

AMNESTY INTERNATIONAL DÉCLARATION PUBLIQUE

26 juin 2020 Index AI : POL 30/2508/2020

LA PANDÉMIE DE COVID-19 DOIT SERVIR DE CATALYSEUR DE LA TRANSFORMATION DES POLITIQUES ANACHRONIQUES ET INEFFICACES EN MATIÈRE DE STUPÉFIANTS

La pandémie de COVID-19 et la réaction des gouvernements face à celle-ci exacerbent les inégalités, et ces inégalités posent des risques et des difficultés spécifiques aux personnes qui consomment des stupéfiants dans le monde.¹ Alors que des militantes et militants du monde entier se réunissent pour une journée d'action mondiale dans le cadre de la campagne *Soutenez. Ne punissez pas* et demandent une réforme des politiques relatives aux stupéfiants, Amnesty International se joint à tous ces valeureux défenseurs des droits humains qui s'élèvent contre les politiques néfastes et répressives mises en œuvre au titre de la « guerre contre la drogue ».

Les personnes qui consomment des stupéfiants ont longtemps été condamnées socialement et discriminées et elles souffrent souvent de problèmes de santé sous-jacents, d'un taux élevé de pauvreté, de chômage et de privation de logement.² La situation précaire dans laquelle vivent nombre de ces personnes les expose davantage aux infections et augmente la probabilité que ces infections aient des répercussions néfastes sur leur vie. D'autant plus que les privations socio-économiques que subissent une grande partie des personnes qui consomment des stupéfiants et des personnes qui participent à leur commerce font qu'il est plus difficile pour elles d'atténuer le risque d'infection et de respecter les restrictions imposées par les États telles que la distanciation physique et l'isolement. Les marchés des stupéfiants et les services de santé étant perturbés par la pandémie de COVID-19 partout dans le monde, des stupéfiants plus dangereux pourraient apparaître à la vente, les consommateurs et consommatrices pourraient se tourner vers des substances plus nocives ou des modes de consommation plus risqués et l'accès aux services de santé et de réduction des dommages pourrait être encore plus difficile, mettant encore plus en péril la santé et la vie des personnes qui consomment des stupéfiants.

Les États doivent donc mettre en place de réelles politiques de protection des droits des personnes qui consomment des stupéfiants et des autres populations affectées par les lois répressives en matière de stupéfiants. Ils doivent profiter de cette occasion pour transformer les politiques relatives aux stupéfiants anachroniques et inefficaces qui sont source de violences, de maladies et de souffrances aux quatre coins du monde. Depuis le déclenchement de la pandémie, début 2020, de nombreux pays ont pris des mesures pour soutenir le travail des défenseurs des droits humains et des organisations de la société civile et pour protéger les droits des personnes qui consomment des stupéfiants et d'autres populations affectées. Ces pays ont démontré que la mise en œuvre de nouvelles politiques en la matière qui protègent mieux la santé publique et les droits humains était une question de volonté politique.

ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ET DE RÉDUCTION DES DOMMAGES

Les interdictions de voyager et la fermeture des frontières imposées par les États affectent les marchés de stupéfiants du monde entier.³ Les pénuries de stupéfiants illicites font monter les prix, favorisent l'adultération des produits et incitent les consommateurs et consommatrices à se tourner vers des substances plus nocives ou des modes de consommation plus risqués.⁴ Ces changements peuvent également donner lieu à une augmentation du nombre d'overdoses, dues à l'accumulation de stocks ou à la consommation accrue de stupéfiants adultérés, ce qui met gravement en péril la santé et

¹ International Network of People who Use Drugs. *In the time of COVID-19: Civil Society Statement on COVID-19 and People who use Drugs*. 7 avril 2020, disponible sur <https://bit.ly/2VtSfFq>

² Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, 6 août 2010n Doc. ONU A/65/255

³ Office des Nations unies contre la drogue et le crime, *COVID-19 and the drug supply chain: from production and trafficking to use*, avril 2020, disponible sur <https://bit.ly/2WQxXa4>

