



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS



Célébration du soixantenaire de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961

« ... une convention internationale acceptable pour tous... »

et du cinquantiennaire de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

« ... une convention internationale est nécessaire... »



NATIONS UNIES

EMBARGO

Respectez la date de publication :
Ne pas publier ou radiodiffuser avant
le jeudi 25 mars 2021, à 11 heures (HEC)

ATTENTION

Rapports publiés par l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020

Le *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020* (E/INCB/2020/1) est complété par les rapports suivants :

Célébration du soixantenaire de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 et du cinquantenaire de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 (E/INCB/2020/1/Supp.1)

Stupéfiants : Évaluations des besoins du monde pour 2021 – Statistiques pour 2019 (E/INCB/2020/2)

Substances psychotropes : Statistiques pour 2019 – Prévisions des besoins annuels médicaux et scientifiques concernant les substances des Tableaux II, III et IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 (E/INCB/2020/3)

Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes : Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 (E/INCB/2020/4)

Les listes à jour des substances sous contrôle international, comprenant les stupéfiants, les substances psychotropes et les substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, figurent dans les dernières éditions des annexes aux rapports statistiques annuels (« Liste jaune », « Liste verte » et « Liste rouge »), publiées également par l'OICS.

Comment contacter l'Organe international de contrôle des stupéfiants

Il est possible d'écrire au secrétariat de l'OICS à l'adresse suivante :

Centre international de Vienne
Bureau E-1339
B.P. 500
1400 Vienne
Autriche

Le secrétariat peut aussi être contacté par :

Téléphone : (+43-1) 26060
Télécopie : (+43-1) 26060-5867 ou 26060-5868
Courrier électronique : incb.secretariat@un.org

Le texte du présent rapport est également disponible sur le site Web de l'OICS (www.incb.org).



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS

Célébration
du soixantenaire de la Convention
unique sur les stupéfiants de 1961
« ... une convention internationale
acceptable pour tous... »
et
du cinquantenaire de la Convention
sur les substances psychotropes de 1971
« ... une convention internationale est nécessaire... »



NATIONS UNIES
Vienne, 2021

E/INCB/2020/1/Supp.1

PUBLICATION DES NATIONS UNIES
eISBN: 978-92-1-005684-7

Avant-propos

Il y a soixante ans, soucieuse de la santé physique et morale de l'humanité, la communauté internationale s'est réunie afin de débattre du rôle indispensable des stupéfiants pour soulager la douleur tout en reconnaissant que la dépendance à la drogue constituait un problème de santé publique. Elle a décidé de rassembler en un seul système unifié de contrôle international des drogues toutes les mesures qui avaient été prises dans le cadre des traités bilatéraux et multilatéraux préexistants. La Convention unique sur les stupéfiants de 1961 a été élaborée pour permettre un contrôle international efficace du mouvement licite des stupéfiants dans le monde, depuis la production, la fabrication et le commerce jusqu'à la distribution et à la consommation. Dix ans plus tard, la communauté internationale s'est à nouveau réunie dans le même esprit pour s'attaquer au problème des substances psychotropes et a mis au point un système similaire de surveillance et de contrôle. L'approche sous-jacente, fondée sur le concept de responsabilité commune et partagée, reste au cœur du système de contrôle international aujourd'hui en place.

Malgré l'évolution constante de la situation en matière de drogues, la Convention de 1961, 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 ont prouvé qu'elles étaient les pierres angulaires de la coopération internationale dans ce domaine. Le fait que ces conventions aient été ratifiées par la quasi-totalité des États marque une volonté internationale de lutter contre le problème mondial de la drogue. Les États réaffirment d'ailleurs régulièrement leur engagement à travailler dans le cadre des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et des résolutions et déclarations politiques adoptées ultérieurement.

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) a été créé afin d'administrer le système de contrôle, en coopération avec les États parties, et de suivre et superviser le respect par les gouvernements de leurs obligations conventionnelles. Alors que les deux conventions qui le fondent ont été adoptées il y a cinquante et soixante ans, l'OICS peut affirmer, au vu des données dont il dispose, que ce système, malgré les difficultés rencontrées, permet d'assurer le contrôle international de la production, du commerce et de la consommation licites des substances soumises à contrôle. Le détournement de stupéfiants ou de substances psychotropes de la fabrication et du commerce international licites vers le trafic illicite est presque inexistant, et ce malgré la nette augmentation du nombre de drogues visées par le régime international de contrôle.

Cependant, il importe de reconnaître que l'objectif consistant à assurer la disponibilité et l'accessibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales est loin d'avoir été atteint de manière satisfaisante au niveau mondial. De même, on ne peut considérer comme remplis les objectifs consistant à réduire les cultures illicites et le trafic et l'usage non médical de drogues et à fournir des traitements et des services de réadaptation aux personnes dépendantes à la drogue, objectifs qu'il appartient aux États parties de poursuivre compte tenu de leur contexte socioculturel.

Les deux conventions ne prévoyaient pas d'outils ni d'instruments internationaux spécifiques pour atteindre les objectifs généraux consistant à réduire le trafic illicite, à assurer la disponibilité des médicaments placés sous contrôle et à fournir des traitements et des services de réadaptation. Toutefois, au fil des années, la communauté internationale, prenant conscience de la nécessité d'une action concertée pour parvenir à ces fins, a déployé des ressources considérables afin d'aider les pays qui en avaient besoin et a réaffirmé l'importance de la coopération internationale.

Le contrôle des drogues est régi par un système équilibré qui vise à améliorer la santé publique et le bien-être de la population et qui s'appuie sur les principes de proportionnalité, de responsabilité collective et de respect des normes internationales en matière de droits humains. Mettre ce système en œuvre revient à placer la santé physique et morale de l'humanité au cœur des politiques en matière de

drogues, moyennant le recours à des approches globales, intégrées et équilibrées pour l'élaboration de la politique antidrogue, la promotion des normes relatives aux droits humains, l'attribution d'un plus haut degré de priorité à la prévention, au traitement, à la réadaptation et à la réduction des effets néfastes de l'abus de drogues, et le renforcement de la coopération internationale selon le principe de la responsabilité commune et partagée.

À l'occasion de ce double anniversaire, l'OICS tient à souligner de nouveau que, lorsqu'il est pleinement mis en œuvre, le système actuel concourt à la protection de la santé physique et morale de la population mondiale et garantit des approches nationales équilibrées qui tiennent compte des spécificités socioéconomiques et socioculturelles locales. L'OICS estime que le système en vigueur est essentiel pour relever les défis anciens et nouveaux liés au problème mondial de la drogue, mais il invite cependant à réfléchir à l'adoption d'éventuels accords, instruments et modes de coopération alternatifs ou supplémentaires pour faire face à la nature évolutive et à l'ampleur de ce problème.



Cornelis P. de Joncheere
Le Président de l'Organe international
de contrôle des stupéfiants

Table des matières

	<i>Page</i>
Avant-propos	iii
<i>Chapitre</i>	
I. Introduction	1
II. État des adhésions à la Convention de 1961 et à la Convention de 1971.....	9
III. Mesures visant à assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques	11
IV. Mesures de lutte contre l'abus de drogues.....	15
V. Fonctionnement du système	17
A. Placement sous contrôle et modifications du champ d'application du contrôle..	17
B. Évaluations et prévisions	18
C. Statistiques sur la production, la fabrication, les stocks et la consommation....	20
D. Commerce.....	21
VI. Rôle de l'OICS dans le contrôle du respect et de l'exécution des dispositions de la Convention de 1961 et de la Convention de 1971	23
VII. Dispositions pénales	25
VIII. Autres dispositions	27
IX. Défis à relever.....	29
X. Conclusions.....	33

I. Introduction

1. Dans le préambule de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961¹ et celui de la Convention sur les substances psychotropes de 1971², plusieurs termes étaient employés pour décrire l'essence et les qualités de ces traités : « international », « acceptable pour tous » et « nécessaire ». L'adjectif « international » soulignait la nécessité d'établir une coopération internationale constante pour mettre en œuvre les principes des conventions et en atteindre les buts. L'expression « acceptable pour tous » reflétait la volonté de faire en sorte que les prescriptions minimales des traités bénéficient d'un appui, d'une approbation et d'une acceptation unanimes. Enfin, l'adjectif « nécessaire » renvoyait à l'idée qu'il fallait de tels instruments internationaux pour obtenir le résultat souhaité, à savoir protéger la santé physique et morale de l'humanité.

2. Objectif général des conventions, la santé physique et morale de l'humanité a occupé une place centrale dans l'élaboration du système international de contrôle des drogues. Tous les traités internationaux en la matière – la Convention de 1961, la Convention de 1971 et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988³ – sont nés de cette préoccupation. Dans le préambule de ces textes, les Parties ont explicitement exprimé leur souci de protéger la santé physique et morale de l'humanité en veillant à ce que les substances indispensables soient disponibles aux fins médicales et scientifiques mais ne fassent l'objet d'aucun détournement ou usage abusif.

3. Les conventions ont établi un régime de contrôle qui sert ce double objectif. Outre qu'elles limitent l'utilisation des stupéfiants et des substances psychotropes aux seules fins médicales et scientifiques, elles font obligation aux gouvernements de prendre toutes les mesures possibles pour prévenir l'abus de drogues et assurer le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la postcure, la

réadaptation et la réinsertion sociale des personnes intéressées (voir art. 38 de la Convention de 1961 et art. 20 de la Convention de 1971).

4. Bénéficiant d'une adhésion quasi universelle, le système international de contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes apparaît comme une réalisation des plus abouties en matière de coopération internationale. Presque tous les États Membres de l'ONU sont parties aux trois conventions : 95 % sont parties à la Convention de 1961, 93 % à la Convention de 1971 et 97 % à la Convention de 1988, ce qui représente environ 99 % de la population mondiale. Le fait que les États parties réaffirment régulièrement leur engagement en faveur des buts et objectifs de la Convention de 1961 et de la Convention de 1971 montre clairement que, soixante ans et cinquante ans après leur adoption, respectivement, un consensus mondial demeure sur les finalités qu'elles poursuivent et les moyens qu'elles envisagent, tels que les ont décrits leurs auteurs.

5. Selon les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) a pour mandat de faire en sorte, en coopération avec les gouvernements, que les drogues requises à des fins médicales et scientifiques soient disponibles en quantités suffisantes, de prévenir le détournement des drogues des sources licites vers les circuits illicites et d'empêcher la production, la fabrication, la distribution et le trafic illicites (art. 9 de la Convention de 1961). Afin de remplir ces objectifs, l'OICS administre le régime des évaluations pour les stupéfiants et un système volontaire de prévisions pour les substances psychotropes, tout en surveillant les activités licites. De plus, il entretient un dialogue permanent avec les gouvernements pour les aider à s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et recommande à cette fin, le cas échéant, qu'une assistance technique ou financière leur soit fournie.

¹ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 520, n° 7515.

² Ibid., vol. 1019, n° 14956.

³ Ibid., vol. 1582, n° 27627.

6. Soixante ans après l'adoption de la Convention de 1961 et cinquante ans après celle de la Convention de 1971, c'est aussi le moment pour l'OICS d'évaluer et d'analyser la manière dont ces instruments ont fonctionné et l'impact qu'ils ont eu, à la lumière de leurs objectifs généraux et de leurs dispositions et prescriptions particulières, en tenant également compte des nombreuses résolutions des organes de l'ONU et organismes des Nations Unies qui sont venues étoffer le cadre international de contrôle des drogues, ainsi que des nouveaux défis qui ont fait évoluer la situation mondiale en matière de drogues au cours du demi-siècle écoulé.

7. L'OICS s'appuie pour dresser ce bilan sur plusieurs décennies de collaboration constante avec les États parties en faveur de l'application effective des conventions. Le présent document porte spécifiquement sur les dispositions conventionnelles pour lesquelles il est investi d'une responsabilité précise ou est particulièrement bien placé, du fait de son mandat, pour fournir des informations sur les résultats obtenus en application des Conventions de 1961 et de 1971.

8. La Convention de 1961 se fondait sur des mesures précédemment prises aux niveaux national et international pour contrôler la production, la fabrication et la distribution de stupéfiants, ainsi que la culture de plantes dont ils sont tirés, et obligeait les gouvernements à prendre des mesures contre le trafic illicite et l'usage abusif de ce type de drogues. La Convention de 1971 a été adoptée face à la diversification des drogues faisant l'objet d'abus et s'est traduite par le placement sous contrôle d'un certain nombre de substances synthétiques (hallucinogènes, stimulants, hypnotiques, sédatifs et anxiolytiques).

9. L'objectif premier des Conventions de 1961 et de 1971 était d'établir un cadre de mesures de contrôle qui permette d'assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement des sources licites vers les circuits illicites. À cet égard, il importe de noter que les dispositions relatives à la lutte contre le trafic illicite ainsi qu'à la prévention de l'usage de drogues et au traitement de la dépendance, bien qu'impératives, n'étaient pas aussi détaillées que celles concernant la réglementation de la production, du commerce et de la consommation à des fins médicales et scientifiques.

10. Le système de contrôle établi dans la Convention de 1961 a permis de limiter, dans chaque pays et territoire et à l'échelle mondiale, la production, la fabrication, la distribution et le commerce licites de stupéfiants, ainsi

que la culture licite de plantes dont ils sont tirés, aux quantités nécessaires à des fins médicales et scientifiques. Cependant, il est clairement apparu que l'évaluation des besoins médicaux d'un pays est complexe et dépend de nombreux facteurs, notamment de l'organisation et du financement du système de santé, de la structure de la morbidité, des croyances culturelles, de la formation, de l'éducation et de la sensibilisation. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a, conjointement avec l'OICS, mis au point le *Guide sur l'évaluation des besoins de substances placées sous contrôle international*, mais de nombreux pays ne disposent pas des données nécessaires pour tirer pleinement parti de cet outil. La plupart des pays continuent de sous-évaluer les besoins médicaux réels en ces substances, et la crainte d'un usage abusif, la stigmatisation, le manque d'information et de formation et les contraintes financières ont pour effet de limiter l'accès des personnes qui en ont besoin à ces médicaments. En revanche, dans quelques pays, on s'inquiète de ce que les médicaments soumis à contrôle sont très excessivement prescrits (comme dans le cas de l'épidémie d'opioïdes) et que l'usage qui en est fait ne correspond pas aux besoins médicaux. L'offre licite a pu être limitée, en grande partie, par les mesures suivantes :

a) Acceptation et application universelles des conventions susmentionnées à la fois par les États parties et par les États non parties ;

b) Instauration du régime des évaluations, qui fixe les limites à respecter (lesquelles, une fois approuvées par l'OICS, lient tous les gouvernements) concernant les besoins médicaux et scientifiques en stupéfiants ;

c) Délivrance d'autorisations permettant de veiller à ce que l'acquisition de stupéfiants ne dépasse pas ces limites.

