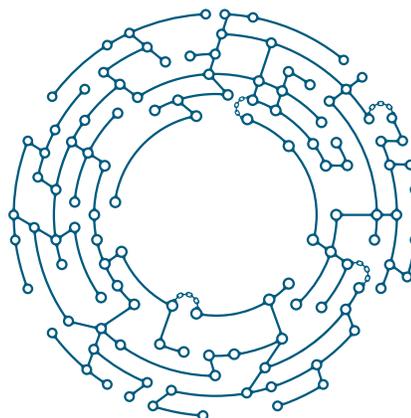
INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 1

Occasions manquées d'interagir avec des vendeur(-euse)s de drogue

De plus, dans les cas où l'accès des vendeur(-euse)s de drogues aux services de réduction des méfaits est limité, les intervenant-es en réduction des méfaits sont privé-es d'occasions d'interagir avec ces personnes. Cela a des répercussions sur la sécurité de l'approvisionnement et, en fin de compte, sur la sécurité des client-es :

« Les [vendeur(-euse)s] de drogues ne souhaitent pas être vu-es en compagnie d'intervenant-es en service social, ni en possession de matériel. Comme beaucoup de personnes qui vendent ou autre, ils/elles ne souhaitent tout simplement pas être associé-es aux gens du travail social, car ils/elles craignent que cela ne les expose à une arrestation ou n'éveille l'intérêt des autorités [...] Le pire dans tout cela, c'est qu'ils/elles ne peuvent pas avoir de conversations sur la sécurité. J'ai déjà eu ce genre de conversations avec des vendeurs par le passé, car j'ai la chance de vivre dans un milieu où je ne suis pas exposé-e aux regards, mais où je peux discuter avec eux/elles. Je leur dis : « Hé, utilises-tu des balances différentes pour ton *up* et pour ton *down*? Est-ce que tu peux faire ça? » J'ai discuté avec nos vendeurs, qui m'ont répondu « non ». Choqué-e, et je leur ai dit : « D'accord, tu veux tuer des gens? » Ils/elles ont répondu : « Non ». J'ai dit : « Très bien, arrête d'utiliser la même balance » [...] Être en mesure d'offrir cette éducation, afin que la personne qui vend puisse réellement changer ses pratiques pour assurer la sécurité des personnes qui l'entourent. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1



« Souvent, à l'époque où j'étais sur le terrain, nous interagissions avec des personnes qui vendaient de la drogue, le plus souvent en petites quantités pour financer leur consommation. Ce serait formidable de pouvoir établir de telles relations avec des personnes un peu plus haut placées et d'avoir ces conversations sur la réduction des méfaits, pour discuter de questions telles que :
« Que mélanges-tu? De quelle façon mélanges-tu? Nettoies-tu tes balances? Réutilises-tu des sachets? » Des questions pour essayer de prévenir des problèmes tels que la contamination croisée à un niveau plus élevé, mais bien sûr sans présumer que les personnes qui vendent de la drogue ne disposent pas de toutes ces informations incroyables sur la réduction des méfaits. Simplement pour établir ces relations, pour avoir cet échange de connaissances entre les personnes qui vendent et celles qui font le travail, pour apprendre d'elles et qu'elles apprennent de nous. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 2

« Dans ma formation pour devenir intervenant-e de proximité, il y a cinq ou six ans, nous avons beaucoup discuté des manières possibles d'interagir avec la police et de nous présenter. En effet, si nous fournissons des services de proximité dans un lieu de vente de drogue et que la police effectue une descente, il y a de fortes chances que nous soyons également arrêté-es. Il nous faut donc être prêt-es à communiquer avec la police, ce qui est vraiment pénible, surtout si l'on fait partie d'une équipe de réduction des méfaits dirigée par des pair-es. On n'aime pas interagir avec la police lorsqu'on a des antécédents judiciaires. Parfois, nous ne pouvions pas accéder à certains endroits parce que la police nous disait : « Non, vous ne pouvez pas entrer là-dedans, les client-es que vous essayez de voir sont en infraction. Vous ne pouvez pas entrer. Ils/elles ne peuvent pas être là. Et si nous vous surprenons ici, nous vous arrêterons. » C'est déjà arrivé et ça isole encore plus les client-es, parce que les gens restent quand même là. Ils n'ont pas d'autre lieu où aller. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 1

Déplacement et ingérence de la police dans le travail de terrain

Les répondant-es ont également expliqué que la criminalisation complique le travail de proximité en matière de réduction des méfaits. Par exemple, lorsque les client-es craignent la police, cela peut entraîner leur déplacement et leur dispersion, ce qui les rend plus difficiles à joindre. Il est arrivé à des intervenant-es de proximité d'être menacé-es de criminalisation en raison de leur participation à un travail de proximité essentiel :

« Nous avons du mal à nous adapter à la situation actuelle. Nos intervenant-es de terrain peuvent rencontrer une personne qui a une petite tente quelque part dans les buissons, ils/elles établissent un contact, puis reviennent le lendemain pour approfondir la relation et apporter à cette personne les fournitures dont elle a besoin, mais elle n'est plus là. Un constant mouvement de personnes, soit parce qu'elles ont peur, soit parce qu'elles ont été déplacées. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 5

« Je dois faire attention. Comme tu le sais, des intervenant-es en réduction des méfaits ont été déjà suivi-es et considéré-es comme faisant partie des cibles d'enquêtes sur les drogues, vu la proximité avec les lieux et les espaces où des drogues sont achetées, vendues et consommées. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, PETERBOROUGH 2

Le risque de criminalisation lié aux lois actuelles sur les drogues empêche également des intervenant-es en réduction des méfaits d'aider des personnes à accéder aux soins de santé :

« En tant que travailleur(-euse) de proximité, je ne peux pas conduire la personne chez son vendeur, qui se trouve sur le chemin [des soins de santé], pour qu'elle puisse se procurer les drogues qu'il lui faut pour ne pas trop souffrir de [son problème de santé]. Je veux dire par là que c'est contraignant, ça implique toujours un certain nombre de démarches. Dans le cadre de mes autres emplois dans le milieu, j'avais souvent à amener des personnes à l'hôpital si elles le souhaitaient, ou à essayer de les convaincre d'y aller. La plupart des raisons pour lesquelles elles ne pouvaient pas aller à l'hôpital étaient qu'elles ne pouvaient pas avoir leurs drogues, puisque celles-ci ne peuvent pas être administrées à l'hôpital. Ça entraîne une forte tendance à éviter l'hôpital, beaucoup d'infections inutiles qui s'aggravent et bien sûr beaucoup d'impacts importants sur le bien-être. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 2

Obstacles au traitement

En ce qui touche spécifiquement le traitement de l'utilisation de drogues, plusieurs ont décrit des obstacles considérables à l'accès, principalement d'ordre financier. Certain-es ont signalé que l'inaccessibilité du traitement signifie pour elles un engagement continu dans l'économie non réglementée de la drogue, entraînant une criminalisation accrue :

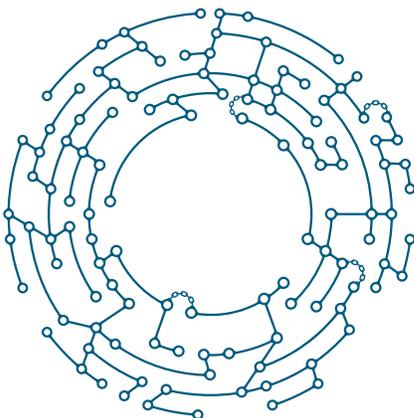
« Je n'ai pas ces client-es riches, mais j'ai entendu parler de gens qui en ont les moyens et qui peuvent déboursier les 40000 ou 50000 dollars pour faire entrer [un-e proche] dès le lendemain dans un programme de traitement en disant : « Bon, j'ai besoin que tu suives un traitement immédiatement. » L'argent est littéralement le facteur le plus important. Donc, si vous comptez suivre un traitement pris en charge par l'Assurance santé de l'Ontario [le régime public de la province], cela pose un problème important, car il y a des listes d'attente. Je viens littéralement d'avoir un client qui a été inculpé et cela a été tout un processus. Pourquoi? Parce qu'il attendait une place pour un traitement en hospitalisation et souhaitait y aller. Comme l'attente était de plusieurs semaines et qu'il ne pouvait pas la supporter, il a recommencé à faire les mêmes choses. »

AVOCAT-E 1

Les avocat-es interrogé-es ont également décrit les obstacles politiques qui empêchent les personnes accusées de vente de drogue d'accéder aux tribunaux de traitement de la toxicomanie, ce qui a un impact disproportionné sur les personnes racisées – une observation confirmée par des rapports du ministère fédéral de la Justice.⁶⁷

« Tout le monde n'est pas admissible au programme et, de plus, les personnes accusées d'avoir tiré un avantage financier de la drogue sont exclues. Alors si vous êtes accusé-e de possession de drogues en vue du trafic, vous êtes *de facto* exclu-e du programme. »

AVOCAT-E 5



« S'il s'agit d'un cas isolé relevant de l'article 4(1), nous avons ce que l'on appelle le tribunal de traitement de la toxicomanie, et les personnes concernées peuvent demander à y être renvoyées. Elles plaident coupable et, disons que c'est leur première infraction, etc. Normalement, les procureur-es du fédéral sont disposé-es à faire disparaître l'affaire si la personne effectue d'emblée un certain travail de réadaptation. Dans ce cas, il est possible qu'à la fin, on retire les accusations portées contre la personne ou qu'on lui accorde finalement une peine avec sursis [...] Notre tribunal de traitement de la toxicomanie est très actif. Le problème est qu'il est difficile d'y être admis-e et que cela doit être approuvé non seulement par le/la procureur-e fédéral-e, mais aussi par le/la procureur-e provincial-e [...] Si la personne est accusée de trafic, il lui est très difficile d'être admise, même si elle a des problèmes de dépendance, ce qui est absurde. »

AVOCAT-E 6

« Cependant, je remarque que la plupart des personnes impliquées avec la drogue, des client-es, qui se voient offrir l'avenue d'un tribunal de traitement de la toxicomanie sont généralement des personnes blanches. Et lorsque mes client-es issu-es de minorités ethniques sont accusé-es, qu'il s'agisse de personnes noires ou autres, on ne leur propose pas le tribunal de traitement de la toxicomanie, car il existe des critères à respecter, et l'un de ces critères est de ne pas être accusé-e de possession en vue du trafic. Ainsi, si l'on accuse davantage de personnes de couleur de possession en vue du trafic, moins de personnes de couleur ont accès à cette avenue. »

AVOCAT-E 1

Perte de logement

Un autre thème récurrent parmi les répondant-es était les déplacements et la perte de logement causés par la criminalisation en vertu des lois actuelles sur les drogues. Des personnes ont été déplacées après avoir été expulsées de leur domicile en raison de leur implication présumée dans des délits liés aux drogues ou parce qu'elles ont été arrêtées et/ou incarcérées, et ont par conséquent perdu l'accès à leur résidence ou à leur lit dans un refuge :

« Ils [la police] ont même dit à mes propriétaires que je vendais de la drogue et d'autres substances, et ça m'a fait expulser de mon logement, tu comprends? [...] J'avais un appartement dans un immeuble plutôt agréable, assez correct. Et à l'étage en dessous de moi il se passait des choses, et à cause de mon passé et de mes interactions avec la police, la police m'a comme accusé-e de ces faits. Et ça m'a fait perdre mon logement. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 1

« J'ai récemment été expulsé-e pour trafic de drogues. Ils m'ont expulsé-e légalement, mais cela faisait des années qu'ils essayaient de me faire partir. Je n'allais pas contester – j'ai simplement dit : « Alors merde, tant pis. C'est comme ça. » [...] Un jour, mon propriétaire est venu et a trouvé plusieurs pipes à crack, et il a essayé d'utiliser ça pour me faire partir. Les membres du tribunal du logement ont dit : « Laissez-le tranquille, il ne vend pas, il n'y a pas de va-et-vient, c'est pour son usage personnel. Laissez-le tranquille. » Il a quand même fini par changer les serrures. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 5

« Parfois, je vois des client-es du refuge qui, par exemple, sont placée-es en état d'arrestation sur les lieux mêmes du refuge; tout le monde voit ça, directement sur place au refuge, tout le monde est au courant, c'est très embarrassant. Alors ils/elles perdent leur lit au refuge et n'ont nulle part où aller à leur libération, ils/elles ne peuvent pas retourner à ce refuge – ils/elles se retrouvent à nouveau sans domicile. »

AVOCAT-E 2

« Être incarcéré-e vous éloigne de votre domicile, n'est-ce pas? Vous pouvez donc perdre votre logement. C'est le plus gros problème. Par exemple, disons que vous êtes arrêté-e le 31 du mois et que le loyer est dû le lendemain. Et il vous faut deux semaines pour obtenir une caution. Vous n'avez pas payé votre loyer et, selon votre situation, disons que vous vivez dans une maison de chambres [...]. Vous savez qu'il y a une liste d'attente, donc que si vous ne payez pas, vous êtes expulsé-e, n'est-ce pas? Et il se peut que ce ne soit pas une pension légale où vous bénéficiez de la protection de la commission des relations entre propriétaires et locataires, où si vous ne payez pas avant la fin du premier jour, un gardien privé vous expulse, ou un ami du propriétaire vient simplement chercher vos affaires. »

AVOCAT-E 4

Déplacement et dispersion

Des chercheur(-euse)s ont décrit comment le déplacement et la dispersion consécutifs à la perte de logement, que ce soit en raison d'acteurs du domaine du droit criminel ou municipal, vont souvent de pair avec l'enlèvement, la destruction ou la nécessité d'abandonner des effets personnels ainsi que des réseaux de soutien qui sont souvent essentiels à la santé et au bien-être. Cela constitue une importante cause additionnelle de détresse émotionnelle et psychologique, contribuant à une mauvaise santé mentale et à l'exclusion sociale.⁶⁸ Les personnes qui utilisent des drogues, en particulier celles qui sont confrontées à des privations économiques et/ou sociales, vivent ou passent souvent du temps dans des zones où elles trouvent des services et du soutien; le déplacement vers des zones où les services

sont moins nombreux peut les priver de l'accès aux soins de santé et à d'autres soutiens sociaux nécessaires.⁶⁹ Les mesures répressives qui ont pour effet de déplacer et de disperser des personnes peuvent donc avoir une incidence directe sur leur risque de préjudices et de décès liés à l'utilisation de drogues toxiques.