⁴ McKena, Gary, "COVID-19 effects hit illegal drug supply, put addicts in danger", *Tri-City News*, 1er avril 2020, disponible sur <https://bit.ly/3bdudVK>; Reynolds, Emma, "It's stockpiling, but not as you know it. Why coronavirus is making people hoard illegal drugs", *CNN*, 5 avril 2020, disponible sur <https://cnn.it/2RBn2yY>. Voir aussi l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, *EMCDDA update on the implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers*, 25 mars 2020, disponible sur <https://bit.ly/2vjgK9p>.

la vie des personnes qui consomment des stupéfiants.⁵ La pénurie de stupéfiants peut rendre le sevrage physique plus violent, voire mortel, et conduire à des comportements imprévisibles qui peuvent avoir des répercussions graves sur le reste de la population.⁶

En cette période de surcharge des services de santé, les personnes qui consomment des stupéfiants peuvent avoir encore plus de difficultés à accéder à des traitements ou à d'autres soins médicaux, qu'ils soient liés au COVID-19 ou à d'autres problèmes de santé. Les restrictions à la liberté de mouvement et la fermeture imposée des entreprises non essentielles pour freiner la propagation de la maladie ont conduit plusieurs pays à interrompre les activités des structures de réduction des dommages.⁷ Les personnes qui consomment des stupéfiants se sont ainsi retrouvées sans accès ou presque à des services vitaux tels que les thérapies de substitution aux opiacés, les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et les salles de consommation. Les difficultés liées au genre rencontrées par les femmes et les jeunes filles qui consomment des stupéfiants lorsqu'elles cherchent à accéder à des services de santé ou de réduction des dommages se sont exacerbées, notamment en raison de la forte réprobation à laquelle elles se heurtent au sein de leur entourage.⁸ Les restrictions imposées pour faire face à la pandémie ont en outre entraîné une augmentation des cas des violences liées au genre, notamment de violence sexuelle, auxquelles les femmes et les jeunes filles qui consomment des stupéfiants sont particulièrement exposées.⁹

La pandémie de COVID-19 affecte aussi durement l'accessibilité et la disponibilité des services de réduction des dommages, ce qui pourrait compromettre le droit à la santé des personnes qui consomment des stupéfiants. Les restrictions qui interdisent ou limitent la prise de méthadone à domicile ou d'autres thérapies de substitution peuvent rendre très difficile le respect des règles d'isolement ou de distanciation physique pour les personnes qui consomment des stupéfiants.¹⁰ La maigre disponibilité et l'accessibilité restreinte de la naloxone (une substance qui annule les effets d'un surdosage d'opioïdes) et d'autres mesures de réduction des dommages augmentent le risque d'accidents graves et de décès, d'autant plus que les marchés de stupéfiants sont perturbés et que des produits plus nocifs tels que le fentanyl sont introduits à la vente.

Pour réduire les risques et préjudices liés à la consommation de stupéfiants, les États doivent donc prendre d'urgence des mesures pour faire en sorte que l'accès des personnes qui consomment des stupéfiants aux soins de santé et aux services sociaux ne soit pas interrompu pendant la pandémie. Ces personnes doivent notamment avoir accès sans aucune discrimination à des informations de prévention fondées sur des éléments scientifiques et adaptées à la situation actuelle, ainsi qu'à des services de réduction des dommages, de traitement volontaire et de désintoxication, y compris en prison et dans d'autres situations de privation de liberté. Les États doivent veiller à ce que les services de réduction des dommages, de traitement et de désintoxication demeurent disponibles et facilement accessibles pour toutes et tous pendant la pandémie. Ils doivent notamment déclarer les programmes de réduction des dommages comme services essentiels afin qu'ils restent ouverts malgré les restrictions, et déclarer les fournisseurs de ces services comme professionnels de santé indispensables, de manière à ce qu'ils bénéficient d'équipements de protection et puissent continuer à offrir leurs services sans danger.

