



# Conseil économique et social

Distr. limitée  
18 mars 2019  
Français  
Original : anglais

---

## Commission des stupéfiants

Soixante-deuxième session

Vienne, 14-22 mars 2019

### Projet de rapport

*Rapporteur* : Alvaro Salcedo Teullet (Pérou)

**Additif**

### Débat ministériel

#### A. Ouverture du débat ministériel

1. Le débat ministériel de la soixante-deuxième session de la Commission des stupéfiants s'est tenu les 14 et 15 mars 2019. Il a été ouvert par le Président de la soixante-deuxième session de la Commission. Au total, [...] États y ont participé.

#### B. Débat général

2. À la 1<sup>re</sup> séance de la soixante-deuxième session, qui était aussi la 1<sup>re</sup> séance du débat ministériel, le 14 mars, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Mirghani Abbaker Altayeb Bakhet, Représentant permanent du Soudan auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne et Président de la Commission

*Cérémonie d'ouverture*

Représentants du Forum de la jeunesse

Représentants du Réseau informel de scientifiques

Jamie Bridge, au nom de l'équipe spéciale composée de représentants de la société civile et consacrée aux drogues

*Ouverture officielle*

María Fernanda Espinosa Garcés, Présidente de l'Assemblée générale (message vidéo)

António Guterres, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies (message vidéo)

Yury Fedotov, Directeur exécutif de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et Directeur général de l'Office des Nations Unies à Vienne



Viroj Sumyai, Président de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

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

Omar Amer Youssef, Représentant permanent de l'Égypte auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (au nom du Groupe des 77 et de la Chine)

Vivian Okeke, Représentante permanente du Nigéria auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (au nom du Groupe des États d'Afrique)

Bin Hu, Conseiller de la Mission permanente de la Chine auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne (au nom du Groupe des États d'Asie et du Pacifique)

Dimitris Avramopoulos, Commissaire chargé de la migration, des affaires intérieures et de la citoyenneté à la Commission européenne (au nom des États Membres de l'Organisation des Nations Unies qui sont membres de l'Union européenne)<sup>1</sup>

Evo Morales Ayma, Président de l'État plurinational de Bolivie

Herbert Kickl, Ministre de l'intérieur de l'Autriche

Sergey Lavrov, Ministre des affaires étrangères de la Fédération de Russie

Jorge Alberto Arreaza Montserrat, Ministre des affaires étrangères de la République bolivarienne du Venezuela

Josephine Teo, Ministre du travail et Ministre adjointe de l'intérieur de Singapour

Aurelijus Veryga, Ministre de la santé de la Lituanie

Bent Høie, Ministre de la santé et des services de soins de la Norvège

Adam Vojtěch, Ministre de la santé de la Tchéquie

Prajin Juntong, Vice-Premier Ministre et Ministre de la justice de la Thaïlande

Gloria María Borrero, Ministre de la justice et du droit de la Colombie

Marvin Hanlon Dames, Ministre de la sécurité nationale des Bahamas

Zlatibor Lončar, Ministre de la santé de la Serbie

María Verónica Espinosa Serrano, Ministre de la santé publique de l'Équateur

Teodoro López Locsin, Secrétaire des affaires étrangères des Philippines

Susan Shabangu, Ministre du développement social de l'Afrique du Sud

Bruno Bruins, Ministre des soins médicaux des Pays-Bas

3. À la 2<sup>e</sup> séance, le 14 mars, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Tan Sri Dato' Haji Muhyiddin bin Haji Mohd Yassin, Ministre de l'intérieur de la Malaisie

Abubakar Malami, Procureur général et Ministre de la justice du Nigéria

Kenji Yamada, Vice-Ministre parlementaire des affaires étrangères du Japon

Ram Bahadur Thapa Magar, Ministre de l'intérieur du Népal

Kyaw Swe, Ministre de l'Union au Ministère de l'intérieur du Myanmar

---

<sup>1</sup> Les pays ci-après ont souscrit à cette déclaration : Albanie, Andorre, Arménie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, République de Moldova, Saint-Marin, Serbie et Ukraine.