Ces thèmes se reflètent dans les expériences dont ont parlé les répondant-es, qui ont souligné à quel point la criminalisation déstabilise les réseaux de soutien formels et informels :

« Lorsque des personnes sont bannies d'un certain endroit, elles peuvent finir par être bannies de leur domicile [...] Imaginons que vous ayez une altercation avec quelqu'un ou un problème, dans une maison de chambres où de nombreux client-es n'ont pas nécessairement leur propre logement. Du jour au lendemain, vous êtes banni-e de toute la maison de chambres. Comment pourriez-vous retourner dans votre chambre, qui est votre domicile dans cet endroit? Vous vous retrouvez donc sans domicile, car vous ne pouvez pas y retourner. Et si vous n'avez pas de réseau de soutien et ne pouvez pas retourner dans cet établissement, où allez-vous? Probablement dans la rue, ou vous essayez de trouver refuge quelque part. Donc oui, cela a pour effet de rendre les gens effectivement sans domicile et de les éloigner de leurs réseaux de soutien. »

AVOCAT-E 1

« Accompagner une personne à ses rendez-vous médicaux, s'assurer qu'elle obtient ses médicaments d'ordonnance, faire le suivi de ses rendez-vous concernant son logement, toutes ces choses que nous croyons qu'elle souhaite et que nous aimerions soutenir, s'effondrent très rapidement si quelqu'un déménage ne serait-ce qu'à un ou deux pâtés de maisons. Parce qu'on s'habitue à penser : « Je sais que mon travailleur social vient à ce coin de rue. Je sais que je vais trouver Jim à ce coin de rue », et dès que les gens sont déplacés, tout cela commence très rapidement à s'effriter. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

Des chercheur(-euse)s ont constaté que la surveillance policière des personnes qui utilisent des drogues peut donner lieu à une plus grande marginalisation sociale et spatiale.⁷⁰ Plusieurs des personnes interrogées pour notre étude ont signalé de manière similaire comment la surveillance policière des délits liés à la drogue – suivie ou non de poursuites pénales – est utilisée comme une tactique pour déstabiliser les réseaux et les liens communautaires :

« Aussitôt que nous commençons à bâtir une communauté, j'ai l'impression que la police nous sépare. »

**PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
FEMME AUTOCHTONE, SUDBURY 1**

« Les arrestations sont utilisées comme un moyen de briser ces mouvements et donc [...] en tant que personnes qui travaillent en étroite collaboration avec des groupes dirigés par des personnes qui utilisent des drogues, nous avons constaté que les arrestations, les condamnations et les accusations peuvent amener des personnes à se retirer du travail d'organisation politique [...] que ce soit parce qu'elles ont des conditions de libération ou des zones rouges interdites qui les empêchent d'aller jusqu'à ce groupe dirigé par des personnes utilisatrices. Peu importe la raison, cela peut vraiment affecter la capacité des gens de s'impliquer dans leur communauté. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

« Il est clair qu'une communauté plus fragile sera plus vulnérable face à la police et plus susceptible de se faire piéger par les stratagèmes des forces de l'ordre. C'est pourquoi les groupes de Toronto et de Vancouver qui sont très présents sur le terrain, pour fournir des substances et des lieux de consommation, sont considérés comme une menace : ils renforcent la communauté, alors la police sait que cela rendra ses tactiques sournoises moins efficaces. La police ne cherche pas explicitement à affaiblir les liens communautaires, mais elle est bien consciente que bon nombre de ses pratiques ont cet effet, et pour elle, il s'agit d'un avantage et non d'un inconvénient. »

**INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS,
PETERBOROUGH 1**

Affaiblissement de la relation thérapeutique avec les prestataires de services

De manière plus générale, nombre de répondant-es ont décrit comment la prohibition des drogues a érodé la confiance entre les personnes qui utilisent des drogues et les prestataires de services, ce qui empêche les conversations franches sur les pratiques de consommation de drogues et sur le soutien disponible, entraînant des occasions manquées :

« Cela a créé une fracture massive dans une relation déjà très mauvaise. Les gens ne font pas confiance à la police, ne la croient pas lorsqu'elle prétend jouer un rôle dans le domaine de la santé – ce qu'elle ne devrait pas prétendre, mais elle le fait [...] Je pense que la confiance à l'égard d'autres types de services et de mesures de soutien en souffre aussi [...] En ce qui concerne l'accès des personnes aux hôpitaux ou aux prestataires de soins de santé, on a le sentiment que la participation à une activité jugée illégale entraîne une stigmatisation et attise la méfiance et la suspicion. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

« Il devient difficile de simplement avoir des conversations avec les personnes, au sujet de la drogue [...] Ainsi, lorsqu'on parle de réduction des méfaits, c'est toujours comme une hypothèse. Nous n'essayons pas d'amener les gens à s'incriminer eux-mêmes, mais il est difficile d'avoir des conversations honnêtes [...] On constate beaucoup de méfiance envers toute personne perçue comme ayant une position d'autorité. Que vous travailliez ou non pour un organisme, il faut beaucoup de temps pour établir des relations et une confiance avec les personnes [...] Cela nuit vraiment à la capacité d'avoir une conversation sincère avec quelqu'un sur les réalités de sa vie, puis sur des stratégies pour atténuer certaines de ces réalités. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, TORONTO 1

« Je crois que les personnes ne parleront jamais honnêtement de leur consommation de substances lorsqu'elles ont affaire au milieu des soins de santé, vu la criminalisation et la crainte de répercussions. Donc oui, il y a les lois. Il y a aussi des personnes qui agissent au sein de ces organisations et qui font respecter ces lois [...] Vous pouvez travailler dans un endroit où l'on dit : « C'est de la réduction des méfaits », alors que les personnes qui y travaillent peuvent en réalité détester le trafic de drogues et les vendeurs de drogues. Et vous ne sauriez pas, en raison des politiques, si elles sont investies ou si elles ont plutôt une opinion du genre : « Oh, nous devons fournir des soins pour le VIH, l'hépatite C et les plaies aux personnes qui utilisent des drogues. Mais en réalité, j'ai un problème avec le trafic et les vendeurs de drogues en général » – et cette idée qu'il s'agit de parias et que les personnes qui utilisent des drogues sont les victimes. Je pense que cela se reflète dans les politiques et les institutions, et se répercute sur la manière dont les soins de santé ou les services peuvent être fournis, lorsque les travailleur(-euse)s sont confronté(-es) au trafic et à la vente de drogues et que tou-te-s considèrent cela comme un rôle négatif au lieu de les considérer comme des prestataires de services liés à la drogue. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2]

Saisies de drogues et interruptions de l'approvisionnement

De plus en plus d'études indiquent que l'application des lois en matière de drogues et les saisies qui en découlent peuvent perturber l'accès des individus à leur approvisionnement en drogues et faire augmenter la violence sur le marché des drogues.⁷¹ Les saisies interrompent l'accès à des sources en drogues que les personnes connaissent ou auxquelles elles font confiance; elles causent des symptômes de sevrage, augmentent l'implication dans le marché des drogues non réglementées et contraignent souvent des personnes à un approvisionnement qu'elles ne connaissent pas, ce qui a des répercussions sur leur santé et leur sécurité.⁷² Par exemple, une étude menée en 2023 a révélé que les saisies d'opioïdes par les forces de l'ordre étaient étroitement associées à une augmentation des surdoses mortelles et non mortelles à proximité du lieu où les saisies avaient eu lieu.⁷³ Un autre effet démontré des saisies de drogues par la police est l'augmentation des prix sur le marché de la drogue, de la volatilité de l'approvisionnement non réglementé, et de l'exposition des personnes qui utilisent des drogues à la violence.⁷⁴ Cette réalité a été reconnue par des agent-es de police de la Colombie-Britannique; certain-es ont décrit comment les saisies alimentent la criminalité, puisque les personnes doivent s'acheter d'autres drogues pour remplacer celles qu'on leur a saisies, et rembourser leurs dettes aux vendeur(-euse)s.⁷⁵

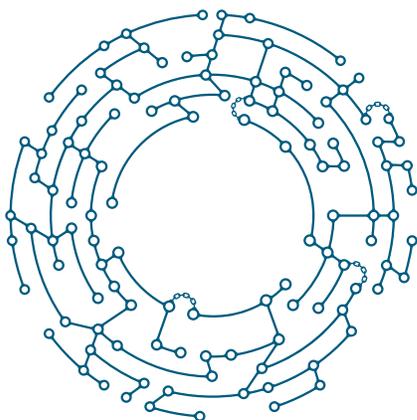
Nombre de répondant-es ont décrit ces répercussions :

« [Une saisie de drogues] entraîne une baisse considérable de la qualité des drogues auxquelles les personnes ont accès. Cela augmente le risque de surdoses. Cela augmente les risques de décès et de dérèglements majeurs, et beaucoup de contamination. Vous ne savez pas ce que vous achetez. Vous pensez acheter du fentanyl, mais en réalité, vous achetez des benzodiazépines, un peu de *carfent* [carfentani] et de la caféine. Les personnes sont donc extrêmement perturbées et incapables de se protéger. C'est carrément déstabilisant. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 1

« Certes, les gangs peuvent constituer un problème pour diverses raisons et être à l'origine de conflits et d'autres difficultés; mais un approvisionnement contrôlé, constant, de qualité constante et à prix constant permet de maintenir la stabilité du marché et la relative sécurité du produit – qui est plus sûr et plus fiable. Dès que ce n'est plus le cas, de nombreuses personnes cherchent à tirer profit de la situation en vendant des produits de moindre qualité, qui ne présentent pas nécessairement la même pureté ou le même contenu. Cela augmente considérablement les risques et l'instabilité, quant à la disponibilité et à la qualité des produits. Lorsque nous faisons l'analyse de drogues, je voyais beaucoup de personnes qui avaient cru s'être procuré du fentanyl alors que c'était purement des benzodiazépines ou autre chose, parce que l'autre vendeur avait disparu. Elles achetaient alors d'un autre et ce n'était que des benzodiazépines. Nous avons eu toute une semaine de personnes souffrant de commotions cérébrales parce qu'elles prenaient des benzodiazépines pures et se frappaient la tête sur des conteneurs à déchets et autres. Ce n'est pas ce que vous pensez acheter. Puis vous vous retrouvez avec une polytoxicomanie dont vous n'avez pas conscience, et la constance disparaît. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 2



« En général, quand j'entendais parler d'une saisie de drogues, on en voyait rapidement les conséquences [...] D'après mes observations, c'est que le désespoir s'installe profondément lorsqu'une personne attend d'obtenir de la drogue de son vendeur mais apprend qu'elle devra attendre parce que l'approvisionnement n'est pas arrivé à cause de la saisie. Les gens paniquent. Les personnes se renseignent autour d'elles. Elles ne se soucient même plus de savoir à qui elles s'adressent. Elles cessent d'essayer d'être discrètes : elles sont en panique, car elles se disent : « Si je ne trouve pas ma dose, je vais être malade. » J'ai souvent observé cette peur, les gens consomment de manière un peu plus chaotique lorsqu'ils trouvent quelque chose, ils doivent changer de drogue et ça leur donne souvent un effet différent. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1