D'autre part, les États doivent mettre en place des politiques permettant aux personnes qui consomment des stupéfiants de se plier aux restrictions, notamment en levant ou en adaptant les restrictions relatives aux services de réduction des dommages. Les États doivent par exemple, comme de nombreux autres pays l'ont déjà fait,¹¹ assouplir les politiques interdisant ou limitant la prise de méthadone à domicile et les autres thérapies de substitution afin d'éviter aux personnes concernées d'avoir à se rendre dans les structures de réduction des dommages. Ils doivent aussi garantir un meilleur accès aux thérapies de substitution aux opiacés et à d'autres services de réduction des dommages de manière à pallier la pénurie de substances et les autres changements observés sur les marchés de stupéfiants. Les États doivent en outre favoriser un approvisionnement sécurisé en stupéfiants, notamment en permettant la prescription de substances de substitution aux

⁵ Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, "Statement by the UN expert on the right to health on the protection of people who use drugs during the COVID-19 pandemic", 16 avril 2020, disponible sur <https://bit.ly/2MdosfG>.

⁶ Torrance, Josh, *What impact will COVID-19 have on drug markets and users?* 9 avril 2020, disponible sur <https://bit.ly/3bkMgJu>.

⁷ EMCDDA. "Impact of COVID-19 on drug services and help-seeking in Europe". mai 2020, disponible sur <https://bit.ly/310AlhM>.

⁸ ONUDC, "Women and drugs: drug use, drug supply and their consequences", *World Drug Report 2018*, juin 2018, disponible sur <https://bit.ly/2XyhbOv>.

⁹ Rapporteuse spéciale des Nations unies sur la violence contre les femmes, *States must combat domestic violence in the context of COVID-19 lockdowns*, 27 mars 2020, disponible sur <https://bit.ly/2V5DABb>.

¹⁰ ONUDC, "Suggestions about treatment, care and rehabilitation of people with drug use disorder in the context of the COVID-19 pandemic", mars 2020, disponible sur <https://bit.ly/3dGJuQg>.

¹¹ EMCDDA. "Impact of COVID-19 on drug services and help-seeking in Europe". mai 2020, disponible sur <https://bit.ly/310AlhM>.

drogues illicites pour les personnes qui consomment des stupéfiants et risquent de souffrir d'un syndrome de sevrage ou d'une overdose.

SURPOPULATION ET INSALUBRITÉ DANS LES CENTRES DE DÉTENTION

Ces dernières décennies, l'interdiction des stupéfiants et la répression pénale des pratiques liées aux stupéfiants ont conduit à une hausse de la population carcérale partout dans le monde.¹² D'après les estimations des Nations unies, près de deux millions de personnes ont été arrêtées en 2017 pour consommation ou détention de drogues pour un usage personnel.¹³ Environ 20 % des détenus dans le monde sont incarcérés pour une infraction à la législation sur les stupéfiants et, parmi eux, 83 % ont uniquement été reconnus coupables de détention de stupéfiants.¹⁴ Des milliers d'autres sont incarcérés arbitrairement dans des centres de désintoxication obligatoire, où les personnes soupçonnées d'avoir consommé des stupéfiants sont détenues dans le but de les faire cesser cette consommation.¹⁵

Dans les prisons, la surpopulation et l'insalubrité font qu'il est impossible pour les détenus et le personnel d'appliquer les mesures de prévention, notamment l'hygiène régulière, la distanciation sociale et l'isolement. Les nouvelles restrictions des droits et notamment du droit de visite pendant la pandémie sont source de stress et de tensions et ont déjà déclenché des manifestations, des violences et des émeutes dans les centres de détentions de différents pays.¹⁶

Les femmes et les jeunes filles sont touchées de manière disproportionnée par l'application de la législation pénale liée aux stupéfiants, en particulier celles qui sont peu éduquées, qui n'ont pas beaucoup de perspectives économiques ou qui ont été victimes de violence.¹⁷ Les femmes et les jeunes filles étant également touchées de manière disproportionnée par la pandémie de COVID-19 et par la crise économique que celle-ci a entraînée, notamment en termes de perte d'emploi et de moyens de subsistance, elles risquent d'être bien plus nombreuses à tomber dans le commerce illicite de stupéfiants. Pendant la pandémie de COVID-19 et après, la situation exposera donc davantage les femmes et les jeunes filles aux arrestations et aux poursuites, ainsi qu'à de longues peines de prison, car les obstacles entravant l'accès à des peines non privatives de liberté ou à d'autres solutions pouvant remplacer la détention sont généralement plus importants pour les femmes et les jeunes filles.¹⁸

Pour protéger les droits des personnes qui consomment des stupéfiants et pour prévenir la propagation du COVID-19, les États doivent donc dépenaliser la consommation, la détention et la culture de stupéfiants pour un usage personnel. En attendant, les autorités doivent cesser de considérer les opérations de lutte contre les stupéfiants comme une priorité et envisager plutôt de différer l'admission de nouvelles personnes en prison, le cas échéant, ou de commuer des peines de prison en amendes ou en d'autres peines non privatives de liberté.