Juan Andrés Roballo Albero, Secrétaire adjoint au Cabinet du Président de l'Uruguay

Kirsten D. Madison, Représentante spéciale du Secrétaire d'État au Département d'État des États-Unis d'Amérique

Tayla Lador-Fresher, Représentante permanente d'Israël auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Jarosław Pinkas, Chef de l'Inspection sanitaire de la Pologne

Al Dirdiri Mohamed Ahmed Al Dikhairi, Ministre des affaires étrangères du Soudan<sup>2</sup>

Svetlana Yordanova, Vice-Ministre de la santé de la Bulgarie

Andrej Benedejcic, Représentant permanent de la Slovénie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Dorthe Søndergaard, Secrétaire permanente adjointe du Ministère de la santé du Danemark

Mohammad Malaheem, Directeur adjoint de la Direction générale de la police chargée des affaires de sécurité criminelle de la Jordanie

Sherkhon Salimzoda, Directeur de l'Organe de contrôle des drogues du Tadjikistan

Elinda C.A. Mohammad, Vice-Ministre au Cabinet du Premier Ministre du Brunéi Darussalam

Raquel Duarte, Secrétaire d'État à la santé du Portugal

Dae Jin Yun, Vice-Ministre et Procureur général au Bureau des affaires criminelles du Ministère de la justice de la République de Corée

Claude Karam, juge et Président de la première chambre de la Cour de cassation, Ministère de la justice du Liban

Suiunbek Omurzakov, Premier Vice-Ministre de l'intérieur du Kirghizistan

Alejandro Solano Ortiz, Représentant permanent du Costa Rica auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Idrees Zaman, Vice-Ministre des affaires étrangères chargé des affaires politiques de l'Afghanistan

Raed Arafat, Secrétaire d'État du Ministère de l'intérieur de la Roumanie

4. À la 2<sup>e</sup> séance également, le Représentant de la République bolivarienne du Venezuela a fait une déclaration en vertu de son droit de réponse.

5. À la 3<sup>e</sup> séance, le 14 mars, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Battungalag Gankhurai, Représentante permanente de la Mongolie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Ana Isabel Lima Fernández, Secrétaire d'État chargée des services sociaux au Ministère de la santé, de la consommation et du bien-être social de l'Espagne

Heru Winarko, Commissaire général de la police et Chef de l'Agence nationale des stupéfiants de l'Indonésie

Zhanat Suleimenov, Premier Vice-Ministre de l'intérieur du Kazakhstan

Marlene Mortler, Commissaire chargée des questions liées aux drogues au Ministère fédéral de la santé de l'Allemagne

<sup>2</sup> S'est exprimé également au nom de la Ligue des États arabes.

Usama Al-Nashy, Chargé d'affaires de la Mission permanente de l'Iraq auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Abdul Aziz Mayoof Alromaihi, Directeur général de la Direction générale des enquêtes criminelles et des preuves scientifiques et Rapporteur du Comité national de contrôle des stupéfiants de Bahreïn

Xiaojun Wei, Vice-Secrétaire général de la Commission nationale de contrôle des stupéfiants et Directeur général adjoint de l'Organe de contrôle des stupéfiants au Ministère de la sécurité publique de la Chine

Arnaldo Giuzzio Benítez, Ministre et Secrétaire exécutif du Secrétariat national antidrogue du Paraguay

Orazsahet Seydyllayev, Chef de la Quatrième Direction du Ministère de l'intérieur du Turkménistan

Ahmed Alzahrani, Directeur général de la Direction du contrôle des stupéfiants de l'Arabie saoudite

Mohamed Mezghani, Représentant permanent de la Tunisie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Marco Balarezo Lizarzaburu, Directeur général des affaires multilatérales et mondiales au Ministère des affaires étrangères du Pérou

Safaa Shabat, Représentante suppléante à la Mission permanente d'observation de l'État de Palestine auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

6. À la 4<sup>e</sup> séance, le 15 mars, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Pravind Kumar Jugnauth, Premier Ministre de Maurice

Ambrose Dery, Ministre de l'intérieur du Ghana

Andreas Xanthos, Ministre de la santé de la Grèce

Arsen Torosyan, Ministre de la santé de l'Arménie

Michael Falzon, Ministre de la famille, des droits de l'enfant et de la solidarité sociale de Malte

Sandra Erica Jovel Polanco, Ministre des affaires étrangères du Guatemala

Stuart H. Getrouw, Ministre de la justice et de la police du Suriname

Oscar Manuel Silvera Martínez, Ministre de la justice de Cuba

Ebrima Mballow, Ministre de l'intérieur de la Gambie

Saeed Abdulla Saeed Towayer Alsuwaidi, Directeur général du Département fédéral général de lutte contre les stupéfiants du Ministère de l'intérieur des Émirats arabes unis