« La police s'attaque aux proies évidentes, aux cibles les plus faciles. Les personnes achètent auprès de vendeurs qu'elles connaissent, en qui elles ont confiance. Lorsque vous arrêtez des petits vendeurs et que vous privez une personne d'une source fiable, elle va chercher auprès de quelqu'un d'autre qu'elle ne connaît pas [...] Si elle sait que ce vendeur ne coupe pas son crack avec du fentanyl, elle peut s'approvisionner auprès de lui, car elle ne veut pas prendre de fentanyl. Je consomme uniquement du crack, ou de la *dope*, ou de la méthamphétamine. C'est plus sûr. Mais si vous arrêtez tous ces petits vendeurs qui gagnent 10 dollars par jour [...] Je ne vais pas devenir sobre demain. Je vais simplement trouver quelqu'un d'autre. Alors maintenant, je trouve quelqu'un dont je ne peux pas me fier à la marchandise, ou je ne sais pas ce qu'il y met. Et j'ai une surdose [...] Et j'ai entendu beaucoup de personnes dire que c'est ce qui aggrave la situation quand la police fait ces grandes descentes et retire tout un arrivage du marché. C'est la pire chose qui puisse arriver à une personne qui a une dépendance, car elle ne sait pas si elle peut faire confiance à la prochaine dose qu'elle va se procurer. Mais elle va prendre le risque parce qu'elle est dépendante. »

AVOCAT-E 4

« Ça jette un voile sur tout. Les arrestations périodiques de la police font l'objet d'un grand battage médiatique, puis de nouvelles personnes arrivent. Ce n'est pas étonnant. Tout le monde le sait. Et puis, on obtient une formulation complètement différente des drogues, ce qui signifie que l'approvisionnement devient encore plus dangereux. Parfois, elles sont plus faibles, alors les gens en consomment plus ou essaient d'en trouver davantage; ou bien elles sont plus fortes et les gens s'évanouissent. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 5

Les saisies de drogues ont également pour effet d'augmenter la puissance des drogues clandestines. En effet, les saisies incitent souvent les fournisseurs de drogues à renforcer leur produit et à transporter de plus petites quantités de plus grande valeur afin de gérer les risques liés à la criminalisation et aux pertes, une dynamique qualifiée de « loi d'airain de la prohibition » dans la littérature :⁷⁶

« Depuis deux ans, nous avons observé une augmentation significative de la présence de carfentanil et d'autres analogues du fentanyl très puissants et dangereux. Vu leur puissance accrue, ces substances sont plus lucratives. Si l'on court un risque plus élevé d'être arrêté (car les gens vont naturellement ressentir ça après une importante saisie), la question qui se pose est la suivante : comment maximiser les profits tout en minimisant les risques? Si le paquet de *fetty* [fentanyl] que vous recevez habituellement d'Oshawa est en réalité dix fois plus petit parce que c'est du carfentanil, dix fois plus puissant, et que vous réalisez le même profit, de simples raisons économiques vous inciteront à passer à la substance plus puissante et dangereuse. Je ne serais donc pas surpris-e qu'à la suite de cette saisie, les vendeurs se tournent davantage vers le carfentanil. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS,
PETERBOROUGH 1

Les personnes interrogées ont également décrit comment les saisies de drogues de plus grande envergure et les arrestations de fournisseur(-euse)s qui en résultent accroissent la vulnérabilité à la violence dans la communauté :

« En janvier 2023, il y a eu en ville une saisie à un échelon plutôt élevé de la chaîne [...] Cela a eu, à bien des égards, des répercussions auxquelles on ne s'attendait pas nécessairement. L'un des principaux effets, puisqu'il s'agissait de trafiquant-es haut placé-es dans la hiérarchie, a été que des individus d'Oshawa ont soudainement pris le relais pour combler le vide dans la chaîne d'approvisionnement en drogues à Peterborough. Et la violence augmente chaque fois que des gens de l'extérieur arrivent en ville – simple question de cause à effet. Nous avons clairement observé ce phénomène [...] Et toute cette instabilité se répercute évidemment sur les personnes qui utilisent des drogues dans la rue. Celles-ci devront payer des prix plus élevés à cause de la baisse de l'offre. Il est probable que les prix restent les mêmes, mais elles savent qu'alors leur produit sera coupé avec beaucoup plus d'autres substances et sera de moins bonne qualité [...] Si les prix augmentent, il y aura alors une hausse des vols. Et les personnes qui se prostituent pour obtenir de l'argent afin de se procurer des drogues vont accepter des clients plus risqués ou exercer leur activité dans des zones plus dangereuses afin d'obtenir plus d'argent pour des substances qui coûtent désormais plus cher. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS,
PETERBOROUGH 1



« Lorsque le prix augmente, cela augmente le danger pour les personnes qui vous entourent, car ce que vous faites pour gagner le peu d'argent dont vous disposez pour vivre et acheter de la drogue ne suffit plus pour survivre. Les personnes peuvent donc se tourner vers d'autres activités, l'utilisation de drogues peut alors devenir transactionnelle [...] en échange de faveurs sexuelles, par exemple, ou [...] vous devez peut-être rendre service à des personnes, ce qui augmente les risques pour votre santé personnelle et le risque que la police interfère dans votre vie. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, TORONTO 1

Autres conséquences néfastes

Comme l'ont expliqué nombre de répondant-es, la prohibition des drogues touche tous les aspects de la vie des gens – de leur santé (y compris les risques d'infection, d'empoisonnement lié à la drogue ainsi que de décès) jusqu'à leur sécurité personnelle, en passant par leur accès à leur famille, à des réseaux de soutien, à un logement, à un emploi, etc. Plusieurs ont évoqué les effets perturbateurs de la criminalisation :



« Cela peut être extrêmement déstabilisant pour les personnes, tant sur le plan physique que mental et émotionnel. Le fait d'avoir un casier judiciaire ou d'y ajouter une nouvelle infraction peut avoir des répercussions sur l'emploi, le logement et la garde des enfants d'une personne. Je constate notamment que pour les personnes à faible revenu qui travaillent souvent par quarts de travail, dans la communauté, le fait de devoir se présenter à leur agent-e de probation ou aller au tribunal, ou toute autre obligation similaire, peut perturber considérablement leur occupation du temps et les empêcher de percevoir leur rémunération ce jour-là, ce qui signifie qu'elles ne peuvent pas acheter leurs provisions [...] Parfois, même une simple interaction avec un-e agent-e de police (sans que cela aboutisse à une accusation, à une arrestation ou à une condamnation) peut, d'après mon expérience, déstabiliser complètement une personne, provoquer des crises de panique, des crises d'angoisse, des accès de colère, des crises de santé mentale. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1



« J'ai rencontré au fil des ans tellement de personnes pour qui l'utilisation de drogues est simplement un épisode de leur vie. Et puis, leur vie prend un tournant différent. Le fait d'être poursuivi-es pour possession simple peut bouleverser leur vie. Peut-être que cela ne se termine même pas par une condamnation pénale, peut-être que cela se termine par un acquittement, voire une mesure de diversion [...] Le stress d'aller au tribunal si vous vous représentez vous-même ou si vous y allez avec votre avoc-at-e, de manquer le travail ou d'avoir besoin d'une garde d'enfants pendant que vous allez au tribunal, ce sont des choses que vous devez endurer dans le système, sans même être condamné-e ni reconnu-e coupable. Il est illogique de faire subir cela à des personnes pour possession simple. »

AVOCAT-E 2

« Cela peut détruire la vie d'un-e jeune. Vous avez 17 ans, vous voulez trouver un bon emploi et vous vous faites prendre avec un gramme de cocaïne. Je connais des personnes à qui cela est arrivé. Et vous ne pouvez pas être libéré-e sous caution, ou je ne sais quoi. Enfin, vous pourriez, mais cela coûte plus cher [...] Certaines personnes choisissent de ne pas payer cette somme importante et n'obtiennent donc pas un emploi. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES NON DIVULGUÉES,
PETERBOROUGH 1

« Les prisons sont aujourd'hui très, très, très, très fermées, avec de nombreux confinements. Il est donc difficile de téléphoner, de rester en contact avec sa famille. Cela vous pénalise à votre sortie, car vous avez peut-être perdu votre maison, votre emploi, vos enfants. C'est très lourd de perdre l'accès à ses enfants. En ce qui a trait au trafic de drogues, voici un autre aspect important sur le plan familial : certain-es procureur-es de la Couronne ont pour politique d'informer la [société de l'aide à l'enfance] si vous êtes libéré-e sous caution et que vous allez être relogé-e dans une maison où vivent des enfants, même s'il s'agit des vôtres. J'ai eu un client qui était libéré sous caution chez une personne de sa famille, et souhaitait rentrer vivre chez lui avec sa petite amie et sa fille. La Couronne a déclaré : si nous acceptons qu'il déménage pour vivre avec sa fille, nous devons en informer la société de l'aide à l'enfance. Il a évidemment répondu : « Je ne vais pas faire cela. Je ne vais pas imposer à ma fille et à ma petite amie cette situation qui les obligerait à traiter avec la société de l'aide à l'enfance. » Il a dit : « Je vais simplement rester où je suis » [...] À plus d'une heure de sa famille [...] Donc, même si le fait que vous utilisiez de la drogue n'affecte plus votre vie, en ce sens que vous pourrez chercher un emploi et faire ce que vous avez à faire, bonne chance pour trouver un emploi qui ne vous demandera pas une vérification d'antécédents judiciaires. »

AVOCAT-E 4

RECOMMANDATIONS DE RÉFORME



Notre étude confirme ce que les personnes qui utilisent des drogues, les défenseur(-euse)s de la réduction des méfaits, avocat-es, chercheur(-euse)s universitaires et bien d'autres affirment depuis trop longtemps : nos lois actuelles sur les drogues sont inefficaces pour promouvoir « la santé et la sécurité publiques » – objectifs déclarés de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* – et elles leur sont même *néfastes*, comme l'illustrent clairement les témoignages ci-dessus. En effet, les lois actuelles sur les drogues causent des préjudices injustifiables à la santé, à la sécurité et au bien-être des personnes qui utilisent des drogues et, plus largement, des communautés.

En plus de dissuader des personnes d'accéder à des services de santé essentiels, ces lois et leur application entravent la création et le fonctionnement de services de santé durables et adaptés. Comme l'a déclaré l'un-e des répondant-es :

Par ailleurs, les lois sur les drogues n'ont pas réduit les taux de consommation de drogues ni la disponibilité des drogues criminalisées :

« Le positionnement global dans un cadre juridique pénal est la principale raison pour laquelle ces services et les services pertinents aux personnes qui utilisent des drogues sont traités comme des exceptions, au lieu d'être considérés comme des éléments des soins de santé universels. Tout doit faire l'objet d'une exemption au titre de l'article 56 [de la LRCDA].⁷⁷ Tout doit être soumis à un examen plus minutieux que ce qui serait normalement requis pour tout autre service de santé. Et nous voyons que cela a créé une bifurcation qui n'est pas justifiée par des données probantes, mais qui est présente dans le discours public selon lequel les services de réduction des méfaits diffèrent en quelque sorte des traitements et des soins de santé, alors qu'en réalité ce n'est pas le cas. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

« Dans l'ensemble, l'application des lois en matière de drogues n'empêche pas les gens d'acheter et de vendre des drogues, ni d'en échanger et d'en partager. De nombreuses preuves démontrent que ces lois n'ont aucun effet dissuasif. Elles ne s'attaquent pas à la racine des problèmes. Elles ne tiennent pas compte du fait que les gens continueront à utiliser des drogues pour toutes sortes de raisons très valables [...] Ces lois ne dissuadent pas les activités. Elles les poussent simplement dans la clandestinité et les rendent plus dangereuses. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

CONSÉQUENCES NON VOULUES DES RÉFORMES PARTIELLES

De plus, malgré les principes de santé publique qui la sous-tendent, la dépénalisation de la possession simple de drogues a renforcé une fausse distinction entre les personnes qui utilisent des drogues et celles qui en vendent – deux catégories qui ne s'excluent pas mutuellement, comme l'ont confirmé plusieurs répondant-es. L'échec à prendre en compte les fournisseurs et producteurs de drogues, dans les efforts de réforme législative et dans la réorientation correspondante des efforts de répression vers les activités considérées comme du trafic de drogues, entraîne de multiples préjudices, notamment une augmentation de la sévérité des accusations et des peines, une augmentation des risques d'empoisonnement et de décès dus à des drogues toxiques, et une augmentation de la violence.