11. Une autre réussite du système a été de maintenir au minimum le détournement de stupéfiants des sources licites vers les circuits illicites, bien qu'il en soit fabriqué et distribué chaque année des quantités considérables. Elle a été obtenue en grande partie grâce aux mesures suivantes :

a) Application stricte du régime des évaluations par tous les gouvernements et par l'OICS ;

b) Contrôles nationaux complets et rigoureux, basés sur des autorisations préalables, concernant la culture, la production, la fabrication, la transformation et la confection de préparations, le commerce de gros et la distribution au détail ;

c) Enregistrement exact des opérations ;

d) Surveillance ou contrôle, au niveau national, de toutes les étapes du mouvement des stupéfiants ;

e) Communication périodique d'informations à l'OICS par les États parties et non parties ;

f) Vérification par l'OICS des données statistiques et autres fournies par chaque pays et pour chaque drogue et, si nécessaire, demandes d'explications et de mesures correctives.

12. S'agissant de la Convention de 1971, les gouvernements ont interdit l'utilisation des substances du Tableau I, sauf à des fins scientifiques ou à des fins médicales très limitées, et en ont restreint en conséquence la fabrication licite. Le détournement des substances du Tableau II de la Convention de 1971 des sources licites vers les circuits illicites a pu être réduit, en grande partie, grâce à l'application universelle des mesures de contrôle recommandées par l'OICS et des résolutions adoptées par le Conseil économique et social qui sont venues renforcer les dispositions de la Convention.

13. Les améliorations qui ont été apportées en application de résolutions du Conseil économique et social aux procédures de contrôle prévues par la Convention de 1971 ont permis d'endiguer le détournement des substances des Tableaux III ou IV depuis le commerce international. Les résolutions en question ont également permis d'améliorer les pratiques de prescription, notamment en ce qui concerne les barbituriques et autres hypnotiques, tandis que l'article 13 de la Convention de 1971 a fourni aux Parties un fondement juridique pour engager une coopération et une action bilatérales ou multilatérales contre les détournements.

14. Depuis l'adoption de ces conventions, les États parties ont élaboré d'autres instruments en vue d'intensifier la lutte contre les cultures, la demande et le trafic illicites, sous la forme de résolutions et de déclarations dans lesquelles ils ont exprimé leur consensus sur la nécessité de s'attaquer au problème mondial de la drogue et défini des objectifs et buts précis à l'appui des conventions. Parmi ces instruments figurent la Déclaration de la Conférence internationale sur l'abus et le trafic illicite des drogues⁴, les déclarations politiques et ministérielles et les plans d'action adoptés en 1990, 1998, 2009 et 2019, 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 »⁵, adopté en 2016. Un système permettant aux pays de communiquer des informations, à l'aide des questionnaires destinés aux

rapports annuels, a été spécialement mis au point pour assurer le suivi des objectifs.

15. L'une des principales difficultés que présentent pour les États les obligations conventionnelles dont ils doivent s'acquitter est de trouver un équilibre satisfaisant entre assurer la disponibilité des drogues dont la médecine a besoin et en prévenir l'usage abusif et la production et le trafic illicites. Bien que des approches intégrées et équilibrées aient été prévues dès l'origine des conventions, ce n'est que ces dernières décennies qu'elles ont commencé à occuper le premier plan de la lutte internationale contre la drogue. Les conventions internationales traitent par définition de questions transfrontières d'intérêt commun pour les États souverains, comme le commerce international. C'est pourquoi elles ont largement mis l'accent sur le commerce et le trafic internationaux, tandis que l'élaboration et la mise en œuvre de mesures visant à prévenir et à traiter l'abus de drogues, bien que prescrites par les conventions, ont été laissées à la discrétion de chaque État souverain, qui pouvait ainsi concevoir des programmes adaptés au contexte socioculturel local. Les pratiques d'usage évoluent, avec une consommation accrue de drogues synthétiques qui n'ont souvent pas d'utilisation légitime et peuvent être produites facilement dans n'importe quel pays. Par conséquent, la lutte contre la drogue doit également cibler de plus en plus la production, la fabrication et la distribution illicites et les risques de détournement à l'intérieur des pays.

16. Afin d'évaluer l'efficacité des conventions, il convient d'avoir à l'esprit que l'application des mesures qu'elles prescrivent n'est pas forcément le seul (ni même le principal) facteur qui influe sur la réalisation de leurs objectifs. Des facteurs culturels, sociaux, économiques et autres ont également une incidence sur le comportement des producteurs, trafiquants et usagers de drogues. En outre, il peut se révéler difficile de mesurer les liens de cause à effet parce que les données concernant la production, l'usage et le trafic de drogues sont souvent insuffisantes et de mauvaise qualité, et que tous les pays ne les collectent pas d'une manière qui permette de mener une analyse significative. Enfin, il n'est pas évident d'envisager ce qu'aurait pu être le problème mondial de la drogue en l'absence d'accord international sur les mesures de contrôle prévues par les conventions, et d'établir une comparaison avec la situation actuelle.

⁴ *Rapport de la Conférence internationale sur l'abus et le trafic illicite des drogues, Vienne, 17-26 juin 1987* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.87.I.18), chap. I, sect. B.

⁵ Assemblée générale, résolution S-30/1, annexe.

17. Compte tenu des observations qui précèdent, l'OICS analyse dans le présent rapport les aspects des conventions dont la mise en œuvre relève directement de sa responsabilité et au sujet desquels il a reçu des informations de la part des États parties au cours du temps : état des adhésions aux Conventions de 1961 et de 1971, disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques, fonctionnement du système de contrôle, rôle de l'OICS dans le suivi du respect des obligations, et dispositions pénales. Il s'arrête également sur les défis présents et futurs auxquels le système international de contrôle des drogues est et sera confronté.

18. Le cadre normatif international de contrôle des drogues est constitué d'un ensemble de conventions, de déclarations politiques, de résolutions et de décisions. De natures juridiques diverses, ces actes et instruments font tous partie d'un système global de lutte contre la drogue. Le cadre normatif international n'est pas né d'un acte unique mais résulte d'un processus graduel entamé il y a soixante ans, et même plus tôt.

19. Le fondement de ce cadre normatif est la Convention unique sur les stupéfiants de 1953, telle que modifiée par le Protocole de 1972⁶, qui a été suivie de deux autres traités : la Convention de 1971 et la Convention de 1988. Par la suite, en application et en complément des conventions, la communauté internationale a adopté, de 1990 à 2019, une série de déclarations politiques, de plans d'action et de résolutions – dont le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, tenue en 2016 – qui donnaient corps aux dispositions des conventions, définissaient des objectifs et des buts pour l'action politique et formulaient des principes de coopération internationale. Le cadre normatif de contrôle des drogues se compose à la fois des conventions et des déclarations politiques, plans d'action et résolutions.

20. La genèse et l'élaboration des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues sont étroitement liées aux mesures mises en place aux niveaux national et international face à l'évolution de la situation en matière d'abus et de trafic illicite de drogues. Au début du ^{xx}e siècle, du fait de l'absence de normes et d'accords sur le contrôle des drogues, que ce soit au niveau national ou international, l'usage non médical de stupéfiants

et de substances psychotropes se répandait de façon alarmante dans plusieurs pays. La première conférence internationale sur les stupéfiants, tenue à Shanghai en 1909 et plus tard appelée Commission de Shanghai sur l'opium, et la Convention internationale de l'opium, signée à La Haye en 1912, étaient le résultat d'un consensus international sur les moyens de restreindre l'offre de stupéfiants, en particulier d'opium, destinés à un usage non médical dans plusieurs pays, principalement d'Asie de l'Est mais aussi d'autres régions du monde. Cette offre n'était jusqu'alors soumise à aucune limite, ce qui avait conduit à un abus largement répandu, et aux problèmes sanitaires et sociaux qui en découlent.

21. Sous l'égide de la Société des Nations, des instruments supplémentaires sont venus s'ajouter aux traités existants : les conventions signées à Genève en 1925, la Convention de 1931 pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants⁷ et la Convention de 1936 pour la répression du trafic illicite des drogues nuisibles⁸. Une fois créée l'Organisation des Nations Unies, trois nouveaux protocoles ont été négociés : le Protocole de 1946, le Protocole de 1948 et le Protocole de 1953⁹.

22. En 1961, la Convention unique sur les stupéfiants, qui reprenait et remplaçait tous les traités et accords antérieurs sur les stupéfiants, a été adoptée pour servir d'instrument global et universel en matière de contrôle des drogues. Elle a simplifié le mécanisme de contrôle international et fusionné le Comité central permanent de l'opium et l'Organe de contrôle des stupéfiants en une seule entité, à savoir l'Organe international de contrôle des stupéfiants. Elle a également étendu les systèmes de contrôle existants à la culture de plantes servant de matières premières. En outre, elle a interdit les modes de consommation traditionnels, comme ceux qui consistaient à fumer ou ingérer de l'opium, à mâcher des feuilles de coca, à fumer de la résine de cannabis et, plus largement, à faire usage de cannabis à des fins non médicales.

23. Le Protocole de 1972 portant amendement de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961¹⁰ a renforcé le rôle joué par l'OICS dans la prévention de la production et de la distribution illicites, et élargi l'approche suivie à l'origine dans la Convention de 1961, en

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

⁷ Société des Nations, *Recueil des Traités*, vol. CXXXIX, n° 3219.

⁸ Ibid., vol. CXCVIII, n° 4648.

⁹ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 12, n° 186 ; vol. 44, n° 688 ; et vol. 456, n° 6555.

¹⁰ Ibid., vol. 976, n° 14151.

modifiant son article 38 de façon à mettre plus en avant la prévention, le traitement, l'éducation, la réadaptation et la réinsertion sociale. Il a également modifié l'article 36, en introduisant la possibilité d'appliquer des mesures alternatives aux sanctions pénales en cas d'infractions liées au commerce ou à la détention de stupéfiants commises par des usagers et usagers de drogues. Ces amendements, qui ont mis davantage l'accent sur les aspects liés à la demande et sur la dimension sanitaire du problème de la drogue, ont ouvert la voie à une démarche plus équilibrée. Des approches similaires ont été adoptées dans les Conventions de 1971 et de 1988.

24. L'adoption de la Convention de 1971 a marqué une étape supplémentaire dans l'élaboration du cadre normatif, avec la création d'un régime de contrôle visant un grand nombre de substances synthétiques ayant des effets psychoactifs (amphétamines, barbituriques et benzodiazépines, par exemple). Au départ, les mesures de contrôle étaient moins strictes que pour les stupéfiants, mais elles ont été renforcées par des décisions et résolutions de la Commission des stupéfiants et du Conseil économique et social, ce qui a conduit, en pratique, à un rapprochement entre les deux régimes. Bien qu'elles ne soient pas juridiquement contraignantes, ces décisions et résolutions constituent une partie importante du système de contrôle convenu.

25. La Convention de 1988 a encore élargi le cadre normatif de contrôle, avant tout afin d'enrayer l'augmentation de la fabrication et du trafic illicites de substances et de précurseurs. Elle était jugée nécessaire compte tenu de la progression de la criminalité transnationale organisée et du trafic de drogues, ainsi que des difficultés qu'il y avait à poursuivre des personnes impliquées dans des infractions liées aux drogues ou des opérations de blanchiment d'argent au niveau international. Elle est venue compléter les deux conventions antérieures dans le domaine de la coopération judiciaire. Ses buts étaient les suivants :

- a) Harmoniser la définition et le champ des infractions liées aux drogues à l'échelle mondiale ;
- b) Améliorer et renforcer la coopération et la coordination internationales entre autorités compétentes ;
- c) Fournir aux autorités compétentes les moyens juridiques de réprimer efficacement le trafic international.

26. En outre, la Convention de 1988 a établi un nouveau système de contrôle pour un type de substances différent, à savoir les précurseurs chimiques et les

solvants fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de drogues. Elle a imposé aux gouvernements l'obligation de contrôler les opérations internationales portant sur ces substances et d'empêcher leur détournement des circuits licites vers les circuits illicites. Ce système de contrôle repose sur la communication entre les autorités publiques et les acteurs du marché concernés, aux fins de la détection des opérations suspectes. Au fil des années, il a conduit à de nouvelles formes de contrôle fondées sur la coopération entre les organismes compétents et les parties prenantes du secteur.

27. Par ailleurs, on notera que la Convention de 1988 indique expressément que les mesures de contrôle visant à empêcher la culture illicite de plantes et à détruire les plantes qui seraient illicitement cultivées devaient « respecter les droits fondamentaux de l'homme et tenir dûment compte des utilisations licites traditionnelles [...] ainsi que de la protection de l'environnement » (art. 14, par. 2).

Évolutions ultérieures résultant des résolutions de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants

28. Depuis 1961, la Commission des stupéfiants et le Conseil économique et social ont adopté plusieurs résolutions afin de donner des indications plus précises concernant l'application des conventions et de mieux prendre en compte les réalités de terrain, les nouveaux besoins et certaines spécificités.

29. En 1990, à sa dix-septième session extraordinaire, consacrée au problème mondial de la drogue, l'Assemblée générale a adopté une Déclaration politique et un Programme d'action mondial¹¹ qui mettaient encore l'accent sur les aspects du phénomène de la drogue liés à l'offre, c'est-à-dire sur la culture, la production et le trafic. Elle affirmait le principe de la responsabilité partagée en matière de lutte contre l'abus de drogues et le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. Afin d'intensifier la coopération internationale en ce sens, la Déclaration politique proclamait la période 1991-2000 Décennie des Nations Unies contre l'abus des drogues.

30. En 1998, l'Assemblée générale a tenu une autre session extraordinaire sur le problème mondial de la drogue et adopté à cette occasion une nouvelle Déclaration

¹¹ Assemblée générale, résolution S-17/2, annexe.

politique accompagnée d'un Programme d'action, ainsi que la Déclaration sur les principes fondamentaux de la réduction de la demande de drogues¹².

31. La Déclaration politique de 1998 (et les documents connexes sur la réduction de la demande et la culture et le trafic illicites) proclamait plusieurs principes importants pour l'application des conventions, tels que la responsabilité commune et partagée, la nécessité d'une démarche intégrée et équilibrée, la conformité avec les objectifs et principes de la Charte des Nations Unies et du droit international (c'est-à-dire la souveraineté et l'intégrité territoriale des États, la non-ingérence dans leurs affaires intérieures et le respect des droits humains et des libertés fondamentales). La Déclaration sur les principes fondamentaux de la réduction de la demande de drogues visait à faire face à « la nouvelle ampleur [du] problème mondial de la drogue » et affirmait que « [l]e meilleur moyen de faire face au problème de la drogue consist[ait] à concevoir le contrôle de l'offre et la réduction de la demande selon une approche globale, équilibrée et coordonnée, de manière que les deux stratégies se renforcent mutuellement ». Dans la Déclaration, les gouvernements « [s'engageaient] durablement, dans les domaines politique, social, sanitaire et éducatif, à lancer des programmes de réduction de la demande ».