Ahmet Muhtar Gün, Représentant permanent de la Turquie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Michelle Boudreau, Directrice générale de la Direction des substances contrôlées de Santé Canada

Eskandar Momeni Kalaghari, Secrétaire général du Service central de la lutte contre la drogue de la République islamique d'Iran

Patrick Ole Ntutu, Secrétaire général de l'administration du Ministère de l'intérieur et de la coordination du Kenya

Elena Rafti, Représentante permanente de Chypre auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Pirkko Hämäläinen, Représentante permanente de la Finlande auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Todd Kriebler, Secrétaire adjoint du Ministère de la santé de la Nouvelle-Zélande

Arif Nawaz Khan, Secrétaire du Ministère du contrôle des stupéfiants du Pakistan

Andrés Alexander Ramírez Medrano, Directeur exécutif de la Commission nationale antidrogue d'El Salvador

Luis Humeau, Directeur de la sécurité et de la défense au Ministère des affaires étrangères de la République dominicaine

Željko Plazonić, Secrétaire d'État au Ministère de la santé de la Croatie

Abdulla Nasser Al-Hajri, Deuxième Secrétaire et Chargé d'affaires de la Mission permanente du Qatar auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Sithong Chitnhothinh, Représentant permanent de la République démocratique populaire lao auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Roberto Esteban Moro, Secrétaire d'État et Directeur du Secrétariat pour des politiques complètes en matière de drogues de l'Argentine

7. À la 5<sup>e</sup> séance, le 15 mars, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Jose Antonio Marcondes de Carvalho, Représentant permanent du Brésil auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Nicolas Prisse, Président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives de la France

Gwen Nightingale, Chef de l'Unité drogues et alcool du Ministère de l'intérieur du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord

Maria Assunta Accili Sabbatini, Représentante permanente de l'Italie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Catherine Byrne, Ministre d'État chargée de la promotion de la santé et de la stratégie nationale de lutte contre les drogues au Ministère de la santé de l'Irlande

Omar Amer Youssef, Représentant permanent de l'Égypte auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Gloria Navarrete, Représentante permanente du Chili auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne<sup>3</sup>

Alena Kupchyna, Représentante permanente du Bélarus auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Khaled Aldain, Sous-Secrétaire adjoint aux affaires de sécurité criminelle du Ministère de l'intérieur du Koweït

Francis Contreras, Commissaire Président de l'Agence de réglementation sanitaire du Honduras

Brendon Charles Hammer, Représentant permanent de l'Australie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Ajay Bhushan Pandey, Secrétaire aux recettes publiques du Département des recettes publiques de l'Inde

<sup>3</sup> S'est exprimée également au nom de l'Argentine, de la Bolivie (État plurinational de), du Chili, du Costa Rica, d'El Salvador, de l'Équateur, du Mexique, du Paraguay, de la République dominicaine, de l'Uruguay et du Venezuela (République bolivarienne du).

Nora Romero Kronig, Vice-Directrice générale de l'Office fédéral de la santé publique de la Suisse

Alita Mbahwe, Commissaire de la Commission de lutte contre les drogues de la Zambie

Ghislain d'Hoop, Représentant permanent de la Belgique auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Károly Dán, Représentant permanent de la Hongrie auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Helena Mateus Kida, Vice-Ministre de l'intérieur du Mozambique

Juan Ramón de la Fuente, Envoyé spécial du Président du Mexique

Van Son Nguyen, Vice-Ministre de la sécurité publique du Viet Nam<sup>4</sup>

Toomas Kukk, Représentant permanent de l'Estonie auprès de l'Organisation des Nations Unie à Vienne

Cheryl Kay Spencer, Représentante permanente de la Jamaïque auprès de l'Organisation des Nations Unies à Genève et à Vienne

8. À la 6<sup>e</sup> séance, le 15 mars, des déclarations ont été faites par les personnes suivantes :

Rolando Rodríguez Cedeño, Secrétaire général du Bureau de la Procureure générale du Panama

Lotfi Bouchaara, Représentant permanent du Maroc auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Md. Shahiduzzaman, Secrétaire de la Division des services de sécurité du Ministère de l'intérieur du Bangladesh

Leonito Bacalando, Chef de la Division juridique et Procureur général adjoint du Ministère de la justice des États fédérés de Micronésie

Yousuf Ahmed Al Jabri, Représentant permanent d'Oman auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Leonardo Europeu Inocencio, Secrétaire d'État aux soins de santé du Ministère de la santé de l'Angola