Plusieurs répondant-es ont souligné que des réformes fragmentaires peuvent avoir des conséquences dangereuses et imprévues, en particulier pour les personnes marginalisées qui utilisent des drogues. Certain-es ont exprimé leur frustration face à l'approche adoptée jusqu'à présent en matière de décriminalisation :

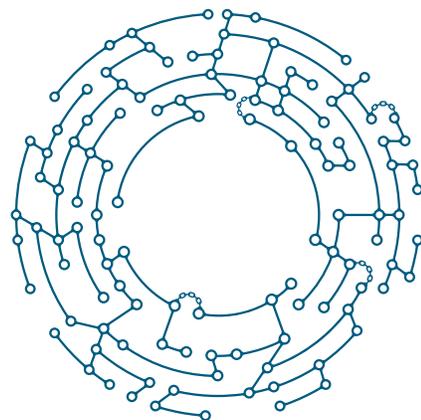
« [La décriminalisation] a surtout ouvert aux policier(-ière)s des portes qui leur permettent de harceler plus souvent les gens et de faire des choix quant à leur manière de mener ce harcèlement. Parce que c'est le genre de chose où ils disent : « Oh, nous avons remarqué que vous fumez une pipe ici et nous voulons juste nous assurer que vous la transportez pour votre usage personnel et non en vue du trafic. » Ainsi, le fait que la décriminalisation établisse une distinction plus nette entre les deux procure à la police plus de prétextes pour fouiller les gens, et lui donne plus de latitude pour dire : « Oh oui, cette personne avait en fait une balance sur elle, donc même si elle n'avait qu'une quantité pour son usage personnel, nous allons l'inculper aussi pour intention de distribution. » La décriminalisation donne en fait à la police plus de latitude pour importuner les gens. Cela profitera aux personnes qui jouissent d'une plus grande proximité avec les privilèges, et ne fera qu'empirer la situation pour les Autochtones, les sans-abri et les personnes handicapées. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS,
PETERBOROUGH 1

« Toute réforme législative qui maintient la criminalisation de l'activité que l'on prétend « décriminaliser partiellement » est non seulement inefficace, mais elle aggrave également le préjudice et la criminalisation des personnes qui sont déjà disproportionnellement visées par celle-ci, c.-à-d. les personnes noires, autochtones, migrantes, transgenres, etc. Elle renforce la criminalisation des personnes déjà disproportionnellement criminalisées, tout en bénéficiant potentiellement à une partie de cette population qui dispose de plus de ressources, d'un meilleur accès et de privilèges. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 3

Lorsque la question des quantités seuils a été soulevée, beaucoup en ont souligné le caractère arbitraire et l'inefficacité pour faire la distinction légale entre les personnes qui possèdent des drogues pour leur propre utilisation et celles qui en possèdent dans le but de les vendre ou de les partager. Tandis que certain-es analystes spécialisé-es ont suggéré de délimiter plus clairement les pouvoirs de la police et les mécanismes de responsabilité en réponse aux expressions inappropriées du pouvoir discrétionnaire de la police,⁷⁸ un thème récurrent était l'antagonisme inhérent entre les personnes qui utilisent des drogues et la police lorsque toutes les activités liées à la consommation de drogues sont criminalisées.



Plusieurs répondant-es ont donc souligné la nécessité de simplement décriminaliser les personnes qui fournissent des drogues :

« Si nous ne parlons pas de la vente et du trafic, il y aura toujours les problèmes liés à la mise en relation de personnes avec des vendeurs de drogues avec qui elles entretiennent des relations positives, de même que les façons dont les drogues sont vendues et les craintes liées à l'achat de drogues. Il faut donc une certaine décriminalisation du trafic et de la vente afin que les personnes se sentent en sécurité lorsqu'elles se procurent des drogues. Et que les vendeurs de drogues puissent également se sentir en sécurité lors de la vente à d'autres personnes. Car il s'agit de prestataires de services liés à la drogue. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2

« On peut décriminaliser une personne au moment où elle entre dans un site de consommation supervisée, alors que ce n'est pas le cas au moment où elle partage quelque chose avec sa copine. Il y a un véritable décalage avec la réalité vécue par les personnes en ce qui concerne la décriminalisation [...] Ainsi, en ne décriminalisant pas l'interaction elle-même, vous ne réduisez pas la stigmatisation qui l'entoure, vous n'améliorez pas la sécurité autour de cette interaction. Cela ne change pas les choses d'une manière manifeste, qui serait plus utile. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

« C'est une bonne chose de cesser d'arrêter les gens pour la possession de drogues destinées à leur usage personnel. C'est une excellente idée. Nous n'aurions jamais dû faire de telles arrestations et ne devrions plus en faire [...] Cependant, à mon avis, c'est une occasion manquée si l'on n'élargit pas cela à des choses comme [la possession en vue du trafic], en particulier parce que si l'objectif de la décriminalisation est vraiment d'offrir une protection juridique et, dans une certaine mesure, des avantages pour la santé aux personnes qui utilisent des drogues, alors on doit examiner qui est réellement visé par ces lois, qui en subit les effets néfastes. Bien entendu, ce sont les utilisateur(-trice)s marginalisé-es et racisé-es, ceux et celles qui sont susceptibles de se livrer à des activités comme le partage, le don ou l'échange de substances, ce qui constitue une [possession en vue du trafic]. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

Fait frappant, la totalité des répondant-es se sont dit-es en faveur de la décriminalisation des personnes qui se livrent à des activités considérées comme un « trafic de nécessité » ou un « approvisionnement social ». Un petit nombre a par ailleurs suggéré que la décriminalisation devrait se limiter à ces seules activités. Plusieurs ont évoqué la distinction inutile entre « bons vendeurs » et « mauvais vendeurs » et les connotations raciales de cette division :

« Tout le travail que nous faisons, que ce soit en tant qu'avocat-e ou vendeur de drogues, est nécessaire pour gagner de l'argent, pour vivre dans ce monde, pour payer le loyer. La création de ces catégories entraîne une diabolisation et une délégitimation du trafic [...] Dans le présent contexte, où le gouvernement refuse de réglementer l'approvisionnement en drogues, ce sont les vendeurs qui fournissent un approvisionnement sûr aux personnes qui utilisent des drogues. Ce sont les vendeurs qui créent des relations avec les gens pour leur fournir un produit qui est en demande et qui ne cessera jamais de l'être. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 1

« Je pense que c'est une concession et je pense que c'est du gradualisme, de dire : « Oh, c'est un trafic de nécessité, donc vous êtes quelqu'un de bien parce que vous procurez des drogues à d'autres personnes et donc vous faites un trafic de nécessité. » Mais nous vivons également dans un système capitaliste où les gens tentent de survivre. Et la vente de drogues est une activité lucrative pour certaines personnes. C'est également économique pour certaines personnes, c'est le seul moyen qu'elles ont pour gagner de l'argent; ou peut-être bénéficient-elles d'une aide sociale qui ne leur permet pas d'avoir suffisamment d'argent chaque mois. Elles doivent donc trouver un autre moyen de gagner de l'argent sous la table. La vente de drogues peut être ce moyen. Je pense donc que nous commettons une grave erreur en affirmant simplement qu'il s'agit de trafic de nécessité. Je veux dire, je pense que cela pourrait être un trafic de nécessité pour n'importe qui. On pourrait alors dire : « Eh bien, cette personne a dû vendre de la drogue parce qu'elle devait nourrir sa famille. » Cependant, je pense qu'il y a cette tendance à essayer de déterminer qui est un bon vendeur de drogue et qui est un mauvais vendeur, et à essayer de créer cette dynamique du bien et du mal, alors que [...] les lois sont injustes. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2

« Nous parlons notamment de la décriminalisation des communautés racisées et noires. Si nous parlons de défendre les droits de toutes les membres d'une communauté, nous ne parlons pas uniquement de défendre les droits des personnes qui utilisent des drogues. Nous parlons des droits de tout le monde de cette communauté, y compris les personnes associées et impliquées dans des activités criminelles liées à la production et à la circulation des drogues auxquelles les personnes utilisatrices ont accès, qu'elles choisissent et souhaitent consommer. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 3

ORIENTATIONS NÉCESSAIRES D'UNE RÉFORME

Une approche holistique de la décriminalisation

Comme l'a déclaré l'un-e des répondant-es, « [i]l est clair que les interdictions pénales, qui sont le principal moyen de lutter contre la drogue depuis 150 ans, au Canada, depuis ses débuts racistes avec la *Loi sur l'opium* [...] sont un échec total » (avocat-e 3). Au contraire, les lois prohibitionnistes du Canada en matière de drogues ont conduit à une diabolisation néfaste des personnes qui utilisent des drogues, en particulier les Autochtones et les Noir-es. Par conséquent, la plupart des répondant-es à notre étude ont appelé à une **refonte complète des lois actuelles sur les drogues ainsi qu'à la décriminalisation de la possession personnelle de drogues et des activités liées à la fourniture et à la distribution de drogues, ce qui signifie que la police ne pourrait plus inculper, arrêter ou punir de quelque manière que ce soit une personne pour s'être adonnée à ces activités**. Bien que certain-es répondant-es aient exprimé la nécessité de réglementer la consommation de drogues en public, d'autres ont signalé la disponibilité continue d'autres lois d'application générale pour répondre aux préoccupations qui pourraient surgir avec la décriminalisation.

Les répondant-es ont expliqué que la décriminalisation de toutes les activités liées à la possession, à l'approvisionnement et à la distribution de drogues permettrait de réduire la peur et les obstacles qui affectent l'accès des personnes à des soutiens utiles :

« Si les drogues étaient décriminalisées, les personnes concernées n'auraient pas autant peur de la police [...] Je pense que cela pourrait créer une situation où les personnes n'auraient plus à se cacher – ce qui est une cause importante de décès. Souvent, les personnes sont hors de la vue. Je crois que cela pourrait changer. J'ai posé la question à plusieurs personnes : « Comment la décriminalisation des drogues contribuerait-elle à changer votre vie? » La plupart des réponses que j'ai reçues indiquaient qu'elles auraient moins peur des policiers, moins peur de retourner en prison, et se sentiraient un peu plus en sécurité. Avoir ces conversations, en particulier pour les personnes qui partagent ou vendent à leurs ami-es [...] C'est une question de communauté. Elles ne font qu'aider leurs ami-es. Elles s'aident mutuellement. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 1

« J'aurais pu obtenir de l'aide beaucoup plus rapidement, n'est-ce pas? Vous ne m'auriez pas envoyée en prison parce que j'étais une toxicomane. Vous auriez essayé de me trouver de l'aide pour m'améliorer, pas vrai? »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
FEMME SUD-AMÉRICAINNE, TORONTO 4

« Je pense que beaucoup de craintes et de menaces liées à l'accès, à l'acquisition et à l'utilisation se dissiperaient. Que ces craintes viennent d'autres personnes qui utilisent ou vendent de la drogue, ou de la police, je crois [qu'ainsi] les gens pourraient vivre leur vie de manière un peu plus détendue et peut-être s'orienter vers des objectifs différents. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, TORONTO 1

Une personne a affirmé que la décriminalisation réduirait la stigmatisation associée à l'utilisation de drogues; elle a décrit l'expérience du Portugal, qui a décriminalisé la possession personnelle de toutes les drogues en 2001 et qui traite désormais la possession simple comme une infraction administrative :

« Ils ont dit [au Portugal] qu'une voiture de police passe et que personne ne réagit, personne ne tourne la tête. Les poils de la nuque ne se hérissent pas. Les gens n'ont pas peur, parce que voici comment ça se passe là-bas, si on vous surprend avec de la drogue : on pourrait vous la confisquer, vous recevez une contravention, puis le lendemain vous vous rendez dans un endroit où un-e médecin, un-e psychologue et un-e psychiatre vous reçoivent et vous proposent un traitement. Si vous refusez le traitement, ils vous proposent un logement [...] Cela montre qu'en tant que communauté, lorsque nous réalisons que ce sont nos frères, nos mères, nos sœurs, nos pères, nos oncles, nos tantes et nos cousin-es qui meurent de ces dépendances, nous commençons à humaniser les toxicomanes. Alors qu'ici, au contraire le système nous déshumanise. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
HOMME BLANC, TORONTO 3

Fait important, nos répondant-es ont rejeté toute implication de la police dans la prestation des soins de santé dans un cadre décriminalisé, reflétant les appréhensions constatées dans d'autres recherches menées auprès de personnes qui utilisent des drogues, en ce qui concerne les changements discursifs sur un passage de la réglementation par le biais des systèmes juridiques pénaux vers des systèmes médicaux où la police jouerait un rôle en matière de santé.⁷⁹ Comme l'a expliqué l'une des personnes interrogées :

« La police affirme : « Oh, nous sommes favorables à la décriminalisation », mais elle est favorable à cette position parce qu'elle considère qu'il s'agit d'une question de santé. L'utilisation de drogues est donc présentée comme un problème de santé. Cela conduit à pathologiser les personnes concernées. Ainsi, les forces de l'ordre considèrent que leur rôle consiste également à aider les personnes, ce qui pourrait également évoluer vers des traitements involontaires, où elles diraient : « Oui, nous n'allons pas vous arrêter pour possession, mais vous êtes toxicomane. Nous allons donc vous aider et vous placer en détention involontaire, et vous mettre ici. » Votre prison est désormais une chambre d'hôpital, ce qui crée des prisonniers patients et pathologise l'utilisation de drogues [...] Ce type de pathologie de l'utilisation de drogues a vraiment augmenté, ces dernières années [...] On entend des gens dire : « Nous avons besoin de la décriminalisation parce que c'est une question de santé », alors que l'utilisation de drogues n'est pas une question de santé. C'est une question de lois. Avoir une blessure parce qu'on est obligé-e de rester dehors pour s'injecter des drogues qui ne sont pas adaptées à l'injection peut être un problème de santé. Je pense donc que ce point de vue très étroit est négatif et je constate que la police et les forces de l'ordre considèrent davantage leur rôle comme consistant à arrêter les gens, à les envoyer devant les tribunaux spécialisés dans les affaires de drogue, à les arrêter et à leur prescrire du Suboxone ou du Sublocade. Elles se considèrent davantage comme des arbitres thérapeutiques, ce vers quoi nous nous dirigeons et ce dont nous devrions vraiment nous méfier. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2

