



Nations Unies

Commission des stupéfiants

**Rapport sur la soixante-quatrième session
(4 décembre 2020 et 12-16 avril 2021)**

Conseil économique et social
Documents officiels, 2021
Supplément n° 8

Commission des stupéfiants

Rapport sur la soixante-quatrième session (4 décembre 2020 et 12-16 avril 2021)



Nations Unies • New York, 2021

* Nouveau tirage pour raisons techniques (6 avril 2022).

Note

Les cotes des documents de l'Organisation des Nations Unies se composent de lettres et de chiffres. La simple mention d'une cote dans un texte signifie qu'il s'agit d'un document de l'Organisation.

Le rapport de la Commission des stupéfiants sur la reprise de sa soixante-quatrième session, qui se tiendra les 9 et 10 décembre 2021, sera publié comme *Supplément n° 8A des Documents officiels du Conseil économique et social, 2021* (E/2021/28/Add.1).

[7 mai 2021]

Table des matières

<i>Chapitre</i>	<i>Page</i>
Résumé	v
I. Questions appelant une décision du Conseil économique et social ou portées à son attention.....	1
A. Projet de décision dont l'adoption est recommandée au Conseil économique et social.....	1
I. Rapport de la Commission des stupéfiants sur les travaux de sa soixante-quatrième session et ordre du jour provisoire de sa soixante-cinquième session	1
II. Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants	2
B. Questions portées à l'attention du Conseil économique et social	2
Résolution 64/1 Déclaration de la Commission des stupéfiants concernant les conséquences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur la mise en œuvre des engagements communs pris par les États Membres à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects	2
Résolution 64/2 Promouvoir le développement alternatif en tant que stratégie antidroque axée sur le développement, y compris dans le contexte de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et de ses conséquences	8
Résolution 64/3 Promouvoir, en matière de drogues, des services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et des services de soutien connexes fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets.....	11
Résolution 64/4 Améliorer la collecte de données sur les effets nocifs de l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et les réponses à ces effets	19
Résolution 64/5 Faciliter l'accès à des services de réduction de la demande de drogues et à des mesures connexes complets et fondés sur des données scientifiques, notamment pour les personnes socialement marginalisées	24
Décision 64/1 Inscription de l'isotonitazène au Tableau I de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972.....	29
Décision 64/2 Inscription de le CUMYL-PEGACLONE au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971	29
Décision 64/3 Inscription du MDMA-4en-PINACA au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971	29
Décision 64/4 Inscription de la 3-méthoxyphencyclidine au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971	30
Décision 64/5 Inscription de la diphénidine au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.....	30
Décision 64/6 Inscription du clonazepam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.....	30

Décision 64/7	Inscription du diclazépam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971	30
Décision 64/8	Inscription du flubromazolam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971	30
II.	Débat général	31
	Adoption de la déclaration de la Commission des stupéfiants concernant les conséquences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur la mise en œuvre des engagements communs pris par les États Membres à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects	36
III.	Questions administratives, budgétaires et de gestion stratégique	37
A.	Délibérations	37
B.	Mesures prises par la Commission	38
IV.	Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues	39
A.	Délibérations	40
B.	Mesures prises par la Commission	45
V.	Suivi de la mise en œuvre, aux niveaux national, régional et international, de tous les engagements à aborder et combattre le problème mondial de la drogue énoncés dans la Déclaration ministérielle de 2019	47
A.	Délibérations	48
B.	Mesures prises par la Commission	51
VI.	Coopération et coordination interinstitutions des actions menées pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue	53
	Délibérations	53
VII.	Recommandations des organes subsidiaires de la Commission	55
	Délibérations	55
VIII.	Contributions de la Commission aux travaux du Conseil économique et social, conformément à la résolution 72/305 de l'Assemblée générale, y compris concernant le suivi, l'examen et la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030	56
	Délibérations	56
IX.	Ordre du jour provisoire de la soixante-cinquième session de la Commission	57
A.	Délibérations	57
B.	Mesures prises par la Commission	57
X.	Questions diverses	58
XI.	Adoption du rapport de la Commission sur les travaux de sa soixante-quatrième session	59
XII.	Organisation de la session et questions administratives	60
A.	Consultations informelles préalables	60
B.	Ouverture et durée de la session	60
C.	Cérémonie d'ouverture	60
D.	Participation	60
E.	Élection du Bureau	61
F.	Adoption de l'ordre du jour et autres questions d'organisation	62
G.	Documentation	63
H.	Clôture de la session	63

Résumé

Le présent résumé a été établi conformément à l'annexe de la résolution 68/1 de l'Assemblée générale, intitulée « Examen de l'application de la résolution 61/16 de l'Assemblée générale sur le renforcement du Conseil économique et social », dans laquelle il est indiqué que les rapports des organes subsidiaires du Conseil devraient notamment comporter un résumé.

Le présent document contient le rapport de la soixante-quatrième session de la Commission des stupéfiants qui s'est tenue du 12 au 16 avril 2021 et, au chapitre I, le texte des résolutions et décisions que la Commission a adoptées ou qu'elle a recommandées au Conseil économique et social d'adopter.

Au cours de la session, la Commission a examiné des questions administratives, budgétaires et de gestion stratégique ; l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues ; le suivi de la mise en œuvre, aux niveaux national, régional et international, de tous les engagements à aborder et combattre le problème mondial de la drogue énoncés dans la Déclaration ministérielle de 2019 ; la coopération et la coordination interinstitutions des actions menées pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue ; les recommandations de ses organes subsidiaires ; et des questions se rapportant au Conseil économique et social, dont le suivi, l'examen et la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

La Commission a décidé d'inscrire l'isotonitazène au Tableau I de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972. Elle a également décidé d'inscrire la CUMYL-PEGACLONE, le MDMB-4en-PINACA, la 3-méthoxyphencyclidine et la diphénidine au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971. Elle a en outre décidé d'inscrire le clonazolam, le diclazépam et le flubromazolam au Tableau IV de la Convention de 1971.

La Commission a recommandé au Conseil économique et social d'adopter les décisions suivantes : « Rapport de la Commission des stupéfiants sur les travaux de sa soixante-quatrième session et ordre du jour provisoire de sa soixante-cinquième session » et « Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants ».

La Commission a adopté la résolution 64/1, par laquelle elle a adopté la déclaration concernant les conséquences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur la mise en œuvre des engagements communs pris par les États Membres à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects, qui avait été présentée par la Présidente de la Commission au Président du Conseil économique et social en vue d'apporter une contribution de fond au forum politique de haut niveau pour le développement durable qui doit se tenir en 2021. Elle a également adopté la résolution 64/2, intitulée « Promouvoir le développement alternatif en tant que stratégie antidrogue axée sur le développement, y compris dans le contexte de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et de ses conséquences » ; la résolution 64/3, intitulée « Promouvoir, en matière de drogues, des services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et des services de soutien connexes fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets » ; la résolution 64/4, intitulée « Améliorer la collecte de données sur les effets nocifs de l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et les réponses à ces effets » ; et la résolution 64/5, intitulée « Faciliter l'accès à des services de réduction de la demande de drogues complets et fondés sur des données scientifiques et à des mesures connexes, notamment pour les personnes socialement marginalisées ».

Chapitre I

Questions appelant une décision du Conseil économique et social ou portées à son attention

A. Projet de décision dont l'adoption est recommandée au Conseil économique et social

1. La Commission des stupéfiants recommande au Conseil économique et social d'adopter le projet de décision suivant :

Projet de décision I

Rapport de la Commission des stupéfiants sur les travaux de sa soixante-quatrième session et ordre du jour provisoire de sa soixante-cinquième session

Le Conseil économique et social :

- a) Prend note du rapport de la Commission des stupéfiants sur les travaux de sa soixante-quatrième session ;
- b) Prend note également de la décision 55/1 de la Commission ;
- c) Approuve l'ordre du jour provisoire de la soixante-cinquième session énoncé ci-dessous.

Ordre du jour provisoire de la soixante-cinquième session de la Commission des stupéfiants

1. Élection du Bureau.
2. Adoption de l'ordre du jour et autres questions d'organisation.
3. Débat général.

Débat consacré aux activités opérationnelles

4. Questions administratives, budgétaires et de gestion stratégique :
 - a) Travaux du groupe de travail intergouvernemental permanent à composition non limitée chargé d'améliorer la gouvernance et la situation financière de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ;
 - b) Directives sur les questions politiques et budgétaires pour le programme contre la drogue de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ;
 - c) Méthodes de travail de la Commission ;
 - d) Composition des effectifs de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et questions connexes.

Débat consacré aux questions normatives

5. Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues :
 - a) Modifications du champ d'application du contrôle des substances ;
 - b) Examen de substances en vue d'éventuelles recommandations d'inscription aux Tableaux des Conventions : difficultés à résoudre et travaux futurs de la Commission des stupéfiants, de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Organe international de contrôle des stupéfiants ;

- c) Organe international de contrôle des stupéfiants ;
 - d) Coopération internationale visant à assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement ;
 - e) Autres questions découlant des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.
6. Suivi de la mise en œuvre, aux niveaux national, régional et international, de tous les engagements à aborder et combattre le problème mondial de la drogue énoncés dans la Déclaration ministérielle de 2019.
 7. Coopération et coordination interinstitutions des actions menées pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue.
 8. Recommandations des organes subsidiaires de la Commission.
 9. Contributions de la Commission aux travaux du Conseil économique et social, conformément à la résolution 72/305 de l'Assemblée générale, y compris concernant le suivi, l'examen et la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.
- ***
10. Ordre du jour provisoire de la soixante-sixième session de la Commission
 11. Questions diverses.
 12. Adoption du rapport de la Commission sur les travaux de sa soixante-cinquième session.

Projet de décision II

Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

Le Conseil économique et social prend note du rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020¹.

B. Questions portées à l'attention du Conseil économique et social

2. Les résolutions et décisions ci-après, adoptées par la Commission, sont portées à l'attention du Conseil économique et social :

Résolution 64/1

Déclaration de la Commission des stupéfiants concernant les conséquences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur la mise en œuvre des engagements communs pris par les États Membres à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects

La Commission des stupéfiants,

Adopte la déclaration ci-après, concernant les conséquences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur l'action visant à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects :

¹ E/INCB/2020/1.

Déclaration concernant les conséquences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID 19) sur la mise en œuvre des engagements communs pris par les États Membres à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects

1. La Commission des stupéfiants se déclare gravement préoccupée par les conséquences dévastatrices de la maladie à coronavirus (COVID-19) dans le monde entier et rend hommage aux victimes, aux personnes se trouvant en première ligne et à toutes les autres personnes qui, par leurs efforts et leur mobilisation, participent à la lutte contre la pandémie, souvent en prenant de grands risques pour leur santé et celle de leur famille.

2. La Commission réaffirme son attachement envers la coopération internationale ainsi qu'envers les buts et principes de la Charte des Nations Unies, salue les initiatives prises par les Nations Unies pour faire face au défi mondial que représente la COVID-19, y compris par la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, et, à cet égard, rappelle la trente et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale, convoquée en réaction à la pandémie de COVID-19.

3. La Commission est consciente des conséquences dramatiques de la pandémie de COVID-19 sur le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects.

4. La Commission rappelle la détermination exprimée par les États Membres s'agissant de renforcer les mesures aux niveaux national, régional et international pour accélérer la mise en œuvre de leurs engagements communs à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue, et les invite à poursuivre leurs efforts, en tenant compte des conséquences de la pandémie en ce qui concerne les drogues.

5. La Commission réaffirme son engagement à respecter, à protéger et à promouvoir tous les droits de la personne, toutes les libertés fondamentales et la dignité inhérente à tous les individus ainsi que l'état de droit lors de l'élaboration et la mise en œuvre de politiques en matière de drogues, y compris dans les mesures prises pour faire face à la pandémie de COVID-19.

6. La Commission salue et appuie les efforts déployés par les services de détection et de répression et les membres des forces de sécurité dans le cadre de la lutte contre le trafic de drogues et les crimes connexes, notant que leurs efforts soutenus pendant la pandémie de COVID-19, souvent en prenant de grands risques pour leur santé et celle de leur famille, ont permis d'augmenter le nombre d'arrestations, de saisies de drogues et de biens et de geler des avoirs.

7. La Commission présente cette déclaration en vue d'apporter une contribution de fond au forum politique de haut niveau pour le développement durable de 2021, dont le thème principal sera « Une reprise durable et résiliente après la pandémie de COVID-19, qui favorise les dimensions économique, sociale et environnementale du développement durable : ouvrir une voie inclusive et efficace vers la réalisation du Programme 2030 dans le contexte de la décennie d'action et de réalisations en faveur du développement durable », en plus de la contribution qu'elle a déjà présentée en 2021.

Nouvelles tendances, défis et obstacles que la pandémie de COVID-19 pose s'agissant du problème mondial de la drogue sous tous ses aspects

8. La Commission souligne que la pandémie et les confinements qui en ont découlé ont entraîné l'apparition de nouvelles pratiques en matière d'usage illicite de drogues, telles que l'usage de substances multiples.

9. La Commission note que dans certains pays, les données les plus récentes suggèrent que les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues, y compris celles qui sont incarcérées, peuvent présenter un risque accru de maladie grave et de

mortalité si elles contractent la COVID-19 du fait notamment de problèmes de santé sous-jacents, susceptibles d'être exacerbés pendant la pandémie.

10. La Commission constate qu'en raison de la nature de la pandémie, l'infrastructure classique de réduction de la demande, qui exige souvent des rencontres en personne, connaît des difficultés à proposer des services de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale, ainsi que des mesures visant à réduire au minimum les conséquences nocives de l'abus de drogues sur la santé publique et la société, à un niveau au moins égal à celui qui était proposé avant la pandémie de COVID-19.

11. La Commission note avec préoccupation que les difficultés posées au système de santé par la pandémie de COVID-19 risquent d'avoir des répercussions sur les capacités des services de santé et de traitement de l'usage de drogues, se traduisant potentiellement par une augmentation des décès liés à l'usage de drogues.

12. La Commission prend note avec préoccupation des difficultés rencontrées par certains États Membres pour assurer l'accès continu aux substances placées sous contrôle international et la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques partout dans le monde, et accueille avec satisfaction l'action menée par l'Organe international de contrôle des stupéfiants et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, dans le cadre de leurs mandats respectifs, à l'appui des États Membres pour assurer l'accès à ces substances et leur disponibilité ainsi que pour sensibiliser à ce problème.

13. La Commission encourage les États Membres à continuer de s'attaquer aux obstacles qui entravent l'accès aux substances placées sous contrôle et la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques tout en prévenant leur usage non médical ou leur détournement vers des circuits illicites, y compris ceux qui tiennent à la législation, à la réglementation, aux systèmes de soins de santé, aux coûts, à la formation des professionnelles et des professionnels de la santé, à l'éducation, à la sensibilisation, aux évaluations, prévisions et informations à communiquer concernant ces substances, aux niveaux de référence fixés pour leur consommation et à la coopération et à la coordination internationales, notamment en vue d'apporter de meilleures réponses à une éventuelle future pandémie et à d'autres nouvelles menaces.

14. La Commission note que la pandémie de COVID-19 a pu avoir initialement des incidences sur la culture, la production, la fabrication et le trafic de drogues, et peut avoir également débouché sur de nouvelles méthodes de fabrication, de distribution, de commercialisation et de trafic de certains types de drogues.

15. La Commission considère qu'en raison de l'évolution des itinéraires et des méthodes de trafic, avec notamment une augmentation du trafic maritime et de la vente de drogues en ligne aussi bien sur le darknet que sur l'Internet ouvert, les services de détection et de répression se trouvent confrontés à des difficultés nouvelles.

16. La Commission note avec préoccupation qu'en période de pandémie et de postpandémie, il peut y avoir un manque de financement et un détournement des ressources destinées aux initiatives de lutte contre la drogue, notamment celles qui concernent la prévention et le traitement de l'usage de drogues ainsi que les services sanitaires et sociaux connexes, le développement alternatif et les services de détection et de répression.

17. La Commission considère que, sur le long terme, la pandémie de COVID-19 peut entraîner une recrudescence de la culture, de la production et du trafic illicites de drogues et d'autres activités criminelles connexes, ainsi que des troubles liés à l'usage de drogues et d'autres problèmes sanitaires et sociaux qui en découlent.

Bonnes pratiques et perspectives

18. La Commission constate que la pandémie de COVID-19 a conduit à l'élaboration de nouvelles approches innovantes en matière de prévention et de traitement de l'usage de drogues et de nouveaux services sanitaires et sociaux qui en découlent, qui sont susceptibles de se traduire, aux niveaux national, régional et international, par un renforcement de la coopération entre les services chargés de la santé publique et de la détection et de la répression et d'autres parties prenantes compétentes dans les différents États Membres.

19. La Commission note que, pour réduire le risque de transmission de la COVID-19 associé aux services assurés en personne, certains systèmes de soins ont introduit ou élargi des plateformes et des procédures de cybersanté axées sur la prévention de l'abus de drogues, la fourniture de médicaments, de conseils et de consultations, y compris des services de télémedecine, et que ces innovations sont susceptibles de déboucher pour la suite sur de nouvelles stratégies de traitement.

20. La Commission souligne l'importance des services de traitement de l'usage de drogues et des services sociaux, de l'entraide et des actions de proximité.

21. La Commission appelle l'attention sur l'importance d'entreprendre un suivi, une évaluation et une collecte de données systématiques lors de la mise en œuvre de nouvelles stratégies en matière de prévention et de traitement de l'usage de drogues et de services sanitaires et sociaux connexes, l'objectif étant d'établir la preuve scientifique que ces interventions favorisent les effets souhaités tendant à promouvoir l'assurance de la qualité, le cas échéant, et d'échanger dans son cadre des informations concernant les meilleures pratiques pour ces interventions une fois que la preuve scientifique de leur efficacité a été établie, et prend note de la contribution du réseau informel de scientifiques de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et de l'Organisation mondiale de la Santé à cet égard.

22. La Commission souligne l'importance d'utiliser les plateformes de données en ligne existantes, telles que celles qui sont gérées par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et l'Organe international de contrôle des stupéfiants, aux fins d'une coopération effective et renforcée entre les agents des services de détection et de répression et ceux des services de criminalistique pour ce qui est de recueillir et d'échanger les données nécessaires à l'identification et à la détection des substances.

23. La Commission prend acte de la note de recherche que l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime a établie sur la COVID-19 et la filière drogues², ainsi que des réunions d'experts et des webinaires organisés par les organisations internationales et régionales compétentes sur des sujets ayant trait aux drogues, qui sont de précieuses plateformes d'échange d'informations.

24. La Commission constate que la distanciation physique et l'isolement général accrus pendant la pandémie de COVID-19 ont fait de l'usage des plateformes du secteur privé pour commercialiser, vendre, transporter et financer le trafic illicite – une caractéristique de l'environnement du trafic de drogues depuis quelques années – une solution pratique pour acheter et livrer des drogues, et imposé aux services de détection et de répression, de réglementation et aux autres services compétents la nécessité de collaborer, selon que de besoin, avec le secteur privé pour aider à détecter et à intercepter le trafic, et prend note des réunions de groupes d'experts tenues sur ces sujets et organisées, entre autres, par l'Organe international de contrôle des stupéfiants.

25. La Commission reconnaît le rôle important joué par la communauté scientifique, les milieux universitaires, la société civile, en particulier les organisations non gouvernementales, et le secteur privé, qui contribuent aux efforts déployés par les

² ONUDC, Note de recherche intitulée « COVID-19 and the drug supply chain: from production and trafficking to use » (Vienne, 2020).

États Membres afin d'aborder et de combattre le problème mondial de la drogue, y compris dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

Mesures à prendre

26. La Commission note que l'action visant à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue ne peut se faire sans des efforts multidisciplinaires coordonnés et que ces efforts devraient devenir une priorité absolue dans la période post-COVID-19.

27. La Commission encourage les États Membres à envisager d'élargir la couverture des systèmes de prévention et de traitement de l'usage de drogues et des services sanitaires et sociaux connexes et de les renforcer afin d'accroître leur résilience pour qu'ils soient en mesure de répondre efficacement à de possibles futures pandémies et à d'autres nouvelles menaces sanitaires.

28. La Commission encourage les États Membres et les parties prenantes compétentes, agissant dans leur contexte national, à continuer d'élaborer et de mettre en œuvre des systèmes innovants de traitement et de récupération, tels que des plateformes et des procédures de cybersanté, dans le contexte postpandémique afin de promouvoir, selon qu'il conviendra, des possibilités de traitement et de récupération qui soient efficaces, accessibles et durables.

29. La Commission encourage les efforts nationaux, régionaux et internationaux visant à promouvoir des alternatives économiques viables, à l'intention plus particulièrement des collectivités touchées ou risquant d'être touchées par la culture, la fabrication, la production et le trafic illicites ou d'autres activités liées aux drogues, en zones urbaine et rurale, y compris grâce à des programmes de développement alternatif complets, faisant en particulier référence aux Principes directeurs des Nations Unies sur le développement alternatif³, qui peuvent aider à atténuer d'éventuelles conséquences économiques négatives de la pandémie de COVID-19.

30. La Commission invite les États Membres, sous réserve des ressources disponibles, à renforcer encore les mesures, les stratégies ainsi que la coopération et les partenariats interinstitutions et internationaux, afin de garantir l'accès aux substances placées sous contrôle et la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques, ce qui est susceptible d'améliorer les réponses à de futures urgences, y compris à des situations exigeant des soins médicaux d'urgence.

31. La Commission encourage les États Membres à élargir leurs activités de détection et de répression aux nouvelles formes de trafic qui sont apparues ou se sont renforcées pendant la pandémie de COVID-19 et à renforcer la coordination entre eux.

32. La Commission encourage tous les États Membres à continuer de prévenir et de combattre le détournement et le trafic de précurseurs et de préprécurseurs aux fins d'usage illicite, pendant la pandémie de COVID-19 et après.