Mamadou Krouma, Secrétaire général du Comité interministériel de lutte antidrogue de la Côte d'Ivoire

Jalal Alashi, Chargé d'affaires par intérim à la Mission permanente de la Libye auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Frederick Milanzi, Commissaire aux opérations de l'Autorité de contrôle et de répression des drogues de la République-Unie de Tanzanie

Janusz Urbańczyk, Observateur permanent du Saint-Siège auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne

Zaved Mahmood, Conseiller pour les droits de l'homme et les politiques en matière de drogues au Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme

Amira Elfadil, Commissaire aux affaires sociales de l'Union africaine

Ninan Varughese, Conseiller principal au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

---

<sup>4</sup> S'est exprimé également au nom de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN).

Gilles Forte, Coordonnateur au Département Médicaments essentiels et produits de santé de l'Organisation mondiale de la Santé

Alberto Dona, Représentant permanent suppléant de l'Ordre souverain et militaire de Malte

Vladimir Norov, Secrétaire général de l'Organisation de Shanghai pour la coopération

Mikhail Melikhov, Conseiller à l'Organisation du Traité de sécurité collective

Farah Urrutia, Secrétaire du Département de la sécurité multidimensionnelle de l'Organisation des États américains

Lasha Gogvadze, haut responsable du Département de la santé et de l'assistance aux personnes de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Thomas Greminger, Secrétaire général de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe

### **Résumé des principaux points abordés lors du débat général**

9. Le Président a exposé les principaux points du débat général, qui n'ont pas fait l'objet de négociations ; un résumé en est présenté ci-après.

10. On a salué l'adoption de 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 drogue, en se disant convaincu que le consensus international qui y était exprimé inciterait la communauté mondiale à accélérer la mise en œuvre de tous les engagements communs qui avaient été pris au cours des 10 années écoulées pour aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue, universellement considéré comme relevant d'une responsabilité commune et partagée pour la santé, la sécurité et le bien-être de tous les êtres humains.

11. Les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues constituaient le fondement du régime international de contrôle des drogues, qui ménageait aux États parties une marge de manœuvre suffisante pour concevoir et appliquer en matière de drogues des politiques nationales répondant à leurs priorités et besoins, dans le respect des obligations que leur imposaient les conventions et instruments existants. Les efforts faits par les États parties pour se conformer aux dispositions de ces conventions et veiller à leur application effective ont été accueillis avec satisfaction et encouragés, tandis que des préoccupations ont été exprimées au sujet de la légalisation de certaines substances soumises à contrôle en vertu des conventions, y compris du cannabis.

12. On a souligné que 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 drogue, 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 et 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 », représentaient les engagements pris par la communauté internationale s'agissant d'aborder et de combattre efficacement le problème mondial de la drogue, et on a estimé que ces textes étaient complémentaires et se renforçaient mutuellement.

13. Des progrès tangibles avaient été réalisés dans la mise en œuvre de ces engagements au cours des 10 années écoulées, et on a noté avec préoccupation que des défis persistants et nouveaux devaient encore être relevés. On a aussi reconnu que les États Membres, y compris les États de transit, faisaient face à des problèmes multiformes, et on a réaffirmé la nécessité inchangée de la coopération et de

l'entraide. On a jugé que la mise en œuvre de tous les engagements pris pouvait contribuer à la réalisation des objectifs fixés dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

14. Le rôle joué par la Commission des stupéfiants en sa qualité de principal organe directeur des Nations Unies responsable au premier chef des questions relatives au contrôle des drogues a été réaffirmé, et le renforcement de la coopération entre la Commission, l'Organisation mondiale de la Santé et l'Organe international de contrôle des stupéfiants, agissant dans le cadre de leurs attributions conventionnelles, avec l'appui de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) et des autres entités des Nations Unies concernées, a été encouragé.

15. Certains orateurs se sont redits déterminés à promouvoir activement et à atteindre l'objectif d'une société exempte d'abus de drogue.

16. On a souligné qu'il importait de suivre une approche globale, équilibrée, fondée sur des données scientifiques et axée sur l'être humain, qui tienne compte des besoins particuliers des femmes, des jeunes et des membres vulnérables de la société, pour aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue.

17. Il fallait promouvoir la santé de tous les membres de la société et favoriser l'adoption de modes de vie sains, grâce à des mesures préventives fondées sur des données scientifiques et à la prévention de l'abus de drogues, en particulier parmi les jeunes.