Réglementation et légalisation

Certain-es répondant-es ont également exhorté les décideurs politiques à **ne pas se limiter à la décriminalisation et à prendre des mesures immédiates pour légaliser et/ou réglementer les substances contrôlées**, expliquant que c'était le seul moyen de résoudre efficacement la toxicité actuelle des drogues :

« Lorsqu'on se concentre uniquement sur la possession simple, on ne laisse pas vraiment de place à la légalisation et à la réglementation qui permettraient aux personnes de savoir quelles substances elles prennent, et d'éviter de jouer à la roulette russe chaque fois qu'elles achètent de la drogue dans la rue. Elles pourraient alors ajuster leur dose en fonction de leurs besoins, de leur humeur, de leur tolérance, etc. »

INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, SUDBURY 2

« Parce que je considère que la guerre contre les drogues, comme on l'appelle, consiste à emprisonner des personnes comme moi qui tentent de survivre et de vivre dans des conditions acceptables tout en étant contraintes de commettre des actes qu'elles n'auraient pas à commettre si les drogues étaient prescrites de manière appropriée en pharmacie. Parce que si je recevais sept grammes de crack et deux timbres de fentanyl chaque matin, je n'aurais pas besoin d'acheter des drogues dans la rue à qui que ce soit. Et j'en aurais suffisamment pour en partager avec des personnes qui sont vraiment malades et qui n'ont pas la pharmacie. Et je n'en vendrais pas pour gagner de l'argent. »

PERSONNE QUI UTILISE DES DROGUES,
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES SUPPRIMÉES, OTTAWA 6

« Si nous mettions fin à la prohibition, légalisons tout et mettons en place un cadre réglementaire, quelqu'un ne pourrait pas se mettre soudainement à vendre uniquement du carfentanil à la place du fentanyl. Il y aurait au moins certains mécanismes de marché afin de répondre à cela. Cependant, dans une économie souterraine, le profit est la seule priorité. Aucun autre mécanisme ne pourrait vraiment permettre aux utilisateur(-trice)s de dire : « Nous préférons ne pas avoir de xylazine dans nos drogues. »

**INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS,
PETERBOROUGH 1**

« Cependant, je pense que ce serait une question de qualité, comme pour la Régie des alcools [de l'Ontario]. Essayer de s'assurer que le produit n'est pas fabriqué avec [malveillance], qu'il n'est pas toxique, que les niveaux de X, Y et Z sont acceptables dans telle ou telle drogue et que ces niveaux sont respectés, et qu'elle ne provoque pas de décès. »

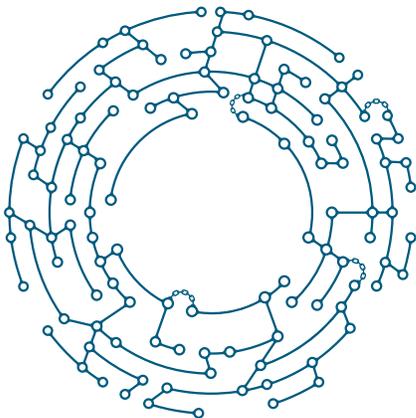
INTERVENANT-E EN RÉDUCTION DES MÉFAITS, OTTAWA 2

« La légalisation des drogues est la question politique la plus délicate au pays. Les gens confondent la légalisation des drogues avec la libéralisation et les produits commercialisés comme l'alcool – et cela est profondément imprégné de valeurs et de jugements moraux, à savoir qui est un-e utilisateur(-trice) de drogues et si les gens devraient ou non utiliser des drogues, plutôt que d'être simplement considéré comme un processus réglementaire de réforme visant à garantir que nous contrôlons ce qu'elles contiennent, qui peut y avoir accès, qui peut les fabriquer, quand, où, comment et pourquoi. Car à l'heure actuelle, nous n'avons aucune de ces règles. Nous avons une seule règle et elle dit que vous ne pouvez rien faire de tout cela. Cela n'a pas fonctionné. Bref, à part l'interdiction qui dit que vous ne pouvez rien faire de tout cela – posséder, transporter, posséder dans le but de transporter, fabriquer –, il n'y a pas d'autres règles. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 4

Ces appels à la légalisation et à la réglementation ne sont pas sans précédent. Selon le Groupe de travail d'experts de Santé Canada sur la consommation de substances, le gouvernement fédéral devrait prioriser « l'élaboration et la mise en œuvre immédiates d'un cadre unique de santé publique composé de règlements précis couvrant l'ensemble des substances, y compris les drogues actuellement illicites ainsi que l'alcool, le tabac et le cannabis » afin de « minimiser l'envergure du marché illégal, apporter de la stabilité et de la prévisibilité aux marchés réglementés des substances, et fournir un accès à des substances plus sécuritaires pour les personnes qui risquent de se blesser ou de mourir après avoir consommé des substances illicites toxiques ».

Le Groupe de travail a en outre appelé le gouvernement fédéral à « accroître l'accès à des solutions de rechange plus sécuritaires au marché des drogues illicites toxiques, en partenariat avec les personnes ayant vécu ou vivant une expérience et les organismes qui les représentent ». ⁸⁰ En 2023, le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a également appelé les États membres à « [a]dopter des alternatives à la criminalisation, à la "tolérance zéro" et à l'élimination des drogues en envisageant la dépénalisation de l'usage et une réglementation responsable des drogues » afin d'éliminer les profits tirés du trafic illégal, de la criminalité et de la violence. ⁸¹



Mise à l'échelle des soins de santé et des soutiens volontaires aux personnes qui utilisent des drogues

En conséquence, les répondant-es ont souligné la nécessité de redistribuer les ressources actuellement utilisées pour lutter contre les infractions liées à la drogue vers des programmes sociaux et de santé plus solides; et de **mettre à l'échelle le soutien en réduction des méfaits et les services de traitement volontaire, en particulier ceux qui sont sensibles au genre et adaptés à la culture** des communautés historiquement négligées :

« Les services de réduction des méfaits sont très peu intégrés dans les communautés majoritairement racisées, qui sont évidemment celles que la police cible le plus souvent. Les services de réduction des méfaits eux-mêmes sont souvent limités aux personnes qui utilisent des drogues, et plus particulièrement à celles qui utilisent des drogues considérées comme posant un risque accru de transmission du VIH ou d'infection par celui-ci, ou un risque accru de surdose ou de décès [...] Les services devraient être considérés comme pertinents, et proposés à toutes les personnes desdites communautés. Cela inclut donc les personnes qui produisent, transforment, distribuent et vendent des drogues [...] »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 3

« [Le gouvernement] n'est pas disposé à payer 39000 dollars pour aider une personne autochtone ou une mère célibataire, qui souhaite et a démontré sa volonté de se désintoxiquer. »

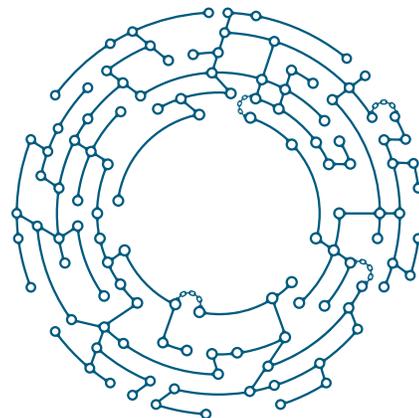
PERSONNE CONSOMMANT DES DROGUES,
FEMME AUTOCHTONE, PETERBOROUGH 2

« Nous ne pouvons pas obtenir de lit pour une femme autochtone qui a un trouble de dépendance, car il n'existe aucun programme. Et si vous êtes un homme autochtone, il n'y a pas non plus de programme. La seule façon d'obtenir un lit est d'accepter d'aller dans un endroit [...] très orienté vers Jésus, très axé sur le christianisme [...] »

AVOCAT-E 6

« Je ne crois certainement pas que toutes les personnes qui utilisent des drogues souffrent de troubles mentaux; cependant, dans la population avec laquelle nous travaillons, où nous avons tant de survivant-es des pensionnats ou de traumatismes intergénérationnels liés à ces pensionnats [...] les gens considèrent que le problème est l'utilisation de drogues, plutôt que les raisons pour lesquelles les gens utilisent des drogues en premier lieu. Selon moi, pour que la décriminalisation ou la réglementation fonctionne bien, il faut, outre le courage et l'éducation, que nous examinons de très près les autres problèmes auxquels les personnes sont confrontées, puis agir en conséquence et les aider à surmonter ces situations. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 5



Réponse aux sources croisées d'exposition à la criminalisation

Les répondant-es ont également exhorté les décideurs politiques à **envisager une réforme de la législation sur les drogues en tenant compte d'autres facteurs structurels qui nuisent aux personnes qui utilisent des drogues et qui entraînent une exposition excessive au système pénal** – une demande de longue date des expert-es en santé et en droits humains.⁸² Nous l'avons signalé ci-dessus, un thème récurrent a été la crise du logement et la manière dont le manque honteux de logements oblige les personnes à vivre dans les espaces publics et à y consommer leurs drogues :

« Pouvons-nous également collaborer pour mettre fin à la criminalisation des personnes sans logement et, tout comme nous demandons la décriminalisation [des drogues], demander la décriminalisation du sans-abrisme? Nous avons de nombreuses lois contre le sans-abrisme et de nouvelles lois s'ajoutent chaque jour. Les campements sont donc une cible importante et l'application de ces lois, y compris pour le traitement involontaire, fait l'objet de discussions de haut niveau. »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 2

Cela est particulièrement pertinent dans un contexte où, de plus en plus, des gouvernements locaux et provinciaux hostiles aux personnes qui utilisent des drogues multiplient les lois et les politiques visant à punir davantage celles personnes qui en utilisent dans les espaces publics,⁸³ créant de nombreux obstacles supplémentaires aux services de réduction des méfaits, notamment en supprimant le financement des services sociaux et de santé essentiels,⁸⁴ et en autorisant les traitements de désintoxication non volontaires⁸⁵ – violant ainsi les droits à l'autonomie, à la vie, à la santé, à la liberté et à l'égalité des personnes qui utilisent des drogues. Comme l'a souligné l'un-e des répondant-es :

« Lorsque nous parlons de décriminalisation complète, nous disons simplement qu'il s'agit d'une première étape. Ce ne serait pas comme si nous pouvions nous réjouir en disant : « Hourra, vous avez obtenu vos droits, vous avez obtenu votre bien-être. » Ce ne serait pas encore le cas. C'est simplement qu'on aurait supprimé l'obstacle qui vous empêchait d'obtenir ce dont vous aviez besoin [...] Tant que la menace de criminalisation n'est pas éliminée, vous n'avez aucune chance de faire valoir vos droits. Point final. Et vous n'avez aucune chance d'obtenir les services et le soutien dont vous avez besoin [...] »

EXPERT-E EN POLITIQUES SUR LES DROGUES 3

Il est incontestable que le cadre actuel de contrôle des drogues doit faire l'objet d'une réforme en profondeur. Les répondant-es issu-es des secteurs communautaire, juridique, politique et universitaire ont attesté des préjudices considérables qui découlent des lois canadiennes sur les drogues, notamment les décès par surdose qui pourraient être évités, le déni d'accès à des soins vitaux, la discrimination dans l'emploi, les obstacles au logement et d'autres facteurs qui maintiennent une sous-classe légalement marginalisée : les personnes qui utilisent des drogues. Ce sont elles qui paient le prix le plus élevé pour l'échec des politiques canadiennes en matière de drogues. Les personnes interrogées dans le cadre de l'étude ont clairement appelé à un changement transformateur. Fortes de leur expertise, et en particulier de l'expérience des personnes qui utilisent des drogues, nous espérons que nos conclusions enrichiront les délibérations et le dialogue entre les expert-es en politiques sur les drogues, les chercheur(-euse)s et les communautés affectées. Nous espérons également aider les décideurs politiques à prendre des décisions plus éclairées qui amélioreront l'approche du système pénal en ce qui concerne l'utilisation de drogues et, à terme, réduiront les préjudices causés aux personnes qui utilisent des drogues. En mettant l'accent sur les personnes les plus touchées, ce rapport propose une feuille de route fondée sur des données probantes pour une réforme législative et politique qui réduira les préjudices, restaurera la confiance et réorientera l'approche du Canada en matière d'utilisation de substances vers la justice sociale et les droits humains.