33. La Commission prie instamment les États Membres de renforcer la coopération bilatérale, régionale et internationale afin de combattre l'exploitation, par les trafiquants de drogues, des méthodes et des itinéraires traditionnels et en ligne, pendant la pandémie de COVID-19 et après.

34. La Commission engage les États Membres à améliorer, y compris pendant la pandémie de COVID-19, l'accès au traitement des troubles liés à l'usage de drogues pour les personnes incarcérées et à promouvoir un contrôle efficace à cet égard.

35. La Commission note que le principe de la responsabilité commune et partagée devrait demeurer au cœur de la coopération internationale s'agissant du problème mondial de la drogue sous tous ses aspects.

³ Résolution 68/196 de l'Assemblée générale, annexe.

36. La Commission s'engage à favoriser la prestation de services d'assistance technique et de renforcement des capacités à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue aux États Membres qui en feront la demande, en particulier à ceux qui sont les plus touchés par la pandémie de COVID-19.

37. La Commission invite l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, en sa qualité d'organisme chef de file du système des Nations Unies chargé d'aborder et de combattre le problème mondial de la drogue, en coordination avec les entités des Nations Unies et d'autres organisations internationales, dans le cadre de leurs mandats respectifs, à mener des recherches et à recueillir des données concernant les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur le problème mondial de la drogue, et à la tenir régulièrement informée des progrès réalisés.

38. La Commission invite les États Membres et l'Organe international de contrôle des stupéfiants, dans le cadre des fonctions qui lui incombent en vertu des traités, à se concerter encore davantage, notamment au moyen de consultations régulières et à l'occasion des missions que ce dernier effectue dans les pays, afin d'aider les États Membres à appliquer dans les faits les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

39. La Commission invite les États Membres et les autres parties prenantes compétentes à partager par son intermédiaire les bonnes pratiques suivies au niveau national et les enseignements tirés de l'expérience, afin d'améliorer les politiques nationales de lutte contre la drogue, de sorte qu'à l'avenir, les États Membres soient en mesure de faire face plus rapidement à d'éventuelles pandémies mondiales et à d'autres nouvelles menaces.

40. La Commission prie instamment les États Membres de veiller à ce que personne, parmi celles et ceux qui sont touchés par le problème mondial de la drogue, ne soit laissé pour compte dans le cadre de la réponse sanitaire à la pandémie de COVID-19 et des mesures visant à atténuer les conséquences de la pandémie en ce qui concerne les drogues.

41. La Commission s'engage à tenir compte comme il se doit des conséquences de la pandémie de COVID-19 lors des débats thématiques qu'elle consacrera en 2021 à la mise en œuvre de tous les engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues, pour donner suite à la Déclaration ministérielle de 2019 sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue⁴.

42. La Commission se félicite des efforts déployés par les États Membres pour se conformer aux dispositions des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et des autres instruments internationaux pertinents, et pour en assurer l'application effective en dépit des difficultés posées par la pandémie de COVID-19.

43. La Commission encourage les États Membres à accélérer la mise en œuvre de tous les engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues, afin de faire en sorte que les progrès accomplis aux niveaux national, régional et mondial pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects soient maintenus et poursuivis en tenant compte de la pandémie de COVID-19 et de ses conséquences.

⁴ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2019, Supplément n° 8 (E/2019/28)*, chap. I, sect. B.

Résolution 64/2

Promouvoir le développement alternatif en tant que stratégie antidrogue axée sur le développement, y compris dans le contexte de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et de ses conséquences

La Commission des stupéfiants,

Considérant que le problème mondial de la drogue constitue toujours un défi pour la santé, la sécurité et le bien-être de toute l'humanité et se déclarant résolue à s'attaquer à ce problème pour contribuer à ce que tous les êtres humains puissent vivre en bonne santé et dans la dignité et la paix, ainsi que la sécurité et la prospérité,

Réaffirmant qu'en matière de drogues, les politiques et programmes, y compris ceux qui relèvent du domaine du développement, devraient être exécutés conformément aux buts et principes de la Charte des Nations Unies, du droit international et de la Déclaration universelle des droits de l'homme⁵ et, en particulier, dans le plein respect de la souveraineté et de l'intégrité territoriale des États, du principe de non-ingérence dans leurs affaires intérieures, de tous les droits humains et libertés fondamentales, de la dignité inhérente à tous les individus et des principes de l'égalité de droits et du respect mutuel des États ainsi que du principe de la responsabilité commune et partagée, et rappelant les objectifs de développement durable, compte tenu de la situation spécifique des pays et régions,

Soulignant que la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972⁶, la Convention sur les substances psychotropes de 1971⁷ et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988⁸ constituent, avec les autres instruments internationaux pertinents, la pierre angulaire du régime international de contrôle des drogues,

Rappelant les engagements relatifs au développement alternatif contenus dans la Déclaration politique et le Plan d'action de 2009 sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue⁹, la Déclaration ministérielle conjointe issue de l'examen de haut niveau auquel la Commission a procédé en 2014 sur l'application, par les États Membres, de la Déclaration politique et du Plan d'action¹⁰, ainsi que le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, tenue en 2016, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue »¹¹, dans lequel les États Membres ont réaffirmé leur volonté de s'attaquer aux problèmes socioéconomiques liés à la culture illicite de plantes dont on tire des drogues ainsi qu'à la fabrication et à la production illicites et au trafic de drogues en mettant en œuvre des politiques et programmes antidrogues de longue haleine qui soient globaux, axés sur le développement durable et équilibrés, notamment des programmes de développement alternatif, y compris préventif s'il y a lieu, s'inscrivant dans le cadre de stratégies pérennes de lutte contre les cultures illicites,

Rappelant également la Déclaration ministérielle sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le

⁵ Résolution 217 A (III) de l'Assemblée générale.

⁶ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 976, n° 14152.

⁷ Ibid., vol. 1019, n° 14956.

⁸ Ibid., vol. 1582, n° 27627.

⁹ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C.

¹⁰ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2014, Supplément n° 8 (E/2014/28)*, chap. I, sect. C.

¹¹ Résolution S-30/1 de l'Assemblée générale, annexe.

problème mondial de la drogue¹², adoptée lors du débat ministériel de la soixante-deuxième session de la Commission, en 2019, dans laquelle les États Membres ont redit leur détermination, dans le cadre des documents d'orientation existants, entre autres, à s'attaquer aux problèmes socioéconomiques liés à la culture illicite de plantes dont on tire des drogues ainsi qu'à la production, à la fabrication et au trafic de drogues, notamment par la mise en œuvre de politiques et de programmes antidrogues de longue haleine qui soient globaux, axés sur le développement durable et équilibrés,

Soulignant que la mise en œuvre de programmes de développement alternatif devrait aussi être envisagée dans le cadre de stratégies pérennes de contrôle des cultures, qui pourraient inclure notamment des mesures d'éradication et de répression, en fonction du contexte national, compte tenu de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue et du document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, ainsi que des Principes directeurs des Nations Unies sur le développement alternatif, adoptés par l'Assemblée dans sa résolution 68/196 du 18 décembre 2013,

Se félicitant de la tenue de la réunion virtuelle d'experts sur le développement alternatif, consacrée aux évolutions et observations récentes en matière de développement alternatif, qui était organisée par l'Allemagne, le Pérou, la Thaïlande et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime du 15 au 18 mars 2021 et à laquelle ont participé des États Membres, des organisations internationales ainsi que des représentantes et représentants de la société civile et du monde universitaire,

Réaffirmant que le développement alternatif est un moyen important, légal, viable et durable de mettre fin à la culture illicite de plantes servant à fabriquer des drogues et une mesure efficace pour lutter contre le problème mondial de la drogue et d'autres menaces criminelles liées à la drogue, ainsi qu'un choix en faveur de la promotion de sociétés exemptes d'abus de drogues, qu'il est l'un des éléments clés des politiques et programmes de réduction de la production illicite de drogues et qu'il fait partie intégrante des efforts déployés par les gouvernements pour assurer un développement durable au sein des sociétés,

Réitérant son engagement à respecter, à protéger et à promouvoir tous les droits humains, toutes les libertés fondamentales et la dignité inhérente à tous les individus ainsi que l'état de droit lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques en matière de drogues,

Rappelant le Programme de développement durable à l'horizon 2030¹³, et insistant sur le fait que la mise en œuvre des Principes directeurs des Nations Unies sur le développement alternatif devrait s'aligner sur l'action visant à réaliser ceux des objectifs de développement durable en rapport avec la question du développement alternatif, qui relève de son mandat, et que les efforts déployés pour atteindre les objectifs de développement durable et pour aborder efficacement le problème mondial de la drogue sont complémentaires et se renforcent mutuellement,

Notant avec inquiétude qu'en période de pandémie et de postpandémie, il peut y avoir des pénuries de financement et un détournement des ressources des initiatives liées à la drogue, y compris celles relatives au développement alternatif,

Considérant les problèmes majeurs suscités par la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) aux niveaux international, régional et national, qui a potentiellement augmenté le chômage, fragilisé les systèmes d'aide sociale, creusé les inégalités et affecté les moyens de subsistance des personnes qui risquent de cultiver illicitement des plantes servant à fabriquer des drogues, ainsi qu'à d'autres activités illicites liées à la drogue pouvant entraîner une augmentation de ces cultures

¹² Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2019, Supplément n° 8 (E/2019/28)*, chap. I, sect. B.

¹³ Résolution 70/1 de l'Assemblée générale.

illicites et de la criminalité liée à la drogue, et entravé les progrès réalisés grâce aux efforts de développement alternatif, et soulignant l'importance de la coopération internationale pour relever et contrer ces défis de manière globale sur la base d'une responsabilité commune et partagée,

Considérant également que les programmes de développement alternatif peuvent contribuer aux efforts déployés par les États Membres pour lutter contre les vulnérabilités humaines, y compris la pauvreté, le chômage, le manque d'opportunités, la discrimination et l'exclusion sociale, et qu'ils peuvent se renforcer mutuellement pour assurer la réalisation des objectifs de développement durable, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030,

1. *Encourage* les États Membres à redoubler d'efforts pour promouvoir des programmes de développement alternatif destinés à aider les populations touchées ou risquant d'être touchées par les cultures illicites de plantes servant à fabriquer des drogues, et de contribuer ainsi aux efforts déployés pour mieux se relever de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), en utilisant les meilleures pratiques et les enseignements tirés des Principes directeurs des Nations Unies sur le développement alternatif, et réaffirme à cet égard que les efforts déployés pour atteindre les objectifs de développement durable et pour aborder efficacement le problème mondial de la drogue sont complémentaires et se renforcent mutuellement ;

2. *Reconnait* la nécessité de redoubler d'efforts aux niveaux national, régional et international pour promouvoir des solutions économiques viables, à l'intention plus particulièrement des collectivités touchées ou risquant d'être touchées par la culture de plantes servant à fabriquer des drogues et par la fabrication et la production illicites et le trafic de drogues, ainsi que par d'autres activités illicites liées aux drogues, en zones urbaine et rurale, notamment au moyen de programmes de développement alternatif complets et, pour ce faire, encourage les États Membres à envisager de prendre des mesures axées sur le développement, en veillant à ce que toutes les personnes en bénéficient de manière égale ;

3. *Convient* de l'importance de la collecte de données, de la recherche et de l'échange d'informations et d'expertise sur les efforts réalisés, les résultats obtenus, les défis à relever et les meilleures pratiques suivies afin de déterminer les causes et les facteurs à l'origine des cultures illicites de plantes servant à fabriquer des drogues et de s'attaquer aux problèmes socioéconomiques liés à la culture illicite de plantes dont on tire des drogues ainsi qu'à la fabrication et à la production illicites et au trafic de drogues, y compris les problèmes suscités par la pandémie de COVID-19, et invite les parties prenantes concernées à apporter des contributions à cet égard ;

4. *Encourage* les États Membres à mieux évaluer les effets des programmes de développement alternatif, y compris préventif, le cas échéant, de manière à en renforcer l'efficacité, notamment en recourant aux indicateurs de développement humain pertinents, à des critères relatifs à la viabilité écologique et à d'autres outils de mesure allant dans le sens des objectifs de développement durable ;

5. *Invite* les États Membres à tenir compte, lorsqu'ils exécutent des programmes de développement alternatif, de l'importance que revêtent les accords locaux permettant aux communautés d'œuvrer à leur développement ;

6. *Encourage* les États Membres à prendre systématiquement en considération les questions de genre et à veiller à ce que les femmes interviennent à toutes les étapes de la conception, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des programmes de développement alternatif, et à mettre au point et à promouvoir des mesures différenciées selon le genre et l'âge qui tiennent compte des situations et besoins particuliers des femmes et des filles pour aborder la question des cultures illicites et autres activités illicites liées à la drogue dans les zones urbaines et rurales ;

7. *Invite* les institutions financières internationales, les entités des Nations Unies, les organisations non gouvernementales concernées et, au besoin, le secteur privé à envisager de soutenir davantage, y compris par un financement souple et à long terme, la mise en place de programmes antidrogues globaux, équilibrés et axés

sur le développement et de solutions économiques de substitution viables, en particulier de développement alternatif, y compris préventifs le cas échéant, qui se fondent sur les besoins recensés et les priorités nationales, dans les zones et au sein des populations touchées ou risquant d'être touchées par la culture illicite, en vue de prévenir cette pratique, de la réduire et de l'éliminer, et encourage les États, dans toute la mesure possible, à rester fermement résolus à financer de tels programmes ;

8. *Prend note* du document de séance présenté conjointement par l'Allemagne, le Pérou, la Thaïlande et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime intitulé « Opportunities and challenges for the role of development in drug control policies », sur les difficultés récemment rencontrées dans le domaine du développement alternatif, en gardant à l'esprit son caractère non contraignant et le fait qu'il ne reflète pas nécessairement la position de tous les participants ;

9. *Encourage* les États Membres à continuer de mettre en commun les enseignements tirés de l'expérience, les pratiques optimales et les compétences, notamment dans le cadre de la Commission, et de développer les échanges de vues en ce qui concerne les politiques et programmes antidrogues axés sur le développement, y compris l'application des Principes directeurs des Nations Unies sur le développement alternatif ;

10. *Encourage également* les États Membres à nouer des partenariats entre eux, ainsi qu'avec toutes les parties prenantes concernées, y compris les organisations régionales et internationales, le secteur privé, la société civile et les institutions financières, et à promouvoir de tels partenariats, pour la mise en œuvre de projets et de programmes de développement alternatif ;

11. *Prie* la Directrice exécutive de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime de lui faire rapport à sa soixante-cinquième session sur l'application de la présente résolution ;

12. *Invite* les États Membres et les autres donateurs à fournir des ressources extrabudgétaires aux fins susmentionnées, conformément aux règles et procédures de l'Organisation des Nations Unies.

Résolution 64/3

Promouvoir, en matière de drogues, des services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et des services de soutien connexes fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets

La Commission des stupéfiants,

Réaffirmant les obligations énoncées dans la Convention unique sur les stupéfiants de 1954 telle que modifiée par le Protocole de 1972¹⁴, la Convention sur les substances psychotropes de 1971¹⁵ et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988¹⁶, dans lesquelles les États parties se disent soucieux de la santé physique et morale de l'humanité,

Réaffirmant également la Déclaration universelle des droits de l'homme¹⁷, qui dispose dans son article 25 que toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé et son bien-être, notamment pour les soins médicaux et services sociaux nécessaires,

¹⁴ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 976, n° 14152.

¹⁵ Ibid., vol. 1019, n° 14956.

¹⁶ Ibid., vol. 1582, n° 27627.

¹⁷ Résolution 217 A (III) de l'Assemblée générale.

Rappelant le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels¹⁸, en particulier son article 12, dans lequel les États parties reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre,

Rappelant également la Déclaration ministérielle sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue¹⁹, adoptée à sa soixante-deuxième session, en 2019, et dans laquelle les États Membres se sont engagés à préserver notre avenir et à veiller à ce que personne, parmi celles et ceux qui sont touchés par le problème mondial de la drogue, ne soit laissé pour compte, en redoublant d'efforts pour combler les lacunes de la lutte contre les tendances et défis persistants et nouveaux, par la mise en œuvre, face au problème mondial de la drogue, d'actions équilibrées, intégrées, globales, multidisciplinaires et fondées sur des données scientifiques, en plaçant la sûreté, la santé et le bien-être de tous les membres de la société, en particulier des jeunes et des enfants, au cœur de leurs efforts,

Rappelant en outre le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue »²⁰, dans lequel les États Membres se sont engagés de nouveau à promouvoir la santé physique et morale et le bien-être des individus, des familles, des communautés et de la société dans son ensemble, et à favoriser des modes de vie sains en mettant en œuvre, à tous les niveaux, des initiatives de réduction de la demande efficaces, globales et fondées sur des données scientifiques qui prévoient, conformément à la législation nationale et aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, des mesures de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale, ainsi que des initiatives et des mesures visant à réduire au minimum les conséquences sanitaires et sociales néfastes de l'abus de drogues,

Rappelant la Déclaration ministérielle conjointe issue de l'examen de haut niveau auquel elle a procédé en 2014 sur l'application par les États Membres de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue²¹, dans laquelle les États Membres ont réaffirmé la nécessité de renforcer davantage les systèmes de santé publique, en particulier dans les domaines de la prévention, du traitement et de la réadaptation, dans le cadre d'une approche globale et équilibrée de la réduction de la demande fondée sur des preuves scientifiques,

Rappelant également la Déclaration politique et le Plan d'action de 2009 sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue²², dans lesquels les États Membres ont été invités à garantir l'accès à des traitements de l'usage de drogues abordables, adaptés aux différentes cultures et fondés sur des données scientifiques, et à veiller à ce que des services de soins des personnes faisant usage de drogues soient prévus dans les systèmes de soins de santé, que ce soit dans un cadre public ou dans un cadre privé, et à ce que les services de soins primaires et, le cas échéant, spécialisés y participent, dans le respect de la législation nationale,

¹⁸ Résolution 2200 A (XXI) de l'Assemblée générale, annexe.

¹⁹ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2019, Supplément n° 8 (E/2019/28)*, chap. I, sect. B.

²⁰ Résolution S-30/1 de l'Assemblée générale, annexe.

²¹ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2014, Supplément n° 8 (E/2014/28)*, chap. I, sect. C.

²² Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C.

Rappelant en outre le Programme de développement durable à l'horizon 2030²³, en particulier l'engagement tendant à permettre à tous et toutes de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous et toutes à tout âge, et notant que les actions menées pour renforcer la prévention de l'usage de drogues, le traitement et la guérison répondent à cet objectif et constituent un pas en avant dans sa mise en œuvre,

Rappelant la déclaration politique de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle tenue à New York, le 23 septembre 2019, intitulée « Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé »²⁴, dans laquelle les États Membres ont reconnu que la couverture sanitaire universelle supposait que tout un chacun, sans discrimination, ait accès à des ensembles de prestations déterminés à l'échelle nationale, comprenant les services essentiels nécessaires en matière de promotion de la santé, de prévention, de traitement curatif et palliatif et de réadaptation, ainsi qu'à des médicaments et des vaccins essentiels, sûrs, financièrement abordables, efficaces et de qualité, sans que le recours à ces prestations n'expose les usagères et usagers à des difficultés financières, en mettant l'accent en particulier sur les pauvres, les personnes vulnérables et les couches marginalisées de la population,

Se félicitant de la collaboration entre l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et l'Organisation mondiale de la Santé, qui a conduit, entre autres, à la publication des *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* et des *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues*, qui regroupent des recommandations fondées sur des données scientifiques reflétant les meilleures pratiques en matière de prévention et de traitement, en vue de leur utilisation éventuelle par les États Membres, ainsi qu'en matière d'amélioration des services de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement durable et services de soutien connexes, de réadaptation et de réinsertion sociale dans le monde entier,

Rappelant la recommandation pratique énoncée dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue », tendant à inviter les autorités nationales compétentes à envisager, conformément à leur législation nationale et aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, d'intégrer aux mesures et programmes nationaux de prévention, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale, dans le cadre des efforts globaux et équilibrés de réduction de la demande de drogues, des mesures efficaces visant à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société, y compris des traitements médicamenteux adaptés, des programmes touchant le matériel d'injection, ainsi que des traitements antirétroviraux et d'autres interventions pertinentes visant à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite virale et d'autres maladies à diffusion hématogène associées à l'usage de drogues, ainsi qu'à envisager de permettre l'accès à de telles interventions, y compris dans les centres de traitement et de conseil, dans les prisons et autres structures surveillées, et promouvoir à cet égard le recours, selon qu'il convient, au guide technique destiné aux pays pour la définition des objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida, publié par l'Organisation mondiale de la Santé, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida,

Reconnaissant que la dépendance à la drogue est un trouble de santé multifactoriel complexe de nature chronique et récidivante qui a des causes et des conséquences sociales que l'on peut prévenir et soigner, entre autres, grâce à des services de prévention, de traitement, de rétablissement durable et des services de soutien connexes fondés sur des données scientifiques, de qualité, efficaces et complets et à des programmes de prise en charge et de réadaptation, ainsi qu'à des

²³ Résolution 70/1 de l'Assemblée générale.