Alors que les États continuent de mettre en œuvre des politiques de libération de prisonniers pour réduire la surpopulation carcérale et prévenir la transmission du COVID-19, ils doivent veiller à ce que les personnes reconnues coupables d'infractions à la législation sur les stupéfiants puissent elles aussi bénéficier d'une libération anticipée, temporaire ou conditionnelle sans discrimination et leur offrir les services médico-sociaux dont elles pourraient avoir besoin après leur sortie. Les États doivent en outre fermer immédiatement et définitivement les centres de désintoxication obligatoire et libérer

¹² Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, « Mise en œuvre de l'engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue en tenant compte des droits de l'homme », 14 septembre 2018, Doc. ONU A/HRC/39/39, § 44.

¹³ UN system coordination Task Team on the Implementation of the UN System Common Position on drug-related matters, *What we have learned over the last ten years: A summary of knowledge acquired and produced by the UN system on drug-related matters*, mars 2019, disponible sur <https://bit.ly/3eneJR6>.

¹⁴ Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *World Drug Report 2014*, New York, 2014.

¹⁵ Rapport du Groupe de travail sur la détention arbitraire, 10 juillet 2015, Doc. ONU A/HRC/30/36 ; Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, *Étude des effets du problème mondial de la drogue sur la jouissance des droits de l'homme*, 4 septembre 2015, doc. ONU A/HRC/30/65.

¹⁶ Amnesty International, « Iran. Des prisonniers ont été tués par les forces de sécurité pendant les mouvements de protestation liés à la pandémie de COVID-19 », 9 avril 2020, disponible sur <https://bit.ly/3eonHxe>; Amnesty International, « Colombie. L'État doit prendre des mesures adaptées pour protéger la population carcérale de l'épidémie de COVID-19 », 23 mars 2020, disponible sur <https://bit.ly/2V6gDOQ> <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2020/03/colombia-debe-protoger-poblacion-carcelaria-ante-epidemia-covid19/>. Voir aussi Commission interaméricaine des droits de l'homme, « The IACHR urges States to guarantee the health and integrity of persons deprived of liberty and their families in the face of the COVID-19 pandemic », 31 mars 2020, disponible sur <https://bit.ly/3erjER9>.

¹⁷ ONU Femmes, *A Gender Perspective on the Impact of Drug Use, the Drug Trade and Drug Control Regimes (policy brief)*, 2014.

¹⁸ ONU Femmes, *A Gender Perspective on the Impact of Drug Use, the Drug Trade and Drug Control Regimes (policy brief)*, juillet 2014, disponible sur <https://bit.ly/3a7uqIE>.

sans délai les personnes qui y sont détenues en mettant à leur disposition des services sociaux et de santé suffisants. Les personnes maintenues en détention doivent avoir accès à des soins de santé d'un niveau similaire à ceux dont bénéficie le reste de la population et qui répondent aux besoins de chaque personne, notamment à des programmes de désintoxication et de réduction des dommages.

PROTECTION DES MOYENS DE SUBSISTANCE

Partout dans le monde, les États ont adopté des mesures exceptionnelles pour prévenir et limiter les effets du COVID-19, notamment dans le cadre d'états d'urgence déclarés officiellement. Nombre de ces États ont élargi les pouvoirs conférés à la police et aux autres forces de sécurité afin de faire respecter les restrictions imposées pour faire face à la pandémie. Les mesures d'exception ont toujours pris pour cible les pans les plus marginalisés de la société, notamment les personnes qui consomment des stupéfiants, qui servent souvent de boucs émissaires pour présenter l'action de pouvoirs publics comme efficace.¹⁹