32. La Déclaration politique de 1998 fixait à 2008 la date butoir pour réaliser les objectifs suivants :

a) Éliminer ou réduire sensiblement la fabrication, la commercialisation et le trafic illicites de substances psychotropes, y compris de drogues de synthèse, et le détournement des précurseurs ;

b) Obtenir des résultats significatifs et mesurables dans le domaine de la réduction de la demande.

33. Dans la Déclaration politique, il était demandé aux États Membres de rendre compte tous les deux ans à la Commission des stupéfiants des mesures prises pour atteindre les objectifs et buts fixés.

34. Au cours des années qui ont suivi, la Commission des stupéfiants a évalué, dans le cadre d'un large processus, les avancées réalisées depuis 1998, et elle a conclu que des progrès avaient été accomplis grâce à certains résultats positifs, mais qu'il subsistait des problèmes considérables et que de nouveaux défis étaient apparus. Au débat de haut niveau qu'elle a tenu en 2009, les États ont adopté la Déclaration politique et le Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie

intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue¹³. Ils y réaffirmaient l'objectif de promotion d'une société exempte d'abus de drogues. Ils confirmaient les objectifs et les principes fondamentaux de la déclaration précédente, en particulier la nécessité d'une approche équilibrée et intégrée. Toutefois, ils y intégraient aussi de nouveaux éléments, dont la reconnaissance de la dépendance à la drogue comme un trouble de santé multifactoriel. Ils soulignaient que le contrôle des drogues n'était pas un système isolé, mais qu'il s'inscrivait dans le cadre mondial des accords internationaux, et ils insistaient sur la nécessité de faire participer la société civile à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques en matière de drogues.

35. La Déclaration politique de 2009 fixait à 2019, pour les États, la date butoir pour « éliminer ou réduire sensiblement et de façon mesurable » l'offre et la demande de drogues, la production de drogues et la culture de plantes dont elles étaient tirées, le détournement de précurseurs et le blanchiment d'argent lié aux drogues.

36. La grande étape suivante dans l'élaboration du cadre normatif de contrôle des drogues a été la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, tenue en 2016. Dans le document final, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue », les participantes et participants à la session réaffirmaient la détermination de la communauté internationale à « promouvoir activement une société exempte de tout abus de drogues », dans le cadre des trois conventions relatives au contrôle des drogues. Ils indiquaient que l'action menée face au problème mondial de la drogue devait être conforme aux objectifs de développement durable et saluaient « les efforts continus faits pour rendre plus cohérente l'action menée par le système des Nations Unies à tous les niveaux ».

37. Plutôt que de reprendre pour les développer les points couverts dans les déclarations politiques et plans d'action précédents (réduction de l'offre, réduction de la demande et coopération internationale), le document final comprenait sept sections dans lesquelles étaient formulées des « recommandations pratiques », dont, pour la première fois, certaines portaient sur l'accès aux médicaments soumis à contrôle, le développement et les droits humains. Les représentantes et représentants des États y soulignaient l'importance de politiques anti-drogues qui soient axées sur la santé et y réaffirmaient

¹² Assemblée générale, résolution S-20/3, annexe.

¹³ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C.

l'engagement de la communauté internationale à respecter, protéger et promouvoir tous les droits humains, toutes les libertés fondamentales et la dignité inhérente à tous les individus. Ils insistaient plus que jamais sur le principe de proportionnalité et la possibilité d'appliquer des mesures substitutives à la condamnation ou à l'imposition d'une peine, et préconisaient l'adoption de mesures visant principalement à réduire les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé et la société.

38. En outre, il était reconnu dans le document final que les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues « ménage[aient] 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 ». Par ailleurs, la disposition essentielle des conventions selon laquelle l'utilisation des substances psychoactives devait être limitée aux seules fins médicales et scientifiques y

était réaffirmée, ce qui était en opposition avec les réglementations légalisant l'usage non médical de drogues qu'avaient adoptées certains États Membres.

39. La Déclaration politique de 2009 prévoyait une échéance de dix ans à l'issue de laquelle serait évaluée la réalisation de ses objectifs. En conséquence, un débat ministériel a été convoqué en 2019 afin de faire le bilan de l'application des engagements pris et de tracer la voie à suivre pour les dix années suivantes. Compte tenu du document final adopté en 2016, les États Membres ont estimé qu'une nouvelle déclaration politique n'était pas nécessaire. Ils se sont engagés à accélérer la pleine application de la Déclaration politique et du Plan d'action de 2009, de la Déclaration ministérielle conjointe de 2014¹⁴ et du document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue tenue en 2016, en vue de concrétiser l'ensemble des engagements, recommandations pratiques et ambitieux objectifs qui y étaient énoncés.

¹⁴ Ibid., 2014, *Supplément n° 8* (E/2014/28), chap. I, sect. C.

II. État des adhésions à la Convention de 1961 et à la Convention de 1971

Convention unique sur les stupéfiants de 1961

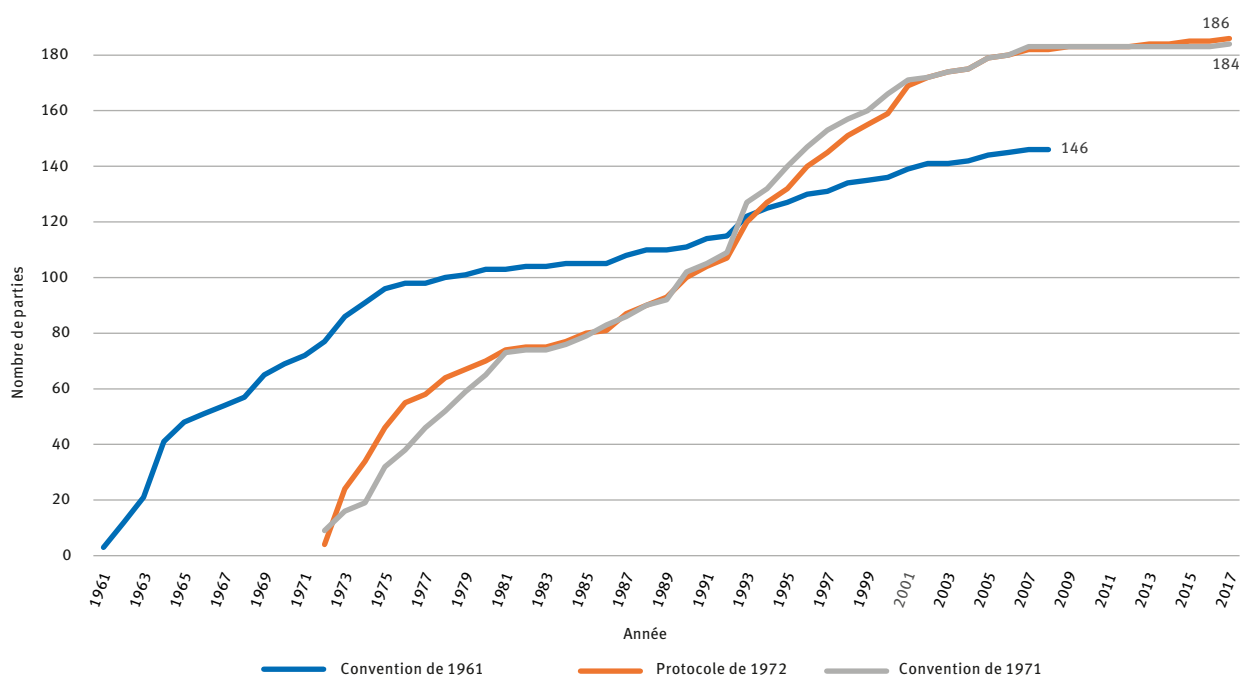
40. La Convention unique sur les stupéfiants a été adoptée à New York le 30 mars 1961. Elle est entrée en vigueur moins de quatre ans plus tard, le 13 décembre 1964. Le Protocole de 1972 portant amendement de la Convention de 1961 a été adopté à Genève le 25 mars 1972. Il a introduit d'importants éléments supplémentaires de contrôle et imposé aux États de nouvelles obligations visant à réduire la demande de drogues illicites, notamment par la prévention de l'usage et par des mesures de traitement et de réadaptation. Au 1^{er} novembre 2020, 186 États étaient parties à la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972. De plus, un État (Tchad) est partie à la Convention sous sa forme initiale. Sur les 10 États qui ne sont pas encore parties à la Convention de 1961, 2 se trouvent en Afrique, 1 en Asie et 7 en Océanie.

Convention sur les substances psychotropes de 1971

41. La Convention de 1971 a été adoptée à Vienne le 21 février 1971 et est entrée en vigueur le 16 août 1976. Au 1^{er} novembre 2020, 184 États y étaient parties. Sur les 13 États qui ne le sont pas encore, 3 se trouvent en Afrique, 1 dans les Amériques, 1 en Asie et 8 en Océanie.

42. Le système international de contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes peut être considéré comme l'une des réalisations les plus importantes qui soient en matière de coopération internationale. Comme le montre la figure I, presque tous les États Membres de l'ONU sont parties aux deux conventions (95 % pour la Convention de 1961 et 93 % pour la Convention de 1971, ce qui représente environ 99 % de la population mondiale).

Figure I. Ratification de la Convention de 1961, du Protocole de 1972 et de la Convention de 1971



III. Mesures visant à assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques

43. Dans le souci de la santé physique et morale de l'humanité, les conventions posent que l'usage médical des substances placées sous contrôle est indispensable à la prise en charge de la douleur et qu'il faut veiller à en assurer la disponibilité. Ces deux principes fondamentaux ont été énoncés dans la Convention de 1961 telle que modifiée. Dans la Convention de 1971, il a été reconnu que les substances psychotropes étaient également indispensables à des fins médicales et scientifiques ; les Parties sont en outre convenues que ces substances ne devraient faire l'objet d'aucune restriction injustifiée.

44. Ce but essentiel est loin d'être atteint partout dans le monde, alors que les conventions ont été adoptées il y a cinquante et soixante ans, respectivement. Au fil des ans, l'OICS a appelé l'attention des États Membres sur le manque de progrès accomplis concernant cet objectif prépondérant du système international de contrôle des drogues¹⁵.

Stupéfiants

45. Les analgésiques opioïdes, comme la morphine, sont indispensables au soulagement de la douleur causée par le cancer, le VIH/sida, les maladies cardiovasculaires,

les maladies respiratoires chroniques, le diabète, l'accouchement, les interventions chirurgicales, les blessures et d'autres états ou affections. Selon les estimations de l'OICS, 92 % de la morphine est consommée dans des pays où vivent 17 % seulement de la population mondiale (États-Unis d'Amérique, Canada, pays d'Europe occidentale, Australie et Nouvelle-Zélande). Dans le même temps, 75 % de la population mondiale, vivant principalement dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, n'a au mieux qu'un accès limité à une prise en charge de la douleur digne de ce nom. Il semble que l'augmentation de la consommation mondiale d'analgésiques opioïdes observée depuis 1991 ait été le fait principalement de l'Amérique du Nord, de l'Europe, de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande, où l'usage abusif de médicaments soumis à prescription est de plus en plus préoccupant (voir cartes).

46. En ce qui concerne les stupéfiants, en particulier les analgésiques opioïdes, l'analyse des données les plus récentes permet de faire les constatations suivantes :

a) En dépit de la hausse de la disponibilité des analgésiques opioïdes à l'échelle mondiale, les écarts et déséquilibres concernant l'accès à ces substances restent frappants ;

¹⁵ En 2010, l'OICS a publié un rapport intitulé *Disponibilité des drogues placées sous contrôle international : assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques* (E/INCB/2010/1/Supp.1), dans lequel il faisait le point de la situation mondiale concernant la consommation de substances placées sous contrôle international. S'il avait déjà produit des rapports analogues en 1989 et 1995, il a étendu en 2010 la portée de son analyse aux substances psychotropes. En 2016, il a publié un supplément à son rapport annuel pour 2015 intitulé *Disponibilité des drogues placées sous contrôle international : assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques – Indispensables et dûment mises à disposition, sans restrictions injustifiées* (E/INCB/2015/1/Supp.1). Sur la base de l'analyse et des recommandations présentées par l'OICS dans le supplément susmentionné, la communauté internationale a pris conscience de la gravité de la situation. À la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, tenue en 2016, les États Membres ont adopté le document final intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue ». En 2018, pour suivre les progrès accomplis dans l'application de ces recommandations, l'OICS a envoyé un questionnaire aux autorités nationales compétentes et sollicité l'avis d'organisations de la société civile, et il a publié un rapport intitulé *Progrès réalisés s'agissant d'assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques* (E/INCB/2018/1/Supp.1).

b) L'augmentation de l'usage d'opioïdes de synthèse dans plusieurs pays à revenu élevé, qui est liée à la surconsommation et à la crise de surdoses observées dans certains pays, ne s'est pas accompagnée d'une hausse de la consommation de morphine bon marché dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

c) La majeure partie de la morphine disponible n'est pas utilisée par les entreprises pharmaceutiques pour fabriquer des préparations à base de morphine destinées aux soins palliatifs, mais plutôt pour produire des sirops antitussifs à base de codéine. La quantité totale disponible pour le traitement de la douleur et les soins palliatifs s'en trouve ainsi réduite. La demande de services de prise en charge de la douleur, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, reste peu élevée, en raison de la crainte de la dépendance, du manque de formation du personnel de santé et du manque d'information des patients et des familles. Cette insuffisance de la demande est exacerbée par les problèmes existant du côté de l'offre.

Substances psychotropes

47. L'accès aux substances psychotropes semble particulièrement insuffisant ou inadapté dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où, selon les estimations, les quatre cinquièmes environ des personnes nécessitant un traitement pour troubles mentaux, neurologiques ou liés à l'abus de substances n'en reçoivent pas.