²⁴ Résolution 74/2 de l'Assemblée générale.

programmes de proximité, des initiatives visant à remédier aux conséquences néfastes de l'usage de drogues, et à la réinsertion sociale des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues et de celles en état durable de guérison, y compris les personnes sans domicile fixe qui font usage de drogues, notamment en les aidant à bien se réinsérer sur le marché du travail et en leur offrant d'autres services de soutien, selon que de besoin,

Se félicitant de l'édition révisée des *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues*, qui souligne, entre autres, que les services de traitement fondés sur des données scientifiques devraient être abordables pour les personnes appartenant à différents groupes socioéconomiques et niveaux de revenus, tout en réduisant au minimum le risque de difficultés financières pour les personnes nécessitant ces services,

Consciente que l'action visant à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects demeure une responsabilité commune et partagée qui doit être assumée dans un cadre multilatéral grâce à une coopération internationale efficace et accrue et qui exige une démarche intégrée, multidisciplinaire, synergique, équilibrée, globale et fondée sur des données scientifiques, qui tienne compte de l'âge et des besoins spécifiques des personnes liés au genre et autres,

Soulignant qu'il importe d'accroître la disponibilité, la couverture, la qualité et le caractère abordable de services de prévention, de traitement, y compris pour les comorbidités, de rétablissement durable et services d'appui connexes fondés sur des données scientifiques, qui ciblent les différents groupes d'âge, de genre et de personnes à risque concernés, notamment les femmes et les membres vulnérables de la société, y compris les enfants, les adolescents, les jeunes et les personnes âgées, dans divers milieux, tels que les écoles, les familles, les communautés, le milieu professionnel, les structures de traitement et de réadaptation destinées aux personnes faisant usage de drogues, les services sociaux et les systèmes de justice pénale,

Convaincue qu'une prévention fondée sur des données scientifiques et parfaitement adaptée à la culture et aux conditions socioéconomiques locales est un moyen économiquement rationnel pour protéger les personnes, en particulier les enfants et les jeunes, de l'initiation à l'usage de drogues et autres comportements à risque et qu'elle contribue par conséquent à la santé et au bien-être des personnes, en particulier des personnes sans domicile fixe et autres membres vulnérables de la société, ainsi que des familles et des communautés de l'ensemble de la société,

Consciente qu'il importe d'encourager les personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues à adhérer et à participer volontairement à des programmes de traitement après avoir donné, dans la mesure où cela est compatible avec la législation nationale, leur consentement éclairé, et de concevoir et mettre en place des programmes et campagnes de sensibilisation, associant les populations touchées, y compris celles qui se rétablissent à long terme, le cas échéant, afin de prévenir la marginalisation sociale et de promouvoir des attitudes non stigmatisantes, et de mettre en œuvre des activités de sensibilisation efficaces pour favoriser et maintenir l'adhésion des personnes concernées aux services de traitement, de prise en charge, de rétablissement durable et des services de soutien connexes, et d'adopter des mesures propres à faciliter l'accès à ces services, y compris le traitement des comorbidités, et à accroître les moyens disponibles en la matière,

Réaffirmant qu'il importe de promouvoir des mécanismes appropriés pour garantir le respect, l'assurance de la qualité ou l'accréditation des services de traitement des troubles liés à l'usage de drogues, tels que la surveillance efficace des centres de traitement et de réadaptation des toxicomanes par les autorités nationales compétentes et la supervision par des professionnels correctement formés et qualifiés afin de garantir la qualité des services de traitement, de rétablissement durable et des services de soutien et de réadaptation connexes, promouvoir l'amélioration continue et prévenir tout éventuel châtiement ou traitement cruel, inhumain ou dégradant, conformément à la législation nationale et au droit international applicable,

Consciente de la nécessité d'adopter une approche intégrée afin de concevoir, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer les services de prévention et de traitement de l'usage de drogues, de rétablissement durable et des services de soutien connexes, y compris en renforçant les partenariats et la coopération entre les autorités nationales, en particulier dans les secteurs de la santé, de l'éducation, des affaires sociales, de la justice et de la détection et de la répression, et entre les organismes gouvernementaux et les autres parties prenantes concernées, selon que de besoin, notamment en associant les universités, la communauté scientifique, le secteur privé, la société civile, les populations touchées et les organisations régionales, intergouvernementales et non gouvernementales pertinentes,

Soulignant qu'il importe d'assurer l'accès, sur une base non discriminatoire, à des services de santé, de prise en charge et de protection sociale dans le cadre des programmes de prévention, de soins primaires et de traitement, y compris pour les comorbidités, de rétablissement durable et de soutien connexe, y compris ceux offerts aux personnes en prison ou en détention provisoire, qui doivent être d'un niveau égal à ceux disponibles dans la communauté et accorder une attention particulière aux besoins spécifiques, entre autres, des femmes, des jeunes et des membres vulnérables de la société en milieu carcéral, tout en respectant pleinement tous les droits humains et toutes les libertés fondamentales,

Profondément préoccupée par les effets négatifs de la pandémie de maladie à coronavirus sur l'infrastructure classique de réduction de la demande en termes de services de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale, ainsi que de mesures visant à réduire au minimum les conséquences nocives de l'abus de drogues sur la santé publique et la société, à un niveau au moins égal à celui qui était proposé avant la pandémie de COVID-19,

1. *Encourage* les États Membres à continuer d'élaborer et de mettre en œuvre des services de qualité, abordables et complets, fondés sur des données scientifiques, en matière de prévention, de traitement, y compris des comorbidités, de prise en charge, de rétablissement durable et des services de soutien connexes, à envisager des mesures visant à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues pour la santé publique et la société, conformément aux éditions révisées des *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* et des *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues*, et à continuer de suivre et d'évaluer ces politiques et services, conformément à la législation nationale pour, le cas échéant, protéger la santé, la sécurité, le bien-être et la prospérité des individus, des familles et des membres vulnérables de la société, dans le but de prévenir la marginalisation sociale, ainsi que des communautés et de la société dans son ensemble, en accordant une attention particulière aux femmes, aux enfants et aux jeunes, et en tenant compte des besoins spécifiques liés à l'âge et au genre, tout en respectant pleinement l'ensemble de tous les droits de humains et des libertés fondamentales ;

2. *Invite* les États Membres à établir et à renforcer la coopération et l'échange d'informations entre les autorités nationales, en particulier dans les secteurs de la santé, de l'éducation, des affaires sociales, de la justice et de la détection et de la répression, et à assurer la coordination avec les universités, la communauté scientifique, le secteur privé, la société civile, les populations touchées et les organisations régionales et non gouvernementales pertinentes, et à tenir compte, selon qu'il convient, de leur contribution, l'objectif étant de concevoir et de mettre en œuvre des services de prévention, de traitement, de prise en charge, de rétablissement durable et de soutien connexe de l'usage de drogues fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables, et complets ;

3. *Encourage* les États Membres à mettre en place des mécanismes d'assurance de la qualité pour les services de prévention de l'usage de drogues, de traitement, y compris des comorbidités, de rétablissement durable et de soutien connexe en vue d'en assurer une amélioration continue, grâce, entre autres, à une

supervision efficace des structures de traitement et de réadaptation destinées aux personnes faisant usage de drogues par les autorités nationales compétentes, et de prévenir tout éventuel châtement ou traitement cruel, inhumain ou dégradant, conformément à la législation nationale et au droit international applicable ;

4. *Encourage également* les États Membres à promouvoir et mettre en œuvre, face aux infractions liées aux drogues, des mesures de justice pénale efficaces qui permettent de traduire en justice les auteurs de tels actes et qui soient conformes aux garanties d'une procédure pénale régulière prévues par la loi, y compris des mesures pratiques visant à faire respecter l'interdiction de l'arrestation et de la détention arbitraires ainsi que de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et à mettre fin à l'impunité, conformément au droit international applicable dans ce domaine et compte tenu des Règles et normes des Nations Unies en matière de prévention du crime et de justice pénale, à donner accès à une aide juridictionnelle en temps voulu et faire respecter le droit à un procès équitable ;

5. *Encourage en outre* les États Membres à promouvoir, à améliorer et à faciliter, conformément à la législation nationale et au droit international applicable, l'accès à des services de prévention, de traitement, y compris des comorbidités, de prise en charge, de rétablissement durable et de soutien connexe, fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets, à titre volontaire, et à promouvoir des attitudes non stigmatisantes, en vue de réduire tout risque de discrimination, d'exclusion ou de préjudice ;

6. *Prie instamment* les États Membres de garantir la disponibilité des substances placées sous contrôle et l'accès à ces substances à des fins médicales et scientifiques, tout en prévenant leur détournement ;

7. *Encourage* les États Membres à dispenser une formation adéquate, complète et continue fondée sur des données factuelles, à renforcer les connaissances et les compétences professionnelles et à améliorer les capacités des professionnels de la santé, des travailleurs sociaux et des autres spécialistes compétents travaillant dans les domaines de la prévention de l'usage de drogues et du traitement de la toxicomanie, y compris des comorbidités, du rétablissement durable et des services de soutien connexes, à différents niveaux d'enseignement, y compris dans le cadre des programmes universitaires et des programmes de formation continue, afin d'assurer la qualité et l'efficacité des services de prévention et de traitement de l'usage de drogues et de promouvoir l'adoption d'attitudes non stigmatisantes pour veiller à la disponibilité, à l'accessibilité et à la prestation de services de santé, de prise en charge et de protection sociale destinés aux usagers de drogues, et pour faire en sorte que ces spécialistes continuent d'exercer leurs fonctions de manière éthique et avec une attitude respectueuse, non critique et non stigmatisante ;

8. *Prend note* du rôle que jouent les agents des services de détection et de répression dans le soutien aux services de prévention de l'usage de drogues, conformément aux *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues*, élaborées conjointement par l'Office des Nations contre la drogue et le crime et l'Organisation mondiale de la Santé, et encourage les États Membres à fournir à ces agents une formation correspondante appropriée, fondée sur des données scientifiques, à renforcer les connaissances et les compétences professionnelles et à assurer le renforcement des capacités à cet égard ;

9. *Invite* les États Membres à envisager, conformément à la législation nationale, de faire intervenir les agents des services de détection et de répression pour qu'ils encouragent les personnes qui consomment des drogues à rechercher un traitement, une prise en charge, une réadaptation et un rétablissement durable ainsi que des services de soutien connexes, à titre volontaire, en leur fournissant l'aide et l'assistance appropriées, et encourage les États Membres à fournir à ces agents une formation appropriée fondée sur des données factuelles, à renforcer leurs connaissances et compétences professionnelles et à assurer le renforcement des capacités à cet égard ;

10. *Invite également* les États Membres à échanger, notamment par son intermédiaire, des informations, des bonnes pratiques et des expériences en matière de conception, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des services de prévention et de traitement de l'usage de drogues, de rétablissement durable et de services de soutien connexes, afin de promouvoir la coopération internationale dans ce domaine et de faire progresser la mise en place de services de prévention, de traitement, de rétablissement durable et de services de soutien connexes de qualité, abordables, complets et fondés sur des données scientifiques, et demande à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime de faciliter ces échanges et de poursuivre et de renforcer, selon que de besoin, sa collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé, les autres organismes compétents des Nations Unies et les organisations internationales et régionales, dans le cadre de leurs mandats respectifs, y compris dans le cadre de programmes et de partenariats conjoints ;

11. *Encourage* les États Membres à prendre en compte les questions d'âge et de genre à toutes les étapes de l'élaboration, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des services de prévention et de traitement de l'usage de drogues et de rétablissement durable et de services de soutien connexes, afin d'en assurer la qualité, le caractère inclusif, la sécurité et l'efficacité et de faire en sorte que ces services, le cas échéant, soient adaptés aux différents besoins et aux besoins particuliers de toutes les personnes qui pourraient en bénéficier, en particulier les femmes et les filles ;

12. *Encourage également* les États Membres à promouvoir, à améliorer et à faciliter l'accès non discriminatoire aux services de santé, aux soins et aux services sociaux en matière de prévention, de soins primaires, de traitement, y compris pour les comorbidités, de rétablissement durable et services de soutien connexes, dans le cadre de leurs systèmes de soins de santé essentiels, y compris ceux offerts aux personnes en prison ou en détention provisoire, qui doivent être équivalents aux services disponibles en milieu libre, en accordant une attention particulière aux besoins spécifiques, entre autres, des femmes, des jeunes et des membres vulnérables de la société, ainsi qu'à envisager d'offrir, dans les cas appropriés de nature mineure, comme alternatives ou en plus de la condamnation ou de la peine, des mesures telles que le traitement, l'éducation, la posture, la réadaptation ou la réinsertion sociale du délinquant, conformément aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et compte dûment tenu des systèmes nationaux, constitutionnels, juridiques et administratifs ;

13. *Encourage en outre* les États Membres à promouvoir, améliorer et faciliter la disponibilité et l'accessibilité, en matière de drogues, de services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et de services de soutien connexes fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets, ainsi que d'initiatives visant à faire face aux conséquences néfastes de l'usage de drogues, dans le respect de la législation nationale, y compris pendant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), au moins au même niveau qu'avant la pandémie, et à renforcer les capacités de leurs services de santé et de soins et de leurs services sociaux en matière de prévention, de soins primaires, de traitement, y compris pour les comorbidités, de rétablissement durable et de services de soutien connexes, dans le cadre de leurs systèmes de soins de santé essentiels, notamment en envisageant d'établir des partenariats avec la société civile, le secteur privé et d'autres parties prenantes concernées et de renforcer les partenariats en place ;

14. *Salue* les mesures prises par les États Membres pour promouvoir l'accès à des services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et à des services de soutien connexes fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets pendant la pandémie de COVID-19, à l'aide de méthodes novatrices telles que les plateformes et procédures de cybersanté, pour prévenir l'usage de drogues et fournir médicaments, conseils et consultations, y compris de télémédecine, et encourage les États Membres à recueillir et mettre en commun des informations sur l'efficacité de ces interventions et les meilleures pratiques à suivre pour les mettre en œuvre ;

15. *Prie* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, en collaboration avec les États Membres, les entités des Nations Unies compétentes, les organisations internationales et régionales concernées, agissant dans le cadre de leurs mandats respectifs, la société civile, les populations touchées et les autres acteurs concernés, et sous réserve de la disponibilité de ressources extrabudgétaires, d'établir un rapport complet sur la qualité des services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et des services de soutien connexes en matière de drogues, et sur les autres mesures prises dans le domaine sanitaire, suivant les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* et les *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* conçues par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et l'Organisation mondiale de la Santé, l'objectif étant d'assurer l'amélioration continue de ces services et de comprendre les liens qui pourraient exister entre usage de drogues et criminalité, santé et facteurs socioéconomiques ;

16. *Prie également* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, sous réserve de la disponibilité de ressources extrabudgétaires et en collaboration avec les autres entités des Nations Unies compétentes et les organisations internationales et régionales concernées, agissant dans le cadre de leurs mandats respectifs, ainsi qu'en coopération avec la société civile et les autres acteurs concernés, d'aider les États Membres qui le demandent à élaborer et à mettre en œuvre des campagnes d'information publique fondées sur des données scientifiques concernant les services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et les services de soutien connexes fondés sur des données factuelles en matière de drogues, suivant les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* et les *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues*, afin que ces services soient connus de la population et aisément accessibles ;

17. *Prie en outre* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime de continuer à fournir, sous réserve de la disponibilité de ressources extrabudgétaires, une assistance technique aux États Membres, en particulier aux pays en développement, sur demande, pour l'élaboration, en matière de drogues, de services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et de services de soutien connexes fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets, et pour la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de ces services ;

18. *Encourage* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime à poursuivre et à resserrer sa collaboration, selon qu'il convient, avec l'Organisation mondiale de la Santé, les autres entités des Nations Unies compétentes et les entités et organisations internationales et régionales concernées, y compris au moyen de programmes conjoints et de partenariats, dans le cadre de leurs mandats respectifs ;

19. *Encourage* les États Membres à envisager de fournir, sur demande, une assistance technique aux fins susmentionnées, par les voies bilatérale et multilatérale ;

20. *Prie* la Directrice exécutive de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime de lui faire rapport à sa soixante-sixième session sur l'application de la présente résolution ;

21. *Invite* les États Membres et les autres donateurs à fournir des ressources extrabudgétaires à ces fins, conformément aux règles et procédures de l'Organisation des Nations Unies.

Résolution 64/4

Améliorer la collecte de données sur les effets nocifs de l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et les réponses à ces effets

La Commission des stupéfiants,

Réaffirmant son attachement aux buts et objectifs de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972²⁵, de la Convention sur les substances psychotropes de 1971²⁶ et de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988²⁷, dans lesquelles les États parties ont exprimé leur préoccupation pour la santé physique et morale de l'humanité,

Rappelant la Déclaration ministérielle de 2019 sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue²⁸, dans laquelle les États Membres ont noté avec inquiétude les défis persistants et nouveaux liés au problème mondial de la drogue, y compris le niveau alarmant atteint par les effets sanitaires nocifs et les risques associés aux nouvelles substances psychoactives, les risques grandissants que présentent les opioïdes synthétiques et l'usage non médical de médicaments soumis à ordonnance pour la santé et la sécurité publiques, ainsi que les problèmes d'ordre scientifique, juridique et réglementaire qu'ils posent, notamment pour ce qui est du classement des substances, et la nécessité d'accroître la disponibilité de données fiables sur les différents aspects du problème mondial de la drogue et d'en étendre la couverture géographique ;

Rappelant également l'ensemble des engagements pris concernant la disponibilité des substances placées sous contrôle et l'accès à ces substances à des fins exclusivement médicales et scientifiques et ceux pris concernant la réponse à apporter aux défis posés par l'usage non médical ou abusif fait de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, tels qu'ils sont énoncés dans la Déclaration politique et le Plan d'action de 2009 sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue²⁹, dans la Déclaration ministérielle conjointe issue de l'examen de haut niveau auquel la Commission des stupéfiants a procédé en 2014 sur l'application par les États Membres de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue³⁰ et dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue »³¹,

Rappelant en outre que les États Membres se sont engagés, dans la Déclaration ministérielle de 2019 sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs, à promouvoir et à améliorer la collecte, l'analyse et l'échange

²⁵ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 976, n° 14152.

²⁶ Ibid., vol. 1019, n° 14956.

²⁷ Ibid., vol. 1582, n° 27627.

²⁸ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2019, Supplément n° 8 (E/2019/28)*, chap. I, sect. B.

²⁹ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C.

³⁰ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2014, Supplément n° 8 (E/2014/28)*, chap. I, sect. C.

³¹ Résolution [S-30/1](#) de l'Assemblée générale, annexe.

de données comparables et de qualité, en particulier grâce à une action ciblée, viable et efficace de développement des moyens, en étroite coopération avec l'Organe international de contrôle des stupéfiants et l'Organisation mondiale de la Santé, ainsi qu'avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et d'autres partenaires concernés, notamment dans le cadre de la coopération entre elle-même et la Commission de statistique, en vue de renforcer les capacités nationales de collecte de données, le but étant d'améliorer le taux de réponse et d'étendre, sur le plan tant géographique que thématique, la communication de données pertinentes par rapport à l'ensemble des engagements pris,

Prenant note du Rapport mondial sur les drogues 2020 de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime³², dans lequel il est noté que l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques et d'autres opioïdes synthétiques constitue une préoccupation majeure dans de nombreux pays en raison de la gravité de ses conséquences sanitaires, tout en notant également la charge accrue que représente pour la santé publique l'usage non médical de produits pharmaceutiques qui est apparu dans certaines régions, appelle la mise en place, sur le plan national, de politiques trouvant un juste milieu entre, d'une part, assurer l'accès aux médicaments, par exemple à ceux qui sont nécessaires pour prendre en charge la douleur et dispenser des soins palliatifs, et, d'autre part, éviter le développement d'un marché d'approvisionnement en médicaments de ce type à des fins autres que médicales,

*Notant que dans le Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019*³³, il est observé que si des pays de toutes les régions du monde ont déclaré des taux sans précédent de consommation d'opioïdes synthétiques à des fins non médicales, ce problème se manifeste sous différentes formes d'une région à l'autre et concerne à la fois des substances placées sous contrôle international, telles que le fentanyl et ses analogues, et des substances qui ne le sont pas, comme le tramadol,

*Notant également que dans le Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020*³⁴, il est indiqué que la fabrication, l'utilisation et le trafic illicites d'opioïdes synthétiques à usage non médical et de nouvelles substances psychoactives restent des défis importants en matière de lutte contre la drogue à l'échelle internationale,

Notant en outre la préoccupation exprimée par l'Organe international de contrôle des stupéfiants dans son rapport annuel pour 2020 concernant des pénuries de médicaments contenant des substances placées sous contrôle, telles que le fentanyl et le midazolam, observées dans certains pays, en raison principalement de la hausse significative des besoins liés à la prise en charge de la douleur et à la sédation des patients atteints de la maladie à coronavirus (COVID-19) admis en soins intensifs, et son encouragement adressé à tous les Gouvernements à continuer de collaborer étroitement entre eux et avec lui afin d'assurer la disponibilité à l'échelle mondiale de médicaments contenant des substances placées sous contrôle, en particulier pour les personnes qui en ont le plus besoin dans les situations d'urgence,

Consciente des conséquences possibles de la pandémie de COVID-19 sur la réalisation et l'amélioration de la collecte de données sur les nouveaux défis et tendances liés aux drogues, y compris sur les effets nocifs de l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives,

Rappelant sa résolution 62/4 du 22 mars 2019, dans laquelle elle a réaffirmé que les conventions internationales relatives au contrôle des drogues visent à la fois à assurer l'accès aux stupéfiants et aux substances psychotropes placés sous contrôle international et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques et à empêcher

³² Publication des Nations Unies, 2020.

³³ E/INCB/2019/1.