18. On a reconnu que la dépendance à la drogue était un trouble de santé complexe qu'on pouvait prévenir et soigner au moyen de programmes de traitement, de prise en charge, de rétablissement, de réadaptation et de réinsertion sociale fondés sur des données scientifiques. On a également reconnu qu'on pouvait agir efficacement face à la transmission du VIH, des hépatites virales et d'autres maladies à diffusion hémotogène associées à l'usage de drogues en prenant des mesures qui visent à réduire au minimum les conséquences sanitaires et sociales néfastes de l'abus de drogues.

19. Constatant que l'accès aux substances placées sous contrôle et destinées à des fins médicales et scientifiques était inégal au niveau mondial, on a jugé qu'il fallait l'améliorer en faisant le nécessaire pour surmonter les obstacles qui s'y opposaient, tout en empêchant les détournements, l'abus et le trafic de ces substances.

20. Il importait, dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques relatives aux drogues, de protéger les droits de la personne de tous les membres de la société, y compris en assurant aux personnes qui étaient en contact avec le système de justice pénale pour des infractions liées à la drogue un accès aux services de santé, et d'accorder ce faisant l'attention voulue aux besoins des membres les plus vulnérables de la société.

21. On s'est inquiété de la crise des opioïdes qui sévissait dans certaines parties du monde, ainsi que des problèmes en plein essor que constituaient les nouvelles substances psychoactives, les stimulants de type amphétamine et l'augmentation du détournement et de l'usage impropre de produits pharmaceutiques et de précurseurs.

22. On a estimé que protéger la sûreté et la sécurité de tous les êtres humains était une priorité, qui imposait de redoubler d'efforts pour prévenir et combattre les cultures illicites et la production, la fabrication et le trafic de stupéfiants et de substances psychotropes.

23. On a aussi estimé que lutter contre la criminalité et la violence liées à la drogue, en adoptant des approches de justice pénale plus efficaces et en s'attaquant aux liens qui existaient entre ces phénomènes et d'autres formes de criminalité organisée, y compris le blanchiment d'argent, notamment en relation avec la corruption et le financement du terrorisme, était un aspect important de la réduction de l'offre. La coopération bilatérale et régionale en matière pénale, sous forme notamment d'échange d'informations et d'opérations conjointes de détection et de répression, a été encouragée. On a insisté sur l'utilité que présentaient, pour la lutte contre la



criminalité liée à la drogue, les mesures visant à contrer l'utilisation à des fins criminelles d'Internet et du darknet ainsi que des modes de paiement électronique.

24. On a souligné que le recours, dans les cas qui s'y prêtaient, à des mesures substitutives ou additionnelles à la condamnation ou à la sanction était conforme aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues. On a encouragé l'application de politiques et la prise de mesures antidrogue proportionnées et efficaces, et affirmé la nécessité de protéger et de 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 de la mise en œuvre de politiques en matière de drogues.

25. Certains orateurs ont réaffirmé leur opposition à l'imposition de la peine de mort quelles que soient les circonstances, y compris en cas d'infractions liées à la drogue.

26. On a mis l'accent sur le fait que des programmes de développement alternatif complets étaient susceptibles de contribuer au succès des stratégies de développement durable et à la réduction des cultures illicites, ainsi qu'à la prévention de la criminalité liée à la drogue en zone urbaine.

27. On a jugé important de proposer aux populations touchées des solutions économiques de remplacement licites et viables pour faire reculer la pauvreté et promouvoir le développement durable. Il fallait faire davantage pour traiter les facteurs socioéconomiques liés à la drogue, dont le chômage, la marginalisation sociale et la stigmatisation. On a souhaité que, dans le cadre de politiques antidrogue globales et équilibrées, une perspective plus axée sur le développement soit adoptée, qui pourrait aider à éliminer les causes et les conséquences des cultures illicites et de la production et du trafic de drogues.

28. Il importait d'intensifier l'assistance technique, dans le cadre notamment de la coopération Nord-Sud et Sud-Sud et d'initiatives triangulaires, et la mobilisation de ressources à cet effet. On a aussi appelé l'attention sur l'intérêt qu'il y avait à mettre en commun, aux réunions de la Commission, les données d'expérience, les bonnes pratiques et les enseignements qui en étaient tirés.