48. En ce qui concerne les substances psychotropes, l'analyse des données les plus récentes permet de faire les constatations suivantes :

a) Malgré une augmentation du nombre de personnes atteintes de troubles anxieux et d'épilepsie au niveau mondial, dans la majorité des pays pour lesquels

des données sur la consommation de substances psychotropes ont été fournies à l'OICS, on observe depuis 2012 une diminution de la disponibilité de certaines substances psychotropes essentielles aux fins du traitement de ces maladies ;

b) Alors que 80 % des personnes souffrant d'épilepsie vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, le niveau de consommation, dans ces pays, de certaines substances psychotropes associées à la prise en charge de cette maladie reste largement inconnu. Toutefois, d'après les données limitées qui ont été soumises à l'OICS, la consommation de substances psychotropes se concentre dans les pays à revenu élevé ;

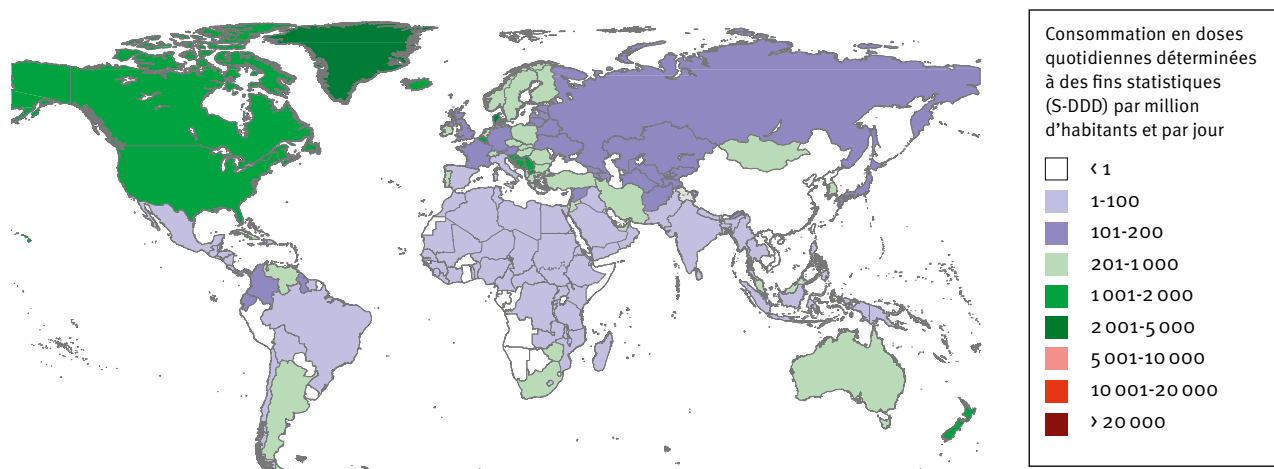
c) Entre 2012 et 2016, la différence s'est creusée entre les pays où les taux de consommation étaient les plus élevés et ceux où ils étaient les plus faibles, ce qui confirme l'accroissement de l'écart au niveau mondial.

Disponibilité de substances placées sous contrôle international aux fins du traitement de la dépendance aux opioïdes

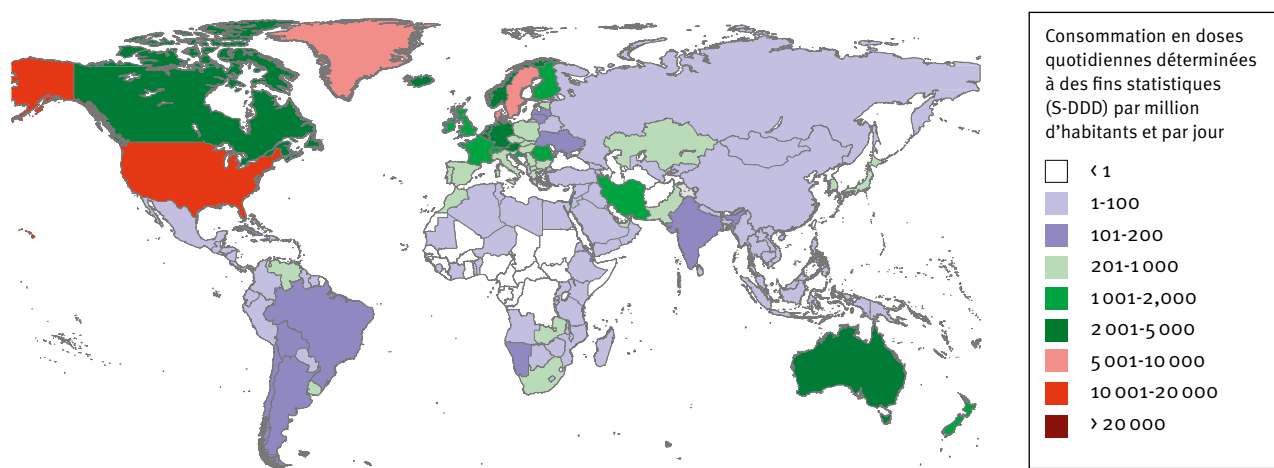
49. Une analyse des niveaux de consommation de méthadone et de buprénorphine, ainsi que des services de traitement médicamenteux de la dépendance aux opioïdes, fait apparaître que l'accès à ces services est soit inexistant, soit insuffisant dans les pays où la prévalence de l'usage de drogues par injection est élevée. La raison pourrait en être le fait que l'efficacité de ces services n'est pas reconnue, une résistance d'ordre culturel, un manque de moyens économiques ou structurels ou l'inaction du personnel politique.

Carte 1. Disponibilité aux fins de consommation des opioïdes destinés à la prise en charge de la douleur, moyennes des périodes 1977-1979, 1997-1999 et 2017-2019

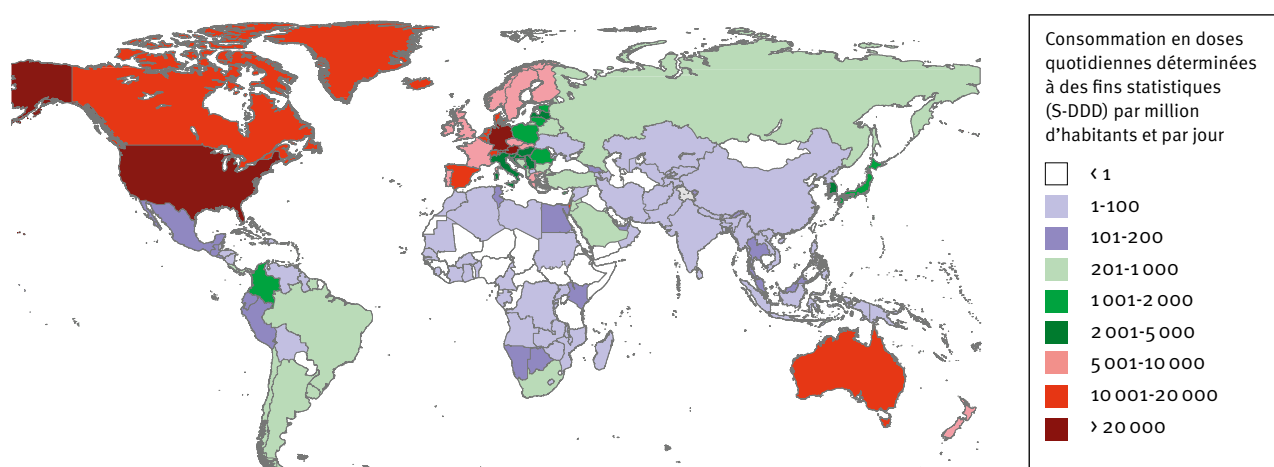
Disponibilité moyenne des opioïdes destinés à la prise en charge de la douleur, 1977-1979



Disponibilité moyenne des opioïdes destinés à la prise en charge de la douleur, 1997-1999



Disponibilité moyenne des opioïdes destinés à la prise en charge de la douleur, 2017-2019



Les frontières et noms indiqués sur les cartes et les désignations qui y sont employées n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. La frontière entre le Soudan et le Soudan du Sud n'a pas encore été définitivement arrêtée. La ligne en pointillé représente approximativement la ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été arrêté par les parties. La souveraineté sur les îles Falkland (Malvinas) fait l'objet d'un différend entre l'Argentine et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

Source : Organe international de contrôle des stupéfiants.

IV. Mesures de lutte contre l'abus de drogues

50. Avec l'objectif d'améliorer la santé physique et morale de l'humanité, les conventions imposent aux États parties de prendre des mesures pour le traitement, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes souffrant de problèmes de drogue (art. 38 de la Convention de 1961 et art. 20 de la Convention de 1971). Les articles en question créent l'obligation légale pour les États de prendre toutes les mesures possibles pour prévenir l'abus de drogues et pour assurer le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la postcure, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes intéressées. Cette même disposition met en avant la nécessité de promouvoir à la fois la formation du personnel et la sensibilisation du grand public. Dans les Commentaires sur le *Protocole portant amendement de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961*¹⁶, il est expliqué que l'article 38 reflète l'opinion, reconnue par tous, selon laquelle un système de mesures de

contrôle administratif et de sanctions pénales destiné à empêcher les victimes de la toxicomanie, avérées ou en puissance, de se procurer des stupéfiants et des substances psychotropes ne suffit pas à lui seul. Dans la Déclaration politique et le Plan d'action de 2009, les États Membres ont réaffirmé leur volonté de promouvoir et de développer des services de prévention et de traitement dont l'efficacité et le rapport coût-efficacité avaient été scientifiquement démontrés.

51. Dans ce domaine, l'OICS a recommandé aux pays de mettre en œuvre des politiques et des approches scientifiquement fondées, telles que celles présentées par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et l'OMS dans 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*.

¹⁶ Publication des Nations Unies, numéro de vente : F.76.XI.6.

V. Fonctionnement du système

A. Placement sous contrôle et modifications du champ d'application du contrôle

52. Les décisions relatives au placement sous contrôle de substances sont prises par la Commission des stupéfiants, conformément à l'article 3 de la Convention de 1961 et à l'article 2 de la Convention de 1971, après que l'OMS a procédé à un examen scientifique et fait des recommandations. L'initiative de l'inscription d'une substance aux tableaux des conventions est prise soit par un État partie à l'une des conventions, soit par l'OMS sur la base de renseignements se rapportant à une substance non encore soumise au contrôle international qui, à son avis, peut nécessiter la modification de l'un des tableaux.

Stupéfiants

53. Les drogues placées sous contrôle au titre de la Convention de 1961 sont inscrites au Tableau I ou II selon le rapport entre leur utilité thérapeutique et leur potentiel d'abus. Les dispositions en matière de contrôle auxquelles

sont soumises les substances du Tableau I constituent le régime standard de la Convention, tandis que le Tableau II regroupe des substances qui sont considérées comme moins susceptibles d'abus et qui sont plus largement employées en médecine. En outre, le Tableau III concerne les préparations de substances inscrites aux Tableaux I et II qui sont destinées à un usage médical légitime, et le Tableau IV contient certaines substances du Tableau I dont on estime qu'elles ont des propriétés particulièrement dangereuses et dont l'usage thérapeutique est limité ou nul.

54. Au total, 136 substances sont inscrites aux Tableaux de la Convention de 1961 (voir fig. II). En plus de viser les substances expressément énumérées, le contrôle s'étend aux isomères, éthers, esters et sels, ainsi qu'à toutes les formes isotopiques, des stupéfiants soumis au contrôle international. Après une période de relative inactivité dans les années 2000 et au début des années 2010, les décisions de placement sous contrôle se sont multipliées depuis 2015 ; la majeure partie des nouvelles inscriptions aux Tableaux de la Convention de 1961 concernent l'apparition d'opioïdes synthétiques, dont la plupart sont apparentés au fentanyl.

Figure II. Augmentation du nombre de stupéfiants soumis à contrôle en vertu de la Convention de 1961, 2006-2020

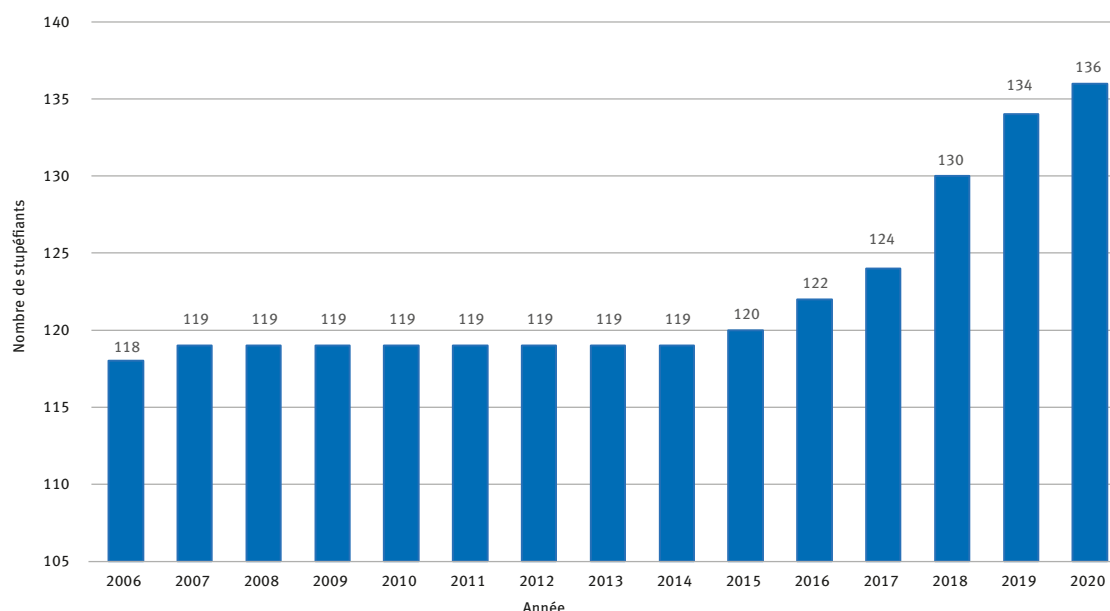
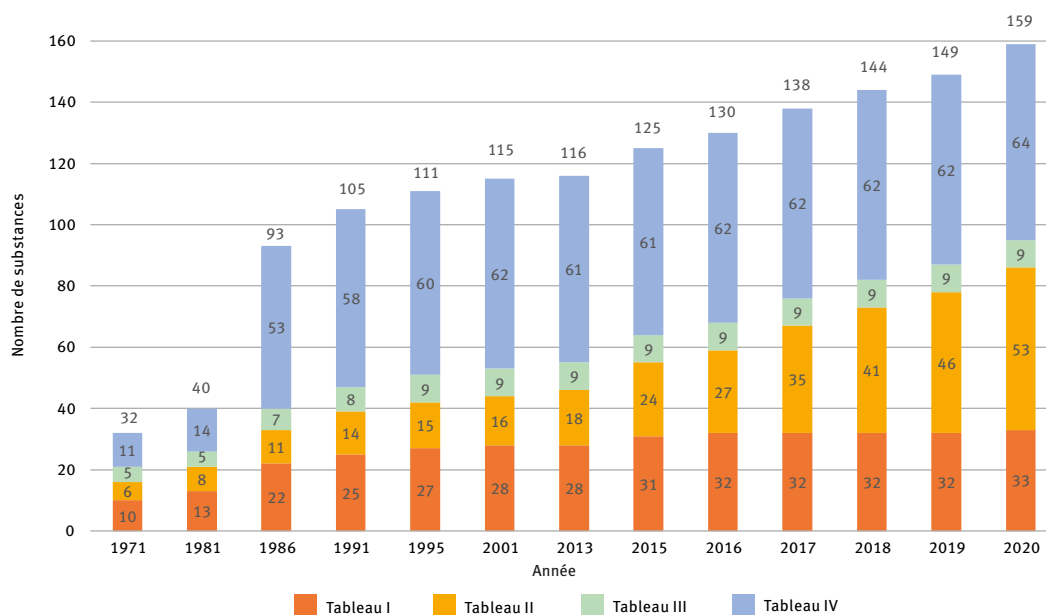


Figure III. Nombre de substances soumises à contrôle en vertu de la Convention de 1971, 1971-2020, certaines années

Substances psychotropes

55. Lorsque la Convention de 1971 a été signée, 32 substances psychotropes ont été placées sous contrôle. Cinquante ans plus tard, ce nombre a atteint 159, la plupart des ajouts ayant été faits aux Tableaux II et IV. L'apparition de nouvelles substances psychoactives a entraîné une accélération du rythme auquel la Commission des stupéfiants place des substances sous contrôle international depuis 2013 (voir fig. III).