RÉFÉRENCES



- ¹ Voir p. ex. Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination, *Position commune du système des Nations Unies aux fins d'appuyer la mise en œuvre de la politique internationale de contrôle des drogues par une collaboration interinstitutions efficace*, annexe 1, CEB/2018/2, nov. 2018 [www.unodc.org/res/un-common-position-drugs/index_html/2315371F-eBook.pdf]; A. Grover, Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, Assemblée générale des Nations Unies, 65e session, A/65/255, 6 août 2010; et J. E. Méndez, Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Assemblée générale des Nations Unies, 22^e session, A/HRC/22/53, 1 fév. 2013.
- ² Santé publique Ontario, *Analyse des données probantes et des approches de la décriminalisation des drogues par administration*, sept. 2022. En ligne : www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/D/2022/decriminalization-drugs-environmental-scan.PDF?sc_lang=fr; et A. Stevens et coll., « Depenalization, diversion and decriminalization: A realist review and programme theory of alternatives to criminalization for simple drug possession », *European Journal of Criminology* 19, 1 (2019) : 29-54.doi.org/10.1177/1477370819887514.
- ³ B. Hughes, « Legal responses to drug possession in Europe: From crime to public health », dans R. Cohen et H. Bergeron (éd.), *European Drug Policies: The Ways of Reform* (Londres, Royaume-Uni : Routledge, 2017), 272-284. doi.org/10.4324/9781315690384-19.
- ⁴ Voir p. ex. M. Lapierre, « Quebec quietly told prosecutors to divert drug possession cases away from the courts », *CBC News*, 16 juill. 2024 (www.cbc.ca/news/canada/montreal/quebec-drug-prosecution-policy-change-1.7265239) et P. Zimonjic, « Police chiefs call on Ottawa to decriminalize possession of illicit drugs for personal use », *CBC News*, 9 juill. 2020 (www.cbc.ca/news/politics/chiefs-police-decriminalize-possession-personal-use-1.5643687).
- ⁵ H. Hrymak, « A Bad Deal: British Columbia's Emphasis on Deterrence and Increasing Prison Sentences for Street-Level Fentanyl Traffickers », *Manitoba Law Journal* 41, 4 (2018) : 149-179. doi.org/10.29173/mlj1012.
- ⁶ R. c. *Parranto*, [2021] 3 RCS 366, 2021 CSC 46 (Cour suprême du Canada), par. 88-89.
- ⁷ Voir p. ex. A. Greer et coll., « Simple possession as a 'tool': Drug law enforcement practices among police officers in the context of depenalization in British Columbia, Canada », *International Journal of Drug Policy* 99 (2022) : 103471. doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103471; et Hrymak, *supra* note 5.
- ⁸ S. Baker Collins, « An understanding of poverty from those who are poor », *Action Research* 3, 1 (2005) : 9-31. doi.org/10.1177/1476750305047983; I. Dupont, « Beyond Doing No Harm: A Call for Participatory Action Research with Marginalized Populations in Criminological Research », *Critical Criminology* 16, 3 (2008) : 197-207. doi.org/10.1007/s10612-008-9055-7; et M. S. Goodman et V. S. Thompson (éd.), *Public Health Research Methods for Partnerships and Practice (Méthodes de recherche en santé publique pour les partenariats et la pratique)* (New York : Routledge, 2017). doi.org/10.1201/9781315155722.
- ⁹ Statistique Canada, *Profil du recensement, Recensement de la population de 2021 – Toronto, Cité (C), [Subdivision de recensement]*, nov. 2023. En ligne : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&SearchText=Toronto&DGUIDlist=2021A00053520005&GENDERlist=1,2,3&STATISTIClist=1&HEADERlist=0>.
- ¹⁰ Toronto Public Health Epidemiology and Data Analytics Unit, *Annual summary of opioid toxicity deaths in Toronto*, mars 2025. En ligne : https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2020/12/8d4b-TOIS-Coroner-Data_Final.pdf.
- ¹¹ Statistique Canada, *Profil du recensement, Recensement de la population de 2021 – Peterborough, City [CY] [Subdivision de recensement]*, nov. 2023. En ligne : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&SearchText=peterborough&DGUIDlist=2021A00053515014&GENDERlist=1,2,3&STATISTIClist=1,4&HEADERlist=0>.
- ¹² Peterborough Police Service, « Safer Public Spaces - Update on Increasing Enforcement », communiqué, Peterborough, 6 juin 2025. En ligne : <https://www.peterboroughpolice.com/en/news/further-to-media-release-for-friday-june-6-2025.aspx>.
- ¹³ Peterborough Public Health, *Opioid Harms Data Portal*, juin 2025. En ligne : <https://www.peterboroughpublichealth.ca/your-health/drugs-and-harm-reduction/opioids/opioids-data/>.

- ¹⁴ Statistique Canada, *Profil du recensement, Recensement de la population de 2021 – Ottawa, Ville [CV] [Subdivision de recensement]*, nov. 2023. En ligne : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&SearchText=Ottawa&DGUIDlist=2021A00053506008&GENDERlist=1,2,3&STATISTIClist=1&HEADERlist=0>.
- ¹⁵ Voir p. ex. J. Dill, « Drug overdoses are declining in Ottawa, and no one really knows why », *CBC News*, 28 juill. 2025. En ligne : <https://www.cbc.ca/news/canada/ottawa/drug-overdoses-are-declining-in-ottawa-and-no-one-really-knows-why-1.7593988>.
- ¹⁶ Statistique Canada, *Profil du recensement, Recensement de la population de 2021 – Greater Sudbury / Grand Sudbury, Ville [CV] [Subdivision de recensement]*, nov. 2023. En ligne : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&DGUIDlist=2021A00053553005&GENDERlist=1&STATISTIClist=1&HEADERlist=0>.
- ¹⁷ Santé publique Sudbury & Districts, *Visites aux services des urgences*, 21 juill. 2025. En ligne : <https://www.phsd.ca/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/alcool-et-autres-drogues/strategie-communautaire-contre-les-drogues-de-la-ville-du-grand-sudbury/recherche/surveillance-des-opioides/visites-au-service-des-urgences/>.
- ¹⁸ Santé publique Sudbury & Districts, *Décès soupçonnés d'être liés à la toxicité des drogues*, 21 juill. 2025. En ligne : <https://www.phsd.ca/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/alcool-et-autres-drogues/strategie-communautaire-contre-les-drogues-de-la-ville-du-grand-sudbury/recherche/surveillance-des-opioides/decès/>.
- ¹⁹ S. K. H. Chu et coll., *Points de vue : rapport de recherche sur le programme fédéral d'échange de seringues en prison au Canada*, Réseau juridique VIH et Toronto Metropolitan University, novembre 2022. En ligne : www.hivlegalnetwork.ca/site/points-of-perspective-research-report-on-the-federal-prison-needle-exchange-program-in-canada/?lang=fr; E. van der Meulen et S. K. H. Chu, « 'The Law Doesn't Protect Me': Examining the Effectiveness of Good Samaritan Drug Overdose Legislation », *Substance Use & Misuse* 57, 9 (2002) : 1392-1399. doi.org/10.1080/10826084.2022.2083173; et E. van der Meulen et coll., *Visez juste : Recommandations pour la mise en œuvre de programmes de seringues et d'aiguilles dans les prisons canadiennes*, Réseau juridique VIH, janv. 2016. En ligne : www.hivlegalnetwork.ca/site/on-point-recommendations-for-prison-based-needle-and-syringe-programs-in-canada/?lang=fr.
- ²⁰ B. Saunders, « Saturation in qualitative research: Exploring its conceptualization and operationalization », *Quality & Quantity* 52, 4 (2018) : 1893-1907. doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8.
- ²¹ *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, L.C., 1996, ch. 19, par. 4(1), 5(1) et 5(2); voir également, pour une ressource en langage simple, T. Santini, *Lire entre les lignes - Partie 1 : Lois sur les drogues; Partie 2 : Interagir avec la police*, Stella, l'amie de Maimie, sept. 2021. En ligne : https://chezstella.org/wp-content/uploads/2021/11/Lire-entre-les-lignes_version-electronique.pdf.
- ²² A. Stevens et coll., « Depenalization, diversion and decriminalization: A realist review and programme theory of alternatives to criminalization for simple drug possession », *European Journal of Criminology* 19, 1 (2019) : 29-54. doi.org/10.1177/1477370819887514.
- ²³ Voir p. ex. Réseau juridique VIH, « D'importantes organisations de défense des droits de la personne et de la santé publique annoncent une plateforme nationale de décriminalisation des drogues pour le Canada », communiqué de presse, Toronto, 9 déc. 2021. En ligne : www.hivlegalnetwork.ca/site/media-release-leading-human-rights-and-public-health-organizations-release-national-drug-decriminalization-platform-for-canada/?lang=fr.
- ²⁴ *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose*, L.C., 2017, ch. 4. [https://laws.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2017_4/TexteCompleet.html]
- ²⁵ Guide du Service des poursuites pénales du Canada, 5.13 *Les poursuites portant sur la possession d'une substance contrôlée aux termes de l'art. 4(1) de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances – Ligne directrice du directeur donnée en vertu de l'article 3(3)(c) de la Loi sur le directeur des poursuites pénales*, 17 août 2020. En ligne : www.ppsc-sppc.gc.ca/fra/pub/sfpg-fpsd/sfp-fps/tpd/p5/ch13.html.
- ²⁶ Voir la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, art. 10.1 à 10.7.
- ²⁷ Gouvernement de la Colombie-Britannique, *Décriminalisation de l'usage de drogues en C.-B.*, 26 juin 2025. En ligne : <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/overdose/decriminalization/fr>.

- ²⁸ Voir p. ex. R. MacLean, « Saskatoon police say drug decriminalization 'alone is not sufficient' », *CTV News*, 16 déc. 2024. En ligne : www.ctvnews.ca/saskatoon/article/saskatoon-police-say-drug-decriminalization-alone-is-not-sufficient/; M. Lapierre, « Quebec quietly told prosecutors to divert drug possession cases away from the courts », *CBC News*, 16 juill. 2024. En ligne : www.cbc.ca/news/canada/montreal/quebec-drug-prosecution-policy-change-1.7265239; C. Shea, « All the marijuana charges we laid back then seem so ludicrous to me now': Police chief James Ramer on the push to decriminalize drug possession », *Toronto Life*, 23 déc. 2021. En ligne : <https://torontolife.com/city/all-the-marijuana-charges-we-laid-back-then-seem-so-ludicrous-to-me-now-james-ramer-the-interim-police-chief-on-the-push-to-decriminalize-drug-possession/>; et P. Zimonjic, « Police chiefs call on Ottawa to decriminalize possession of illicit drugs for personal use », *CBC News*, 9 juillet 2020. En ligne : www.cbc.ca/news/politics/chiefs-police-decriminalize-possession-personal-use-1.5643687.
- ²⁹ Voir p. ex. Statistique Canada, *Crimes déclarés par la police, certaines infractions, Canada, 2022 et 2023*, 21 août 2024. En ligne : https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/240725/t005b-fra.htm?utm_source=chatgpt.com; Ontario Association of Chiefs of Police, *Drug Strategy Framework Position Paper*, 23 juill. 2024. En ligne : www.oacp.ca/en/current-issues/resources/Updated%20Drug%20Strategy%20Framework%20Position%20Paper%20July%202024_LP.pdf; et D. McMillan, « Drug possession charges dropped across Ontario at an unprecedented rate », *CBC News*, 7 sept. 2021. En ligne : www.cbc.ca/news/canada/toronto/drug-charges-dropped-unprecedented-rate-ontario-1.6162632.
- ³⁰ A. Greer et coll., « The details of decriminalization: Designing a non-criminal response to the possession of drugs for personal use », *International Journal of Drug Policy* 102 (2022) : 103605. doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103605; Stevens et coll., *supra* note 12; et R. Jesseman et D. Payer, *La décriminalisation : les options et les données probantes*, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, juin 2018. En ligne : www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CC-SA-Decriminalization-Controlled-Substances-Policy-Brief-2018-fr.pdf.
- ³¹ A. Greer et coll., « Simple possession as a 'tool' », *supra* note 7.
- ³² Voir p. ex. B. J. Goold, *Exercising Judgment: Understanding Police Discretion in Canada*, Commission des pertes massives, mai 2022. En ligne : <https://static1.squarespace.com/static/5b7ea2794cde7a79e7c00582/t/6499686bce47cf5726cd96a6/1687775339375/exercising-judgment.pdf>; S. Charman et E. Williams, « Accessing justice: The impact of discretion, 'deservedness' and distributive justice on the equitable allocation of policing resources », *Criminology & Criminal Justice* 22, 3 (2021) : 404-422. doi.org/10.1177/17488958211013075; A. Greer et coll., « Young People Who Use Drugs Views Toward the Power and Authority of Police Officers », *Contemporary Drug Problems* 49, 2 (2022) : 170-191. doi.org/10.1177/00914509211058989; et K. Card et coll., « Event-level outcomes of police interactions with young people in three non-metropolitan cities across British Columbia, Canada », *International Journal of Drug Policy*, 91 (2021) : 102824. doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102824.
- ³³ Voir p. ex. S. K. H. Chu et G. Kolla, « Op-Ed: Take Toronto police out of the drug decriminalization equation », *Now Toronto*, 3 octobre 2021. En ligne : [https://nowtoronto.com/news/op-ed-take-toronto-police-out-of-the-drug-decriminalization-equation/#:~:text=Police%20need%20to%20be%20completely,to%20the%20complexities%20at%20play](https://nowtoronto.com/news/op-ed-take-toronto-police-out-of-the-drug-decriminalization-equation/#:~:text=Police%20need%20to%20be%20completely,to%20the%20complexities%20at%20play;); K. Samuels-Wortley, « Youthful Discretion: Police Selection Bias in Access to Pre-Charge Diversion Programs in Canada », *Race and Justice* 12, 2 (2019) : 387-410. doi.org/10.1177/2153368719889093; D. Fumano, « New figures reveal the racial disparity in Vancouver drug charges », *Vancouver Sun*, 7 août 2020. En ligne : <https://vancouversun.com/news/local-news/racial-disparity-in-vancouver-drug-charges-data-shows#:~:text=The%20new%20data%2C%20obtained%20through,cent%20of%20the%20city's%20population>; A. Owusu-Bempah et A. Luscombe, « Race, cannabis and the Canadian war on drugs: An examination of cannabis arrest data by race in five cities », *International Journal of Drug Policy* 91 (2021) : 102937. doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102937; Commission ontarienne des droits de la personne, *Un impact disparate : Deuxième rapport provisoire relatif à l'Enquête de la Commission ontarienne des droits de la personne sur le profilage et la discrimination raciale par le service de police de Toronto*, 10 août 2020. En ligne : <https://www3.ohrc.on.ca/fr/un-impact-disparate-deuxieme-rapport-provisoire-relatif-lenquete-de-la-commission-ontarienne-des>; et R. Browne, « Exclusive Data Shows Canadian Cops Target More Black and Indigenous Folks for Drug Arrests », *Vice News*, 19 avr. 2022. En ligne : www.vice.com/en/article/race-drug-arrests-canada/.
- ³⁴ Voir p. ex. G. Bardwell et coll., « Trusting the source: The potential role of drug dealers in reducing drug-related harms via drug checking », *Drug and Alcohol Dependence* 198 (2019) : 1-6. doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.01.035; C. McKnight et D. C. Des Jarlais, « Being 'hooked up' during a sharp increase in the availability of illicitly manufactured fentanyl: Adaptations of drug using practices among people who use drugs (PWUD) in New York City », *International Journal of Drug Policy* 60 (2018) : 82-88. doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.08.004; et J. Carroll et coll., « Exposure to fentanyl-contaminated heroin and overdose risk among illicit opioid users in Rhode Island: A mixed methods study », *International Journal of Drug Policy* 46 (2017) : 136-145. doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.05.023.

