



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

Communiquée le 12 mai 2014

PREMIÈRE SECTION

Requête n° 62964/10
Aleksey Vladimirovich KURMANAYEVSKIY contre la Russie
et 2 autres requêtes
(voir liste en annexe)

EXPOSÉ DES FAITS

EN FAIT

Les requérants sont des ressortissants russes. Leurs noms, dates de naissance et lieux de résidence sont indiqués dans le tableau en annexe.

A. Les circonstances de l'espèce

Les faits des causes, tels qu'ils ont été exposés par les requérants, peuvent se résumer comme suit. Tous les requérants sont héroïnomanes. Ils ont alterné les périodes d'usage des drogues avec celles de rémission. Les trois requérants furent à plusieurs reprises hospitalisés dans des centres médicaux pour des cures de détoxication, mais les rechutes suivaient immédiatement à la sortie de ces centres.

1. En ce qui concerne le premier requérant

Le requérant consomme des drogues, notamment des stimulants et de l'héroïne, depuis 1994. D'après l'intéressé, entre 1996 et 2002, il s'adressa régulièrement au dispensaire toxicologique de Tatarstan, une institution médicale d'Etat chargée de traitement de personnes atteintes de toxicomanie (ci-après, « le dispensaire ») pour des cures et y effectua douze¹ séjours. Selon le requérant, au cours de chaque hospitalisation, il aurait été soumis à des cures de détoxication aussi bien douloureux qu'inefficaces, car il récidivait après la sortie du dispensaire. En 1998, le requérant fut

1. Le requérant évoque tantôt douze, tantôt dix-neuf séjours au dispensaire.

diagnostiqué porteur du virus de l'hépatite C et, en 2001, de celui du VIH (au moment de l'introduction de la présente requête le requérant est au troisième stade clinique de VIH). Selon le requérant, la contamination avait eu lieu suite à l'utilisation des seringues usagées.

Le 3 novembre 2009, le requérant adressa au ministère de la Santé de la république de Tatarstan et au dispensaire une demande d'accéder au traitement de substitution aux opiacés par la méthadone. Le 10 novembre 2009, le ministère lui répondit que ni la loi fédérale du 8 janvier 1998 (voir la partie « le droit interne pertinent », ni l'arrêté du ministère fédéral de la Santé du 28 avril 1998 n° 140 relatif aux normes (protocoles) du traitement des toxicomanes, ne prévoyaient le traitement de substitution par la méthadone et la buprénorphine.

En décembre 2010, le requérant réitéra sa demande de traitement de substitution par la méthadone auprès du dispensaire. Devant la commission médicale qui examina sa demande le requérant affirma que le traitement de substitution aux opiacés est recommandé par l'OMS en tant que méthode efficace de lutte contre la toxicomanie et le SIDA. Il soutint avoir subi tous les traitements de toxicomanie conventionnels offerts en Russie. La commission entendit également M., médecin psychiatre de l'université de médecine de Kazan, qui soutint la position du requérant. Le 26 janvier 2011, la commission rejeta la demande aux mêmes motifs que celles exposées dans la lettre du 10 novembre 2009 du ministère de la Santé de Tatarstan.

Le requérant intenta un recours judiciaire pour contester la décision du 26 janvier 2011. Le 7 juin 2011, le tribunal du district Sovietskiy de Kazan débouta le requérant. Le tribunal rejeta l'argument relatif au caractère obligatoire pour la Russie de la recommandation faite par l'OMS d'utiliser le traitement de substitution aux opiacés. Le tribunal rétorqua que cette recommandation revêtait un caractère facultatif. Faisant référence aux articles 31 § 6 et 55 § 4 de la loi du 8 janvier 1998 n° 3-FZ, le tribunal indiqua que l'utilisation de méthadone et de buprénorphine à des fins de traitement de toxicomanie est prohibée. Le 11 juillet 2011, la cour suprême de Tatarstan confirma en appel le jugement aux mêmes motifs.

2. En ce qui concerne la requérante

La requérante consomme des opiacés depuis 1984. D'après l'intéressée, entre 1984 et 2009, elle suivit plusieurs traitements dans différentes institutions toxicologiques. Cependant, ces traitements n'entraînèrent aucun effet durable, car à la fin de chaque traitement elle récidiva immédiatement.