56. Ainsi, beaucoup de nouvelles substances psychoactives ont été inscrites ces dernières années aux Tableaux I et II de la Convention de 1971. Comme il le fait pour toutes les autres substances psychotropes placées sous contrôle international, l'OICS surveille aussi les activités licites faisant intervenir des nouvelles substances psychoactives. Ces activités sont toutefois minimes.

B. Évaluations et prévisions

Évaluations des besoins en stupéfiants

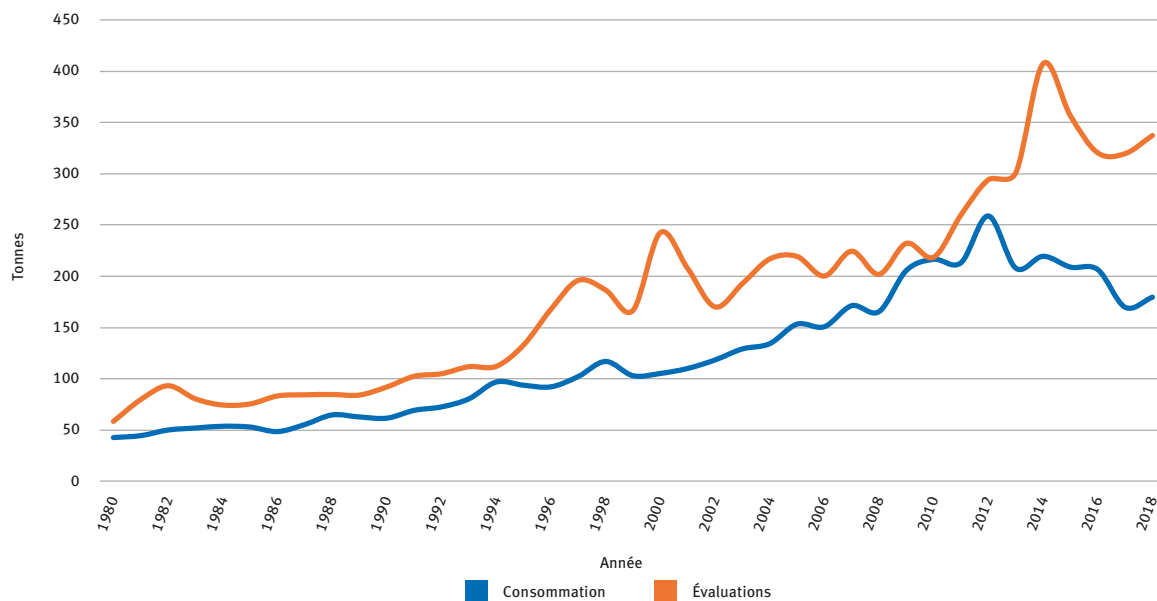
57. Le régime des évaluations des besoins annuels en stupéfiants remonte à l'époque de la Société des Nations. La Convention pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, signée à Genève le 13 juillet 1931, limitait la fabrication mondiale de stupéfiants aux quantités nécessaires à des fins médicales et scientifiques et prévoyait pour ce faire un système obligatoire d'évaluations.

58. Lors de l'adoption de la Convention de 1961, le régime des évaluations a été maintenu ; il impose aux États de soumettre, concernant les stupéfiants des Tableaux I et II, des évaluations annuelles qui doivent être confirmées par l'OICS.

59. La plupart des gouvernements se conforment à cette obligation conventionnelle : 185 États et territoires ont communiqué des évaluations annuelles de leurs besoins en stupéfiants pour 2020. Sur les 10 États qui ne sont pas parties à la Convention de 1961, 8 ont soumis au moins une évaluation annuelle ces dix dernières années, ce qui témoigne d'une forte acceptation des dispositions de la Convention et d'une volonté de s'y conformer.

60. La Convention de 1961 dispose que l'OICS établit des évaluations pour les pays et territoires qui ne sont pas en mesure de fournir leurs propres évaluations annuelles, afin qu'ils puissent tout de même importer des stupéfiants à des fins médicales.

61. Les données communiquées par les gouvernements montrent que relever le niveau des évaluations ne suffit pas en soi à faire augmenter la consommation. Une analyse des données mondiales de ces trente-huit dernières années montre que les évaluations de la consommation des stupéfiants les plus utilisés pour le traitement de la douleur ont été supérieures à la consommation déclarée chaque année depuis 1980 (voir fig. IV). Par conséquent, les mesures prises pour accroître la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques devraient s'inscrire dans le

Figure IV. Évaluations de la consommation et consommation effective de certains opioïdes^a, 1980-2018

^aCétobémidone, codéine, dextropropoxyphène, dihydrocodéine, fentanyl, hydrocodone, hydromorphone, morphine, oxycodone, péthidine, tilidine, trimépéridine.

cadre d'efforts coordonnés à l'échelle nationale, faisant intervenir tous les services et décideurs concernés et visant à améliorer la situation et à faire en sorte que les quantités de stupéfiants nécessaires parviennent dans toutes les régions du pays. La souplesse du régime des évaluations, qui permet de soumettre des évaluations supplémentaires à l'OICS tout au long de l'année, garantit que l'augmentation de la demande médicale puisse être rapidement satisfaite par les importations.

Prévisions des besoins en substances psychotropes

62. Le système de contrôle prévu dans la Convention de 1971 est fondé dans une grande mesure sur le régime établi par la Convention de 1961 pour les stupéfiants. Toutefois, à la fin des années 1960, quand la Convention de 1971 a été élaborée, on estimait que le régime des évaluations applicable aux stupéfiants n'était pas adapté pour les substances psychotropes.

63. Vers la fin des années 1970 et au début des années 1980, des tentatives de détournement de grandes quantités de substances psychotropes du Tableau II de la Convention de 1971 se sont trouvées facilitées par l'utilisation d'autorisations d'importation fausses ou contrefaites. Le défaut d'information des pays exportateurs quant aux besoins légitimes en substances psychotropes des pays importateurs entravait les efforts déployés pour déceler les documents d'importation illégaux. L'OICS a

alors proposé des mesures de contrôle supplémentaires, qui ont été approuvées par le Conseil économique et social dans sa résolution 1981/7 du 6 mai 1981, par laquelle les gouvernements étaient invités, notamment, à fournir à l'OICS des prévisions de leurs besoins médicaux et scientifiques annuels en substances du Tableau II. Les gouvernements ont en outre été priés de communiquer à l'OICS des statistiques trimestrielles sur le commerce de ces substances.

64. Aujourd'hui, plus de 170 gouvernements fournissent régulièrement à l'OICS des prévisions de leurs besoins réels en substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques. Certains le font tous les ans. D'autres se contentent de signaler au moment où c'est nécessaire les modifications à apporter aux prévisions précédemment soumises. Année après année, les gouvernements communiquent à l'OICS des prévisions actualisées ou modifiées pour toutes les substances psychotropes utilisées sur leurs territoires.

65. Lorsque les autorités nationales compétentes s'y tiennent, le régime des prévisions constitue une importante mesure de contrôle du commerce international des substances psychotropes, qui a permis d'empêcher des détournements. Les détournements de substances psychotropes fabriquées légitimement ont déjà été beaucoup réduits, car les autorités des pays exportateurs peuvent désormais aisément vérifier si la quantité à exporter correspond aux besoins du moment des pays importateurs.

C. Statistiques sur la production, la fabrication, les stocks et la consommation

Stupéfiants

66. La Convention de 1961 exige des gouvernements qu'ils présentent des statistiques annuelles et trimestrielles sur la production, la fabrication, l'utilisation, l'importation et l'exportation de stupéfiants. Ces soixante dernières années, la croissance et l'évolution des pratiques commerciales se sont reflétées dans les données communiquées, qui ont attesté de fortes augmentations. La plupart des gouvernements se sont conformés aux dispositions de la Convention et à l'obligation qui leur incombe de soumettre des données et des renseignements. Le taux de soumission se maintient à un niveau élevé, puisque au moins 75 % des gouvernements communiquent les informations requises en vertu des traités.

67. Au moins 175 gouvernements soumettent des statistiques annuelles sur la fabrication, l'utilisation, la consommation et les stocks de stupéfiants ; 181 en avaient soumis pour 2016, un record. Entre 170 et 180 gouvernements présentent dans l'année un ensemble complet de statistiques trimestrielles sur les importations et les exportations de stupéfiants, comme ils sont tenus de le faire en vertu de la Convention de 1961, et 30 autres fournissent au moins des statistiques partielles. Les principaux pays

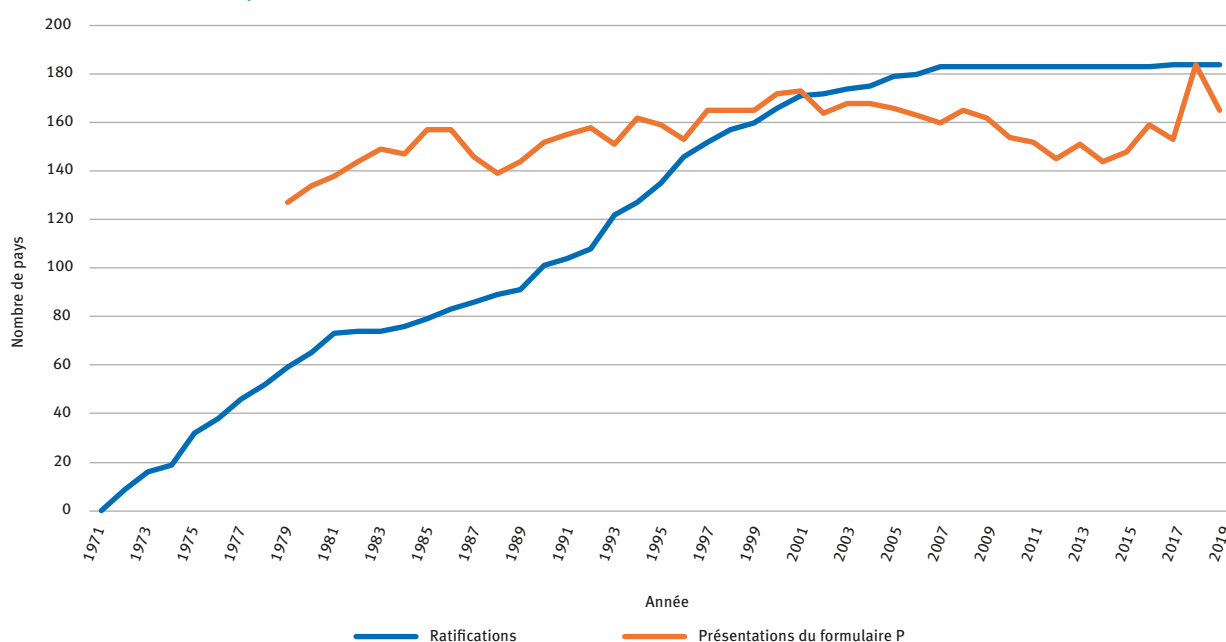
fabricants, commerçants et importateurs, qui communiquent systématiquement des données, sont de ce point de vue plus assidus. Ces taux de soumission élevés montrent que les gouvernements sont disposés à coopérer avec l'OICS et à assurer le bon fonctionnement du système international de contrôle des drogues.

Substances psychotropes

68. Conformément au paragraphe 6 de l'article 16 de la Convention de 1971, l'OICS a établi en 1979 un questionnaire (formulaire P) et invité les gouvernements à fournir les renseignements statistiques annuels énumérés au paragraphe 4 du même article. Ces informations statistiques représentent un mécanisme clef pour le contrôle international. La première publication technique sur les substances psychotropes a été élaborée en 1977 sur la base de données reçues de 115 pays et territoires.

69. Les données relatives aux statistiques soumises pour 1980 montrent que les États Membres ont très vite adhéré au contrôle international des substances psychotropes. À la fin de 1980, seuls 68 pays et territoires étaient parties à la Convention de 1971. Or, pour cette année-là, l'OICS a reçu un formulaire P de 134 pays et territoires. À la fin de 1990, le nombre total de Parties à la Convention était passé à 107. Là encore, bien que beaucoup n'aient pas encore été parties à la Convention, l'OICS a reçu un formulaire P de 152 pays et territoires (voir fig. V).

Figure V. Ratification de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 et taux de présentation des statistiques annuelles (formulaire P)



Note : La Convention de 1971 n'étant entrée en vigueur qu'en 1976 et l'OICS n'ayant pu fixer la modalité de présentation (formulaire P) que plus tard, ce n'est qu'à partir de 1979 que les pays et territoires ont été en mesure de fournir des rapports statistiques. La courbe de présentation du formulaire P tient aussi compte des territoires qui sont tenus de se conformer à la Convention.

70. Au changement de millénaire, une grande majorité des États Membres de l'Organisation des Nations Unies, soit 166 pays et 15 territoires, étaient parties à la Convention de 1971. En 2000, 158 pays et 14 territoires ont communiqué un formulaire P. Bien que tous les pays et territoires parties à la Convention n'aient pas fourni le rapport statistique requis cette année-là, tous les grands pays fabricants et commerçants présents sur le marché licite des substances psychotropes placées sous contrôle international l'avaient fait.

71. À la fin des années 2000 et tout au long des années 2010 ou presque, le taux de présentation de statistiques par les États parties est resté globalement stable et n'a connu que quelques variations d'une année sur l'autre. Toutefois, au cours de cette période, pas moins des trois quarts des pays et territoires tenus de fournir un rapport statistique annuel l'ont fait, quelle que soit l'année considérée. Une nouvelle étape a été franchie lorsque le formulaire P pour 2018 a été soumis par 184 pays et territoires, soit un nombre encore jamais atteint depuis l'adoption de la Convention de 1971 (voir fig. V).

72. Alors même que le régime de communication d'informations relatives aux substances psychotropes placées sous contrôle international n'est pas tout entier prévu par la Convention de 1971, la plupart des pays fournissent volontairement les données demandées dans les résolutions pertinentes du Conseil économique et

social et de la Commission des stupéfiants, en plus de celles requises par la Convention. Si certaines lacunes subsistent à ce jour, en particulier pour ce qui est des données relatives à la consommation, le fait que les États parties soient nombreux à communiquer les données demandées a permis à l'OICS de surveiller de près le commerce licite des substances psychotropes depuis l'adoption de la Convention de 1971, et il démontre clairement la volonté de la communauté internationale d'exercer un contrôle efficace sur ce commerce.