³⁴ E/INCB/2020/1.

leur détournement et leur usage impropre, et reconnu que l'usage médical des stupéfiants demeure indispensable pour soulager la douleur,

Résolue à intensifier l'action menée aux niveaux national et international face aux défis posés par l'usage non médical de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et soulignant l'importance de la collecte de données et de leur analyse fondée sur des preuves scientifiques, du renforcement de l'échange d'informations et des réseaux d'alerte rapide, et de l'élaboration de modèles nationaux appropriés en matière de législation, de réglementation, de prévention et de traitement,

Exprimant sa profonde préoccupation concernant le défi pour la santé, la sécurité et le bien-être de toute l'humanité que pose, à l'échelle internationale, l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, en particulier des opioïdes synthétiques, ainsi que leur fabrication, leur détournement et leur trafic illicites, et réaffirmant sa détermination à prévenir et à traiter l'utilisation non médicale de ces substances, à réduire au minimum les conséquences sanitaires et sociales nocives de cette utilisation, et à empêcher et combattre leur production, leur fabrication, leur détournement et leur trafic illicites,

Rappelant sa résolution 61/8 du 16 mars 2018, relative aux moyens d'améliorer et de renforcer la coopération internationale et régionale et l'action menée au niveau national pour parer aux menaces que présente sur le plan international l'usage non médical d'opioïdes synthétiques, dans laquelle elle a engagé les États Membres à réfléchir à des solutions novatrices pour parer plus efficacement à la menace que peut constituer l'usage non médical d'opioïdes synthétiques, en associant tous les secteurs concernés, par exemple en élargissant le contrôle de ces substances et de leurs précurseurs aux niveaux national, régional et international, en renforçant les systèmes de soins de santé et en dotant les agents de détection et de répression et les professionnels de la santé de moyens accrus pour relever ce défi,

Rappelant également sa résolution 58/9 du 17 mars 2014, visant à promouvoir le rôle des laboratoires d'analyse des drogues dans le monde et à réaffirmer l'importance de la qualité de leurs analyses et de leurs résultats,

Consciente que l'amélioration de la qualité des données relatives à la dépendance à la drogue et au risque que représente pour la santé publique l'utilisation non médicale de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, faciliterait la formulation, aux niveaux national, régional et international, de politiques fondées sur des données scientifiques visant à aborder ces défis, y compris l'application de mesures nationales de contrôle à des substances qui ne sont pas nécessairement sous contrôle international, selon qu'il conviendra,

Soulignant qu'il importe d'exposer dans le *Rapport mondial sur les drogues* publié chaque année les tendances et défis persistants et nouveaux que présente le problème mondial de la drogue, ainsi que les conséquences que ceux-ci peuvent avoir sur le plan stratégique,

Reconnaissant le rôle important joué par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, ainsi que les fonctions conventionnelles que l'Organe international de contrôle des stupéfiants et l'Organisation mondiale de la Santé assument en vertu des traités, qui consistent à faciliter la prise de décisions éclairées quant au placement sous contrôle des substances les plus courantes, les plus persistantes et les plus nocives, notamment des drogues synthétiques et des nouvelles substances psychoactives, des précurseurs, des produits chimiques et des solvants, tout en en garantissant la disponibilité à des fins médicales et scientifiques,

Se félicitant du débat thématique de sa soixante-troisième session consacré à la mise en œuvre de l'ensemble des engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues, tenu du 19 au 21 octobre 2020, qui a porté sur le suivi de la mise en œuvre de la Déclaration ministérielle de 2019 sur le

renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue,

1. *Engage* les États Membres à intensifier leurs efforts visant à collecter des données sur les effets nocifs de l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives ;

2. *Rappelle* la tenue de la réunion du groupe intergouvernemental d'experts sur le défi international que pose l'utilisation non médicale d'opioïdes synthétiques, organisée à Vienne les 3 et 4 décembre 2018 par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, avec l'Organe international de contrôle des stupéfiants et l'Organisation mondiale de la Santé, en application de sa propre résolution 61/8 du 16 mars 2018, et au cours de laquelle il a été souligné que la promotion d'une action nationale comportant des initiatives de réduction de l'offre et de la demande globales, équilibrées et fondées sur des données scientifiques était un élément crucial pour relever ce défi ;

3. *Encourage* les États Membres, conformément à leur législation nationale, ainsi que l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, l'Organe international de contrôle des stupéfiants et l'Organisation mondiale de la Santé, dans le cadre de leurs mandats, à recueillir des données nationales, à analyser des éléments de preuve et à échanger des informations sur les tendances de la consommation à des fins non médicales, la production illicite, le détournement et le trafic de drogues synthétiques, en particulier d'opioïdes synthétiques, y compris de produits pharmaceutiques falsifiés contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives ;

4. *Prie* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime de continuer à aider les États Membres qui en font la demande à renforcer et, le cas échéant, à développer leur capacité à recueillir des données de haute qualité sur les effets nocifs de l'usage non médical de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives et à améliorer leurs capacités de communication pour l'analyse et la diffusion de ces données, y compris en fournissant, sur demande, une assistance technique aux fins de la réalisation d'enquêtes démographiques nationales sur l'usage de drogues et de l'amélioration des données sur les décès liés à la drogue et la prestation de services de traitement en ce qui concerne les produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, ainsi que sur les causes qui poussent les gens à faire un usage non médical de ces produits pharmaceutiques, afin d'améliorer les réponses à cet égard ;

5. *Invite* les États Membres à fournir, à titre volontaire, des informations sur l'utilisation non médicale de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, telles que des données sur leur utilisation non médicale et les risques qu'ils présentent pour la santé, s'ils sont connus, ainsi que sur les circuits de détournement et modes de trafic, le cas échéant, à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime afin que celui-ci puisse aider les États Membres qui en font la demande, et à coopérer étroitement pour s'attaquer à ces problèmes ;

6. *Encourage* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, ainsi que l'Organe international de contrôle des stupéfiants et l'Organisation mondiale de la Santé, dans la limite des ressources disponibles et des mandats existants, à organiser de nouveaux débats au niveau des experts sur l'élaboration de pratiques optimales en matière de collecte de données de haute qualité sur ce défi international, y compris les effets nocifs de l'usage non médical de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, ainsi que sur les réponses à apporter au problème posé par l'usage non médical de ces produits pharmaceutiques tout en garantissant leur accessibilité et disponibilité à des fins médicales et scientifiques ;

7. *Encourage* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime à continuer d'inclure dans son *Rapport mondial sur les drogues* publié chaque année, selon qu'il conviendra et dans la limite des ressources disponibles, des informations sur l'ampleur de l'utilisation non médicale de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et invite les États Membres à fournir des informations pertinentes à cette fin en répondant au questionnaire destiné aux rapports annuels ;

8. *Encourage* l'Organe international de contrôle des stupéfiants, agissant en étroite coopération avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et l'Organisation mondiale de la Santé, à continuer d'élaborer, dans les limites des mandats existants et des ressources disponibles, des orientations pour aider les États Membres à établir des pratiques de collecte de données efficaces, opportunes et cohérentes qui leur permettent d'estimer et de prévoir leurs besoins en substances placées sous contrôle international destinées à des fins médicales et scientifiques ;

9. *Encourage* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, avec l'Organe international de contrôle des stupéfiants et l'Organisation mondiale de la Santé, à poursuivre dans le cadre de leurs mandats l'élaboration de la Boîte à outils des Nations Unies sur les drogues synthétiques afin d'y incorporer des informations et des ressources sur la collecte de données sur les effets nocifs de l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et à la rendre opérationnelle et à diffuser des informations sur les interventions qu'elle couvre en les intégrant, selon qu'il conviendra, à ses programmes d'assistance technique et de renforcement des capacités ;

10. *Encourage* les États Membres à renforcer les initiatives de réduction de la demande efficaces, globales et fondées sur des données scientifiques, qui prévoient des mesures de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale sur une base non discriminatoire, ainsi que, conformément à la législation nationale, les initiatives et mesures visant à réduire au minimum les conséquences nocives sur la santé publique et la société de l'abus de drogues, y compris l'utilisation non médicale de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et des produits pharmaceutiques contenant du tramadol ;

11. *Encourage également* les États Membres à continuer, selon qu'il conviendra, à étudier des approches novatrices pour relever plus efficacement les défis posés par l'usage non médical de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives en associant tous les secteurs concernés, par exemple en élargissant le contrôle national et régional sur la réglementation des produits pharmaceutiques, en renforçant les systèmes de soins de santé et en développant la capacité des services de répression et des professionnels de la santé à relever ce défi tout en garantissant l'accès à ces produits pharmaceutiques et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques ;

12. *Encourage en outre* les États Membres à promouvoir le recours aux initiatives de l'Organe international de contrôle des stupéfiants, afin de contribuer à prévenir la fabrication, le détournement et le trafic illicites de substances non placées sous contrôle et de substances placées sous contrôle international et de précurseurs ;

13. *Encourage* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et l'Organisation mondiale de la Santé, dans le cadre de leurs mandats et en consultation avec les États Membres, à élaborer des pratiques optimales propres à prévenir l'utilisation non médicale de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes et des nouvelles substances psychoactives, et à les mettre en commun, afin de promouvoir, entre autres, l'utilisation rationnelle de ces substances à des fins médicales et scientifiques ;

14. *Invite* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, l'Organe international de contrôle des stupéfiants, l'Organisation mondiale de la Santé et les autres entités compétentes des Nations Unies, ainsi que les organisations régionales et intergouvernementales, dans le cadre de leurs mandats respectifs, à rationaliser la collecte de données aux niveaux national, régional et international, et encourage la mise en commun des pratiques optimales en matière de collecte de données entre ces organisations en vue d'améliorer la collecte et l'analyse des données au niveau mondial, ainsi que l'établissement de rapports sur les tendances et les réponses aux effets nocifs de l'utilisation non médicale de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, renforçant ainsi la coopération interinstitutions et évitant les doubles emplois ;

15. *Invite* les États Membres et les autres donateurs à fournir des ressources extrabudgétaires à ces fins, conformément aux règles et procédures de l'Organisation des Nations Unies.

Résolution 64/5

Faciliter l'accès à des services de réduction de la demande de drogues et à des mesures connexes complets et fondés sur des données scientifiques, notamment pour les personnes socialement marginalisées

La Commission des stupéfiants,

Consciente que les services de réduction de la demande de drogues, dispensés conformément à la législation interne, peuvent inclure des mesures de prévention, d'intervention rapide, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale, ainsi que des mesures visant à réduire au minimum les conséquences sanitaires et sociales néfastes de l'abus de drogues,

Réaffirmant les buts, objectifs et obligations énoncés dans la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, la Convention sur les substances psychotropes de 1971 et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988,

Rappelant le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue »³⁵, dans lequel les États Membres ont réaffirmé leur attachement aux buts et objectifs des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, y compris leur préoccupation pour la santé physique et morale de l'humanité, ainsi que face aux problèmes de santé individuelle et publique, de société et de sécurité qui résultent de l'abus de stupéfiants et de substances psychotropes, et de la criminalité liée aux drogues,

Rappelant également que, conformément à la Convention de 1961 telle que modifiée et à la Convention de 1971, les États parties prennent toutes les mesures possibles pour prévenir l'abus de stupéfiants et de substances psychotropes et pour assurer le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la postcure, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes intéressées et coordonnent leurs efforts à ces fins,

Rappelant également que, conformément à la Convention de 1961 telle que modifiée et à la Convention de 1971, les parties prennent toutes les mesures possibles pour aider les personnes qui en ont besoin dans l'exercice de leur profession à acquérir la connaissance des problèmes posés par l'abus des stupéfiants et de substances psychotropes et par sa prévention, et développent aussi cette connaissance dans le grand public s'il y a lieu de craindre que l'abus de ces stupéfiants et de substances psychotropes ne se répande très largement,

³⁵ Résolution S-30/1 de l'Assemblée Générale annexe.

Ayant à l'esprit le Programme de développement durable à l'horizon 2030³⁶, ainsi que l'engagement de veiller à ce que personne, parmi celles et ceux qui sont touchés par le problème mondial de la drogue, ne soit laissé pour compte, tout en notant que les actions menées pour atteindre les objectifs de développement durable et pour s'attaquer véritablement au problème mondial de la drogue sont complémentaires et se renforcent mutuellement, et réaffirmant qu'il faut s'attaquer aux principales causes et conséquences du problème mondial de la drogue, y compris aux niveaux de la santé, de la société, des droits humains, de l'économie, de la justice, de la sécurité publique et de la répression,

Reconnaissant qu'en raison de la nature de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), l'infrastructure classique de réduction de la demande, qui exige souvent des rencontres en personne, doit faire face à des difficultés croissantes pour mettre en œuvre des mesures de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale, ainsi que des initiatives visant à remédier aux conséquences néfastes de l'usage de drogues, à un niveau au moins égal à celui qui était proposé avant la pandémie de COVID-19, et notant que, dans ces circonstances, les personnes, y compris celles socialement marginalisées, risquent de rencontrer des obstacles pour accéder à ces services,

Réitérant son engagement à respecter, protéger et promouvoir tous les droits humains, toutes les libertés fondamentales et la dignité inhérente à tous les individus ainsi que l'état de droit lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques en matière de drogues,

Réaffirmant notre détermination à aborder et combattre le problème mondial de la drogue et à promouvoir activement une société exempte de tout abus de drogues pour contribuer à ce que tous les êtres humains puissent vivre en bonne santé et dans la dignité et la paix, ainsi que la sécurité et la prospérité, et redisant également notre volonté de nous attaquer aux problèmes de santé publique, de sécurité et de société qui résultent de cet abus,

Rappelant sa résolution 58/2 du 15 mars 2015, dans laquelle elle soulignait qu'il importe de prendre en compte les obligations afférentes aux droits humains dans la mise en œuvre des programmes et politiques de traitement des troubles liés à l'usage de substances, en particulier de ceux qui portent sur les jeunes, les familles et les communautés,

Notant que le *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2017*³⁷ souligne que le traitement, la réadaptation et la réinsertion sociale sont des éléments essentiels de la réduction de la demande, et qu'une proportion considérable de personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues n'ont pas accès à des services de traitement,

Rappelant la Déclaration ministérielle de 2019 sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue³⁸, dans laquelle les États Membres ont redit leur détermination à renforcer les initiatives de réduction de la demande efficaces, globales et fondées sur des données scientifiques, qui prévoient des mesures de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale sur une base non discriminatoire, ainsi que, conformément à la législation interne, les initiatives et mesures visant à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société,

Rappelant également la Déclaration politique et le Plan d'action de 2009 sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre

³⁶ Résolution 70/1 de l'Assemblée Générale.

³⁷ E/INCB/2017/1.

³⁸ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2019, Supplément n° 8 (E/2019/28)*, chap. I, sect. B.

le problème mondial de la drogue³⁹, dans lesquels les États Membres ont réaffirmé leur volonté de promouvoir, d'élaborer, de réviser ou de renforcer des programmes efficaces, globaux et intégrés de réduction de la demande de drogues, fondés sur des données scientifiques et prévoyant diverses mesures,

Rappelant en outre la Déclaration ministérielle conjointe issue de l'examen de haut niveau auquel elle a procédé en 2014 sur l'application par les États Membres de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue, dans laquelle les États Membres ont réaffirmé la nécessité de renforcer davantage les systèmes de santé publique, en particulier dans les domaines de la prévention, du traitement et de la réadaptation, dans le cadre d'une approche globale et équilibrée de la réduction de la demande fondée sur des preuves scientifiques,

Rappelant le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, en particulier la recommandation pratique visant à encourager les personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues à participer volontairement aux programmes de traitement après avoir donné, dans la mesure où cela est compatible avec la législation nationale, leur consentement éclairé, et à concevoir et mettre en place des programmes et campagnes de sensibilisation faisant intervenir des personnes faisant usage de drogues en état durable de guérison, selon qu'il conviendra, en vue de prévenir la marginalisation sociale et de promouvoir des attitudes non stigmatisantes, ainsi que d'inciter les personnes faisant usage de drogues à se faire soigner et prendre en charge, et à adopter des mesures propres à faciliter l'accès au traitement et à accroître les moyens disponibles en la matière,

Rappelant également sa résolution 61/11 du 16 mars 2018, intitulée « Promouvoir l'adoption d'attitudes non stigmatisantes pour veiller à la disponibilité, à l'accessibilité et à la prestation de services de santé, de soins et de protection sociale destinés aux usagers de drogues », dans laquelle elle a reconnu que la marginalisation, les attitudes stigmatisantes, la discrimination et la crainte de répercussions sociales, juridiques ou professionnelles pouvaient dissuader nombre de personnes qui en avaient besoin de solliciter une aide et en inciter d'autres, qui étaient dans un état stable et durable de guérison de troubles liés à l'usage de substances, à éviter de révéler leur condition de personne se sortant de la dépendance,

Rappelant en outre sa résolution 53/9 du 12 mars 2010, intitulée « Garantir un accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'accompagnement aux usagers de drogues et aux personnes vivant avec ou touchées par le VIH », dans laquelle il était demandé aux États Membres de redoubler d'efforts pour veiller à ce qu'il existe dans tous les pays un large éventail de programmes de prévention du VIH étayés par des informations factuelles tenant compte, des caractéristiques particulières de l'épidémie et de la situation locale, donnant accès à des informations exactes et des services médicaux et sociaux adéquats, et visant les groupes de population vulnérables,

Rappelant sa résolution 57/4 du 21 mars 2014, dans laquelle elle a considéré qu'un soutien à la guérison durable contribuait à prévenir la rechute, facilitait la reprise rapide du traitement si nécessaire et favorisait le maintien de l'état de guérison sur le long terme ainsi que la santé, le bien-être et la sécurité des personnes, des familles, des communautés et des États,

Rappelant également sa résolution 61/7 du 16 mars 2018, intitulée « Prise en compte des besoins particuliers des éléments vulnérables de la société dans la lutte contre le problème mondial de la drogue », dans laquelle elle a engagé les États Membres à redoubler d'efforts pour assurer l'accès, sur une base non discriminatoire, à des soins de santé et des services de protection sociale adaptés aux éléments

³⁹ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C.

vulnérables de la société, dans le cadre de stratégies globales de réduction de la demande de drogues,

Rappelant en outre sa résolution 59/5 du 22 mars 2016, intitulée « Prise en compte systématique de la problématique hommes-femmes dans les politiques et programmes en matière de drogues », dans laquelle elle encourageait les États Membres à fournir, pour traiter et prendre en charge les troubles liés à l'usage de substances, des services reposant sur des bases scientifiques qui soient axés sur la santé publique et la sécurité et adaptés aux besoins des femmes et des filles, et les encourageait également à augmenter la portée des programmes existants et à veiller à en garantir l'accès, tout en assurant la formation et l'encadrement des travailleurs sociaux et des professionnels de la santé qui s'occupent des femmes, notamment en milieu carcéral, conformément à leur législation nationale,

Notant les efforts déployés par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime pour coordonner et assurer une collaboration interinstitutions efficace au sein du système des Nations Unies afin de soutenir la mise en œuvre des politiques internationales de lutte contre la drogue et de promouvoir l'application des engagements internationaux de manière scientifique et en se fondant sur des données factuelles, notamment en facilitant l'accès à des initiatives globales et fondées sur des données scientifiques en matière de réduction de la demande et dans les domaines connexes, notamment pour les personnes socialement marginalisées,

Rappelant la recommandation formulée dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale visant à intensifier, selon qu'il conviendra, la participation réelle des organisations et entités de la société civile qui proposent des services de prise en charge sanitaire et sociale en relation avec l'usage de drogues, accroître le soutien qui leur est apporté et renforcer la formation qui leur est offerte, conformément à la législation nationale et dans le cadre de politiques nationales antidrogue intégrées et coordonnées, et à encourager les initiatives de la société civile et du secteur privé visant à constituer des réseaux d'entraide en matière de prévention et de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale, de manière équilibrée et sans exclusive,

Se félicitant de l'édition révisée des *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et de l'Organisation mondiale de la Santé,

Prenant note de la deuxième édition actualisée des *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* de l'Organisation des Nations Unies contre la drogue et le crime et de l'Organisation mondiale de la Santé,

Profondément préoccupée par les barrières sociales, dont la pauvreté, qui continuent d'entraver l'accès, en matière de réduction de la demande de drogues, à des services complets et fondés sur des données scientifiques et à des mesures connexes, et par les difficultés qu'ont les États Membres à mobiliser des ressources suffisantes pour faire tomber ces barrières, tout en reconnaissant également les différents niveaux de développement national et des capacités des pays et en étant pleinement consciente que les populations, notamment les personnes socialement marginalisées, risquaient d'être touchées par les conséquences des troubles liés à l'usage de drogues,

Soulignant que les personnes socialement marginalisées étaient différentes en fonction du contexte national,

1. *Demande* aux États Membres, conformément à leur législation interne et à leur contexte national, de faciliter l'accès non discriminatoire et volontaire, en matière de drogues, à des services de prévention, de traitement, d'éducation, de prise en charge, de rétablissement durable, de réadaptation, de réinsertion sociale et à des services d'appui connexes, parmi les personnes susceptibles de rencontrer des obstacles pour accéder à ces services, notamment celles socialement marginalisées, tout en tenant compte des questions de genre lors de l'élaboration et de la mise en place de ces services ;

2. *Encourage* les États Membres, dans le cadre de leur législation interne, à tenir compte de l'incidence de la marginalisation sociale sur l'accès à des services de réduction de la demande de drogues et à des mesures connexes, complets et fondés sur des données scientifiques ;

3. *Demande* aux États Membres de faciliter l'accès à des services de réduction de la demande de drogues et à des mesures connexes, complets et fondés sur des données scientifiques, et à renforcer les capacités, tout en encourageant, le cas échéant, des modes de vie sains, notamment parmi les personnes socialement marginalisées ;

4. *Demande également* aux États Membres de communiquer, par l'intermédiaire de la Commission des stupéfiants et de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, les démarches éprouvées pour faciliter l'accès aux services de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de réadaptation et à des services d'appui connexes, ainsi qu'aux mesures de réadaptation et de réinsertion sociale, et aux initiatives visant à remédier aux conséquences néfastes de l'usage de drogues, notamment parmi les personnes socialement marginalisées, y compris dans le contexte de la pandémie de coronavirus (COVID-19), afin de tenir compte à l'avenir des enseignements tirés dans le cas où une urgence sanitaire entrave l'accès à ces services ;