29. Il était crucial de recueillir des données pertinentes et fiables aux niveaux national et international et d'améliorer les pratiques à cet égard, notamment grâce à la coopération technique, pour permettre une prise de décisions éclairée, fondée sur des données factuelles. Il fallait réunir des données fiables et comparables aux niveaux national et international, au moyen entre autres d'un questionnaire destiné aux rapports annuels étoffé et rationalisé, qui porte sur tous les engagements pris.

30. Le problème mondial de la drogue ne pourrait être efficacement réglé que par une action inclusive, qui fasse intervenir l'ensemble des parties prenantes, y compris la société civile, le monde scientifique et les entités compétentes des Nations Unies, dans leurs rôles respectifs.

### **C. Tables rondes interactives réunissant diverses parties prenantes**

31. Des tables rondes se sont tenues les 14 et 15 mars 2019 sur les thèmes suivants :

a) Bilan de l'application de tous les engagements pris pour aborder et combattre conjointement le problème mondial de la drogue, en particulier au regard de la date butoir de 2019 pour la réalisation des objectifs énoncés au paragraphe 36 de la Déclaration politique ; analyse des tendances, lacunes et problèmes existants et émergents ;

b) Préserver l'avenir : intensifier nos efforts pour faire face au problème mondial de la drogue en développant la coopération internationale, s'agissant notamment des moyens de mise en œuvre, du renforcement des capacités et de l'assistance technique, sur la base de la responsabilité commune et partagée.

**Résumé des principaux points abordés lors de la table ronde consacrée au bilan de l'application de tous les engagements pris pour aborder et combattre conjointement le problème mondial de la drogue**

32. À la 6<sup>e</sup> séance, le 15 mars, la Présidente de la première table ronde, Maria Jahrman Bjerke (Norvège), dont la candidature avait été présentée par le Groupe des États d'Europe occidentale et autres États, a exposé les principaux points des débats. Ces points, qui n'ont pas fait l'objet de négociations, sont résumés ci-après.

33. De nombreux participants ont reconnu que des progrès tangibles avaient été réalisés dans la mise en œuvre des engagements pris au cours des 10 années écoulées pour aborder et combattre le problème mondial de la drogue : meilleure compréhension du problème, conception, élaboration et application de stratégies nationales et échange accru d'informations.

34. Par ailleurs, le système de placement sous contrôle était devenu plus réactif et de nombreux pays suivaient des approches fondées sur des données scientifiques qui donnaient la priorité à la santé publique et aux droits de la personne.

35. Toutefois, les intervenants ont noté que, depuis 2009, tant la gamme des drogues proposées que les marchés de la drogue s'étaient élargis et diversifiés. Les cultures illicites et la production illicite de stupéfiants tels que l'opium avaient atteint des niveaux record, tout comme le trafic illicite de ces substances et des précurseurs. Le nombre de décès associés à l'usage de drogues restait considérable, et de nombreux pays ne parvenaient toujours pas à assurer des services de santé et de traitement de la toxicomanie satisfaisants. Les pouvoirs publics des pays les plus touchés n'avaient souvent pas les moyens de s'attaquer à la situation.

36. Parmi les autres problèmes persistants et nouveaux qui se posaient dans ce domaine figuraient la polytoxicomanie, l'abus de médicaments soumis à prescription et l'augmentation de la violence liée à la drogue et des taux d'homicide.

37. Les femmes étaient sous-représentées dans l'accès aux services de traitement, et la stigmatisation et les violations des droits de la personne, notamment les exécutions extrajudiciaires, demeuraient d'actualité. La disponibilité des substances soumises à contrôle international et destinées au soulagement de la douleur et aux soins palliatifs restait limitée voire nulle dans de nombreuses parties du monde.

38. De l'avis des participants, les nouvelles substances psychoactives, notamment le fentanyl et ses analogues, certains autres opioïdes et la méthamphétamine, qui ne faisaient pas l'objet de mesures législatives, préventives et de traitement suffisantes, posaient un problème particulièrement aigu. Les pays devaient faire diminuer la production illicite de drogues synthétiques, renforcer leurs moyens de détection des nouvelles substances psychoactives, cibler les ventes et le trafic en ligne et réduire la demande mondiale de ces substances.

39. Des intervenants ont mentionné les flux financiers illicites et le blanchiment d'argent liés au trafic de drogues et fait observer que les informations disponibles concernant les réseaux illégaux impliqués dans ces activités étaient déficientes. La coopération bilatérale, internationale et régionale était essentielle pour combattre ces phénomènes, et les États devaient agir de concert pour détecter, saisir, confisquer et restituer le produit du crime.