D. Commerce

73. La croissance qu'a connue le commerce international ces dernières décennies concerne également les stupéfiants, qui sont de nos jours souvent acheminés au-delà des frontières internationales. Le nombre d'exportations déclarées à l'OICS s'est multiplié depuis 1980 et continue d'augmenter. Dans le même temps, le nombre de divergences observées dans les statistiques communiquées est resté stable pour l'essentiel. L'OICS repère des écarts dans les chiffres du commerce lorsqu'il analyse les importations et exportations déclarées chaque trimestre par les gouvernements. Il les signale ensuite aux gouvernements concernés. Pratiquement aucun détournement de stupéfiants du commerce licite vers le trafic illicite n'a été détecté ces cinq dernières années, ce qui montre la robustesse du système de contrôle en place.

Figure VI. Nombre d'opérations commerciales et divergences dans les chiffres concernant les stupéfiants, 1980-2018

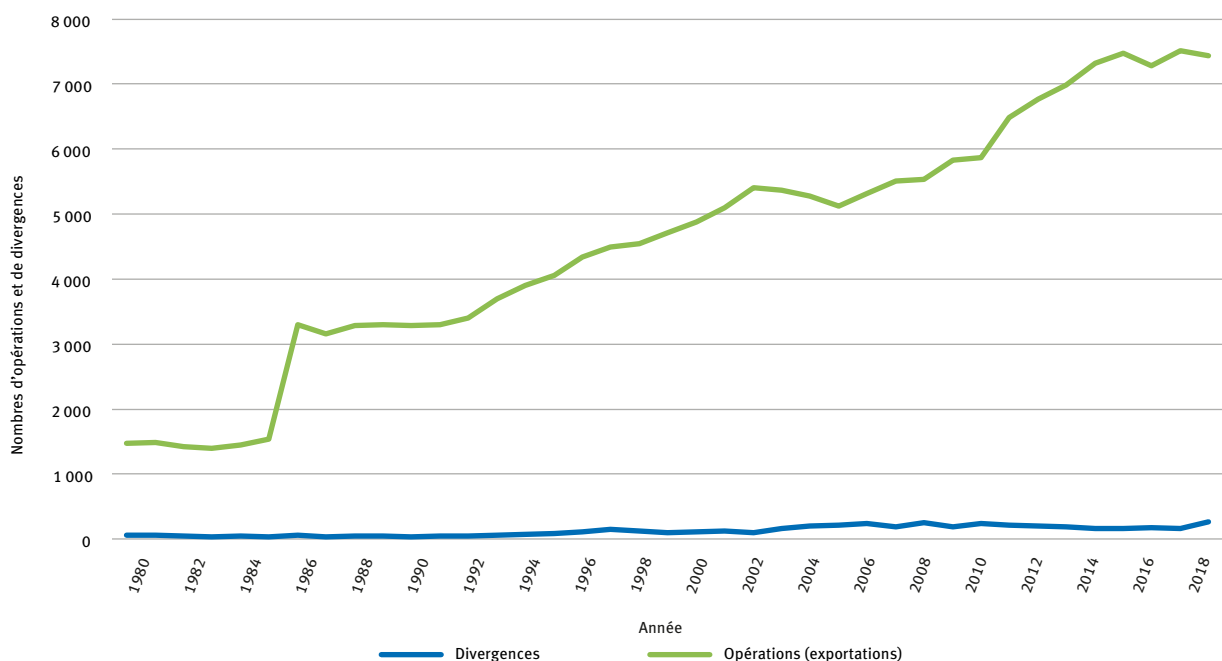
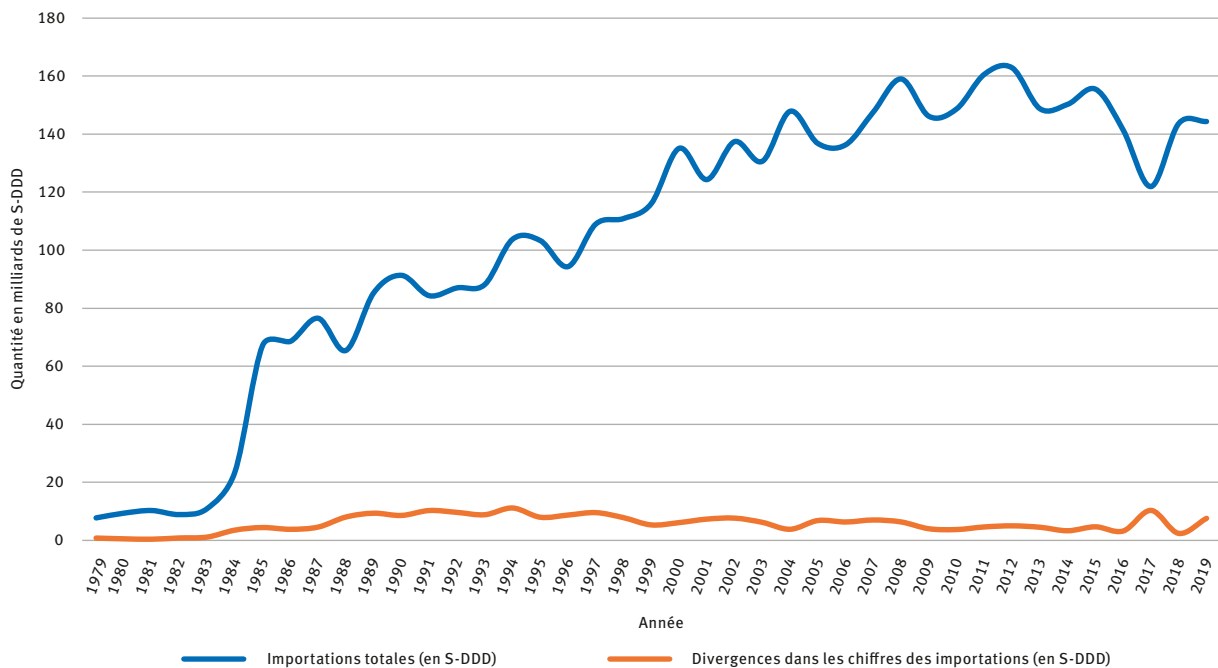


Figure VII. Nombre total annuel de divergences dans les chiffres concernant les substances psychotropes par rapport aux importations totales annuelles de ces substances, en milliards de S-DDD^a, 1979-2019



^aDans le cas des substances psychotropes, étant donné que les données communiquées sont différentes, les importations sont exprimées en S-DDD et non en nombre d'opérations.

74. Comme celui des stupéfiants, le volume du commerce des substances psychotropes a considérablement augmenté depuis 1984. Malgré cela, la situation est restée largement inchangée en ce qui concerne les divergences repérées dans les chiffres annuels du commerce international, et le volume des échanges concernés par de tels écarts n'a cessé de diminuer ces trente dernières années par rapport au volume total des importations. Cela démontre non seulement que le système de contrôle établi en vertu de la Convention de 1971 est efficace, mais aussi que les gouvernements améliorent constamment la qualité des données qu'ils fournissent à l'OICS. Celui-ci repère, comme pour les stupéfiants, les écarts qui peuvent exister dans les chiffres du commerce de substances psychotropes, et il les porte à la connaissance des gouvernements concernés afin d'identifier d'éventuels détournements du commerce international ou des lacunes dans les mécanismes administratifs nationaux.

75. Il est indispensable de disposer de statistiques actuelles et précises sur le commerce pour continuer de surveiller efficacement le mouvement international des stupéfiants et des substances psychotropes et prévenir les

détournements et l'abus. De ce point de vue, des progrès ont été faits grâce au Système international d'autorisation des importations et des exportations (Système I2ES), outil électronique conçu par l'OICS pour promouvoir le commerce sans papier des substances placées sous contrôle international par l'échange en ligne des autorisations d'importation et d'exportation. Mis gratuitement à la disposition de tous les gouvernements, le Système I2ES offre une plateforme sûre et sécurisée qui permet aux pays concernés d'émettre et d'échanger des autorisations d'importation et d'exportation, dans le respect scrupuleux de l'ensemble des dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée et de la Convention de 1971. Il aide les autorités nationales compétentes à limiter les erreurs de saisie, à gagner du temps et à réduire les frais de communication.

76. Au 1^{er} novembre 2020, près de six ans après le lancement du Système I2ES, l'OICS note que 87 gouvernements s'y sont inscrits, 68 d'entre eux ayant un compte administrateur actif, ce qui représente une augmentation de 36 % par rapport à l'année précédente. Parmi les pays qui disposent d'un compte actif, un tiers environ ont saisi des données dans le Système en 2020.

VI. Rôle de l'OICS dans le contrôle du respect et de l'exécution des dispositions de la Convention de 1961 et de la Convention de 1971

77. Étant chargé de surveiller l'application des traités, l'OICS suit en permanence le respect des conventions internationales relatives au contrôle des drogues par les États qui y sont parties. Il s'intéresse à l'évolution de la situation en matière de contrôle des drogues dans ces États, afin de repérer les domaines qui pourraient nécessiter un dialogue renforcé ou des mesures correctives. Lorsqu'il relève des insuffisances, il détermine et recommande, en étroite collaboration avec les gouvernements concernés, des mesures et bonnes pratiques qui permettraient d'améliorer le respect des traités.

78. Les États parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues disposent d'une grande latitude pour conduire leur politique interne en matière de drogues. Si les choix effectués sur les plans législatif et politique pour l'exécution des obligations conventionnelles peuvent être très variés, l'OICS rappelle qu'ils doivent être conformes aux dispositions des traités et au système international de contrôle. Ainsi, les États parties sont tenus de réserver l'usage des stupéfiants et des substances psychotropes aux seules fins médicales et scientifiques et d'adopter des politiques qui respectent les droits de la personne et préservent la santé de l'humanité.

79. L'OICS entreprend périodiquement des missions dans les pays afin de surveiller le respect des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et d'en promouvoir l'application effective. Lors de ces missions, il s'entretient avec les autorités nationales compétentes du pays hôte au sujet des mesures législatives, institutionnelles et pratiques mises en œuvre au niveau

national en ce qui concerne la fabrication et le commerce licites de substances placées sous contrôle, en vue de promouvoir la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement vers les circuits illicites. En outre, il engage avec ces pays un dialogue sur les dispositifs nationaux visant à prévenir et combattre la fabrication illicite, le trafic et l'abus de stupéfiants et de substances psychotropes.

80. Sur la base des constatations qu'il fait dans l'exercice de ces fonctions de surveillance, l'OICS adopte des recommandations qui sont communiquées à titre confidentiel aux gouvernements concernés et mettent en avant des mesures visant à améliorer la conformité des systèmes nationaux de contrôle des drogues avec les conventions internationales en la matière.

81. L'article 14 de la Convention de 1961 telle que modifiée et l'article 19 de la Convention de 1971 prévoient un mécanisme de mesures progressives auquel l'OICS peut recourir pour assurer l'exécution par les États parties des dispositions de ces instruments. Conformément à l'alinéa d du paragraphe 1 de l'article 14 de la Convention de 1961, si l'OICS constate qu'un gouvernement a manqué de donner des explications satisfaisantes ou a négligé d'adopter toute mesure corrective qu'il a été invité à prendre, ou si l'OICS estime qu'il existe une situation grave requérant des mesures de coopération internationale, il peut appeler l'attention des Parties, du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants sur la question¹⁷. Conformément au paragraphe 3 du même article,

¹⁷ Voir l'alinéa d du paragraphe 1 de l'article 14 de la Convention de 1961.

l'OICS a le droit de publier un rapport sur toute question visée par les dispositions de l'article 14 et de le communiquer au Conseil. Une procédure similaire est prévue à l'article 19 de la Convention de 1971.

82. La procédure prévue à l'article 14 de la Convention de 1961 et à l'article 19 de la Convention de 1971 est considérée comme confidentielle. Les échanges et communications qu'ont l'OICS et la partie concernée en vertu de ces articles devront être considérés comme confidentiels jusqu'à ce que l'OICS décide d'appeler l'attention des Parties, du Conseil et de la Commission sur la question.

83. Au cours des cinquante et soixante années d'existence de ces deux conventions, l'article 14 de la Convention de 1961 n'a été invoqué qu'à de rares occasions, et les problèmes ont été résolus dans le cadre du dialogue confidentiel prévu, sans qu'il soit nécessaire de les porter à l'attention des Parties, du Conseil ni de la Commission.

84. L'OICS a officiellement invoqué l'article 14 de la Convention de 1961 à l'égard de l'Afghanistan en mai 2000 et a fait une déclaration publique à ce sujet parce que l'attention de la communauté internationale devait être appelée sur le fait que le non-respect par le pays des dispositions de la Convention (concernant, en l'occurrence, l'éradication de la culture illicite du pavot à opium) mettait gravement en péril les objectifs de celle-ci. Des discussions ont alors eu lieu avec les autorités des Taliban à Kaboul et avec l'Alliance du Nord. Trois mois après l'invocation de l'article 14, les Taliban ont annoncé une interdiction totale de la culture du pavot à opium, qui s'est traduite au cours de la saison 2000-2001 par une forte baisse de cette culture dans la plupart des zones qu'ils contrôlaient. Depuis lors, la situation en Afghanistan s'est détériorée en dépit des efforts déployés par la communauté internationale et, en 2019, l'OICS a invoqué l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 afin d'appeler instamment la communauté internationale à apporter son soutien de toute urgence.

VII. Dispositions pénales

85. Le respect des droits humains est une condition préalable à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une politique antidrogue efficace. 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 », les États Membres ont réaffirmé qu'il fallait aider les pays à appliquer les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues en respectant pleinement les buts et principes de la Charte des Nations Unies, du droit international et de la Déclaration universelle des droits de l'homme et, entre autres, tous les droits humains, les libertés fondamentales et la dignité inhérente à tous les individus.

86. La Convention de 1961 telle que modifiée et la Convention de 1971 obligent toutes deux les États parties à prendre des mesures législatives et administratives pour veiller à ce que les substances inscrites aux Tableaux de ces deux conventions soient utilisées exclusivement à des fins médicales et scientifiques. Pour lutter contre le trafic de drogues et les actes connexes, les États parties sont tenus d'ériger certaines activités en infractions pénales dans la mesure où ce n'est pas incompatible avec leurs dispositions constitutionnelles. En outre, lorsque des usagers ou usagers de drogues commettent de telles infractions, les États parties peuvent, au lieu de les condamner ou de prononcer une sanction pénale à leur encontre, ou en complément de la sanction pénale, les soumettre à des mesures de traitement, d'éducation, de postcure, de réadaptation et de réinsertion sociale.