5. *Demande en outre* aux États Membres de tenir compte des principes et normes essentiels, y compris des troubles liés à la polyconsommation de substances, comme le recommande l'édition révisée des *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues*, établies par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et l'Organisation mondiale de la Santé, lorsqu'ils élaborent des approches visant à faciliter l'accès aux mesures de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de soins, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale, ainsi qu'aux services sanitaires et sociaux connexes, y compris pour les personnes socialement marginalisées ;

6. *Encourage* les États Membres, lorsqu'ils mettent en place des mesures de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale fondées sur des données scientifiques ainsi que des initiatives visant à remédier aux conséquences néfastes de l'usage de drogues, à l'intention des populations socialement marginalisées, ou qu'ils renforcent ou réexaminent les mesures et initiatives existantes, à renforcer les partenariats et la coopération avec les autorités nationales, en particulier dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de l'aide sociale, de la justice, et de la détection et de la répression, et à consulter toutes les autres parties prenantes, y compris les milieux universitaires, la communauté scientifique, le secteur privé et la société civile ;

7. *Invite* les États Membres à fournir une assistance technique et à renforcer les capacités, sur demande, pour faciliter l'accès à des services de réduction de la demande de drogues et à des mesures connexes, complets et fondés sur des données scientifiques, notamment parmi les personnes socialement marginalisées, et à dispenser une formation adéquate, complète et continue fondée sur des données scientifiques aux professionnels de la santé, aux travailleurs sociaux et aux autres spécialistes concernés, et à renforcer leurs connaissances et compétences professionnelles ;

8. *Encourage* les États Membres, conformément à leur législation interne, à inclure dans leurs programmes de renforcement des capacités et de formation des informations sur les incidences des attitudes stigmatisantes sur la disponibilité, l'accessibilité et la prestation de services de réduction de la demande de drogues et de mesures connexes, complets et fondés sur des données scientifiques, notamment en ce qui concerne les personnes socialement marginalisées ;

9. *Encourage également* les États Membres, lorsqu'ils mettent au point des services de réduction de la demande de drogues et des mesures connexes, complets et fondés sur des données scientifiques, et lorsqu'ils facilitent l'accès à ces mesures, notamment parmi les personnes socialement marginalisées, à adopter une approche intégrée et équilibrée, et à protéger et promouvoir tous les droits humains, et note que de tels efforts constituent un pas en avant vers la réalisation de tous les objectifs de développement durable pertinents ;

10. *Prie* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, en sa qualité d'organisme chef de file du système des Nations Unies chargé d'aborder et de combattre le problème mondial de la drogue, d'aider les États Membres, sur demande, à faciliter l'accès à des services de réduction de la demande de drogues et à des mesures connexes, complets et fondés sur des données scientifiques, notamment parmi les personnes socialement marginalisées, et de poursuivre et de coordonner les efforts déployés au titre d'initiatives conjointes dans les domaines des politiques et des programmes avec d'autres entités compétentes des Nations Unies, dans le cadre de leurs mandats existants, ainsi qu'avec les organisations internationales et régionales concernées, et de tenir la Commission des stupéfiants informée à cet égard ;

11. *Prie* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime de lui faire rapport, à sa soixante-sixième session, sur la suite qu'il aura donnée aux éléments de la présente résolution qui sont en rapport avec ses activités ;

12. *Invite* les États Membres et les autres donateurs à fournir des ressources extrabudgétaires à ces fins, conformément aux règles et procédures de l'Organisation des Nations Unies.

Décision 64/1

Inscription de l'isotonitazène au Tableau I de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972

À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission des stupéfiants a décidé par 44 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire l'isotonitazène au Tableau I de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972.

Décision 64/2

Inscription du CUMYL-PEGACLONE au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission des stupéfiants a décidé par 47 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire le CUMYL-PEGACLONE au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.

Décision 64/3

Inscription du MDMB-4en-PINACA au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission des stupéfiants a décidé par 47 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire le MDMB-4en-PINACA au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.

Décision 64/4

Inscription de la 3-méthoxyphencyclidine au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission des stupéfiants a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire la 3-méthoxyphencyclidine au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.

Décision 64/5

Inscription de la diphénidine au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission des stupéfiants a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire la diphénidine au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.

Décision 64/6

Inscription du clonazolam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission des stupéfiants a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire le clonazolam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.

Décision 64/7

Inscription du diclazépam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission des stupéfiants a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire le diclazépam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.

Décision 64/8

Inscription du flubromazolam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission des stupéfiants a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire le flubromazolam au Tableau IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.

Chapitre II

Débat général

3. De sa 1^{re} à sa 5^e séance, les 12 et 13 avril 2021, la Commission a examiné le point 3 de son ordre du jour, intitulé « Débat général ». Les déclarations ont été faites par 104 hauts responsables, en personne, en ligne et par messages vidéo préenregistrés⁴⁰.

4. À la 1^{re} séance, le 12 avril, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Ambassadeur et Représentant permanent du Costa Rica auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (au nom du Groupe des 77 et de la Chine) (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de l'Angola auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (au nom du Groupe des États d'Afrique) (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de l'Afghanistan auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (au nom du Groupe des États d'Asie et du Pacifique)

Ministre de la santé du Portugal (au nom de l'Union européenne et de ses États membres) (message vidéo préenregistré)

Ministre de la santé et des services de soins de la Norvège (message vidéo préenregistré)

Ministre de la justice et du droit de la Colombie (message vidéo préenregistré)

Ministre du travail et Ministre adjointe de l'intérieur de Singapour (message vidéo préenregistré)

Ministre de la justice sociale et de la solidarité, de la famille et des droits de l'enfant de Malte (message vidéo préenregistré)

Ministre de la santé de l'Espagne (message vidéo préenregistré)

Ministre de la santé et des affaires sociales de la Suède (message vidéo préenregistré)

Vice-Ministre des affaires étrangères de la Fédération de Russie (message vidéo préenregistré)

5. À la 2^e séance, le 12 avril, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Ministre de la santé de la Lituanie (message vidéo préenregistré)

Ministre, Secrétariat national antidrogue du Paraguay (message vidéo préenregistré)

Président, Administrateur de la National Drug Law Enforcement Agency, Ministère de la justice du Nigéria (en ligne)

Secrétaire général du Service central de la lutte contre la drogue auprès de la présidence de la République islamique d'Iran (en ligne)

Vice-Ministre de la santé, Ministère de la santé du Portugal (message vidéo préenregistré)

Commissaire général de police, Chef de l'Agence nationale des stupéfiants de l'Indonésie (message vidéo préenregistré)

⁴⁰ Les déclarations faites lors du débat général de la soixante-quatrième session ont été publiées sur le site Web de l'ONU DC (www.unodc.org).

Secrétaire d'État et Chef du Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de l'Argentine (message vidéo préenregistré)

Secrétaire, Président du Conseil des drogues dangereuses des Philippines (message vidéo préenregistré)

Chef du Département des politiques antidrogues de la présidence du Conseil des ministres de l'Italie (en ligne)

Directrice par intérim, Office of National Drug Control Policy des États-Unis d'Amérique (message vidéo préenregistré)

Directeur national, Service national pour la prévention et la réadaptation en matière de consommation de drogues et d'alcool, Ministère de l'intérieur et de la sécurité publique du Chili (message vidéo préenregistré)

Secrétaire général exécutif de la Commission nationale de contrôle des stupéfiants et Directeur général de l'Organe de contrôle des stupéfiants au Ministère de la sécurité publique de la Chine (message vidéo préenregistré)

Ambassadeur et Représentant permanent du Japon auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Premier Secrétaire adjoint par intérim, Division de la santé de la population, Département de la santé de l'Australie (en ligne)

Commissaire chargée des questions liées aux drogues auprès du Ministère fédéral de la santé de l'Allemagne (message vidéo préenregistré)

Ambassadrice et Représentante permanente de la Slovénie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de l'Autriche auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent des Émirats arabes unis auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Conseillère, Mission permanente de la Roumanie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Chef de la Direction du contrôle des stupéfiants, Ministère de l'intérieur de l'Arabie saoudite (en ligne)

Secrétaire adjoint de la présidence, Président du Conseil national des drogues de l'Uruguay (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent de la Tunisie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, Services du Premier Ministre de la France (message vidéo préenregistré)

Ambassadeur et Représentant permanent du Burkina Faso auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Directrice du Département de la politique en matière de drogues, Bureau du Gouvernement de la Tchéquie (en ligne)

Directeur du Bureau national pour la prévention en matière de drogues de la Pologne (en ligne)

Vice-Ministre des affaires étrangères du Myanmar (message vidéo préenregistré)

6. À la 3^e séance, le 12 avril, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Directrice générale de la Direction des substances contrôlées de Santé Canada (en ligne)

Ministre de la santé et des services de soins de la Namibie (message vidéo préenregistré)

Ministre Conseillère, Chargée d'affaires, Mission Permanente de la République Dominicaine auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Secrétaire général, Bureau de l'Office de contrôle des stupéfiants, Ministère de la justice de la Thaïlande (message vidéo préenregistré)

Deuxième Secrétaire, Mission permanente de la Jordanie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Commissaire national antidrogue, Bureau national antidrogue, Ministère du pouvoir populaire pour les relations intérieures, la justice et la paix de la République bolivarienne du Venezuela (message vidéo préenregistré)

Ambassadeur et Représentant permanent de l'Iraq auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Deuxième secrétaire, Représentante permanente suppléante de la République arabe syrienne auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de la Nouvelle-Zélande auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent du Pérou auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (message vidéo préenregistré)

Ambassadeur et Représentant permanent du Qatar auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Directeur adjoint, Drugs and Firearms Licensing Unit, Home Office du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent du Maroc auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent de l'Afrique du Sud auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Directeur général des opérations, Ministère des affaires intérieures de l'Afghanistan (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de Cuba auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent du Liban auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (message vidéo préenregistré)

Expert, Services de sécurité de l'État de l'Azerbaïdjan (en ligne)

Vice-Ministre de l'intérieur de l'Albanie (en ligne)

Collaboratrice scientifique, Division Prospérité et durabilité, Département fédéral des affaires étrangères de la Suisse (en ligne)

Représentant permanent adjoint de la République de Corée auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent de la Turquie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de la Grèce auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (message vidéo préenregistré)

Ambassadeur et Représentant permanent de la Belgique auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent de la Malaisie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

7. À la 4^e séance, le 13 avril, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Directeur du Département de lutte contre la criminalité liée à la drogue, Ministère des affaires intérieures du Kazakhstan (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de Chypre auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Directeur de l'Agence de contrôle des drogues du Tadjikistan (message vidéo préenregistré)

Conseillère ministérielle, Ministère des affaires sociales et de la santé de Finlande (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent des Pays-Bas auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Major général de la Police, Directeur, Direction générale du contrôle des stupéfiants, Ministère de l'intérieur du Soudan (en ligne)

Ministre, Représentant permanent suppléant de l'Équateur auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent de l'Égypte auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (en ligne)

Directeur général, Bureau de contrôle des stupéfiants, Ministère indien de l'intérieur (message vidéo préenregistré)

Ambassadeur et Représentant permanent du Bangladesh auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Représentante permanente adjointe, Chargée d'affaires a.i., Mission permanente du Népal auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Directeur exécutif de la Commission nationale antidrogue d'El Salvador (message vidéo préenregistré)

Secrétaire, Ministère du contrôle des stupéfiants du Pakistan (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent du Costa Rica auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Secrétaire exécutif du Comité d'État pour le contrôle des drogues, Service d'État pour la lutte contre le trafic de drogues du Ministère des affaires intérieures du Kirghizistan (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent du Mexique auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Vice-Ministre de la défense sociale et des substances placées sous contrôle de l'État plurinational de Bolivie (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de l'Angola auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Chef du Département du droit international public du Ministère de la justice, Chef de l'Observatoire national des drogues, Secrétaire du Conseil de coordination interinstitutions pour la lutte contre l'abus de drogues en Géorgie (en ligne)

Président du Conseil national de lutte contre les drogues dangereuses de Sri Lanka (en ligne)

Commissaire, Commission zambienne de lutte contre les drogues (en ligne)

Deuxième Secrétaire, Mission permanente de l'Arménie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de l'Algérie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Administrateur, Autorité nationale de la campagne contre l'alcoolisme et l'abus de drogues du Kenya (en ligne)

Ambassadrice et Représentante permanente de la Jamaïque auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

8. À la 5^e séance, le 13 avril, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Directeur général par intérim, Commission de contrôle des stupéfiants du Ghana (en ligne)

Ambassadeur et Représentant permanent du Brésil auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (en ligne)

Général de brigade, Chef du Département antidrogue de la police, Ministère de l'intérieur de l'État de Palestine (message vidéo préenregistré)

Présidente du Groupe de travail des experts des personnes d'ascendance africaine (message vidéo préenregistré)

Conseiller en droits humains et politique en matière de drogues, Division des procédures spéciales et du droit au développement, Haut-Commissariat aux droits de l'homme (en ligne)

Directrice du Bureau de New York, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) (en ligne)

Directrice du Département de la santé mentale et de la toxicomanie de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) (message vidéo préenregistré)

Observateur de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (message vidéo préenregistré)

Ministre, Représentant permanent suppléant, Bureau de l'Observateur permanent de l'Ordre souverain de Malte auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (message vidéo préenregistré)

Secrétaire exécutif de la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues de l'Organisation des États américains (message vidéo préenregistré)

Secrétaire général, Organisation de Shanghai pour la coopération (message vidéo préenregistré)

Observateur de l'Organisation internationale de police criminelle (INTERPOL) (en ligne)

Observatrice de la Fédération mondiale contre les drogues (en ligne)

Observatrice du Consortium international sur les politiques des drogues (en ligne)

Observatrice du Fazaldad Human Rights Institute (en ligne)

9. À la 5^e séance, il a été fait référence aux déclarations du Premier Conseiller de la Mission permanente du Sénégal auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne et du Conseiller de la Mission permanente de la Libye auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne, qui, pour des raisons techniques, n'ont pas été prononcées et qui ont été publiées sur le site Web de l'ONUDC.

Adoption de la déclaration de la Commission des stupéfiants concernant les conséquences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur la mise en œuvre des engagements communs pris par les États Membres à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects

10. À sa 1^{re} séance, le 12 avril 2021, la Commission a adopté la déclaration concernant les conséquences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur la mise en œuvre des engagements communs pris par les États Membres à aborder et à combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects, figurant dans le document [E/CN.7/2021/L.2](#). (Pour le texte de la déclaration, voir chap. I, sect. B, résolution 64/1.)

Chapitre III

Questions administratives, budgétaires et de gestion stratégique

11. À sa 5^e séance, le 13 avril 2021, la Commission a examiné le point 4 de l'ordre du jour, libellé comme suit :

« Questions administratives, budgétaires et de gestion stratégique :

- a) Travaux du groupe de travail intergouvernemental permanent à composition non limitée chargé d'améliorer la gouvernance et la situation financière de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ;
- b) Directives sur les questions politiques et budgétaires pour le programme contre la drogue de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ;
- c) Méthodes de travail de la Commission ;
- d) Composition des effectifs de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et questions connexes. »

12. Pour ce faire, la Commission était saisie des documents suivants :

- a) Rapport de la Directrice exécutive sur les activités de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ([E/CN.7/2021/2-E/CN.15/2021/2](#)) ;
- b) Note du Secrétariat sur les travaux du groupe de travail intergouvernemental permanent à composition non limitée chargé d'améliorer la gouvernance et la situation financière de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ([E/CN.7/2021/3-E/CN.15/2021/3](#)) ;
- c) Note du Secrétariat sur l'avant-projet de plan-programme pour 2022 et d'information sur la performance pour 2020 ([E/CN.7/2021/9-E/CN.15/2021/15](#)).

13. Le Directeur de la Division de la gestion de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) a fait une déclaration liminaire (en ligne).

14. Le représentant de l'Espagne, en sa qualité de coprésident du groupe de travail intergouvernemental permanent à composition non limitée chargé d'améliorer la gouvernance et la situation financière de l'ONUDC, a rendu compte des délibérations du groupe de travail.

15. Des déclarations ont été faites par les représentantes et les représentants des États-Unis d'Amérique, du Japon, de la Chine, de la Jamaïque et du Mexique (toutes en ligne).

16. L'observatrice de l'International Harm Reduction Association a aussi fait une déclaration.

A. Délibérations

17. Plusieurs intervenantes et intervenants ont salué la nouvelle Stratégie de l'ONUDC pour 2021-2025, qui était un instrument important pour réaffirmer sa mission, améliorer son efficacité, renforcer la confiance entre les parties prenantes et lui donner les moyens d'honorer ses mandats. Ils ont également salué la Vision stratégique de l'ONUDC pour l'Afrique 2030 et le processus consultatif pour son élaboration, ainsi que les processus complémentaires en cours dans d'autres régions.

18. Plusieurs intervenantes et intervenants ont reconnu les difficultés suscitées par la pandémie de COVID-19 et ont salué les efforts consentis par l'ONUDC et la souplesse dont il a fait preuve pour garantir l'exécution des programmes. L'ONUDC

a été félicité pour avoir réussi à relever les défis liés à l'organisation de réunions sous des formes virtuelles et hybrides pendant la pandémie de COVID-19.

19. Si les efforts déployés par l'ONU DC pour accroître le financement et les partenariats ont été salués, sa situation financière a suscité des préoccupations. On a souligné que les contributions à des fins non spécifiées étaient d'une importance capitale pour permettre à l'Office de gérer ses opérations de manière stratégique, d'exercer un contrôle institutionnel efficace, de financer des activités clés et de lancer de nouvelles initiatives et de nouveaux programmes.

20. Plusieurs intervenantes et intervenants ont indiqué que le groupe de travail intergouvernemental permanent à composition non limitée chargé d'améliorer la gouvernance et la situation financière de l'ONU DC constituait un mécanisme important pour améliorer le partage d'informations, la transparence et la communication entre le Secrétariat et les États Membres sur les questions budgétaires et de gestion. Une personne a souligné qu'il importait de comprendre les effets que les projets de résolutions de la Commission avaient sur le budget ordinaire et les fonds extrabudgétaires et a insisté sur la nécessité de poursuivre les discussions à New York et à Vienne à cet égard.

21. Plusieurs intervenantes et intervenants ont reconnu l'expertise de l'ONU DC et son solide réseau de bureaux extérieurs et se sont félicités de sa collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies et avec la société civile. On a souligné l'importance de la recherche et de la collecte de données fiables sur le problème mondial de la drogue, et on s'est félicité des notes de recherche de l'ONU DC sur les incidences de la pandémie de COVID-19.

22. Plusieurs intervenantes et intervenants ont exprimé leur soutien aux efforts continus de l'ONU DC pour améliorer la diversité du personnel, y compris la représentation géographique, comme indiqué dans le rapport de la Directrice exécutive sur la représentation équilibrée des genres et la représentation géographique à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ([E/CN.7/2020/17-E/CN.15/2020/17](#)). L'ONU DC a été invité à améliorer la représentation géographique dans le recrutement du personnel international. Dans le même temps, on a souligné que la considération dominante dans la sélection des candidates et des candidats devait être le mérite et la compétence, comme le prévoit le paragraphe 3 de l'article 101 de la Charte des Nations Unies.

B. Mesures prises par la Commission

23. À la 5^e séance, le 13 avril 2021, la Commission a pris note de la décision 2021/218 du Conseil économique et social, dans laquelle le Conseil a décidé de proroger le mandat du groupe de travail intergouvernemental permanent à composition non limitée chargé d'améliorer la gouvernance et la situation financière de l'ONU DC jusqu'à la reprise de session que chaque commission doit tenir en décembre 2021, à laquelle chacune devrait procéder à un examen approfondi du fonctionnement du groupe de travail et envisager la prorogation de son mandat au-delà de 2021. À la même séance, elle a élu Germán Andrés Calderón Velásquez (Colombie) Coprésident du groupe de travail, conformément à la procédure énoncée dans la résolution 52/13 de la Commission des stupéfiants et la résolution 18/3 de la Commission pour la prévention du crime et la justice pénale.

Chapitre IV

Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

24. À ses 5^e, 6^e et 7^e séances, les 13 et 14 avril 2021, la Commission a examiné le point 5 de l'ordre du jour, qui était libellé comme suit :

« Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues :

- a) Modifications du champ d'application du contrôle des substances ;
- b) Examen de substances en vue d'éventuelles recommandations d'inscription aux Tableaux des Conventions : difficultés à résoudre et travaux futurs de la Commission des stupéfiants, de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Organe international de contrôle des stupéfiants ;
- c) Organe international de contrôle des stupéfiants ;
- d) Coopération internationale visant à assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement ;
- e) Autres questions découlant des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. »

25. Pour ce faire, la Commission était saisie des documents suivants :

a) Note du Secrétariat sur les modifications du champ d'application du contrôle des substances : recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle de nouvelles substances psychoactives et de médicaments (E/CN.7/2021/8) ;

b) Note du Secrétariat contenant les observations des États parties sur les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle de substances (E/CN.7/2021/CRP.5, en anglais seulement).

26. Des déclarations liminaires ont été faites par le Chef et un représentant de la Section scientifique et du laboratoire de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) ainsi que par une représentante du Service de la santé et de la prévention de la toxicomanie de l'ONUDC. Le Président de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) ainsi qu'une observatrice et un observateur de l'OMS ont également fait des déclarations liminaires (en ligne).

27. Des déclarations ont été faites par les représentantes et représentants du Japon (en ligne), des États-Unis (en ligne), du Nigéria (en ligne), de la Suisse (en ligne), de l'Australie (en ligne), de l'Inde (en ligne), du Mexique (en ligne), de l'Algérie (en ligne), de la Chine (en ligne), de la Fédération de Russie (en ligne), du Pérou (en ligne) et du Pakistan (en ligne).