Ces réponses à la pandémie de COVID-19 ont des conséquences graves sur les moyens de subsistance des populations et sur les possibilités de travail. De nombreuses personnes qui consomment des stupéfiants ne disposent pas de logement convenable. Il est donc difficile pour elles de respecter les restrictions, notamment de s'isoler, et elles sont donc exposées à une surveillance policière excessive et à des poursuites.²⁰ Les centres d'accueil et autres hébergements d'urgence destinés aux personnes vulnérables exigent souvent à leurs hôtes d'arrêter de consommer des stupéfiants, même lorsqu'ils n'y sont pas prêts ou qu'ils n'en sont pas capables. Les consommateurs et consommatrices de drogues restent donc exposés à un risque élevé d'infection. Les pouvoirs accordés à la police de fouiller les passants dans la rue, notamment pour veiller au respect des restrictions imposées dans le contexte de la pandémie de COVID-19, exposent les personnes qui consomment des stupéfiants à un risque accru d'être poursuivies et pourraient les dissuader de se rendre à leurs rendez-vous médicaux ou de solliciter des services de réduction des dommages.²¹

Les États doivent donc mettre en place des mesures pour veiller, au minimum, à offrir aux personnes sans abri, y compris à celles qui consomment des stupéfiants, un hébergement d'urgence où elles puissent se protéger et s'isoler. Ces mesures doivent notamment garantir que les personnes sans abri qui consomment des stupéfiants aient accès à un hébergement d'urgence sans discrimination. Elles doivent être accompagnées d'instructions explicites indiquant que, dans ce nouvel hébergement, ces personnes ne seront pas obligées d'arrêter de consommer des stupéfiants. Les États doivent également veiller à ce que toutes les personnes sans abri et celles qui vivent dans des logements inadéquats aient accès à des informations actualisées sur le coronavirus COVID-19 et ses symptômes, sur les mesures qui ont été mises en place pour qu'elles puissent se protéger et s'isoler, et sur le lieu et la manière dont elles peuvent demander des conseils et de l'aide, notamment en matière de soins de santé, de réduction des dommages et de traitement médical.

La crise économique causée par le COVID-19 et les pertes d'emploi et de revenu qui en découlent inciteront probablement certaines personnes à se lancer dans le trafic de stupéfiants, et notamment dans leur production et leur distribution.²² Les personnes qui travaillent dans le secteur informel, notamment celles qui dépendent de la culture de plantes illicites à des fins de subsistance ou de la production ou distribution de stupéfiants illicites à petite échelle risquent davantage de voir leurs moyens de subsistance perturbés par le COVID-19, ce qui est particulièrement inquiétant dans les pays qui ne disposent pas de système de sécurité sociale solide et où la majorité des habitants travaillent dans le secteur informel. Les opérations visant à détruire les cultures et saisir les stupéfiants illicites se sont poursuivies dans certains pays pendant la pandémie de COVID-19 et ont accru la vulnérabilité des groupes marginalisés et les risques auxquels ceux-ci sont exposés.²³ Les populations autochtones, les paysans, les groupes ethniques, les personnes vivant dans la pauvreté et d'autres groupes marginalisés sont touchés de manière disproportionnée par les opérations visant à enrayer la production et la distribution de stupéfiants.²⁴ Les initiatives visant à résoudre le problème des cultures illicites, par exemple, ont souvent accentué la

¹⁹ International Network of People who Use Drugs, *Consensus Statement on Drug Use under Prohibition: Human Rights, Health and the Law* octobre 2015.

²⁰ Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, "Statement by the UN expert on the right to health on the protection of people who use drugs during the COVID-19 pandemic", 16 avril 2020, disponible sur <https://bit.ly/2MdosfG>.

²¹ Rolles, Steve, *Reality Check: policing of people who use drugs during the COVID-19 pandemic*, 31 mars 2020, disponible sur <https://bit.ly/34GZ0I3>.

²² Office des Nations unies contre la drogue et le crime, *COVID-19 and the drug supply chain: from production and trafficking to use*, avril 2020, disponible sur <https://bit.ly/2WOxXa4>.

²³ Ramírez Ramón, David, *La Guerra contra las poblaciones cultivadoras de coca*, Elementa DDHH, mai 2020, disponible sur <https://bit.ly/2XaNmmG>.