En 1989, la requérante fut diagnostiquée porteuse du virus de l'hépatite C et, en 2000, du VIH (depuis le 15 mars 2005 la requérante est au stade du SIDA). Selon la requérante, elle avait été contaminée suite à l'utilisation des seringues usagées.

La requérante adressa au ministère de la Santé de la région de Kaliningrad une demande d'accéder au traitement de substitution aux opiacés par la méthadone et la buprénorphine. Le 27 janvier 2011, l'hôpital régional toxicologique lui répondit qu'il s'agissait de substances interdites, en vertu de la loi fédérale du 8 janvier 1998 et invita la requérante à s'adresser à l'hôpital toxicologique pour obtenir l'information relative aux méthodes modernes de traitement de la toxicomanie.

La requérante contesta cette décision en justice. Le 27 mai 2011, le tribunal du district Leningrandskiy de Kaliningrad débouta la requérante. Le tribunal indiqua, qu'en vertu des articles 31 § 6 et 55 § 4 de la loi du 8 janvier 1998, l'utilisation de méthadone et de buprénorphine à des fins de traitement de toxicomanie est prohibée. Ces dispositions étaient, selon le tribunal, conformes à la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 à laquelle s'y était référée la requérante pour appuyer sa position.

Le 3 août 2011, la cour régionale de Kaliningrad confirma en appel le jugement aux mêmes motifs.

3. En ce qui concerne le deuxième requérant

Le requérant consomme des opiacés depuis 1994. Entre 1996 et 2012, le requérant tenta de lutter contre sa dépendance s'adressant régulièrement au dispensaire toxicologique de Togliatti, une institution médicale d'Etat située dans la région de Samara (ci-après, « le dispensaire ») pour des cures de détoxication. Selon le requérant, ces cures étaient extrêmement douloureuses et inefficaces, car il récidivait après la sortie du dispensaire.

D'après le requérant, il est atteint du virus VIH et de celui de l'une hépatite C.

Le 11 avril 2012, le requérant s'adressa au ministère de la Santé de la région de Samara avec une demande d'accéder au traitement de substitution aux opiacés par la méthadone et la buprénorphine. Le 16 mai 2012, le ministère lui répondit la méthadone était une substance interdite et que la buprénorphine était prohibée pour le traitement de la toxicomanie et invita le requérant à poursuivre le traitement conventionnel.

Le 23 août 2012, le requérant intenta un recours judiciaire pour contester la décision du 16 mai 2012. Le 7 novembre 2012, le tribunal du district Tsentralny de Togliatti débouta le requérant. Le tribunal rejeta l'argument relatif à la violation du droit constitutionnel du requérant à la santé car le ministère avait refusé non l'assistance médicale, en tant que telle, mais le traitement de substitution, prohibé par la loi fédérale.

Le 5 février 2013, la cour régionale de Samara confirma en appel le jugement aux mêmes motifs.

B. Le droit interne pertinent

L'arrêté du gouvernement russe du 30 juin 1998 n° 681 relatif aux stupéfiants et substances psychotropes et leurs précurseurs contrôlés contient trois listes de stupéfiants et substances psychotropes. Toute utilisation des substances figurant à la liste I sont prohibées. La méthadone est placée sur cette liste.

La liste II contient des substances dont l'utilisation est restreinte et prévoit l'instauration de mesures de contrôle à leur égard. La buprénorphine y fait partie.

L'article 31 § 1 de la loi fédérale du 8 janvier 1998 n° 3-FZ relative aux stupéfiants et aux substances psychotropes permet l'utilisation des stupéfiants et substances psychotropes inscrites dans la liste II à des fins médicales. Néanmoins, le paragraphe 6 de cet article prohibe l'utilisation des stupéfiants et substances psychotropes de la liste II à des fins de traitement médical de la toxicomanie.

En vertu de l'article 14 de la loi la circulation des stupéfiants et des substances psychotropes inscrits sur la liste I est prohibée sauf à des fins de recherches scientifiques (article 34 de ladite loi), d'expertise médicolégale (article 35 de ladite loi) et d'activité d'investigation policière (article 36 de ladite loi).