28. Des déclarations ont été faites par les observateurs de l'Union européenne (également au nom de ses États membres) (en ligne)^{41, 42, 43}, de l'Indonésie (en ligne), du Soudan (en ligne) et de la République bolivarienne du Venezuela (message vidéo préenregistré).

⁴¹ Pour le point 5 b), les pays suivants se sont associés à la déclaration : Albanie, Arménie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, Norvège, République de Moldova, Saint-Marin, Serbie, Turquie et Ukraine.

⁴² Pour le point 5 c), les pays suivants se sont associés à la déclaration : Albanie, Andorre, Arménie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, Norvège, République de Moldova, Saint-Marin, Serbie et Ukraine.

⁴³ Pour le point 5 d), les pays suivants se sont associés à la déclaration : Albanie, Andorre, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, Norvège, République de Moldova et Serbie.

29. Des déclarations ont également été faites par les observatrices de la Société turque du Croissant-Vert (en ligne) et de Acción Técnica Social (message vidéo préenregistré).

A. Délibérations

1. Modifications du champ d'application du contrôle des substances

a) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire l'isotonitazène au Tableau I de la Convention de 1961

30. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que l'isotonitazène était un opioïde synthétique étroitement apparenté à l'étonitazène et au clonitazène, deux opioïdes inscrits au Tableau I de la Convention de 1961. Comme les autres opioïdes, l'isotonitazène était un agoniste des récepteurs opioïdes qui produisait un effet analgésique. Sa puissance était supérieure à celle de la morphine et du fentanyl. L'observateur a noté que, compte tenu de son mécanisme d'action, l'isotonitazène était très susceptible de faire l'objet d'un abus et que cette substance pouvait induire une dépendance semblable à celle d'autres opioïdes. En tant qu'opioïde puissant, l'isotonitazène pouvait provoquer la mort par dépression respiratoire et avait été associé à un certain nombre de décès dans plusieurs pays. L'observateur a indiqué que l'isotonitazène avait été détecté dans des saisies effectuées dans des pays de plusieurs régions, et qu'il n'avait pas d'usage thérapeutique connu. Estimant que les risques d'abus et de dépendance et les effets néfastes de l'isotonitazène étaient similaires à ceux de nombreux autres opioïdes inscrits au Tableau I de la Convention de 1961, le Comité d'experts de la pharmacodépendance de l'OMS a recommandé d'inscrire également cette substance au Tableau I de la Convention de 1961.

b) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le CUMYL-PEGACLONE au Tableau II de la Convention de 1971

31. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que le CUMYL-PEGACLONE était un cannabinoïde de synthèse qui était pulvérisé sur des matières végétales que le consommateur fumait ou vapotait. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971. L'observateur a indiqué que, compte tenu de son action, cette substance était susceptible de faire l'objet d'un abus et d'entraîner une dépendance, de la même manière que d'autres cannabinoïdes de synthèse. Il a ajouté que l'usage du CUMYL-PEGACLONE avait été associé à des effets propres aux cannabinoïdes tels que l'euphorie et la dissociation, et présentait une série d'effets indésirables graves, notamment provoquer des convulsions et la mort. L'observateur a indiqué que l'usage du CUMYL-PEGACLONE avait été signalé dans un certain nombre de pays de différentes régions, et que cette substance n'avait pas d'usage thérapeutique. Estimant que les risques d'abus et les effets néfastes du CUMYL-PEGACLONE étaient similaires à ceux d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971, le Comité d'experts de la pharmacodépendance a recommandé d'inscrire également cette substance au Tableau II de la Convention de 1971.

c) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le MDMB-4en-PINACA au Tableau II de la Convention de 1971

32. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que le MDMB-4en-PINACA était un cannabinoïde de synthèse qui avait été trouvé sous forme de poudre et dans des produits destinés à être fumés. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971. L'observateur a indiqué que, compte tenu de cette action, cette substance était susceptible de faire l'objet d'un abus et d'entraîner

une dépendance, de la même manière que d'autres cannabinoïdes de synthèse. Il a précisé que le MDMB-4en-PINACA produisait des effets propres aux cannabinoïdes sur des modèles animaux. Ses effets indésirables rapportés chez les usagers, tels que la perte de mémoire, la confusion et l'agitation, correspondaient à ceux d'autres cannabinoïdes de synthèse. Sa consommation avait été associée à des cas de conduite sous influence et à des décès. L'observateur a en outre indiqué que l'usage de MDMB-4en-PINACA avait été signalé dans un certain nombre de pays de différentes régions, et que cette substance n'avait pas d'usage thérapeutique. Estimant que les risques d'abus et les effets néfastes du MDMB-4en-PINACA étaient similaires à ceux des autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971, le Comité d'experts de la pharmacodépendance a recommandé d'inscrire également cette substance au Tableau II de la Convention de 1971.

d) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la 3-méthoxyphencyclidine au Tableau II de la Convention de 1971

33. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que la 3-méthoxyphencyclidine était un dérivé de la phencyclidine (PCP), qui était inscrite au Tableau II de la Convention de 1971. Cette substance avait été trouvée sous forme de poudre et de comprimés. La 3-méthoxyphencyclidine avait un mécanisme d'action et des effets similaires à ceux de la phencyclidine. Ces effets comprenaient un état mental altéré caractérisé par des hallucinations, la confusion, la désorientation et des expériences de décorporation. L'observateur a indiqué que compte tenu du mécanisme d'action et des effets de la 3-méthoxyphencyclidine, cette substance était susceptible de faire l'objet d'un abus, et que l'usage de la 3-méthoxyphencyclidine avait été associé à une série d'effets indésirables graves incluant la psychose, le délire actif et les convulsions. Des cas d'intoxication grave et mortelle ont été signalés dans plusieurs pays et régions et, dans certains pays, des cas de surdose massive avaient été associés à son usage. L'observateur a indiqué que l'usage de la 3-méthoxyphencyclidine avait été signalé dans un certain nombre de pays de plusieurs régions, et que cette substance n'avait pas d'usage thérapeutique. Estimant que les risques d'abus et les effets néfastes de la 3-méthoxyphencyclidine étaient similaires à ceux de la phencyclidine (PCP), qui était inscrite au Tableau II de la Convention de 1971, le Comité d'experts de la pharmacodépendance a recommandé d'inscrire également cette substance au Tableau II de la Convention de 1971.

e) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la diphénidine au Tableau II de la Convention de 1971

34. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que la diphénidine était une substance dissociative et hallucinogène qui avait été détectée sous forme de poudre et de comprimés et qu'elle avait un mécanisme d'action et des effets similaires à ceux de la phencyclidine (PCP), qui était inscrite au Tableau II de la Convention de 1971. Compte tenu de cette action, cette substance était fort susceptible de faire l'objet d'un abus. Elle présentait également un mécanisme d'action semblable à celui de la cocaïne, ce qui pouvait contribuer à son potentiel d'abus. L'observateur a indiqué que dans les cas d'intoxication à la diphénidine nécessitant une hospitalisation, les effets indésirables signalés comprenaient des effets cardiovasculaires et des effets sur le système nerveux central, notamment des hallucinations, la paranoïa, la dissociation et la confusion, et que des décès avaient également été signalés. Il a en outre indiqué que l'usage de la diphénidine avait été signalé dans un certain nombre de pays de plusieurs régions, et que cette substance n'avait pas d'usage thérapeutique. Estimant que les risques d'abus et les effets néfastes de la diphénidine étaient similaires à ceux de la phencyclidine (PCP), qui était inscrite au Tableau II de la Convention de 1971, le Comité d'experts de la pharmacodépendance a recommandé d'inscrire également cette substance au Tableau II de la Convention de 1971.

f) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le clonazolam au Tableau IV de la Convention de 1971

35. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que le clonazolam était une benzodiazépine dont la structure chimique et les effets étaient similaires à ceux de l'alprazolam et du triazolam, qui étaient inscrits au Tableau IV de la Convention de 1971. Cette substance avait été rencontrée sous forme de comprimés, de poudre, de buvard et de liquide, et on supposait qu'elle était principalement consommée par voie orale. Le clonazolam produisait des effets propres aux benzodiazépines tels que la sédation et la relaxation musculaire ; à des doses plus élevées, les effets comprenaient des troubles de l'élocution et de la motricité et l'amnésie. Le mécanisme d'action et les effets du clonazolam indiquaient qu'il présentait un risque de dépendance et qu'il était susceptible de faire l'objet d'un abus. L'observateur a indiqué que le clonazolam était impliqué dans des cas d'intoxication mortelle et non mortelle et dans des cas de conduite sous influence. Les cas d'intoxication se caractérisaient par la somnolence, la confusion et la perte de conscience. L'observateur a en outre indiqué que les benzodiazépines telles que le clonazolam présentaient un risque important lorsqu'elles étaient associées à des opioïdes car elles pouvaient en potentialiser les effets déprimeurs respiratoires. Le clonazolam, qui avait été détecté dans plusieurs pays de toutes les régions, était de plus en plus souvent présenté à la vente comme des benzodiazépines pharmaceutiques falsifiées. Le clonazolam n'avait aucun usage thérapeutique connu. Estimant que les risques d'abus et les effets néfastes du clonazolam étaient similaires à ceux de benzodiazépines inscrites au Tableau IV de la Convention de 1971, le Comité d'experts de la pharmacodépendance a recommandé d'inscrire également cette substance au Tableau IV de la Convention de 1971.

g) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le diclazépam au Tableau IV de la Convention de 1971

36. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que le diclazépam était une benzodiazépine dont la structure chimique et les effets étaient analogues à ceux du diazépam, qui était inscrit au Tableau IV de la Convention de 1971. Cette substance avait été trouvée sous forme de comprimés, de pastilles et de liquide, et on supposait qu'elle était principalement consommée par voie orale. Le diclazépam produisait des effets propres aux benzodiazépines tels que la sédation et la relaxation musculaire. Le mécanisme d'action et les effets du clonazolam indiquaient qu'il présentait un risque de dépendance et qu'il était susceptible de faire l'objet d'un abus. En outre, le diclazépam était métabolisé en benzodiazépines délorazépam, lorazépam et lormétazépam, qui étaient des métabolites actifs et étaient aussi des produits pharmaceutiques inscrits au Tableau IV de la Convention de 1971. L'observateur a indiqué que le diclazépam avait été impliqué dans des cas de conduite sous influence, d'agression sexuelle facilitée par la drogue et d'intoxication mortelle. L'observateur a en outre indiqué que les benzodiazépines telles que le diclazépam présentaient un risque important lorsqu'elles étaient associées à des opioïdes car elles pouvaient en potentialiser les effets déprimeurs respiratoires. Des saisies de diclazépam ont été signalées dans plusieurs pays de différentes régions. Le diclazépam était de plus en plus vendu sous forme de benzodiazépines falsifiées, couramment sous le nom de diazépam, et il n'avait aucun usage thérapeutique connu. Estimant que les risques d'abus et les effets néfastes du diclazépam étaient similaires à ceux des benzodiazépines inscrites au Tableau IV de la Convention de 1971, le Comité d'experts de la pharmacodépendance a recommandé d'inscrire également cette substance au Tableau IV de la Convention de 1971.

h) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le flubromazolam au Tableau IV de la Convention de 1971

37. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que le flubromazolam était une benzodiazépine très puissante dont la structure chimique et les effets étaient analogues à ceux de l'alprazolam et du triazolam, qui étaient inscrits au Tableau IV

de la Convention de 1971. Cette substance avait été trouvée sous forme de comprimés et de liquide, et on supposait qu'elle était principalement consommée par voie orale. Le flubromazolam produisait des effets propres aux benzodiazépines tels que la sédation et la relaxation musculaire. Le mécanisme d'action et les effets du flubromazolam indiquaient qu'il présentait un risque de dépendance et qu'il était susceptible de faire l'objet d'un abus. L'observateur a indiqué que le flubromazolam avait été impliqué dans des cas de conduite sous influence et d'intoxication non mortelle et mortelle. Les cas d'intoxication nécessitant une hospitalisation se caractérisaient par une sédation importante, une diminution de la conscience et une baisse de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle. L'observateur a en outre indiqué que les benzodiazépines telles que le flubromazolam présentaient un risque important lorsqu'elles étaient associées à des opioïdes car elles pouvaient en potentialiser les effets dépresseurs respiratoires. Des saisies de flubromazolam avaient été signalées dans plusieurs pays de différentes régions, et le flubromazolam était de plus en plus souvent présenté à la vente comme des benzodiazépines falsifiées. Il n'avait aucun usage thérapeutique connu. Estimant que les risques d'abus et les effets néfastes du flubromazolam étaient similaires à ceux de benzodiazépines inscrites au Tableau IV de la Convention de 1971, le Comité d'experts de la pharmacodépendance a recommandé d'inscrire également cette substance au Tableau IV de la Convention de 1971.

2. Examen de substances en vue d'éventuelles recommandations d'inscription aux Tableaux des Conventions : difficultés à résoudre et travaux futurs de la Commission des stupéfiants, de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

38. Un certain nombre d'intervenantes et d'intervenants ont souligné que les nouvelles substances psychoactives continuaient de présenter une grave menace, notamment pour la santé publique, et les opioïdes de synthèse puissants suscitaient une préoccupation particulière.

39. Plusieurs intervenantes et intervenants se sont félicités des progrès accomplis par l'OMS, l'ONU DC et l'OICS dans leurs rôles respectifs en matière de placement sous contrôle international des nouvelles substances psychoactives les plus dangereuses et de leurs précurseurs ces dernières années. Des intervenantes et intervenants ont fait part de diverses approches et stratégies nationales et régionales et ont souligné qu'il fallait continuer d'agir au niveau international s'agissant de la communication en temps utile de données et d'informations fondées sur des preuves scientifiques. On a mis en avant le rôle joué par le système d'alerte précoce sur les nouvelles substances psychoactives de l'ONU DC, qui permettait d'informer la communauté internationale des faits nouveaux liés à ces substances et on a souligné l'importance de la coopération avec le secteur privé.

40. Plusieurs intervenantes et intervenants ont reconnu la prolifération rapide de produits chimiques non inscrits aux Tableaux, notamment des précurseurs sur mesure sans usage légitime connu. Des intervenantes et intervenants ont expliqué les difficultés que posaient ces substances et les mesures prises au niveau national mais ont reconnu qu'il était nécessaire de mener l'action au plan international. Ils ont salué le lancement, par l'OICS, d'un débat d'orientation dans le document de séance intitulé « Options to address proliferation of non-scheduled chemicals, including designer precursors: contribution to a wider policy dialogue » (E/CN.7/2020/CRP.13). Les intervenantes et intervenants ont exprimé leur soutien à l'action menée à l'échelle internationale et ont encouragé les gouvernements à participer aux discussions sur les solutions envisageables.

41. Plusieurs intervenantes et intervenants ont fait part de leur appui pour les travaux de l'ONU DC, de l'OMS et de l'OICS, notamment le programme SMART (Programme mondial de surveillance des drogues synthétiques : analyse, situation et tendances) de l'ONU DC, la stratégie de l'ONU DC sur les opioïdes, la Boîte à outils des Nations Unies sur les drogues synthétiques et les travaux du Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance, ainsi que les plateformes d'échange de données,

les alertes multilatérales et les opérations de l'OICS visant à lutter contre le trafic de drogues synthétiques, d'autres substances dangereuses et de précurseurs.

3. Organe international de contrôle des stupéfiants

42. Plusieurs intervenantes et intervenants se sont félicités du rapport annuel de l'OICS pour 2020, ainsi que des autres rapports de l'OICS, notamment le rapport sur les précurseurs, les rapports techniques et le rapport spécial sur la célébration du sixième anniversaire de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 et du cinquantième anniversaire de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 (*Celebrating 60 Years of the Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 and 50 Years of the Convention on Psychotropic Substances of 1971*). Ils ont échangé leurs vues sur des aspects spécifiques des rapports et ont pris note des défis particuliers qui y sont soulignés, notamment en ce qui concerne l'usage de drogues par les personnes âgées.

43. Des intervenantes et intervenants ont réaffirmé leur engagement envers les conventions internationales relatives au contrôle des drogues et certains ont indiqué que ces dernières constituaient la pierre angulaire du régime international de contrôle des drogues. On a souligné l'importance de la coopération internationale pour prévenir et combattre le trafic de substances placées sous contrôle international. Certaines délégations ont évoqué en particulier les défis posés par des substances telles que la kétamine et le tramadol. Un certain nombre d'intervenantes et d'intervenants ont en outre mis en exergue la relation entre le contrôle des drogues et les droits humains, telle qu'elle est reconnue dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue ».

44. Plusieurs intervenantes et intervenants ont salué l'initiative de l'Office d'élaborer des lignes directrices sur le contrôle et la surveillance du cannabis et des substances apparentées à des fins médicales et scientifiques. On a souligné que la décision 63/17 de la Commission ne légitimait pas l'usage plus large du cannabis, en particulier à des fins récréatives.

4. Coopération internationale visant à assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement

45. On s'est félicité des activités menées par l'OICS, l'OMS et l'ONUDC, ainsi que par la Commission pour assurer la disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques, en particulier en rapport avec les besoins des personnes atteintes de COVID-19.

46. Des intervenantes et intervenants ont déclaré qu'ils restaient préoccupés par la disparité des niveaux de disponibilité à l'échelle mondiale et les États Membres ont été encouragés à améliorer l'accès aux médicaments et leur qualité tout en tenant compte des préoccupations concernant l'utilisation non médicale des substances placées sous contrôle. On a souligné que ces questions devaient être abordées tout en préservant l'intégrité des conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Des intervenantes et intervenants ont insisté sur la nécessité d'aborder le problème selon une perspective axée sur le patient et sur la base du droit à la santé.

47. Plusieurs intervenantes et intervenants ont décrit les mesures législatives et administratives spécifiques prises par leur gouvernement pour améliorer l'accès aux substances placées sous contrôle à des fins médicales et leur disponibilité pendant la pandémie de COVID-19, y compris l'utilisation d'outils numériques, et les programmes d'apprentissage axés sur les questions d'accès et de disponibilité.

48. Plusieurs intervenantes et intervenants ont souligné l'importance des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et l'utilité de l'expertise technique de l'OICS, de l'OMS et de l'ONUDC pour régler la question de la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout

en empêchant leur détournement, ainsi que l'importance de la coopération internationale pour lutter contre le problème mondial de la drogue sur la base d'une responsabilité commune et partagée. Un certain nombre d'intervenantes et d'intervenants ont estimé que la Commission, l'ONUDC et l'OICS devraient continuer d'aider les pays à s'attaquer à ces problèmes en tenant compte des disparités persistantes à l'échelle mondiale.

5. Autres questions découlant des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

49. Il a été fait référence au Système international d'autorisation des importations et des exportations (I2ES) établi par l'OICS. On a fait remarquer que, pendant la pandémie de COVID-19, les certificats d'importation électroniques étaient devenus de plus en plus courants, ce qui avait créé des difficultés dans leur vérification et causé des retards dans l'importation à des fins médicales de substances placées sous contrôle. Les pays importateurs ont été invités à utiliser les adresses électroniques officielles figurant dans le répertoire des autorités nationales compétentes au titre de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988, publié par l'ONUDC.

B. Mesures prises par la Commission

50. À sa 6^e séance, le 14 avril 2021, la Commission a décidé par 44 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire l'isotonitazène au Tableau I de la Convention de 1961. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision 64/1.)

51. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire le CUMYL-PEGACLONE au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision 64/2.)

52. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire le MDMB-4en-PINACA au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision 64/3.)

53. À la même séance, la Commission a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire le 3-méthoxyphencyclidine au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision 64/4.)

54. À la même séance, la Commission a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire la diphénidine au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision 64/5.)

55. À la même séance, la Commission a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire le clonazolam au Tableau IV de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision 64/6.)

56. À la même séance, la Commission a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire le diclazépam au Tableau IV de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision 64/7.)

57. À la même séance, la Commission a décidé par 46 voix contre zéro, avec une abstention, d'inscrire le flubromazolam au Tableau IV de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision 64/8.)

58. Les représentantes et représentants de la Chine (en ligne), de l'Équateur, du Kenya et de l'Afrique du Sud ont fait des déclarations pour expliquer leur vote. Un observateur (en ligne) a également fait une déclaration.

59. À sa 11^e séance, le 16 avril 2021, la Commission a adopté, après l'avoir modifié oralement, un projet de résolution révisé sur l'amélioration de la collecte de données sur les effets nocifs de l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et les réponses à ces effets (E/CN.7/2021/L.6/Rev.1), présenté par

l'Algérie, l'Allemagne, l'Angola, l'Australie, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, l'Égypte, El Salvador, l'Espagne, les États-Unis, la France, l'Indonésie, le Japon, le Kenya, la Malaisie, le Maroc, le Mexique, le Nigéria, les Philippines, la Pologne, le Portugal, le Qatar, Singapour et la Thaïlande. (Pour le texte de la résolution, voir chap. I, sect. B, résolution 64/4.) Avant l'adoption, une représentante du Secrétariat a informé la Commission que les activités relatives aux projets de résolution examinés seraient entreprises à condition que des ressources extrabudgétaires soient disponibles. Par conséquent, l'adoption des projets de résolution n'a aucune incidence budgétaire supplémentaire sur le budget-programme ordinaire. Par la suite, le représentant du Nigéria a fait une déclaration au nom de l'Algérie, du Burkina Faso, de l'Égypte, du Kenya et du Nigéria. Il a souligné que l'adoption de la résolution était une étape importante pour combler l'absence de données sur les effets nocifs et les conséquences néfastes sur la santé de la consommation illicite croissante de produits pharmaceutiques, absence qui a été jugée particulièrement flagrante dans de nombreux pays en développement. En outre, il a souligné que la résolution priait l'ONUDC notamment d'aider les États Membres à renforcer et à développer leur capacité, y compris par l'assistance technique, à recueillir des données de haute qualité sur les effets nocifs de l'usage non médical de produits pharmaceutiques, comme le tramadol et les nouvelles substances psychoactives, d'organiser de nouveaux débats au niveau des experts sur l'élaboration de pratiques optimales en matière de collecte de données de haute qualité sur les effets nocifs de l'usage illicite de ces substances, ainsi que de continuer d'inclure dans son rapport mondial sur les drogues publié chaque année des informations à ce sujet.