- ³⁵ Pour les passages contenant des informations juridiques sensibles, nous avons supprimé les informations démographiques afin de renforcer l'anonymat.
- ³⁶ *Loi sur les soins communautaires et le rétablissement en milieu communautaire*, L.O. 2024, chap. 27, annexe 4. [www.ontario.ca/lois/loi/24c27a]
- ³⁷ Voir p. ex. S. Runyon et C. Shane, « A Missed Opportunity: How the British Columbia Court of Appeal Could Have Helped Reform Sentencing in the Opioid Crisis », *Alberta Law Review* 61, 3 (2024) : 721-734. doi.org/10.29173/alr2780; Hrymak, *supra* note 5; L. Michaud, « Prosecuting Overdose: Manslaughter Charges Against People Who Use, Share, and Sell Drugs in Canada », *Canadian Journal of Law and Society/La Revue Canadienne Droit et Société* 39, 2 (2024) : 245-267, [doi:10.1017/cls.2024.24](https://doi.org/10.1017/cls.2024.24) et T. Kerr et coll., « Characteristics of Injection Drug Users Who Participate in Drug Dealing: Implications for Drug Policy », *Journal of Psychoactive Drugs* 40, 2 (2008) : 147-152. doi.org/10.1080/02791072.2008.10400624.
- ³⁸ Kerr et coll., *ibid.*
- ³⁹ S. Ferencz, « Social Suppliers and Real Dealers: Incorporating Social Supply in Drug Trafficking Law in Canada », *Manitoba Law Journal* 43, 5 (2020), 197-234. doi.org/10.29173/mlj1228.
- ⁴⁰ Réseau juridique VIH, *Réussir la décriminalisation : une voie vers des politiques sur les drogues basées sur les droits de la personne*, 9 déc. 2021. En ligne : www.hivlegalnetwork.ca/site/decriminalization-done-right-a-rights-based-path-for-drug-policy/?lang=fr.
- ⁴¹ Runyon et Shane, *supra* note 27; A. Betsos et coll., « 'I couldn't live with killing one of my friends or anybody': A rapid ethnographic study of drug sellers' use of drug checking », *International Journal of Drug Policy* 87 (2021) : 102845. doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102845; G. Kolla et C. Strike, « Practices of care among people who buy, use, and sell drugs in community settings », *Harm Reduction Journal* 17, 27 (2020) : 1-12. doi.org/10.1186/s12954-020-00372-5; et B. Hedden-Clayton et coll., « If everyone knew about this, how many lives could we save?': Do drug suppliers have a role in reducing overdose risk? », *Drug and Alcohol Dependence Reports* 12 (2024) : 100250. doi.org/10.1016/j.dadr.2024.100250.
- ⁴² Ferencz, *supra* note 29.
- ⁴³ Voir p. ex. M. Harris et T. Rhodes, « Methadone diversion as a protective strategy: The harm reduction potential of 'generous constraints' », *International Journal of Drug Policy* 24, 6 (2013) : e43-e50. doi.org/10.1016/j.drugpo.2012.10.003; M. Doernberg et coll., « Demystifying buprenorphine misuse: Has fear of diversion gotten in the way of addressing the opioid crisis? », *Substance Abuse* 40, 2 (2019) : 148-153. doi.org/10.1080/08897077.2019.1572052; G. Bardwell et coll., « 'People need them or else they're going to take fentanyl and die': A qualitative study examining the 'problem' of prescription opioid diversion during an overdose epidemic », *Social Science & Medicine* 279 (2021) : 113986. doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113986; K. McLean et P. R. Kavanaugh, « 'I'm Not a Good Drug Dealer': Styles of Buprenorphine Diversion in a Multisite Qualitative Study », *Substance Use & Misuse* 57, 3 (2022) : 452-460. doi.org/10.1080/10826084.2021.2019775; Ferencz, *supra* note 29.
- ⁴⁴ Ferencz, *supra* note 29.
- ⁴⁵ G. Potter, « Exploring retail-level drug distribution: Social supply, 'real' dealers and the user/dealer interface », dans Z. Demetrovics, J. Fountain et L. Kraus (dir.), *Old and New Policies, Theories, Research Methods and Drug Users across Europe* (Lengerich : PABST Science Researchers, 2009), p. 50-74. En ligne : [www.research.lancs.ac.uk/portal/en/publications/exploring-retaillevel-drug-distribution\(de30831a-0810-46db-b4c4-9d450dbc8b84\).html](http://www.research.lancs.ac.uk/portal/en/publications/exploring-retaillevel-drug-distribution(de30831a-0810-46db-b4c4-9d450dbc8b84).html)
- ⁴⁶ Ferencz, *supra* note 29.
- ⁴⁷ K. O'Reilly et coll., « Distinguishing personal use of drugs from drug supply: Approaches and challenges », *The International Journal of Drug Policy* 103 (2022) : 103653. doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103653.
- ⁴⁸ Voir p. ex. *R. v Fyfe*, [2023] ONCA 715 n° C69789 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII); *R. v Gomboc*, [2022] ONCA 885 n° C67675 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII); *R. v Ukwuaba*, [2021] ONCA 152 n° C65917 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII); et *R. v Kaup*, [2022] ONCA 383 n° C66944 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII).
- ⁴⁹ Voir p. ex. *R. v Walters*, [2023] ONCA 4 n° C68871 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII); *R. v Smith*, [2021] ONCA 310 n° C67990 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII); et *R. v Biggs*, [2016] ONCA 910 n° C61920 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII).

- ⁵⁰ *R. v Saikaley*, [2017] ONCA 374 n° C58153 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII) et *R. v Daponte*, [2023] ONCA 572 n° C68694 et C68691 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII).
- ⁵¹ Ibid. et *R. v Cartmer*, 2024 ONCA 674.
- ⁵² Voir p. ex. *R. v Fyfe*, [2023] ONCA 715 n° C69789 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII); *R. v Nguyen*, [2023] ONCA 531 n° C67922 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII); *R. v Bomberry*, [2025] ONCJ 6 n° Hamilton 998 23 47104499 (Cour de justice de l'Ontario) (CanLII); et *R. v Varela Granado*, [2025] ONSC 1917 n° CR-23-10000209-0000 (Cour supérieure de justice de l'Ontario) (CanLII).
- ⁵³ Voir p. ex. *R. v DeMarco*, [2020] ONCA 718 n° C67607 (Cour d'appel de l'Ontario) (CanLII) et *R. v Cartmer*, [2024] ONCA 674 n° COA-23-CR-0527 (Cour d'appel de l'Ontario).
- ⁵⁴ O'Reilly et coll., *supra* note 37.
- ⁵⁵ D. Manderson, « Thresholds: First gradually, then suddenly? » *The International Journal of Drug Policy* 106 (2022) : 103753. doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103753; Transform et México Unido Contra la Delincuencia (MUCD), *Quantity Thresholds for Drug Possession and Supply Offences: A Briefing from Transform & MUCD*, s.d. En ligne : <https://transformdrugs.org/assets/files/PDFs/quantity-thresholds-for-possession-briefing-2018.pdf>.
- ⁵⁶ F. Ali et coll., « 2.5 g, I could do that before noon': A qualitative study on people who use drugs' perspectives on the impacts of British Columbia's decriminalization of illegal drugs threshold limit, *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 18, 32 (2023) : 1-12. doi.org/10.1186/s13011-023-00547-w; C. E. Hughes, A. Ritter et N. Cowdery, « Legislating thresholds for drug trafficking: A policy development case study from New South Wales, Australia », *The International Journal of Drug Policy* 25, 5 (2014) : 992-1000. doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.03.002; et L. Michaud et coll., « Decriminalization or police mission creep? Critical appraisal of law enforcement involvement in British Columbia, Canada's decriminalization framework », *International Journal of Drug Policy* 129 (2024) : 104478. doi.org/10.1016/j.drugpo.2024.104478.
- ⁵⁷ C. Hughes et coll., « Australian threshold quantities for 'drug trafficking': Are they placing drug users at risk of unjustified sanction? », *Trends & Issues in Crime and Criminal Justice* 467 (2014) : 1-7. doi.org/10.52922/ti193214.
- ⁵⁸ O'Reilly et coll., *supra* note 37.
- ⁵⁹ Manderson, *supra* note 45; et Transform et MUCD, *supra* note 45.
- ⁶⁰ N. Panchal, H. Saunders et N. Ndugga, *Five Key Findings on Mental Health and Substance Use Disorders by Race/Ethnicity*, KFF, 22 sept. 2022. En ligne : [www.kff.org/mental-health/issue-brief/five-key-findings-on-mental-health-and-substance-use-disorders-by-race-ethnicity/#:~:text=PNG-,Overall%20rates%20of%20mental%20illness%20and%20substance%20use%20disorder%20are,8%25\)%20adults%20in%202019.](https://www.kff.org/mental-health/issue-brief/five-key-findings-on-mental-health-and-substance-use-disorders-by-race-ethnicity/#:~:text=PNG-,Overall%20rates%20of%20mental%20illness%20and%20substance%20use%20disorder%20are,8%25)%20adults%20in%202019.)
- ⁶¹ Voir p. ex. L. Beletsky et coll., « Syringe access, syringe sharing, and police encounters among people who inject drugs in New York City: A community-level perspective », *International Journal of Drug Policy* 25, 1 (2014) : 105-111. doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.06.005; et W. Small et coll., « Impacts of intensified police activity on injection drug users: Evidence from an ethnographic investigation », *International Journal of Drug Policy* 17, 2 (2006) : 85-95. doi.org/10.1016/j.drugpo.2005.12.005.
- ⁶² Voir p. ex. G. Bardwell et coll., « Implementation contexts and the impact of policing on access to supervised consumption services in Toronto, Canada: A qualitative comparative analysis », *Harm Reduction Journal* 16, 30 (2019) : 1-9. doi.org/10.1186/s12954-019-0302-x; A. Collins et coll., « Policing space in the overdose crisis: A rapid ethnographic study of the impact of law enforcement practices on the effectiveness of overdose prevention sites », *International Journal of Drug Policy* 73 (2019) : 199-207. doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.08.002; et T. M. Watson et coll., « 'This is a health service. Leave it alone': Service user and staff views on policing boundaries involving supervised consumption services », *Addiction Research & Theory* 29, 1 (2020) : 55-63. doi.org/10.1080/16066359.2020.1730821.
- ⁶³ D. Werb et coll., « Effects of police confiscation of illicit drugs and syringes among injection drug users in Vancouver », *International Journal of Drug Policy* 19, 4 (2008) : 332-338. doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.08.004; T. Volkmann et coll., « Factors associated with drug-related harms related to policing in Tijuana, Mexico », *Harm Reduction Journal* 8, 7 (2011) : 1-8. doi.org/10.1186/1477-7517-8-7.
- ⁶⁴ L. Michaud et coll., « The Law is too Grey': Liminal Legality and Moral Injury in Encounters with Drug Law Enforcement », *Social & Legal Studies* 34, 1 (2024) : 110-129. doi.org/10.1177/09646639241249074; et E. van der Meulen, S. K. H. Chu et J. Butler-McPhee, « That's why people don't call 911': Ending routine police attendance at drug overdoses », *International Journal of Drug Policy* 88 (2021) : 103039. doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103039.