87. Comme d'autres traités internationaux, ces conventions laissent aux gouvernements, dans les limites qu'elles fixent, le choix des mesures politiques, législatives et administratives à prendre, sans préciser la procédure ni le processus que chaque Partie doit suivre, ni la peine, la sanction ou la mesure alternative qu'elle doit appliquer dans telle ou telle situation à une personne ayant commis une infraction. À partir du moment où les objectifs et les exigences des conventions sont respectés, les États peuvent généralement appliquer leurs propres processus

et procédures et les différentes peines, sanctions et mesures alternatives qu'ils auront déterminées, en fonction de leurs systèmes et des circonstances de chaque affaire. Chaque État peut appliquer des mesures plus strictes ou plus sévères s'il le juge opportun ou nécessaire pour la protection de la santé et de l'intérêt publics ou pour la prévention et la répression du trafic illicite.

88. Il existe de grandes différences entre les pays et les régions pour ce qui est du degré de tolérance sociale et juridique ainsi que de la perception des activités liées aux drogues et de la réponse à y apporter, ce qui se traduit par diverses approches nationales du problème de la drogue. Les particularités de ces approches tiennent aux différents systèmes juridiques des États parties et à l'influence de la culture et du système de valeurs de chaque pays sur les notions de criminalité, de sanction, de dissuasion et de réadaptation.

89. Néanmoins, la transposition des conventions internationales relatives au contrôle des drogues en droit interne est soumise au principe de proportionnalité internationalement reconnu. Ce principe veut que l'État réagisse de manière proportionnée à tout comportement préjudiciable. En matière pénale, cela signifie qu'il est acceptable de répondre à une infraction par une sanction, à condition que celle-ci ne soit pas disproportionnée par rapport à la gravité de l'acte commis et aux circonstances particulières de chaque affaire, dont fait partie la question de savoir si la personne intéressée consomme des drogues.

90. Ces soixante dernières années, des États parties de diverses régions du monde ont pris, dans le cadre de la lutte nationale contre la drogue, des mesures caractérisées par une répression militarisée, un mépris des droits humains, un recours excessif à l'incarcération, un refus de tout traitement médicalement approprié et des moyens inhumains ou disproportionnés. Ces politiques adoptées au nom ou sous le couvert de la lutte contre la drogue ont malheureusement produit des effets indésirables et exacerbé la stigmatisation et la marginalisation des personnes faisant usage de drogues, ou la violation des

droits humains. L'OICS a rappelé que, si les dispositions prises par les États pour lutter contre la drogue contreviennent aux normes internationalement reconnues en matière de droits humains, elles contreviennent également aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

91. Par ailleurs, les mesures extrajudiciaires prises en réponse à la criminalité liée à la drogue ne sauraient en aucun cas être justifiées par l'invocation des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, qui exigent que ces infractions donnent lieu à des mesures de justice pénale en bonne et due forme, démarche conforme à la Déclaration universelle des droits de l'homme et au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, qui imposent le respect de règles internationalement reconnues de procédure régulière. En outre, certains États maintiennent encore la peine capitale pour les infractions liées à la drogue.

92. Les droits humains sont inaliénables, et il ne peut en aucun cas y être renoncé. L'OICS note avec une vive préoccupation que de graves violations de ces droits commises au nom de la lutte contre la drogue continuent d'être signalées. Les conventions permettent aux États d'appliquer des mesures de substitution à la condamnation, à la sanction et à l'incarcération, y compris des mesures d'éducation, de réadaptation et de réinsertion sociale. Si les dispositions prises par les États pour lutter contre la drogue contreviennent aux normes internationalement reconnues en matière de droits humains, elles contreviennent également aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues. L'OICS appelle une fois de plus à mettre un terme aux mesures extrajudiciaires de répression des infractions liées à la drogue.

93. L'OICS exhorte encore tous les États qui maintiennent la peine de mort pour les infractions liées à la drogue à envisager de l'exclure et à commuer les peines déjà prononcées, ce qui irait dans le sens des décisions prises au sein de la communauté internationale d'exclure la peine capitale pour ce type d'infractions.

94. D'autre part, ces dernières années tout particulièrement, de nombreux États ont revu les réponses pénales apportées aux infractions liées à la drogue, surtout aux moins graves d'entre elles et à celles qui sont commises par des personnes souffrant de

troubles liés à l'usage de substances, et ont adopté des mesures de substitution à la condamnation et à la sanction pour les infractions mineures liées à la drogue, conformément au principe de proportionnalité et à l'article 36 de la Convention de 1961. Cette évolution a coïncidé avec une nouvelle conception de la dépendance à la drogue, considérée comme un trouble chronique récurrent pouvant être prévenu et traité, face auquel un recours excessif à des mesures punitives est susceptible d'avoir un coût humain important, alors même qu'il ne donne que peu de résultats.

95. L'OICS a fait observer que les mesures non privatives de liberté pouvaient non seulement alléger la charge imposée aux systèmes pénitentiaires nationaux, mais aussi contribuer à une meilleure réadaptation à long terme des personnes dépendantes à la drogue en leur offrant des possibilités de traitement plutôt qu'en les punissant, ce qui leur permet de se préparer à une vie libre de toute dépendance à la drogue, sans la stigmatisation sociale associée à l'emprisonnement.

96. Le respect des droits humains universels et de l'état de droit est essentiel à la bonne application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Leur non-respect peut nuire à la capacité du système de justice pénale à faire appliquer la loi, il peut conduire à prendre des mesures discriminatoires et disproportionnées face à la criminalité liée à la drogue et, en définitive, il sape les efforts déployés à l'échelle mondiale pour s'attaquer efficacement au problème mondial de la drogue.

97. L'OICS entend continuer de rappeler que, pour atteindre l'objectif fondamental des trois conventions internationales relatives aux drogues, à savoir préserver la santé physique et morale de l'humanité en assurant la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement et leur abus, les États parties ont l'obligation de prendre, face aux actes soupçonnés de relever de la criminalité liée à la drogue, des mesures humaines et proportionnées, fondées sur le respect de la dignité humaine, de la présomption d'innocence et de l'état de droit. Les États parties sont instamment priés de se conformer à ces principes, qui émanent des conventions internationales relatives au contrôle des drogues et du consensus qu'elles expriment.

VIII. Autres dispositions

98. Les dispositions telles que celles qui concernent les amendements et la dénonciation ont été peu utilisées, et un nombre limité de pays se sont prévalus de la possibilité de faire des réserves lors de la ratification.

Amendements, dénonciation et réserves

99. En 2009, 2010 et 2011, l'État plurinational de Bolivie a demandé la suppression de l'alinéa c du paragraphe 1 et de l'alinéa e du paragraphe 2 de l'article 49 de la Convention de 1961, conformément aux procédures établies à l'article 47 de cet instrument. Cette proposition, rejetée par au moins une Partie à la Convention, est restée sans effet. L'article 30 de la Convention de 1971, qui porte également sur les amendements, n'a jamais été invoqué.

100. Seul un cas de dénonciation d'une des conventions s'est produit. Le 29 juin 2011, l'État plurinational de

Bolivie a fait savoir au Secrétaire général qu'il avait décidé de dénoncer la Convention de 1961. Conformément au paragraphe 2 de l'article 46 de celle-ci, la dénonciation a pris effet le 1^{er} janvier 2012. Le pays a ensuite adhéré de nouveau à la Convention avec une réserve. L'article 29 de la Convention de 1971, relatif à la dénonciation, prévoit un mécanisme similaire, mais il n'a jamais été utilisé.

Différends

101. L'article 48 de la Convention de 1961 et l'article 31 de la Convention de 1971 contiennent des dispositions relatives au règlement des différends comme on en trouve souvent dans les instruments juridiques internationaux ; ils prévoient un règlement à l'amiable et, si ce n'est pas possible, la saisine de la Cour internationale de Justice. Ces articles n'ont jamais été invoqués.

IX. Défis à relever

102. Les conventions se sont révélées particulièrement efficaces pour réduire le détournement de substances du commerce international licite vers les circuits illicites. Grâce au régime des évaluations prévu par la Convention de 1961 et au régime des prévisions prévu par la Convention de 1971, l'OICS supervise, en collaboration avec les États parties, une surveillance systématique du commerce international de ces produits importants qui font également l'objet d'abus. Il reste toutefois des défis à relever pour atteindre les buts et objectifs des conventions, et l'OICS voudrait s'arrêter sur certains d'entre eux.

Cultures illicites

103. Bien que des succès aient été enregistrés dans certaines régions ces soixante dernières années, la culture illicite du pavot à opium (240 800 ha en 2019) et du cocaïer (244 200 ha en 2018) et le trafic de drogues menacent toujours la stabilité politique, économique et sociale de nombre de pays où la corruption entrave aussi considérablement les efforts de lutte contre la drogue ; il faut s'y attaquer si l'on veut progresser. Empêcher le détournement de précurseurs soumis à contrôle pouvant être utilisés pour fabriquer de l'héroïne et de la cocaïne reste un défi important pour la communauté internationale. Par ailleurs, la culture illicite de la plante de cannabis se poursuit dans de nombreux pays, et une réponse adéquate doit y être apportée aux niveaux national et international.

Prévention et traitement de l'usage de drogues

104. La demande de drogues illicites reste élevée dans le monde entier. Les mesures de réduction de la demande doivent être encore renforcées aux niveaux national et international. Il existe toujours un fort déséquilibre entre les mesures de détection et de répression et les interventions de prévention et de traitement de l'usage de

drogues, du fait que les politiques de lutte contre la drogue établissent une séparation artificielle entre les objectifs de santé publique et ceux de sécurité.

105. Pour améliorer la santé et le bien-être de l'humanité, les États parties aux conventions sont tenus de prendre des mesures pour le traitement, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes touchées par des problèmes de drogue (art. 38 de la Convention de 1961 et art. 20 de la Convention de 1971), mais de nombreux gouvernements ne considèrent pas encore cette question comme une priorité en raison d'un manque de capacités et de ressources, en particulier dans le domaine du traitement de la dépendance à la drogue. Les États devraient examiner les approches qui donnent les meilleurs résultats et éviter celles dont l'efficacité n'a pas été démontrée.

106. À de nombreux endroits du monde, les initiatives de prévention sont inexistantes ou insuffisantes, l'offre de traitement est peu satisfaisante et les mécanismes visant à lutter contre la stigmatisation et à favoriser la réinsertion sociale laissent à désirer. En outre, la stigmatisation est exacerbée par un recours disproportionné et souvent inutile à la justice pénale face aux usagers et usagers de drogues, ce qui est contraire au principe de proportionnalité.

107. Le traitement des troubles liés à l'usage de drogues, la réadaptation et la réinsertion sociale figurent parmi les grands objectifs opérationnels énoncés dans les recommandations relatives à la réduction de la demande de drogues qui sont formulées 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 ». Dans ce document, l'Assemblée a reconnu que la dépendance à la drogue était un trouble de santé complexe de nature chronique et récidivante qui pouvait être soigné par des programmes de traitement volontaires et fondés sur des données scientifiques, et elle a appelé à une coopération internationale renforcée pour l'élaboration et la mise en œuvre d'initiatives de traitement.

Disponibilité des substances soumises à contrôle international et destinées à des fins médicales et scientifiques

108. Assurer la disponibilité des substances soumises à contrôle international qui sont destinées à des fins médicales et promouvoir l'utilisation rationnelle de ces substances est un objectif clef du système international de contrôle des drogues, et il est encore loin d'être universellement atteint. Il y a toujours des gens qui souffrent et qui n'ont pas accès à ces médicaments ; certains doivent subir des interventions chirurgicales sans anesthésie, d'autres n'ont pas accès aux médicaments que nécessitent les troubles mentaux dont ils sont atteints, d'autres encore meurent dans des douleurs inutiles. Le déséquilibre qui caractérise la disponibilité des analgésiques opioïdes et l'accès à ces substances dans le monde est particulièrement inquiétant. Nombre des affections nécessitant une prise en charge de la douleur, dont le cancer, sont présentes dans le monde entier, et leur prévalence augmente dans les pays à revenu faible et intermédiaire ; les médicaments et les connaissances nécessaires pour y remédier existent, et ces médicaments sont abordables, mais ils ne sont pas disponibles ou pas utilisés de manière appropriée dans ces pays du fait de divers obstacles tenant au système de santé et à la réglementation.

109. Parallèlement, dans plusieurs pays, notamment en Amérique du Nord, la surprescription d'analgésiques opioïdes, associée à l'usage d'opioïdes illicites, a provoqué une crise de santé publique qui a été à l'origine de plus de 60 000 décès annuels par surdose ces dernières années. Certains signes indiquent que d'autres pays commencent à connaître des problèmes similaires, et il importe au plus haut point que les pays et le système international de contrôle des drogues travaillent ensemble à empêcher que cette épidémie ne s'étende davantage.

110. Si une attention considérable a été portée au défaut d'accès aux analgésiques opioïdes, les données relatives à la disponibilité des substances psychotropes et à l'accès à ces substances font également apparaître de grandes disparités entre pays et régions du monde. Outre que les traitements médicaux nécessaires ne sont pas suffisamment disponibles ni accessibles dans certaines régions, de récentes études sur l'utilisation des benzodiazépines dans certains pays font également apparaître une offre excédentaire par rapport aux besoins médicaux, ce qui contribue à accroître les risques de détournement et pose d'importants problèmes de contrôle.

111. Assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle international et destinées à des fins médicales et scientifiques et l'accès à ces substances tout en empêchant leur abus, leur détournement et leur trafic est le rôle du système international de contrôle des drogues établi par les conventions internationales en la matière. Il faut donner suite aux recommandations contenues dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale et dans le supplément au rapport annuel de l'OICS pour 2015¹⁸ aux niveaux national et international pour améliorer la disponibilité de ces médicaments soumis à contrôle.

Nouvelles substances psychoactives

112. L'apparition incessante et en grand nombre de nouvelles substances psychoactives sur le marché mondial de la drogue représente un risque important pour la santé publique et un défi pour la mise en œuvre des mesures de contrôle. L'usage de telles substances est souvent associé à des problèmes de santé qui entraînent des hospitalisations et des décès par surdose. La lutte contre ces substances continue de poser de grosses difficultés aux niveaux national et international. Ces dernières décennies en particulier, la notion de pays d'origine, de transit et de destination est devenue moins pertinente car les trafiquants, faisant preuve de créativité, multiplient les destinations. Les chimistes qui travaillent pour eux deviennent également de plus en plus créatifs ; ils assurent certaines opérations plus en amont de la chaîne de synthèse et fabriquent ainsi des produits chimiques soumis à contrôle et des précurseurs à l'aide de réactifs faciles à se procurer.

113. À mesure que le contrôle national couvre davantage de nouvelles substances psychoactives, le risque que des plateformes légitimes de commerce électronique interentreprises soient utilisées pour la vente et l'achat de substances visées par ce contrôle s'accroît. S'il faut empêcher l'utilisation de plateformes légitimes à des fins illicites, il faut aussi éviter d'entraver le développement d'activités économiques légitimes faisant appel à Internet. Dans le cadre de ses projets spéciaux, l'OICS encourage et aide les gouvernements à concevoir et à mettre en place des mesures appropriées, conformément à la législation nationale, pour surveiller les tentatives de commerce de nouvelles substances psychoactives passant par des plateformes en ligne et y donner suite, éventuellement par une surveillance et un échange d'informations volontaires, et pour envisager d'associer aux opérations les exploitants de ces plateformes.