Chapitre V

Suivi de la mise en œuvre, aux niveaux national, régional et international, de tous les engagements à aborder et combattre le problème mondial de la drogue énoncés dans la Déclaration ministérielle de 2019

60. À ses 7^e, 8^e et 9^e séances, les 14 et 15 avril 2021, la Commission a examiné le point 6 de l'ordre du jour, libellé comme suit :

« Suivi de la mise en œuvre, aux niveaux national, régional et international, de tous les engagements à aborder et combattre le problème mondial de la drogue énoncés dans la Déclaration ministérielle de 2019 ».

61. Pour ce faire, la Commission était saisie des documents suivants :

a) Déclaration politique et Plan d'action de 2009 sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue⁴⁴ ;

b) Déclaration ministérielle conjointe issue de l'examen de haut niveau auquel la Commission des stupéfiants a procédé en 2014 sur l'application par les États Membres de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue⁴⁵ ;

c) Document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue » (résolution S-30/1 de l'Assemblée générale, annexe) ;

d) Déclaration ministérielle sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue⁴⁶ ;

e) Rapport de la Directrice exécutive sur les activités de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (E/CN.7/2021/2-E/CN.15/2021/2) ;

f) Rapport du Secrétariat sur la situation mondiale en ce qui concerne l'abus de drogues (E/CN.7/2021/4) ;

g) Rapport du Secrétariat sur la situation mondiale en ce qui concerne le trafic de drogues (E/CN.7/2021/5) ;

h) Rapport du Secrétariat sur le renforcement de la coopération internationale en matière de lutte contre les opiacés illicites en provenance d'Afghanistan par un soutien continu et accru à l'initiative du Pacte de Paris (E/CN.7/2021/CRP.4) ;

i) Résumé établi par le Président au sujet des débats thématiques sur la mise en œuvre de tous les engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues, comme suite à la Déclaration ministérielle de 2019 (19-21 octobre 2020) (E/CN.7/2021/CRP.1, en anglais seulement) ;

j) Note du Secrétariat sur la mise en œuvre de tous les engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues, comme suite à la Déclaration ministérielle de 2019 (E/CN.7/2021/CRP.2, en anglais seulement).

⁴⁴ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C.

⁴⁵ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2014, Supplément n° 8 (E/2014/28)*, chap. I, sect. C.

⁴⁶ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2019, Supplément n° 8 (E/2019/28)*, chap. I, sect. B.

62. Des déclarations liminaires ont été faites par une représentante du secrétariat de la Commission, la Chef du Service de la recherche et de l'analyse des tendances, le Chef du Service de la prévention de la toxicomanie et de la santé (en ligne), la Chef du Service de la criminalité organisée et du trafic illicite et le Chef du Groupe des moyens de subsistance durables de l'ONUDC (en ligne). Des représentantes de la communauté scientifique (en ligne) et des représentants du Forum de la jeunesse de l'ONUDC (en ligne) ont également fait des déclarations.

63. Des déclarations ont été faites par les représentantes et représentants du Japon (en ligne), du Nigeria (en ligne), de la Thaïlande (message vidéo préenregistré), de l'Égypte (en ligne), des États-Unis (en ligne), du Kenya (en ligne), de la Chine (en ligne), de l'Algérie (en ligne), de la Fédération de Russie (en ligne), du Maroc (en ligne), du Pakistan (en ligne), du Canada (en ligne), de l'Australie (en ligne) et de l'Inde (en ligne).

64. Des déclarations ont également été faites par l'observatrice de l'Union européenne (en ligne) (au nom de l'Union européenne et de ses États membres, ainsi que de la Macédoine du Nord, du Monténégro, de la Serbie, de l'Albanie, de la Bosnie-Herzégovine, de l'Islande, de la Norvège, de l'Ukraine, de la République de Moldova, de l'Arménie, de la Géorgie, d'Andorre et de Saint-Marin), et par les observateurs et observatrices de la Zambie (en ligne), de la République de Corée (en ligne), de l'Indonésie (en ligne), du Portugal (en ligne) et des Philippines (en ligne).

65. Des déclarations ont en outre été faites par les observateurs et observatrices des organismes suivants : Students for Sensible Drug Policy (en ligne), FORUT – Campaign for Development and Solidarity (en ligne), Singapore Anti-Narcotics Association (en ligne), et Washington Office on Latin America (message vidéo préenregistré).

A. Délibérations

66. Nombre d'intervenantes et d'intervenants ont souligné les incidences de la pandémie de COVID-19 sur les efforts déployés conjointement pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects, insistant à cet égard sur l'importance du multilatéralisme et de la coopération internationale. Plusieurs ont réaffirmé l'engagement énoncé dans la Déclaration ministérielle de 2019 qui consistait à accélérer la mise en œuvre de l'ensemble des engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues, et rappelé que les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et les autres instruments internationaux pertinents constituaient la pierre angulaire du régime international en la matière. Des intervenantes et intervenants ont rappelé le rôle primordial que jouait la Commission en tant qu'organe directeur et celui dont s'acquittait l'ONUDC en sa qualité d'organisme chef de file du système des Nations Unies pour les questions liées aux drogues, soulignant l'engagement de veiller à ce que personne, parmi celles et ceux qui sont touchés par le problème mondial de la drogue, ne soit laissé pour compte. Certains se sont redits déterminés à promouvoir activement une société exempte d'abus de drogues.

67. Plusieurs intervenantes et intervenants ont souligné que face au problème mondial de la drogue, il importait d'appliquer une démarche équilibrée, intégrée, globale, multidisciplinaire et fondée sur des données factuelles, tout en assurant le respect, la protection et la promotion de la santé, de l'état de droit, des droits humains et des libertés fondamentales lors de l'élaboration et la mise en œuvre de politiques en matière de drogues. Un certain nombre ont également fait observer que le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale représentait un tournant décisif s'agissant de s'attaquer à la situation réelle sur le terrain, notamment sur les plans des droits humains, de la santé et du développement.

68. Des intervenantes et intervenants ont souligné que les problèmes liés aux drogues avaient été amplifiés par la pandémie de COVID-19, et fait part de leurs points de vue sur les incidences, souvent transformatrices, que la pandémie avait eues

sur les marchés nationaux de la drogue, de même que sur les services et interventions en matière de drogues, faisant référence, entre autres, à l'augmentation des ventes en ligne et du trafic de drogues « sans contact ». Un certain nombre d'intervenantes et intervenants ont mis en avant le fait que les mesures d'isolement, de distanciation et d'hygiène liées à la COVID-19 avaient affecté la disponibilité et l'accessibilité des services de traitement, notant que la pandémie avait touché de manière disproportionnée les membres vulnérables de la société. Plusieurs ont donné des exemples de mesures prises au niveau national pour assurer la fourniture de services liés aux drogues pendant la pandémie. Des bonnes pratiques ont été échangées, notamment des pratiques en matière de conseils et de consultation à distance, de télémedecine ou de télésanté, la fourniture d'équipements de protection liés à l'hygiène, des initiatives de sensibilisation, des structures spécialisées de soutien psychologique, des interventions visant à traiter les problèmes de santé mentale, la facilitation de l'accès aux médicaments, y compris ceux utilisés dans le traitement aux antagonistes opioïdes, qu'ils soient destinés à une utilisation à domicile ou dans des milieux carcéraux, ainsi que la fourniture d'un hébergement temporaire et d'un soutien financier. Des remerciements ont été adressés à l'ONU DC pour le soutien apporté aux États Membres pour leur permettre d'assurer la fourniture de services de qualité pendant la pandémie de COVID-19.

69. Sur la question des mesures de prévention de la toxicomanie, les intervenantes et intervenants ont donné des exemples d'interventions et de programmes nationaux, tels que des plateformes d'éducation des jeunes, des campagnes de sensibilisation, parfois menées dans les médias sociaux, ainsi que des programmes de prévention destinés aux familles, aux écoles et aux communautés, notamment en coopération avec le secteur privé. Un certain nombre d'intervenantes et intervenants ont rappelé qu'il importait de donner des moyens d'action aux enfants et aux jeunes, soulignant que ces derniers contribuaient de façon déterminante à façonner et à renforcer les communautés et jugeant opportun de mettre en place des mesures de réduction de la demande au niveau national.

70. Plusieurs intervenantes et intervenants ont mis l'accent sur la nécessité de s'attaquer aux conséquences sanitaires et sociales de l'usage de drogues, en adoptant des approches multisectorielles, articulées autour de plusieurs axes, pour traiter les troubles liés à l'usage de drogues. Des intervenantes et intervenants ont décrit les services et les interventions existant dans leur pays ainsi que les mesures nationales appliquées pour améliorer la mise en œuvre des engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues. Les initiatives citées portaient notamment sur la promotion de la réadaptation à base communautaire, les efforts de réduction des taux de rechute, l'élargissement de la couverture des services de traitement de la toxicomanie, ainsi que sur les possibilités de formation du personnel. Un intervenant a également fait référence à un projet de résolution, présenté au cours de la session, sur la promotion de services de prévention et de traitement de l'usage de drogues de qualité, abordables, fondés sur des données scientifiques et complets. On a souligné l'importance d'acquérir une connaissance et une compréhension culturelles satisfaisantes de la situation sanitaire, sociale et historique des populations marginalisées, isolées ou difficiles à atteindre, en vue d'améliorer la prestation des services et des interventions de réduction de la demande. Des intervenantes et intervenants ont fait état d'une prévalence du VIH et de l'hépatite C chez les usagers de drogues injectables et présenté les politiques et programmes nationaux qui s'inscrivaient dans une stratégie globale visant à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'usage de drogues sur la santé publique et la société.

71. Un certain nombre d'intervenantes et intervenants ont insisté sur la nécessité d'assurer l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques, notamment pour la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs, tout en empêchant le détournement. On a souligné que les disparités en matière de disponibilité de substances placées sous contrôle à des fins médicales et scientifiques et d'accès à ces substances avaient été exacerbées par la

pandémie de COVID-19, les restrictions de transport créant des obstacles supplémentaires.

72. Plusieurs intervenantes et intervenants ont rendu compte des efforts déployés au niveau national pour réduire l'offre et souligné la nécessité de renforcer la coopération internationale entre les autorités judiciaires et les services de détection et de répression afin de lutter contre le trafic de drogues et d'enrayer les activités des groupes criminels organisés transnationaux. Un certain nombre ont mis l'accent sur le fait qu'il fallait augmenter les activités de renforcement des capacités et de formation en vue d'améliorer les aptitudes des autorités compétentes, notamment des services de détection et de répression et des services de gestion des frontières. Plusieurs ont également fait état de stratégies nationales et d'initiatives visant à créer des institutions et des équipes spéciales interinstitutions ainsi qu'à élaborer des cadres législatifs, politiques et administratifs, à les appliquer et à les revoir.

73. Un certain nombre d'intervenantes et intervenants ont évoqué les liens qui existaient entre les infractions liées aux drogues et d'autres formes de criminalité, notamment le blanchiment d'argent et le terrorisme, et ils ont donné des exemples d'activités visant à s'attaquer à ces liens, indiquant les priorités nationales et régionales en la matière. Ces activités consistaient, entre autres, à renforcer la gestion des frontières, à lutter contre le blanchiment d'argent et à localiser, saisir et confisquer le produit des infractions liées à la drogue ainsi qu'à en assurer la gestion. Des intervenantes et intervenants ont mis en avant les difficultés rencontrées par les pays de transit. Les priorités nationales et régionales citées comprenaient la prise en charge des problèmes liés au trafic de drogues de synthèse, notamment les substances apparentées au fentanyl et la méthamphétamine, et la résolution des difficultés liées à l'importation et à l'exportation de produits chimiques, à l'identification et au contrôle des précurseurs chimiques, ainsi qu'au renforcement des procédures d'évaluation des risques en vigueur dans les services postaux.

74. Un certain nombre d'intervenantes et d'intervenants ont rappelé que les efforts déployés pour atteindre les objectifs de développement durable et pour combattre efficacement le problème mondial de la drogue étaient complémentaires et se renforçaient mutuellement, et ils ont mentionné l'engagement pris dans la Déclaration ministérielle de 2019 de veiller à ce que personne, parmi celles et ceux qui sont touchés par le problème mondial de la drogue, ne soit laissé pour compte. Plusieurs intervenantes et intervenants ont souligné que l'élaboration des politiques en matière de drogues devait faire entrer en ligne de compte la réalisation des objectifs de développement durable pertinents. Certains ont insisté sur le fait qu'il fallait élargir les programmes de réduction de l'offre et les stratégies nationales de développement en y incluant le développement alternatif durable, de façon à renforcer les moyens d'action des populations.

75. Nombre d'intervenantes et intervenants ont réitéré leur soutien au plan de travail pluriannuel que la Commission avait adopté en juin 2019, notant que les discussions thématiques annuelles offraient un cadre pour mettre en commun les bonnes pratiques adoptées en vue de donner suite à la Déclaration ministérielle de 2019 et les enseignements qui en ont été tirés, et qu'elles étaient conformes à l'engagement d'accélérer la mise en œuvre pratique de l'ensemble des engagements internationaux pris en matière de politique de lutte contre la drogue. On a remercié le secrétariat de la Commission d'avoir organisé les discussions thématiques, en particulier d'avoir rendu possible la tenue en 2020 de la première discussion thématique selon des modalités hybrides compte tenu de la pandémie de COVID-19, permettant ainsi à des expertes et experts du monde entier de participer en ligne. Il a été proposé de continuer à organiser les discussions thématiques selon des modalités hybrides et de laisser plus de temps aux expertes et experts nationaux pour échanger les bonnes pratiques et les enseignements tirés. On a également mentionné un atelier national, dont le service a été assuré par le secrétariat de la Commission et qui s'est tenu en ligne compte tenu de la pandémie de COVID-19, sur la mise en œuvre de tous les engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues, qui donne suite à la Déclaration ministérielle de 2019.

76. Plusieurs intervenantes et intervenants se sont félicités de la version rationalisée et modifiée du questionnaire destiné aux rapports annuels adoptée par la Commission à sa soixante-troisième session et ont encouragé les États Membres à fournir des données à l'ONUDC par l'intermédiaire de ce questionnaire. À cet égard, un certain nombre d'intervenantes et intervenants ont souligné qu'il fallait que l'ONUDC fournisse une assistance technique et aide à renforcer les capacités en vue d'améliorer la collecte et l'analyse des données. Des intervenantes et intervenants se sont félicités des rapports de l'ONUDC sur la situation mondiale en matière de drogues, et il a été proposé que les rapports sur la consommation et le trafic de drogues soient examinés plus avant pendant les futures discussions thématiques de la Commission.

77. Un certain nombre d'intervenantes et intervenants ont souligné qu'il importait de renforcer encore la coopération entre l'ONUDC et d'autres entités des Nations Unies et organisations régionales et internationales compétentes, dans le cadre de leurs mandats respectifs, en vue de faire face au problème mondial de la drogue.

78. Plusieurs intervenantes et intervenants se sont félicités de la présentation de la Stratégie de l'ONUDC lors de la reprise de la session conjointe de la Commission des stupéfiants et de la Commission pour la prévention du crime et la justice pénale en décembre 2020.

B. Mesures prises par la Commission

79. À sa 11^e séance, le 16 avril 2021, la Commission a adopté un projet de résolution révisé sur la promotion du développement alternatif en tant que stratégie antidrogue axée sur le développement, y compris dans le contexte de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et de ses conséquences (E/CN.7/2021/L.4/Rev.1), présenté par l'Albanie, le Brésil, la Colombie, les États-Unis, la Fédération de Russie, le Guatemala, l'Indonésie, le Japon, la Malaisie, le Maroc, le Paraguay, le Pérou, les Philippines, le Portugal (au nom des États Membres de l'Organisation des Nations Unies qui sont membres de l'Union européenne), Singapour et la Thaïlande. (Pour le texte de la résolution, voir chap. I, sect. B, résolution 64/2.) Avant l'adoption, une représentante du Secrétariat a informé la Commission que les activités relatives aux projets de résolution examinés seraient entreprises à condition que des ressources extrabudgétaires soient disponibles. Par conséquent, l'adoption des projets de résolution n'a aucune incidence budgétaire supplémentaire sur le budget-programme ordinaire. Par la suite, la représentante de la Fédération de Russie et les représentants des États-Unis, du Japon et du Brésil (en ligne) ont fait des déclarations.

80. À la même séance, la Commission a adopté un projet de résolution révisé sur la promotion, en matière de drogues, de services de prévention, de traitement et de rétablissement durable et de services de soutien connexes fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets (E/CN.7/2021/L.5/Rev.1), présenté par l'Albanie, l'Algérie, l'Angola, l'Australie, le Brésil, le Canada, El Salvador, les États-Unis, la Fédération de Russie, le Honduras, Israël, le Japon, le Maroc, le Mexique, la Norvège, les Philippines, le Portugal (au nom des États Membres de l'Organisation des Nations Unies qui sont membres de l'Union européenne), le Royaume-Uni, la Suisse et la Thaïlande. (Pour le texte de la résolution, voir chap. I, sect. B, résolution 64/3.) Avant l'adoption, une représentante du Secrétariat a informé la Commission que les activités relatives aux projets de résolution examinés seraient entreprises à condition que des ressources extrabudgétaires soient disponibles. Par conséquent, l'adoption des projets de résolution n'a aucune incidence budgétaire supplémentaire sur le budget-programme ordinaire. Par la suite, le représentant du Portugal (en ligne) a déclaré que sa délégation avait souhaité présenter une résolution pertinente, opportune et équilibrée sur la promotion, en matière de drogues, de services de prévention et de traitement fondés sur des données scientifiques, de qualité, abordables et complets. Il s'est déclaré satisfait du texte adopté, qui a bénéficié d'un large soutien interrégional, estimant qu'il traitait les questions de fond et qu'il était rigoureux sur le plan technique. Des déclarations ont également été faites

par les représentantes et les représentants des États-Unis, de la Fédération de Russie, du Japon, du Royaume-Uni (en ligne) et d'El Salvador.

81. À sa 11^e séance, le 16 avril 2021, la Commission a adopté, après l'avoir modifié oralement, un projet de résolution révisé sur l'amélioration de la collecte de données sur les effets nocifs de l'utilisation non médicale des produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants, des substances psychotropes ou des nouvelles substances psychoactives, et les réponses à ces effets ([E/CN.7/2021/L.6/Rev.1](#)), présenté par l'Algérie, l'Allemagne, l'Angola, l'Australie, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, l'Égypte, El Salvador, l'Espagne, les États-Unis, la France, l'Indonésie, le Japon, le Kenya, la Malaisie, le Maroc, le Mexique, le Nigéria, les Philippines, la Pologne, le Portugal, le Qatar, Singapour et la Thaïlande (voir également par. 59 ci-dessus, sous le point 5 de l'ordre du jour ; pour le texte de la résolution, voir chap. I, sect. B, résolution 64/4).

82. Toujours à la même séance, la Commission a adopté un projet de résolution révisé visant à faciliter l'accès à des services de réduction de la demande de drogues complets et fondés sur des données scientifiques et à des mesures connexes, notamment pour les personnes socialement marginalisées ([E/CN.7/2021/L.3/Rev.1](#)), présenté par le Canada, les États-Unis, la Finlande, le Honduras, Israël, le Japon, Malte, le Mexique, les Pays-Bas, le Paraguay, les Philippines, le Portugal, le Royaume-Uni, la Suisse et l'Uruguay. (Pour le texte de la résolution, voir chap. I, sect. B, résolution 64/4.) Avant l'adoption, une représentante du Secrétariat a informé la Commission que les activités relatives aux projets de résolution examinés seraient entreprises à condition que des ressources extrabudgétaires soient disponibles. Par conséquent, l'adoption des projets de résolution n'a aucune incidence budgétaire supplémentaire sur le budget-programme ordinaire. Par la suite, la représentante du Canada a souligné les responsabilités inhérentes à la prise de décision consensuelle et l'importance de préserver « l'esprit de Vienne ». Des déclarations ont également été faites par la représentante du Royaume-Uni et les représentants des États-Unis, du Japon, du Mexique et du Portugal (en ligne).

Chapitre VI

Coopération et coordination interinstitutions des actions menées pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue

83. À sa 9^e séance, le 15 avril 2021, la Commission a examiné le point 7 de l'ordre du jour, intitulé « Coopération et coordination interinstitutions des actions menées pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue ».

84. Pour ce faire, la Commission était saisie de la note du Secrétariat sur la promotion de la coordination et de l'harmonisation des décisions entre la Commission des stupéfiants et le Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (E/CN.7/2021/6), ainsi que d'une note du Secrétariat sur la coopération et la coordination interinstitutions des actions menées pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue (E/CN.7/2021/CRP.3).

85. Le Directeur de la Division de l'analyse des politiques et des relations publiques de l'ONUDD a fait des observations liminaires (en ligne).

86. Des déclarations ont été faites par les représentantes et représentants des États-Unis (en ligne), des Pays-Bas (en ligne), du Mexique (en ligne), de la Fédération de Russie (en ligne), de l'Algérie (en ligne) et du Maroc (en ligne).

87. Des déclarations ont également été faites par les observateurs de l'Union européenne (en ligne) (au nom de l'Union européenne et de ses États membres, ainsi que de l'Albanie, de l'Andorre, de l'Arménie, de la Bosnie-Herzégovine, de la Géorgie, de l'Islande, de la Macédoine du Nord, du Monténégro, de la Norvège, de la République de Moldova, de Saint-Marin, de la Serbie et de l'Ukraine), des Émirats arabes unis (en ligne), de l'Indonésie (en ligne) et du Paraguay (en ligne).