En vertu de l'article 54 § 1 de la loi, l'État garantit aux toxicomanes des soins médicaux qui comprennent l'examen, la consultation, le diagnostic, le traitement et la réadaptation médicale et sociale.

Selon l'article 55 de la loi, seuls les hôpitaux publics et municipaux sont autorisés à dispenser des soins médicaux aux malades atteints de toxicomanie (paragraphe 2). Pour traiter la toxicomanie, ces institutions ne peuvent utiliser que les méthodes et les médicaments autorisés par le ministère fédéral de la Santé (paragraphe 4).

C. Les documents internationaux pertinents

Dans la résolution n° 2004/40 « Principes directeurs applicables au traitement pharmacologiquement et psychosocialement assisté des personnes dépendantes aux opiacés », adoptée lors de la 47^e séance plénière du 21 juillet 2004, le Conseil économique et social des Nations Unies a invité l'Organisation mondiale de la Santé (ci-après, « l'OMS ») à établir et à publier des exigences minimales et des principes directeurs internationaux sur le traitement pharmacologiquement et psychosocialement assisté des personnes dépendantes aux opiacés.

Dans le cadre du programme « Accès aux médicaments contrôlés » publié en février 2007 l'OMS et l'Organe international de Contrôle des Stupéfiants formulent des recommandations quant à l'introduction de la méthadone et de la buprénorphine comme traitement de substitution dans la dépendance aux opiacés.

Le document de l'OMS intitulé « Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels », dans sa section n° 24.5, indique la méthadone et la buprénorphine en tant que médicaments de la liste complémentaire des programmes de traitement des états de dépendance.

Dans les observations finales du Comité des droits économiques, sociaux et culturels adoptées lors de la quarante-sixième session du Conseil économique et social (E/C.12/RUS/CO/5, 1 juin 2011) il a été relevé dans le paragraphe 29:

« Le Comité demeure préoccupé par la progression de la toxicomanie, notamment de la consommation de drogues injectables, principal facteur de propagation de l'épidémie du VIH/sida, de l'hépatite C et de la tuberculose en Fédération de Russie. Il demeure aussi inquiet du maintien de l'interdiction qui pèse sur l'utilisation thérapeutique de la méthadone et de la buprénorphine dans le traitement des dépendances aux drogues, et du fait que le Gouvernement n'est pas favorable aux traitements de substitution aux opiacés ni aux programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, pourtant vivement recommandés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC) et d'autres organisations internationales, comme autant de mesures efficaces de prévention du VIH/sida chez les consommateurs de drogues injectables (art. 12).

Le Comité demande instamment à l'État partie d'adopter une approche fondée sur les droits de l'homme à l'égard des consommateurs de drogues afin qu'ils ne soient pas privés de leur droit fondamental à la santé. Il recommande vivement à l'État partie

d'établir des bases juridiques claires et de soutenir l'application des mesures internationalement reconnues de prévention du VIH chez les consommateurs de drogues injectables, notamment les thérapies de substitution aux opiacés par la méthadone et la buprénorphine, ainsi que l'échange d'aiguilles et de seringues et les programmes de prévention des surdoses ».

GRIEFS

1. Invoquant l'article 3 de la Convention, le premier requérant se plaint du refus opposé par les autorités russes de lui accorder le traitement de substitution aux opiacés par la méthadone. Selon le requérant, l'inefficacité du traitement conventionnel dispensé par la médecine russe conditionnait ses retours à la consommation de la drogue, mais aussi le faisait courir le risque à sa vie lié au problème de surdosage et mauvaise qualité de drogues sur le marché illégal.