- ⁶⁵ P. B. Adjei et E. Minka, « Black parents ask for a second look: Parenting under 'White' Child Protection rules in Canada », *Children and Youth Services Review* 94 (2018) : 511-524. doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.08.030; Commission ontarienne des droits de la personne, *Pris à partie : Préoccupations relatives au bien-être de l'enfance*, Commission ontarienne des droits de la personne, s.d. En ligne : <https://www3.ohrc.on.ca/fr/pris-partie-preoccupations-relatives-au-bien-etre-de-lenfance>; K. S. Kenny et coll., « Inequities in child protective services contact among First Nations and non-First Nations parents in one Canadian province: a retrospective population-based study », *BMC Public Health* 25, 1224 (2025) : 1-10. doi.org/10.1186/s12889-025-21813-5; et M. Brownell et coll., « Impact of being taken into out-of-home care: a longitudinal cohort study of First Nations and other child welfare agencies in Manitoba, Canada », *The Lancet Regional Health-Americas* 38 (2024) : 100886. doi.org/10.1016/j.lana.2024.100886.
- ⁶⁶ A. Greer et coll., « Simple possession as a 'tool' », supra note 7. Une étude récente a révélé que près d'un tiers des personnes ayant accès à un site de distribution de matériel de réduction des méfaits ont déclaré que la police leur avait confisqué du matériel, tel que des seringues ou des pipes. Voir C. G. Xavier et coll., *Interactions with law enforcement: Harm Reduction Client Survey 2023*, BC Centre for Disease Control, 3 décembre 2024. En ligne : www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Statistics%20and%20Research/Statistics%20and%20Reports/Overdose/HRCS2023_Law_Enforcement_KnowledgeUpdate.pdf.
- ⁶⁷ Direction de l'évaluation, Secteur de la vérification interne et de l'évaluation, *Évaluation du programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie : Rapport final*, ministère de la Justice du Canada, décembre 2021. En ligne : www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/pm-cp/eval/rap-rep/2021/droque-drug/pdf/FR_DTCFP_Report_Final.pdf.
- ⁶⁸ L. M. Boucher et coll., « They have their security, we have our community': Mutual support among people experiencing homelessness in encampments in Toronto during the COVID-19 pandemic », *SSM-Qualitative Research in Health* 2 (2022) : 100163. doi.org/10.1016/j.ssmqr.2022.100163; et Werb et coll., supra note 53.
- ⁶⁹ Collins et coll., supra note 52; et M. Sylvestre et coll., *Red Zones and other Spatial Conditions of Release Imposed on Marginalized People in Vancouver*, Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, 25 oct. 2017. En ligne : www.researchgate.net/publication/320740634_Red_zones_and_Other_Spatial_Conditions_of_Release_Imposed_on_Marginalized_People_in_Vancouver.
- ⁷⁰ J. Boyd et coll., « Transitions in income generation among marginalized people who use drugs: A qualitative study on recycling and vulnerability to violence », *International Journal of Drug Policy* 59 (2018) : 36-43. doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.06.014; Collins et coll., supra note 52; R. Curtis et coll., « Street-level drug markets: Network structure and HIV risk », *Social Networks* 17, 3-4 (1995) : 229-249. [doi.org/10.1016/0378-8733\(95\)00264-O](https://doi.org/10.1016/0378-8733(95)00264-O); et T. L. Gaines et coll., « Examining the Spatial Distribution of Law Enforcement Encounters among People Who Inject Drugs after Implementation of Mexico's Drug Policy Reform », *Journal of Urban Health* 92, 2 (2014) : 338-352. doi.org/10.1007/s11524-014-9907-2.
- ⁷¹ D. Werb et coll., « Effect of drug law enforcement on drug market violence: A systematic review », *International Journal of Drug Policy* 22, 2 (2011) : 87-94. doi.org/10.1016/j.drugpo.2011.02.002; A. S. B. Bohnert et coll., « Policing and risk of overdose mortality in urban neighborhoods », *Drug and Alcohol Dependence* 113, 1 (2011) : 62-68. doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.07.008.
- ⁷² Runyon et Shane, supra note 27; K. Hayashi et coll., « Police seizure of drugs without arrest among people who use drugs in Vancouver, Canada, before provincial 'decriminalization' of simple possession: A cohort study », *Harm Reduction Journal* 20, 117 (2023) : 1-9. doi.org/10.1186/s12954-023-00833-7; M. Cano et coll., « A scoping review of law enforcement drug seizures and overdose mortality in the United States », *The International Journal of Drug Policy* 124 (2024) : 104321. doi.org/10.1016/j.drugpo.2024.104321; et T. S. Kelsall, D. Godfrey et J. McDermid, « Probing trends of opioid seizures and drug checking samples under a nascent 'decriminalization' framework in Vancouver, Canada », *Drug Science, Policy and Law* 11, 81 (2025) : 1-10. doi.org/10.1177/20503245251337361.
- ⁷³ B. Ray et coll., « Spatiotemporal Analysis Exploring the Effect of Law Enforcement Drug Market Disruptions on Overdose, Indianapolis, Indiana, 2020-2021 », *American Journal of Public Health* 113 (2023) : 750-758. doi.org/10.2105/ajph.2023.307291.
- ⁷⁴ Greer et coll., supra note 22; L. Beletsky et C. S. Davis, « Today's fentanyl crisis: Prohibition's Iron Law, revisited », *International Journal of Drug Policy* 46 (2017) : 156-159. doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.05.050; Werb et coll., supra note 61; Small et coll., supra note 51; et E. Wood et coll., « Displacement of Canada's largest public illicit drug market in response to a police crackdown », *JAMA* 170, 10 (2004) : 1551-1556. doi.org/10.1503/cmaj.1031928.
- ⁷⁵ A. Greer et coll., « Simple possession as a 'tool' », supra note 7.

⁷⁶ Beletsky et Davis, *supra* note 64.

⁷⁷ L'article 56(1) de la LRC DAS autorise le ministre fédéral de la Santé « [s]'il estime que des raisons d'intérêt public, notamment des raisons médicales ou scientifiques, le justifient, [à] soustraire à l'application de tout ou partie de la [LRC DAS] [...] toute personne ou catégorie de personnes, ou toute substance désignée ou tout précurseur, ou toute catégorie de ceux-ci ». Cette disposition a été utilisée, entre autres, pour permettre le fonctionnement de services de consommation supervisée sans risque de poursuites pénales.

⁷⁸ Voir p. ex. J. Stribopoulos, « In Search of Dialogue: The Supreme Court, Police Powers and the Charter », *Queen's Law Journal* 31 (2005) : 1-74. En ligne : https://digitalcommons.osgoode.yorku.ca/scholarly_works/2319.

⁷⁹ J.J. Carroll et coll., « The police paradox: A qualitative study of post-overdose outreach program implementation through public health-public safety partnerships in Massachusetts », *International Journal of Drug Policy* 120 (2023) : 104160. doi.org/10.1016/j.drugpo.2023.104160; L. Michaud, E. van der Meulen et A. Guta, « Therapeutic alignments: examining police and public health/harm reduction partnerships », *Policing and Society* 34, 4 (2023) : 290-304. doi.org/10.1080/10439463.2023.2263616; B. Ostrach, V. Hixon et A. Bryce, « When people who use drugs can't differentiate between medical care and cops, it's a problem.' Compounding risks of law Enforcement Harassment & Punitive Healthcare Policies », *Health & Justice* 12, 3 (2024) : 1-14. doi.org/10.1186/s40352-023-00256-3; K. A. Speed et coll., « Decriminalization undone: Assessing the amendment to British Columbia's decriminalization of personal drug possession framework », *Revue canadienne de santé publique* (2025) : 1-5. doi.org/10.17269/s41997-025-01012-w.

⁸⁰ Groupe de travail d'experts sur la consommation de substances, *Rapport 1 : Recommandations de solutions de rechange aux sanctions pénales pour possession simple de substances contrôlées*, Santé Canada, 6 mai 2021. En ligne : www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-experts-consommation-substances/rapports/rapport-1-2021.html; et Groupe de travail d'experts sur la consommation de substances, *Rapport 2 : Recommandations relatives à la politique du gouvernement du Canada en matière de drogues, telle qu'elle est énoncée dans le projet de Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (SCDAS)*, Santé Canada, 11 juin 2021. En ligne : www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-experts-consommation-substances/rapports/rapport-2-2021.html.

⁸¹ Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, *Enjeux en matière de droits de l'homme de la mobilisation et de la lutte contre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects - Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme*, Assemblée générale des Nations Unies, 54^e session, A/HRC/54/53, 15 août 2023. [www.ohchr.org/fr/documents/thematic-reports/ahrc5453-human-rights-challenges-addressing-and-counteracting-all-aspects]

⁸² British Columbia's Office of the Human Rights Commissioner, *Adding "social condition" as a protected ground to B.C.'s Human Rights Code*, mai 2020. En ligne : <https://bchumanrights.ca/wp-content/uploads/Social-Condition.pdf>; et Pivot Legal Society, *The Case for Social Condition*, 25 juill. 2022. En ligne : www.pivotlegal.org/the_case_for_social_condition.

⁸³ Voir p. ex. la loi ontarienne intitulée *Loi pour protéger l'Ontario en rendant les rues plus sûres et les collectivités plus fortes*, L.O., 2025, ch. 6. [www.ontario.ca/lois/loi/s25006]

⁸⁴ Voir p. ex. A. Quon, « Experts condemn Sask.'s move to stop providing pipes, limit needle exchanges », *CBC News*, 18 janv. 2024. En ligne : www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/sask-drug-policy-1.7087683; la loi de l'Alberta intitulée *Mental Health Services Protection Act*, S.A., 2018; et le règlement intitulé *Mental Health Services Protection Regulation*, Alta Reg, 2021; la loi ontarienne intitulée *Loi sur les soins et le rétablissement en milieu communautaire*, L.O., 2024; et le communiqué de presse du gouvernement de l'Ontario intitulé « L'Ontario ouvre les neuf premiers carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances », Toronto, 1 avr. 2025. En ligne : <https://news.ontario.ca/fr/release/1005722/ontario-ouvre-les-neuf-premiers-carrefours-daide-aux-sans-abri-et-de-lutte-contre-les-dependances>.

⁸⁵ Voir p. ex. J. Hunter, « Behind the push to expand mandatory treatment for mental health and addictions in B.C. », *The Globe and Mail*, 11 fév. 2023. En ligne : www.theglobeandmail.com/canada/british-columbia/article-behind-the-push-to-expand-mandatory-treatment-for-mental-health-and/#:~:text=In%20his%20past%20career%20as,%2C%20he%20argues%2C%20is%20worse; K. DeBeck et P. Kendall, « B.C.'s plan for involuntary addiction treatment is a step back in our response to the overdose crisis », *The Conversation*, 25 sept. 2024. En ligne : <https://theconversation.com/b-c-s-plan-for-involuntary-addiction-treatment-is-a-step-back-in-our-response-to-the-overdose-crisis-239367>; Office of the Chief Scientific Advisor for Psychiatry, Toxic Drugs, and Concurrent Disorders, *General guidance for physicians on the use of the Mental Health Act when treating adults with substance use disorders*, gouvernement de la Colombie-Britannique, 12 mars 2025. En ligne : www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/managing-your-health/mental-health-substance-use/general_guidance_for_physicians_on_the_use_of_the_mental_health_act.pdf; la loi albertaine intitulée *Compassionate Intervention Act*, S.A., 2025; et L'hon. Brenda Murphy, *Speech from the Throne, Third Session of the 60th Legislative Assembly of New Brunswick*, gouvernement du Nouveau-Brunswick, 17 oct., 2023, p. 12.

RÉSEAU JURIDIQUE VIH

1240, rue Bay, bureau 600
Toronto (Ontario) M5R 2A7

Téléphone : +1 416 595-1666
Télécopieur : +1 416 595-0094
Courriel : info@hivlegalnetwork.ca



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

**CETTE ÉTUDE A ÉTÉ GÉNÉREUSEMENT FINANCÉE PAR
L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (ASPC). LES
POINTS DE VUE EXPRIMÉS DANS LE PRÉSENT DOCUMENT
NE REFLÈTENT PAS NÉCESSAIREMENT CEUX DE L'ASPC.**