40. Plusieurs intervenants ont estimé que le respect et l'application des conventions relatives au contrôle des drogues étaient déterminants en matière d'action antidrogue, et que la légalisation de l'usage non médical du cannabis dans certaines régions représentait un défi pour la santé publique et le bien-être des jeunes.

41. De nombreux participants ont reconnu que la communauté internationale devait faire davantage face aux lacunes et défis persistants et nouveaux, échanger plus d'informations et d'analyses, et déployer des ressources accrues.

42. De l'avis de nombreux participants, l'action des 10 années à venir devait être axée sur les engagements communs qui avaient été pris pour aborder et combattre le

problème mondial de la drogue, et mettre l'accent sur l'application des recommandations pratiques figurant dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

43. Les intervenants ont également jugé que les ambitieux objectifs de réduction de la demande et de l'offre de drogues qui avaient été fixés en 2009 demeuraient valables au-delà de 2019, et que tous les textes devaient être mis en œuvre de manière équilibrée et globale.

44. Le nombre d'États Membres présentant le questionnaire destiné aux rapports annuels avait progressé, mais la couverture géographique et la disponibilité de données fiables laissaient encore à désirer. Un soutien a été exprimé en faveur des dispositions prises par l'Office pour actualiser le questionnaire.

**Résumé des principaux points abordés lors de la table ronde consacrée à la préservation de l'avenir : intensifier nos efforts pour faire face au problème mondial de la drogue en développant la coopération internationale**

45. À la 6<sup>e</sup> séance également, le Président de la deuxième table ronde, Juan Ramón de la Fuente (Mexique), dont la candidature avait été présentée par le Groupe des États d'Amérique latine et des Caraïbes, a exposé les principaux points des débats. Ces points, qui n'ont pas fait l'objet de négociations, sont résumés ci-après.

46. Les participants ont souligné que, pour accélérer la mise en œuvre des engagements pris au cours des 10 années écoulées, il importait de renforcer la coopération internationale, en se fondant sur le principe de la responsabilité commune et partagée et en ayant conscience qu'il n'y avait pas de solution universelle, et de déployer des efforts conjoints axés sur l'application d'approches intégrées, équilibrées, multidisciplinaires, fondées sur des données scientifiques, globales et respectueuses des droits de la personne. À cet égard, de nombreux intervenants ont souligné le caractère synergique et complémentaire de la Déclaration politique et du Plan d'action de 2009, de la Déclaration ministérielle conjointe de 2014 et du document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, tenue en 2016.

47. Les intervenants ont rappelé que les États Membres et la communauté internationale s'étaient engagés à promouvoir et à mettre en œuvre des politiques antidroque efficaces, fondées sur les conventions internationales et autres instruments pertinents et sur les engagements politiques pris au cours des 10 années écoulées.

48. Ils ont réaffirmé que les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et les autres instruments internationaux pertinents demeuraient le fondement de la politique internationale en matière de drogues. Certains ont fait remarquer que les conventions ménageaient aux États Membres une marge de manœuvre suffisante pour concevoir et appliquer en matière de drogues des politiques nationales répondant à leurs priorités et besoins, conformément au principe de la responsabilité commune et partagée et au droit international applicable.

49. Conscients des lacunes qu'elle présentait, des intervenants ont estimé urgent de revoir radicalement la démarche qui prévalait.

50. Privilégiant une approche de santé publique renforcée, d'autres ont appelé de leurs vœux la dépénalisation de l'abus de drogues, tandis que d'autres encore se sont inquiétés des évolutions observées dans différentes régions du monde en ce qui concernait les substances placées sous contrôle. Plusieurs intervenants ont souligné qu'il importait de mettre en œuvre des politiques nationales efficaces et proportionnées, prévoyant notamment des solutions alternatives aux condamnations et aux sanctions pour les infractions liées à la drogue qui s'y prêtaient.

51. Beaucoup ont jugé qu'il fallait, dans le cadre de la mise en œuvre des engagements communs pris au cours des 10 années écoulées, faire davantage au niveau national et resserrer la coopération internationale à tous les niveaux pour garantir la disponibilité et l'accessibilité des substances placées sous contrôle

international et destinées à des fins médicales et scientifiques, notamment au soulagement de la douleur et de la souffrance, tout en empêchant leur détournement, leur abus et leur trafic.