²⁴ Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, *Étude des effets du problème mondial de la drogue sur la jouissance des droits de l'homme*, 4 septembre 2015, doc. ONU A/HRC/30/65, § 51.

pauvreté et les privations, notamment en détruisant les moyens de subsistance des paysans et des populations rurales qui dépendent de ces cultures.²⁵

Les États doivent donc impérativement mettre en place des mesures pour protéger les moyens de subsistance des personnes touchées par ces politiques répressives de lutte contre les stupéfiants et veiller à ce que ces personnes puissent bénéficier sans discrimination des plans de relance économique. Les États doivent offrir des aides ciblées aux personnes et aux groupes de personnes particulièrement touchés, par exemple aux personnes travaillant dans le secteur informel, qui ne bénéficient ni d'une assurance maladie ni de la sécurité sociale. Ils doivent notamment élargir les prestations sociales, verser directement des allocations en espèces et offrir des aides financières et alimentaires d'urgence. Les autorités doivent également faire en sorte que les efforts menés pour prévenir la culture illicite de stupéfiants, pour éradiquer les plants cultivés à des fins illicites ou pour enrayer la production et la distribution de stupéfiants n'affectent pas les populations autochtones, les paysans et l'ensemble des personnes qui dépendent de la culture, de la production et de la distribution de stupéfiants pour vivre. Les États doivent en particulier traiter les causes socio-économiques de la culture de plantes illicite et prendre des mesures pour éviter d'accentuer la pauvreté et les privations que subissent les populations concernées. Ils doivent notamment faire en sorte que les paysans et les populations autochtones aient suffisamment accès aux marchés et à d'autres moyens de subsistance.

APPEL AU CHANGEMENT

Depuis le déclenchement de la pandémie de COVID-19, début 2020, de nombreux pays ont pris des mesures pour soutenir le travail des défenseurs des droits humains et des organisations de la société civile et pour protéger les droits des personnes qui consomment des stupéfiants et des autres populations affectées par les politiques répressives de lutte contre les stupéfiants. Des organisations locales et des services locaux à travers le monde se sont adaptés rapidement pour répondre aux besoins urgents des personnes qui consomment des stupéfiants, en dépit de graves risques pour leur propre santé et sécurité. Dans certains pays, des gouvernements ont pris des mesures importantes pour éviter la propagation du COVID-19 dans les prisons et ont libéré des milliers de personnes reconnues coupables d'infractions mineures et non violentes liées aux stupéfiants.²⁶ D'autres pays ont fait en sorte que les personnes qui consomment des stupéfiants puissent continuer d'avoir accès aux programmes de réduction des dommages pendant le confinement et pendant la durée des autres formes de restrictions. Ces pays ont notamment modifié leurs politiques publiques pour permettre la prise de méthadone à domicile et faciliter l'accès aux thérapies de substitution aux opiacés.²⁷ De nombreux États ont également déclaré les services de réduction des dommages comme essentiels et veillé à ce que les personnes qui consomment des stupéfiants ne soient pas livrées à elles-mêmes pendant la crise.

La pandémie de COVID-19 a montré qu'il était possible de mettre en œuvre de nouvelles politiques en matière de stupéfiants qui protègent mieux la santé publique et les droits humains et qu'il s'agissait simplement d'une question de volonté politique. La pandémie de COVID-19 doit servir de catalyseur d'une transformation permanente des politiques de contrôle des stupéfiants anachroniques et inefficaces qui sont source de violences, d'incarcérations massives, d'atteintes aux droits humains, de souffrances et de maladies partout dans le monde. Les États doivent profiter de cette occasion pour maintenir et accentuer le virage qui a été amorcé en faveur de solutions basées sur des faits scientifiques qui protègent la santé publique et les droits humains des personnes qui consomment des stupéfiants et des autres groupes concernés.

²⁵ Jelsma, Martin, *Connecting the dots... Human rights, illicit cultivation and alternative development*, Transnational Institute, octobre 2018, disponible sur <https://bit.ly/3cdBWTm>.

²⁶ Pour voir la liste des pays ayant libéré des détenus par prévention dans le contexte de la pandémie de COVID-19, voir le suivi des libérations de détenus par pays réalisé par Transform disponible sur <https://bit.ly/30iWZS4>.

²⁷ ONUDC, "Suggestions about treatment, care and rehabilitation of people with drug use disorder in the context of the COVID-19 pandemic", mars 2020, disponible sur <https://bit.ly/3dGJuQg>.