88. Une déclaration a été faite par l'observateur du Haut-Commissariat aux droits de l'homme (en ligne).

89. Des déclarations ont également été faites par les observateurs de l'Uganda Green Crescent Society (en ligne), du Centro de Estudios Legales y Sociales (en ligne) et du Transnational Institute (vidéo préenregistrée).

90. À la 9^e séance, il a été fait référence à une déclaration du Kenya, qui n'a pas été entendue pour des raisons techniques et dont le texte sera publié sur le site Web de l'ONUDD.

Délibérations

91. Plusieurs intervenantes et intervenants ont souligné que la pandémie de COVID-19 avait exacerbé les défis relatifs au problème mondial de la drogue et démontré en même temps l'importance du multilatéralisme, de la coordination des actions et de la coopération interinstitutions. De nombreuses intervenantes et intervenants ont rappelé le rôle primordial que jouait la Commission en tant qu'organe directeur du système des Nations Unies pour les questions liées aux drogues, et celui dont s'acquittait l'ONUDD en sa qualité d'organisme chef de file du système des Nations Unies pour ces questions. Plusieurs ont également rappelé l'engagement pris par les États Membres à mettre en œuvre la politique internationale en matière de drogues de manière unifiée, conformément à la Déclaration ministérielle de 2019, et certains ont réaffirmé que les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues constituaient, avec d'autres instruments internationaux, la pierre angulaire de la politique internationale en matière de drogues.

92. Un grand nombre d'intervenantes et intervenants ont souligné qu'il importait de renforcer la coopération aux niveaux national, régional et international, afin d'aborder efficacement le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects. Un certain

nombre d'intervenantes et intervenants ont fait état d'initiatives nationales et régionales, telles que des opérations transfrontalières conjointes et des efforts de coordination entre les autorités nationales, notamment celles chargées de la santé, de l'éducation, de la justice et de la détection et de la répression, et d'autres parties prenantes, dont les organisations de la société civile. Beaucoup ont fait référence à des activités spécifiques menées au niveau national afin de réduire la demande et l'offre dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

93. Plusieurs intervenantes et intervenants se sont félicités des efforts de coopération et de coordination interinstitutions actuellement déployés, soulignant que pour aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue, il fallait tirer parti des connaissances et de l'expérience de l'ensemble du système des Nations Unies. Beaucoup ont souligné qu'il était important de mettre en place des synergies et d'assurer la complémentarité des actions en vue d'accélérer la mise en œuvre des engagements communs et de veiller à ce que personne, parmi celles et ceux qui sont touchés par le problème mondial de la drogue, ne soit laissé pour compte.

94. Plusieurs intervenantes et intervenants ont noté l'importance des contributions apportées par des entités compétentes des Nations Unies, des institutions financières internationales et des organisations régionales et internationales concernées, dans le cadre de leurs mandats respectifs, aux travaux de la Commission ainsi que la nécessité de renforcer la coopération internationale et interinstitutions et d'améliorer la cohérence au sein du système des Nations Unies. À cet égard, certains ont encouragé l'ONUSD à fournir des informations, par l'intermédiaire de la Commission, sur les efforts de coordination déployés au sein du système des Nations Unies. Il a été fait référence aux précédentes résolutions de la Commission et de l'Assemblée générale, dans lesquelles l'ONUSD avait été invité à assurer la coopération interinstitutions et à faire rapport à ce sujet.

95. Plusieurs intervenantes et intervenants se sont félicités de la coopération de l'ONUSD avec, entre autres, l'OMS et l'OICS, notamment dans le cadre de la mise en œuvre des conventions internationales relatives au contrôle des drogues et de l'aide apportée aux États Membres afin de garantir l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques, compte tenu de leurs attributions conventionnelles respectives. Il a été noté avec satisfaction que, malgré la pandémie de COVID-19, l'ONUSD avait renforcé sa coopération avec les organes des Nations Unies et les parties prenantes compétents. En particulier, il a été fait référence à la coopération dans le cadre de la Boîte à outils des Nations Unies sur les drogues synthétiques et le Programme mondial d'interception rapide des substances dangereuses (Programme GRIDS).

96. Plusieurs intervenantes et intervenants ont réaffirmé le rôle prépondérant et essentiel de la Commission dans la lutte contre le problème mondial de la drogue. Plusieurs ont souligné qu'il importait que l'action menée par le système des Nations Unies à tous les niveaux en ce qui concerne ce problème soit cohérente et se sont félicités de la position commune adoptée sur les questions liées aux drogues et des travaux de l'équipe spéciale de coordination du système des Nations Unies chargée de ces questions. Un intervenant a souligné que la coopération interinstitutions devait consister à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique internationale en matière de drogues et les travaux de la Commission, et non à transférer la fonction d'élaboration des politiques de la Commission à des équipes spéciales ou à d'autres mécanismes établis pour renforcer la collaboration à l'échelle du système des Nations Unies. Un autre intervenant a souligné que la position commune était un document interne du système des Nations Unies qui n'avait pas été demandé par la Commission, qu'il n'avait pas été élaboré en consultation avec les États Membres et qu'il ne reflétait pas les engagements politiques convenus par consensus au sein de la Commission.

Chapitre VII

Recommandations des organes subsidiaires de la Commission

97. À ses 9^e et 10^e séances, les 15 et 16 avril 2021, la Commission a examiné le point 8 de l'ordre du jour, intitulé « Recommandations des organes subsidiaires de la Commission ».

98. Pour ce faire, la Commission était saisie du rapport du Secrétariat sur les mesures prises par ses organes subsidiaires (E/CN.7/2021/7).

99. Une déclaration liminaire a été faite par la Chef du Secrétariat aux organes directeurs de l'ONUDC.

100. Des déclarations ont été faites par les représentantes et représentants de la Thaïlande (vidéo préenregistrée), des États-Unis (en ligne), et du Kenya (en ligne), et par l'observateur de la République de Corée (en ligne).

Délibérations

101. Les intervenantes et intervenants se sont félicités du travail accompli par les organes subsidiaires de la Commission et ont mis en relief le rôle qu'ils ont joué pour promouvoir la coopération régionale et internationale. Plusieurs intervenantes et intervenants ont souligné le rôle clef joué par les organes subsidiaires pour accélérer la mise en œuvre de tous les engagements pris concernant la politique internationale en matière de drogues, conformément à la Déclaration ministérielle de 2019, et se sont félicités des rapports qu'ils ont soumis à la Commission dans lesquels figuraient des informations sur les principales difficultés rencontrées à l'échelle régionale, ainsi que des recommandations concrètes.

102. On s'est félicité de la session extraordinaire des organes subsidiaires tenue en octobre 2020, laquelle avait permis d'échanger des informations en temps réel sur les tendances et les difficultés actuelles, compte tenu de la pandémie de COVID-19. Tout en soulignant qu'il était important de tenir des réunions en présentiel, une intervenante a encouragé la Commission à envisager de prévoir la possibilité de participer en ligne aux futures réunions des organes subsidiaires afin de permettre aux expertes et experts qui ne peuvent pas se déplacer d'y participer.

103. Un certain nombre d'intervenantes et intervenants ont attiré l'attention sur les questions abordées lors de la session extraordinaire sur l'impact de la pandémie de COVID-19, notamment l'évolution des itinéraires de trafic, à savoir le recours accru au trafic par voie aérienne au détriment du trafic par voie maritime, le trafic via les services postaux, l'utilisation du darknet et les enquêtes sur les cyberinfractions. D'autres questions ont été mises en relief à cet égard, notamment la nécessité de renforcer les capacités des laboratoires de criminalistique, la coopération judiciaire, l'échange de renseignements et d'informations, et les capacités de détection des nouvelles substances psychoactives.

104. Des intervenantes et intervenants ont fait état des efforts déployés par les autorités nationales de détection et de répression pour s'adapter aux difficultés rencontrées en raison de la pandémie de COVID-19, notamment grâce à l'utilisation des technologies et des plateformes en ligne pour mener des activités de détection et de répression, soulignant également à cet égard l'importance de la coopération régionale et internationale.

105. Le représentant du Kenya a confirmé une nouvelle fois la volonté de son pays d'accueillir la prochaine Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Afrique.

Chapitre VIII

Contributions de la Commission aux travaux du Conseil économique et social, conformément à la résolution 72/305 de l'Assemblée générale, y compris concernant le suivi, l'examen et la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030

106. À sa 10^e séance, le 16 avril 2021, la Commission a examiné le point 9 de l'ordre du jour, intitulé « Contributions de la Commission aux travaux du Conseil économique et social, conformément à la résolution 72/305 de l'Assemblée générale, y compris concernant le suivi, l'examen et la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ».

107. La Chef du Secrétariat des organes directeurs de l'ONUDC et le Directeur de la Division de l'analyse des politiques et des relations publiques de l'ONUDC ont prononcé des déclarations liminaires.

108. Des déclarations ont été faites par la représentante des États-Unis (en ligne) et le représentant du Mexique (en ligne). Des déclarations ont également été faites par l'observatrice du Corporación Centro de Estudios de Derecho Justicia y Sociedad (vidéo préenregistrée), l'observateur du Conseil international des ONG de lutte contre le sida (en ligne), l'observatrice du Grupo de Mujeres de la Argentina – Foro de VIH, Mujeres y Familia (en ligne) et l'observateur de la DRCnet Foundation (en ligne). Il a été fait référence à une déclaration de la Slum Child Foundation, qui n'a pas été entendue pour des raisons techniques et dont le texte sera publié sur le site Web de l'ONUDC.

Délibérations

109. On a souligné que les efforts déployés pour atteindre les objectifs de développement durable et combattre efficacement le problème mondial de la drogue étaient complémentaires et se renforçaient mutuellement. Un intervenant a fait part de l'expérience de son pays concernant la politique nationale en matière de drogues, laquelle visait à adopter une approche intégrée et à devenir un outil essentiel pour donner suite aux engagements pris en ce qui concerne la politique internationale en matière de drogues et pour réaliser les objectifs de développement durable.

110. La Commission a été encouragée à développer des solutions nouvelles et créatives pour associer d'autres organismes des Nations Unies, la société civile et le secteur privé à ses travaux. Elle a été félicitée pour les efforts déployés pour faire en sorte que la pandémie de COVID-19 n'interrompe pas ses travaux importants, et on a noté que la transition rapide vers des modalités en ligne et hybrides avait permis la participation de délégués, de spécialistes et d'autres personnes qui n'auraient autrement pas été en mesure de le faire.

Chapitre IX

Ordre du jour provisoire de la soixante-cinquième session de la Commission

111. À sa 10^e séance, le 16 avril 2021, la Commission a examiné le point 10 de l'ordre du jour, intitulé « Ordre du jour provisoire de la soixante-cinquième session de la Commission ». Pour ce faire, elle était saisie d'un projet de décision intitulé « Rapport de la Commission des stupéfiants sur les travaux de sa soixante-quatrième session et ordre du jour provisoire de sa soixante-cinquième session » (E/CN.7/2021/L.7).

112. Des déclarations ont été faites par la représentante de la Suisse (en ligne) et l'observateur de l'Azerbaïdjan (en ligne). L'observateur du Comité de Vienne des ONG sur les drogues (en ligne) a également fait une déclaration.

A. Délibérations

113. Une intervenante a rappelé que sa délégation avait demandé à la soixante-troisième session de la Commission l'inscription à l'ordre du jour provisoire de la Commission d'un point distinct concernant la mise en pratique de la position commune du système des Nations Unies sur les questions liées aux drogues et les travaux de l'équipe spéciale de coordination du système des Nations Unies. Elle a demandé que la Commission, en tant que principal organe directeur du système des Nations Unies pour les questions liées aux drogues, soit régulièrement informée des activités de l'équipe spéciale.

B. Mesures prises par la Commission

114. À sa 10^e séance, le 16 avril 2021, la Commission a décidé de recommander au Conseil économique et social d'adopter le projet de décision contenant le projet d'ordre du jour provisoire de sa soixante-cinquième session (E/CN.7/2021/L.7). (Pour le texte du projet de décision, voir chap. I, sect. A, projet de décision I.) Par la suite, les représentantes de la Turquie (en ligne), de Cuba (en ligne) et de la Fédération de Russie (en ligne) et le représentant de l'Égypte (en ligne) ont fait des déclarations dans lesquelles ils ont fait savoir qu'ils appuyaient l'ordre du jour tel qu'adopté. Ils ont noté qu'il n'était pas nécessaire d'inscrire un point supplémentaire à l'ordre du jour, car tous les aspects de la coordination interinstitutionnelle, y compris les travaux de l'équipe spéciale de coordination du système des Nations Unies, pouvaient être examinés au titre du point de l'ordre du jour existant sur la coopération interinstitutionnelle, et ont également fait remarquer que la position commune n'était pas alignée sur les engagements politiques des États énoncés dans la Déclaration ministérielle de 2019.

Chapitre X

Questions diverses

115. À sa 10^e séance, le 16 avril 2021, la Commission a examiné le point 11 de l'ordre du jour, intitulé « Questions diverses ». Aucune question n'a été soulevée au titre de ce point.

Chapitre XI

Adoption du rapport de la Commission sur les travaux de sa soixante-quatrième session

116. À sa 11^e séance, le 16 avril 2020, la Commission a examiné le point 12 de l'ordre du jour, intitulé « Adoption du rapport de la Commission sur les travaux de sa soixante-quatrième session ». La Rapporteuse a présenté le projet de rapport.

117. À la même séance, la Commission a adopté le rapport sur les travaux de sa soixante-quatrième session, tel que modifié oralement.

Chapitre XII

Organisation de la session et questions administratives

A. Consultations informelles préalables

118. Lors des consultations informelles préalables présidées par le Premier Vice-Président, Wolfgang Amadeus Brühlhart (Suisse), tenues le 9 avril 2021, la Commission des stupéfiants a procédé à un examen préliminaire des projets de résolutions qui avaient été déposés à la date limite du 15 mars 2021, conformément à sa décision 55/1, et a réglé les questions d'organisation de la soixante-quatrième session.

B. Ouverture et durée de la session

119. La Commission a tenu sa soixante-quatrième session à Vienne du 12 au 16 avril 2021. Sa présidente a ouvert la session.

C. Cérémonie d'ouverture

120. À la 1^{re} séance de la soixante-quatrième session de la Commission des stupéfiants, tenue le 12 avril 2021, la Commission a organisé une cérémonie d'ouverture pour commémorer le soixantième anniversaire de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 et le cinquantième anniversaire de la Convention sur les substances psychotropes de 1971. La séquence protocolaire a été organisée en coopération avec l'OMS, l'OICS et la Directrice exécutive de l'ONUDC.

121. Lors de la cérémonie d'ouverture, une vidéo d'introduction préparée par l'ONUDC sur les conventions internationales relatives au contrôle des drogues a été présentée. Les personnes ci-après ont fait des déclarations :

António Guterres, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies (déclaration présentée par Ghada Waly, Directrice exécutive de l'ONUDC)

Munir Akram, Président du Conseil économique et social (message vidéo préenregistré)

Ghada Waly, Directrice exécutive de l'ONUDC

Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (message vidéo préenregistré)

Cornelis de Joncheere, Président de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

Jamie Bridge, Président du Comité de Vienne des ONG sur les drogues (en ligne).

D. Participation

122. La Commission a approuvé les modalités d'organisation de la soixante-quatrième session au moyen d'une procédure d'approbation tacite le 23 mars 2021 et la version révisée a été approuvée le 6 avril 2021. Suivant ces modalités, la session s'est déroulée sous une forme hybride. La participation en personne était limitée à la séance d'ouverture, à l'examen des recommandations du Comité d'experts de l'OMS sur la pharmacodépendance et à la séance de clôture. Lors de ces sessions, des représentantes et représentants de tous les États Membres de l'Organisation des Nations Unies et un nombre limité d'organismes des Nations Unies, d'organisations intergouvernementales et d'organisations non gouvernementales dotées du statut consultatif auprès du Conseil économique et social ont eu la possibilité de participer

en présentiel. Toutes les autres séances se sont tenues sous une forme limitée à la tribune, ce qui signifie que seuls la présidence et les membres du secrétariat étaient présents dans la salle et que les délégations étaient invitées à y participer en ligne.

123. Ont participé à la session des représentantes et représentants de 53 États membres de la Commission. Y ont également assisté les observatrices et observateurs de 75 autres États Membres de l'Organisation des Nations Unies ainsi que d'États non-membres, des représentantes et représentants d'organismes des Nations Unies et des observatrices et observateurs d'organisations intergouvernementales, non gouvernementales et autres. La liste des participantes et participants est publiée sous la cote E/CN.7/2021/INF/2.

E. Élection du Bureau

124. À la section I de sa résolution 1999/30, le Conseil économique et social a décidé que, à compter de l'an 2000, la Commission des stupéfiants devrait, à la fin de chaque session, élire son bureau pour la session suivante et encourager ce dernier à jouer un rôle actif dans les préparatifs des réunions ordinaires et des réunions intersessions de la Commission pour permettre à celle-ci de donner des orientations continues et efficaces au programme contre la drogue de l'ONUDD.

125. Conformément à cette résolution et à l'article 15 du Règlement intérieur des commissions techniques du Conseil, la Commission a, à l'issue de la reprise de sa soixante-troisième session, le 4 décembre 2020, ouvert sa soixante-quatrième session afin d'élire son bureau pour cette session. À cette séance, elle a élu le Président, le Deuxième Vice-Président et le Troisième Vice-Président.

126. Le 7 décembre 2020, le Groupe des États d'Asie-Pacifique a nommé Begaiym Nurlan (Kirghizistan) à la fonction de rapporteuse. Le 12 février 2021, le Groupe des États d'Europe occidentale et autres États a présenté la candidature de Wolfgang Amadeus Brühlhart (Suisse) à la fonction de premier vice-président. À sa 1^{re} séance, le 12 avril 2021, la Commission a élu son premier vice-président et sa rapporteuse.

127. Compte tenu de la rotation des fonctions selon le principe de la répartition régionale, les membres du Bureau de la Commission à sa soixante-quatrième session et leurs groupes régionaux respectifs étaient les suivants :

<i>Fonction</i>	<i>Groupe régional</i>	<i>Membre</i>
Présidente	États d'Europe orientale	Dominika Krois (Pologne)
Premier Vice-Président	États d'Europe occidentale et autres États	Wolfgang Amadeus Brühlhart (Suisse)
Deuxième Vice-Président	États d'Amérique latine et des Caraïbes	Miguel Camilo Ruíz Blanco (Colombie)
Troisième Vice-Président	États d'Afrique	Bukar Hamman (Nigéria)
Rapporteuse	États d'Asie et du Pacifique	Begaiym Nurlan (Kirghizistan)

128. Conformément à la résolution 1991/39 du Conseil économique et social et à la pratique établie, un groupe composé des Présidents des cinq groupes régionaux, du Président du Groupe des 77 et de la Chine et du représentant ou de l'observateur de l'État assurant la présidence de l'Union européenne aide le Président de la Commission à régler les questions d'organisation. Ce groupe et les membres du Bureau constituent le Bureau élargi prévu dans la résolution 1991/39 du Conseil.

129. Pendant la soixante-quatrième session de la Commission, le Bureau élargi s'est réuni les 13, 14 et 15 avril 2021 pour examiner des questions liées à l'organisation des travaux.

F. Adoption de l'ordre du jour et autres questions d'organisation

130. À sa 1^{re} séance, le 12 avril 2021, la Commission a adopté par consensus son ordre du jour provisoire et le projet d'organisation de ses travaux ([E/CN.7/2021/1](#)), conformément à la décision 2018/246 du Conseil économique et social. L'ordre du jour était le suivant :

1. Élection du Bureau.
2. Adoption de l'ordre du jour et autres questions d'organisation.
3. Débat général.

Débat consacré aux activités opérationnelles

4. Questions administratives, budgétaires et de gestion stratégique :
 - a) Travaux du groupe de travail intergouvernemental permanent à composition non limitée chargé d'améliorer la gouvernance et la situation financière de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ;
 - b) Directives sur les questions politiques et budgétaires pour le programme contre la drogue de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ;
 - c) Méthodes de travail de la Commission ;
 - d) Composition des effectifs de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et questions connexes.

Débat consacré aux questions normatives

5. Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues :
 - a) Modifications du champ d'application du contrôle des substances ;
 - b) Examen de substances en vue d'éventuelles recommandations d'inscription aux Tableaux des Conventions : difficultés à résoudre et travaux futurs de la Commission des stupéfiants, de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Organe international de contrôle des stupéfiants ;
 - c) Organe international de contrôle des stupéfiants ;
 - d) Coopération internationale visant à assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement ;
 - e) Autres questions découlant des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.
6. Suivi de la mise en œuvre, aux niveaux national, régional et international, de tous les engagements à aborder et combattre le problème mondial de la drogue énoncés dans la Déclaration ministérielle de 2019.
7. Coopération et coordination interinstitutions des actions menées pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue.
8. Recommandations des organes subsidiaires de la Commission.
9. Contributions de la Commission aux travaux du Conseil économique et social, conformément à la résolution [72/305](#) de l'Assemblée générale, y

compris concernant le suivi, l'examen et la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

10. Ordre du jour provisoire de la soixante-cinquième session de la Commission.
11. Questions diverses.
12. Adoption du rapport de la Commission sur les travaux de sa soixante-quatrième session.

G. Documentation

131. On trouvera la liste des documents dont la Commission était saisie à sa soixante-quatrième session dans le document E/CN.7/2021/CRP.9 (en anglais seulement).

H. Clôture de la session

132. À la 11^e séance, le 16 avril 2021, la Directrice exécutive de l'ONUDD a prononcé une déclaration finale. La Présidente de la Commission a fait des observations finales. Une vidéo sur la soixante-quatrième session, réalisée par l'ONUDD, a été présentée.