2. Invoquant l'article 8 le premier requérant estime que l'absence de traitement efficace de sa dépendance s'analyse en une violation de son droit au respect de la vie privée, et, notamment, au respect de son intégrité physique et psychique. Il reproche aux autorités russes que la prohibition absolue de la thérapie de substitution ne lui permet pas d'avoir une assistance médicale adéquate pour soigner sa dépendance. En effet, le protocole des soins médicaux dispensés aux toxicomanes dans les hôpitaux russes ne lui a pas permis de vaincre sa toxicomanie ; il rechutait après le traitement, parfois même immédiatement à la sortie de l'hôpital. Le requérant considère que l'absence du traitement de substitution est en lien direct de cause à effet avec son infection par les virus de VIH et de l'hépatite C vu qu'il fut amené à se procurer des drogues illégalement et à les consommer dans des conditions précaires. Il se plaint également que l'absence du traitement efficace provoqua d'autres effets négatifs tels que la perpétuelle menace d'être poursuivi au pénal pour la possession de drogues, la nécessité de commettre des infractions afin de financer l'achat de drogues, l'impossibilité de terminer les études et de conserver l'emploi ainsi que l'impossibilité de maintenir les liens familiaux stables à cause de la toxicomanie.

3. Invoquant l'article 3 de la Convention, le deuxième requérant et la requérante estiment qu'ayant établi une interdiction absolue et arbitraire du traitement de substitution aux opiacés par la méthadone et le buprénorphine, les autorités russes les ont soumis à des souffrances contraires à l'article 3 de la Convention. Se référant à l'avis pertinent de l'Organisation mondiale de la Santé et celui du Conseil économique et social des Nations Unies, qui sont favorables à ce traitement, les intéressés soutiennent que l'interdiction en cause n'est fondée sur aucune recherche scientifique.

4. Invoquant l'article 3 seul et combiné avec l'article 14 de la Convention, le deuxième requérant et la requérante se plaignent de ce que ce refus de traitement de substitution est discriminatoire car établit une distinction entre les malades chroniques atteints de toxicomanies des autres malades chroniques, tels ceux atteints d'un diabète insulino-dépendant ou d'un cancer.

5. Invoquant l'article 8 seul et combiné avec l'article 14 de la Convention, la requérante se plaint que l'entrave au traitement efficace de sa dépendance empiète sur son droit au respect de la vie privée. En particulier, elle soutient que face aux échecs de ses multiples tentatives des soins par des méthodes conventionnelles, elle a rechuté et était obligée de mener une vie précaire l'empêchant de fonder une famille, d'obtenir un emploi et un logement.

QUESTIONS AUX PARTIES

1. Y a-t-il eu violation du droit des requérants au respect de leurs vies privées, au sens de l'article 8 de la Convention (*Hristozov et autres c. Bulgarie*, n^{os} 47039/11 et 358/12, §§ 116-26, CEDH 2012 (extraits)? En particulier,

- a) la prohibition absolue du traitement de substitution aux opiacés par la méthadone et la buprénorphine, ménage-t-elle un juste équilibre entre, d'une part, l'obligation de l'État de protéger la vie et la santé des personnes relevant de sa juridiction par le biais de la régulation de l'accès à des stupéfiants et, d'autre part, l'intérêt des requérants d'accéder à des médicaments qui pourraient être bénéfiques pour le traitement de leur toxicomanie ?
- b) quels sont les raisons sous-tendant la prohibition absolue du traitement de substitution en cause ?

2. Les requérants ont-ils été victimes d'une discrimination fondée sur leur état de santé (*Kiyutin c. Russie*, n^o 2700/10, § 57, CEDH 2011), contraire à l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 8 de la Convention en ce qui concerne le refus d'accéder au traitement de substitution aux opiacés par la méthadone et la buprénorphine, comme c'est prévu par l'article 31 §§ 1 et 6 de la loi fédérale du 8 janvier 1998 n^o 3-FZ relative aux stupéfiants et aux substances psychotropes ?

ANNEXE

N°	Requête N°	Introduite le	Requérant Date de naissance Lieu de résidence	Représenté par
1.	62964/10	18/10/2010	Aleksey Vladimirovich KURMANAYEVSKIY 23/02/1981 Kazan, République de Tatarstan	Irina Vladimirovna KHRUNOVA
2.	58502/11	25/08/2011	Irina Nikolayevna ABDYUSHEVA 22/10/1966 Poltava, Ukraine	Mikhail Mikhaylovich GOLICHENKO
3.	55683/13	01/08/2013	Ivan Vasilyevich ANOSHKIN 03/02/1980 Tolyatti, region de Samara	Mikhail Mikhaylovich GOLICHENKO