52. Plusieurs orateurs ont souligné la nécessité de garantir un accès non discriminatoire aux services de santé, de prise en charge et d'aide sociale inscrits dans les programmes de prévention, de soins primaires et de traitement, y compris aux mesures visant à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique, et la nécessité de proposer des programmes spécialisés, qui répondent aux besoins particuliers des membres vulnérables de la société, notamment des femmes, des jeunes et des enfants. On a en outre insisté sur l'importance qu'il y avait à concevoir et mettre en œuvre des interventions propres à prévenir la transmission du VIH, des hépatites virales et d'autres maladies à diffusion hémotogène liées à l'usage de drogue.

53. En ce qui concerne les difficultés persistantes et nouvelles, beaucoup étaient d'avis qu'il fallait riposter face à l'élargissement et à la diversification de la gamme de drogues et des marchés, et aux risques croissants que faisaient planer, entre autres, les nouvelles substances psychoactives, dont les opioïdes synthétiques, ainsi que l'usage non médical de médicaments soumis à prescription. Certains intervenants ont aussi mis en avant la nécessité de s'attaquer aux liens de plus en plus nombreux qui existaient avec d'autres formes de criminalité organisée, dont le blanchiment d'argent, ainsi que l'utilisation criminelle des technologies de l'information et des communications aux fins d'activités illicites en rapport avec les drogues. Plusieurs ont souligné qu'il importait de renforcer la coopération opérationnelle internationale, d'améliorer la coopération en matière pénale et de lutter contre le détournement illicite de précurseurs.

54. À ce sujet, les intervenants ont estimé urgent de concevoir des ripostes innovantes et d'intensifier la coopération aux niveaux national, régional et international, afin de relever les nouveaux défis que posaient les tendances en évolution et les caractéristiques de la production, du trafic et de la consommation.

55. Plusieurs intervenants ont insisté sur la nécessité de continuer de mobiliser des ressources pour la prestation de services d'assistance technique et de renforcement des capacités, de telle sorte que tous les États Membres, en particulier ceux qui étaient le plus touchés par le problème mondial de la drogue, notamment par les cultures illicites et par la production, le transit et la consommation, puissent aborder et combattre efficacement ce problème.

56. Beaucoup ont considéré qu'il était crucial, pour accélérer la mise en œuvre concrète des engagements communs pris par la communauté internationale, d'intensifier la coopération aux niveaux national, régional et international et d'échanger les bonnes pratiques, les données d'expériences et les enseignements qui en étaient tirés avec toutes les parties prenantes, dont les entités des Nations Unies, les organisations régionales et internationales, la société civile, le monde scientifique et le milieu universitaire.

57. Un certain nombre d'intervenants ont mis en relief le rôle de chef de file que jouait la Commission des stupéfiants et encouragé l'ONUDC à resserrer encore sa coopération avec les autres entités des Nations Unies.

58. Plusieurs intervenants ont souligné qu'il fallait adopter une perspective plus axée sur le développement pour mettre en place des politiques et programmes nationaux globaux, intégrés et équilibrés, prévoyant notamment des programmes de développement alternatif, afin de s'attaquer aux causes et conséquences des cultures illicites et de la fabrication, de la production et du trafic de drogues, à savoir à la violence, à la pauvreté, à l'exclusion, à la marginalisation, à la stigmatisation et à la désinsertion sociale liées à la drogue.

59. Beaucoup ont insisté sur l'importance de politiques antidrogue élaborées et mises en œuvre conformément aux objectifs de développement durable, ainsi que de données fiables et de qualité, et sur la nécessité d'une collecte, d'une analyse et d'un

échange améliorés de données. À cet égard, plusieurs intervenants ont de nouveau appelé l'ONUDD à, en coopération avec ses partenaires compétents, aider les États Membres à étoffer et rationaliser les outils existants de collecte et d'analyse de données, notamment en améliorant la qualité du questionnaire destiné aux rapports annuels, le taux de réponse à celui-ci et son utilité.

**D. Adoption du projet de 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 drogue**

60. À la 1<sup>re</sup> séance, le 14 mars 2019, les ministres et représentants de gouvernements participant au débat ministériel de la soixante-deuxième session de la Commission des stupéfiants ont adopté 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 drogue.

61. Avant l'adoption de la Déclaration ministérielle, une représentante du Secrétariat a mentionné l'état des incidences financières de cette déclaration qui était publié sous la cote E/CN.7/2019/CRP.11.

**E. Clôture du débat ministériel**

62. Le Président de la soixante-deuxième session de la Commission a prononcé une déclaration finale.

---