¹⁸ E/INCB/2015/1/Supp.1.

Prolifération de produits chimiques non soumis à contrôle, y compris de précurseurs « sur mesure »

114. Depuis plusieurs années, l'OICS appelle l'attention non seulement sur l'apparition de nouvelles substances psychoactives, mais aussi sur les problèmes liés à la prolifération de produits chimiques non soumis à contrôle, notamment de précurseurs « sur mesure », qui entravent les efforts de lutte contre la drogue déployés à l'échelle internationale.

115. Dans un certain nombre de pays, l'efficacité du contrôle des précurseurs pâtit toujours d'une législation inadéquate en la matière, de mécanismes de surveillance et de contrôle peu satisfaisants et d'une absence de réaction en temps utile aux notifications préalables à l'exportation et aux demandes de renseignements concernant la légitimité des envois de précurseurs. Dans la plupart des régions du monde, les trafiquants essaient de plus en plus d'obtenir de grandes quantités de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine à partir du commerce national et international licite.

116. L'OICS a présenté ces problèmes à la Commission des stupéfiants en 2020, et il estime que les États Membres doivent poursuivre et systématiser le dialogue politique sur l'examen des substances en vue d'éventuelles recommandations de placement sous contrôle. Ils souhaiteront peut-être envisager l'adoption de nouvelles mesures contraignantes au niveau international, ainsi que de solutions de coopération volontaire, et étudier les options innovantes qui pourraient être retenues en matière d'inscription aux Tableaux de la Convention de 1988.

Usage médical et non médical de cannabis

117. Selon les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'usage médical de cannabis et de cannabinoïdes n'est autorisé que si les États se conforment aux prescriptions destinées à éviter les détournements à des fins non médicales. Les traités exigent que les États soumettent la production de cannabis à usage médical à un système de licences et de contrôle, présentent des évaluations des besoins nationaux en cannabis à usage médical et veillent à ce que les cannabinoïdes médicaux ne soient utilisés que si leur innocuité et leur efficacité sont prouvées, et que sous surveillance médicale.

118. Les gouvernements qui autorisent l'usage médical de cannabinoïdes devraient surveiller et évaluer les effets des programmes correspondants. Cela suppose qu'ils recueillent des données sur le nombre de patients qui font

usage de cannabinoïdes, sur les pathologies en cause, sur l'avis des patients et des cliniciens quant aux intérêts de ces substances et sur la fréquence des événements indésirables. Les gouvernements concernés devraient également surveiller l'ampleur du détournement de cannabinoïdes à des fins non médicales, en particulier à destination de mineurs. L'OICS note que, si plusieurs médicaments contenant des cannabinoïdes ont été autorisés dans un certain nombre de pays pour la prise en charge de pathologies précises, le cannabis et ses dérivés ne constituent pas un traitement de première intention.

119. Par ailleurs, l'adhésion universelle aux trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et l'attachement à leur application, réaffirmé par les États Membres à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue tenue en 2016, sont compromis par les évolutions observées dans quelques pays qui ont légalisé ou autorisé l'usage du cannabis à des fins non médicales ou qui ont toléré sa légalisation au niveau infranational.

120. Toute augmentation de l'usage non médical de cannabis se traduira par une hausse de ses effets néfastes en matière de santé publique. Les plus probables de ces effets sont une augmentation des accidents de la route, de la dépendance et de l'abus, des psychoses et autres troubles mentaux, et des conséquences psychosociales préjudiciables chez les adolescents, filles et garçons.

121. Telles qu'elles ont été négociées et adoptées par la communauté internationale, les conventions relatives au contrôle des drogues visent à « limiter exclusivement aux fins médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention des stupéfiants ». Cette limitation est définie comme une obligation générale dans la Convention de 1961 et la Convention de 1971, et elle ne saurait faire l'objet de quelque dérogation que ce soit. Ces dernières années, la restriction de l'usage aux seules fins médicales et scientifiques a été remise en question du fait que certains États ont adopté des régimes juridiques légalisant et réglementant le cannabis à usage non médical. En tant qu'organe chargé de surveiller le respect des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, l'OICS a averti que ces mesures étaient fondamentalement incompatibles avec les obligations des États parties auxdites conventions et constituaient une grave violation de celles-ci. Quels que soient les justifications avancées par les États en question et leur attachement déclaré aux « objectifs généraux » des conventions relatives au contrôle des drogues, et même si ces initiatives sont qualifiées d'« expériences », il n'en reste pas moins que la légalisation et la réglementation à des fins non

médicales des substances soumises à contrôle constituent une violation manifeste du régime juridique international de contrôle des drogues et compromettent le respect de l'ordre juridique international convenu.

Internet

122. Internet a investi tous les aspects de la vie ces dernières années, y compris les questions de contrôle des drogues. Si Internet et les médias sociaux offrent de nouveaux moyens de faire de la prévention, ils ont aussi élargi les possibilités de commercialisation et de transmission sociale de produits et comportements dangereux, contribuant ainsi à une exposition accrue à l'usage de substances par une normalisation de celui-ci et la présentation des expériences d'usage sous un jour favorable.

123. Internet a également rendu possible l'achat en ligne de médicaments, y compris de ceux qui contiennent des substances placées sous contrôle international. Malheureusement, la vente en ligne a parfois lieu de manière illégale, car certaines cyberpharmacies opèrent sans licence ni agrément et délivrent des préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants et des substances psychotropes sans exiger d'ordonnance. De nombreux opioïdes synthétiques à usage non médical sont apparus sur les marchés mondiaux, et certains, comme les analogues du fentanyl, sont particulièrement dangereux en cas d'abus, car ils sont très puissants même à des doses extrêmement faibles.

124. Le phénomène mondial qui consiste à acheter des drogues sur Internet, en particulier sur les plateformes du darknet utilisant les cybermonnaies, concerne maintenant plusieurs régions. Les vendeurs proposent une large gamme de fentanyl sur Internet, le darknet et les médias sociaux, et les achats se font à l'aide de services financiers en ligne ou de cybermonnaies. Les produits vendus sont noyés dans la masse des milliards de lettres et de colis express expédiés chaque année dans le monde par courrier international et services de messagerie express. Du fait de leur grande puissance, les fentanyl peuvent être transportés en quantités infimes, de sorte qu'il est singulièrement difficile de les détecter et de les intercepter. Les employés des services postaux et des services de courrier et de messagerie express, de même que les agents des douanes, manipulent sans le savoir ces substances potentiellement dangereuses, ce qui suscite des inquiétudes en matière de sécurité vu que cette exposition involontaire pourrait être source de contamination

et de dommages. Les précurseurs chimiques qui sont fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes s'achètent eux aussi en ligne.

125. La progression continue de l'accès à Internet dans le monde entier, la disponibilité généralisée des canaux de communication en ligne et l'immensité du « deep Web » (la partie d'Internet inaccessible aux moteurs de recherche) contribuent à faire du trafic de drogues sur Internet, que ce soit par l'intermédiaire de cyberpharmacies illégales ou par d'autres moyens, une lourde menace criminelle. À cet égard, l'OICS engage les gouvernements à toujours se référer aux *Principes directeurs à l'intention des gouvernements pour la prévention de la vente illégale via l'Internet de substances placées sous contrôle international*¹⁹, qui ont été publiés en application de la recommandation formulée dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Droits humains

126. Au fil des ans, de nombreuses violations flagrantes des droits humains ont été commises au nom ou sous le couvert de la lutte contre la drogue. Elles se sont produites non pas à cause des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, mais en dépit de celles-ci. Si les dispositions prises par les États pour lutter contre la drogue contreviennent aux normes internationalement reconnues en matière de droits humains, elles contreviennent également à ces conventions. Les droits humains sont inaliénables. La santé physique et morale de l'humanité, qui est l'objet des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, ne saurait être interprétée autrement que comme supposant la pleine jouissance de ces droits. Quel que soit l'objectif recherché, toute mesure prise par un État en violation de ces droits au nom de la politique de lutte antidrogue va à l'encontre des conventions.

127. Les États parties ont diversement progressé dans l'adoption de politiques de lutte contre la drogue conformes au droit international des droits humains. L'OICS entend souligner encore et toujours l'importance du respect des droits humains et des libertés fondamentales dans l'application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, et il invite tous les États à saisir l'occasion offerte par les anniversaires de deux de ces conventions pour réfléchir à cette question cruciale et agir en conséquence.

¹⁹ Publication des Nations Unies, numéro de vente : F.09.XI.6.

X. Conclusions

128. L'analyse présentée ci-dessus montre que, malgré certaines difficultés, le système de surveillance et de contrôle conçu par la communauté internationale il y a cinquante et soixante ans a donné de relativement bons résultats au fil des ans. Toutefois, il reste des défis majeurs à relever, et de nouvelles évolutions appellent des mesures de la part des États Membres.

129. Les États parties ont beaucoup avancé pour ce qui est d'appliquer une stratégie de contrôle des drogues plus homogène et cohérente, comme l'envisagent les conventions. Toutefois, la nature évolutive de ce problème social complexe exige qu'ils soient bien conscients des défis auxquels ils sont confrontés et des opportunités qui s'offrent à eux. Dans le document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au problème mondial de la drogue tenue en 2016, les États parties ont réaffirmé leur engagement en faveur de politiques et de pratiques de contrôle fondées sur des données factuelles et scientifiques, et formulé des orientations supplémentaires sous forme de recommandations pratiques concernant les grands domaines dans lesquels l'action concertée devait être renforcée. Ils ont aussi déclaré que la lutte contre le problème mondial de la drogue était une responsabilité commune et partagée, qui devait être assumée grâce à une coopération internationale plus intense et efficace, et que la question appelait l'adoption d'une démarche intégrée, multidisciplinaire, synergique et fondée sur des données scientifiques.

130. Le système international de contrôle des drogues, tel qu'établi par les conventions et complété par les déclarations politiques sur le sujet, constitue un cadre complet et cohérent qui ne peut être efficace que si les États remplissent les obligations qui leur incombent en vertu des traités, compte tenu de leur situation intérieure, notamment des réalités de l'offre et de la demande, des moyens dont disposent les institutions étatiques, de considérations sociales et de l'utilité, démontrée scientifiquement, des politiques en place et envisagées.

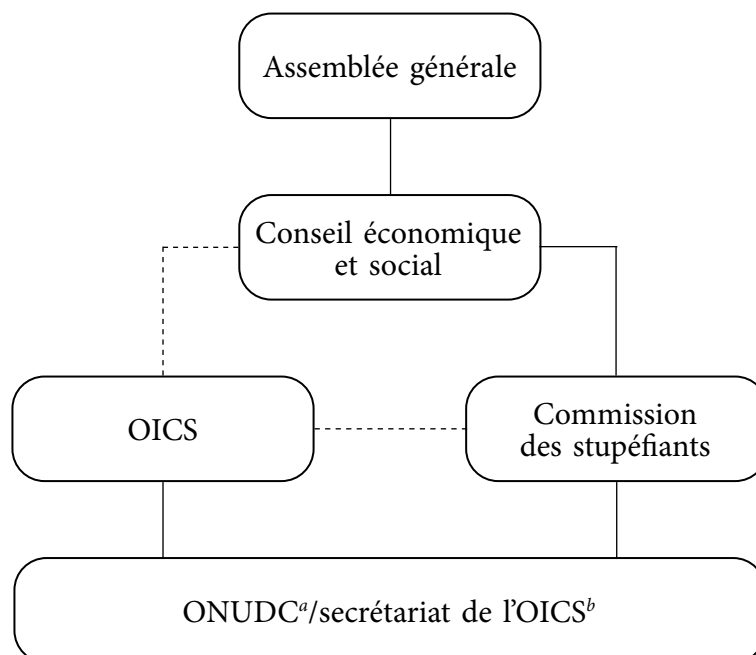
131. Le cadre normatif du contrôle des drogues tel qu'il a été élaboré ces soixante dernières années est un système complexe. Il s'inscrit dans le contexte plus large des instruments internationaux relatifs aux droits humains en ce qu'il vise à promouvoir la santé et le bien-être de l'humanité. On ne peut le considérer, comme le font certains critiques, comme un simple système prohibitionniste. C'est au contraire un mécanisme global, multisectoriel, intégré et équilibré, axé sur la santé et le bien-être et fondé sur le respect des droits humains et le principe de proportionnalité.

132. Ces vingt dernières années, les politiques de lutte contre la drogue ont évolué partout dans le monde : historiquement, le contrôle des drogues et l'application des traités se concentraient sur la réduction de l'offre ; or, depuis peu, on prend de plus en plus conscience du fait qu'il importe d'appliquer les traités de manière globale, intégrée et équilibrée et de placer la santé publique au centre des politiques suivies.

133. Il est en effet fréquent que, dans certains pays, les politiques suivies ne tiennent pas compte des objectifs ni des principes du cadre de contrôle des drogues. Les politiques caractérisées par une répression militarisée, un mépris des droits humains, un recours excessif à l'incarcération, un refus de tout traitement médicalement approprié et des moyens inhumains ou disproportionnés ne sont pas conformes aux principes énoncés dans les conventions et les déclarations politiques.

134. Certains défis nouvellement apparus, comme ceux qui sont liés aux nouvelles substances psychoactives ou à Internet, et d'autres mentionnés ci-dessus n'étaient pas encore connus au moment où la Convention de 1961 et la Convention de 1971 ont été adoptées. La communauté internationale doit trouver les réponses à ces défis dans le régime normatif de contrôle des drogues actuel, ou dans de nouveaux outils et instruments normatifs et d'éventuelles autres solutions de collaboration internationale qui seraient mises en œuvre à titre volontaire.

Le système des Nations Unies, les organes de contrôle des drogues et leur secrétariat



Légende :

- Indique un lien direct (administratif ou statutaire)
- Indique des relations de travail (rapports, coopération, avis consultatifs)

^aOffice des Nations Unies contre la drogue et le crime.

^bLe secrétariat de l'OICS, pour les questions de fond, rend compte à l'OICS uniquement.





ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) est l'organe indépendant chargé de surveiller l'application des conventions internationales des Nations Unies relatives au contrôle des drogues. Il a été établi en 1968 en application de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961. Il a eu des prédécesseurs créés par les précédents traités relatifs au contrôle des drogues dès l'époque de la Société des Nations.

Sur la base de ses activités, l'OICS publie un rapport annuel qui est présenté au Conseil économique et social de l'ONU par l'intermédiaire de la Commission des stupéfiants. Ce rapport examine de près la situation en matière de contrôle des drogues dans les diverses régions du monde. Organe impartial, l'OICS tente d'identifier et d'anticiper les tendances dangereuses et propose des mesures à prendre.