



Conseil économique et social

Distr. limitée
14 mars 2012
Français
Original: anglais

Commission des stupéfiants

Cinquante-cinquième session

Vienne, 12-16 mars 2012

Point 6 a) de l'ordre du jour

**Application de la Déclaration politique
et du Plan d'action sur la coopération internationale
en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte
contre le problème mondial de la drogue:
réduction de la demande et mesures connexes**

Croatie, Danemark* et Israël: projet de résolution révisé

Promouvoir des mesures visant à prévenir les surdoses de drogues, en particulier d'opioïdes

La Commission des stupéfiants,

Réaffirmant les engagements pris dans la Convention unique sur les stupéfiants de 1961¹, dans le préambule de laquelle les Parties à la Convention se disaient soucieuses de la santé physique et morale de l'humanité, reconnaissaient que l'usage médical des stupéfiants demeurerait indispensable pour soulager la douleur et que les mesures voulues devaient être prises pour assurer que des stupéfiants soient disponibles à cette fin et reconnaissaient également que la toxicomanie était un fléau pour l'individu et constituait un danger économique et social pour l'humanité,

Rappelant 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 drogue², dans lesquels est soulignée la nécessité de renforcer les mesures visant à réduire les conséquences néfastes de l'usage illicite de drogues pour les individus et la société dans son ensemble, y compris toutes les conséquences sanitaires, comme les surdoses,

* Au nom des États Membres de l'Organisation des Nations Unies qui sont membres de l'Union européenne.

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

² Voir *Document officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C.



Prenant acte du Plan d'action pour la mise en œuvre de la Déclaration sur les principes fondamentaux de la réduction de la demande de drogues, adopté par l'Assemblée générale dans sa résolution 54/132 du 17 décembre 1999, dans lequel il était reconnu, entre autres, que les programmes de réduction de la demande devaient couvrir tous les domaines de la prévention de l'usage illicite de drogues, qu'il s'agisse de décourager la tentation initiale de faire usage de drogues illicites ou d'atténuer les effets nocifs de l'usage illicite de drogues sur la santé et la société,

Rappelant sa résolution 43/3 du 15 mars 2000, dans laquelle elle priait les États Membres de rechercher des stratégies ainsi que de multiplier et rendre plus accessibles les services destinés aux usagers de drogues qui ne sont pas intégrés dans les services existants, ou qui n'y ont pas accès, et qui sont exposés à un fort risque de voir leur santé gravement atteinte, de contracter des maladies infectieuses liées aux drogues, voire d'être victimes d'incidents mortels, le but étant de réduire les risques pour la santé de ces personnes et pour la santé publique,

Réaffirmant que la prévention de tout usage illicite de drogues revêt une importance capitale pour l'ensemble des États Membres,

Notant qu'il est souligné dans le *Rapport mondial sur les drogues 2011*³ qu'un pourcentage élevé de décès par surdose sont spécifiquement liés aux opioïdes,

Convaincue de la nécessité d'améliorer la qualité, la portée et la diversité des mesures de réduction de la demande de drogues et mesures connexes, notamment de celles visant à prévenir les surdoses de drogues, en particulier d'opioïdes, dans le cadre d'un continuum de services de prise en charge sanitaire et sociale,

Comprenant que le traitement des surdoses d'opioïdes, notamment la fourniture d'antagonistes des récepteurs opioïdes tels que la naloxone, fait partie de toute approche globale des services aux usagers de drogues et peut neutraliser les effets des opioïdes et prévenir la mortalité,

Constatant que toute une série de facteurs contribuent aux surdoses de drogues, notamment les problèmes de santé mentale et la polytoxicomanie, d'où la nécessité de mener une action globale couvrant la réduction de l'offre, l'échange d'informations, l'éducation, les mesures d'urgence et le traitement,

Affirmant qu'une coopération étroite à tous les niveaux entre les experts des secteurs de la justice pénale, de la santé, des affaires sociales et du contrôle des drogues est essentielle pour élaborer à l'intention des usagers de drogues des mesures de prévention des surdoses de drogues, en particulier d'opioïdes, efficaces et reposant sur des données scientifiques,

Constatant qu'il est possible de considérablement réduire les décès par surdose de drogues, en particulier d'opioïdes, grâce à des stratégies efficaces de prévention de l'usage illicite de drogues, à la diffusion d'informations, à des services de conseil, à l'éducation, au traitement de la toxicomanie et aux mesures de soutien connexes, à la surveillance et à la mise en place de programmes,

1. *Engage* tous les États Membres à intégrer des mesures efficaces de prévention et de traitement des surdoses de drogues, en particulier d'opioïdes, dans leurs politiques nationales antidrogue, selon qu'il conviendra, et à diffuser des

³ Publication des Nations Unies, numéro de vente: F.11.XI.10.

bonnes pratiques et des informations sur la prévention et le traitement des surdoses de drogues, en particulier d'opioïdes, notamment sur le recours à des antagonistes des récepteurs opioïdes tels que la naloxone;

2. *Prie* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, agissant en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé, sous réserve de la disponibilité de ressources extrabudgétaires et à la demande des États Membres ainsi qu'en collaboration avec eux, de recueillir et de diffuser les meilleures pratiques disponibles en matière de prévention, de traitement et de prise en charge en urgence des surdoses de drogues, en particulier d'opioïdes, notamment sur l'utilisation et la disponibilité des antagonistes des récepteurs opioïdes tels que la naloxone et sur d'autres mesures reposant sur des données scientifiques⁴;

3. *Prie également* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, agissant en collaboration avec d'autres organisations internationales concernées, telles que l'Organisation mondiale de la Santé, lorsqu'il y a lieu, sous réserve de la disponibilité de ressources extrabudgétaires, de fournir aux États Membres qui le demandent des avis et des conseils reposant sur des données scientifiques, ainsi que des services de renforcement des capacités en matière de prévention de la mortalité par surdose de drogues, en particulier d'opioïdes;

4. *Prie en outre* l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, agissant en collaboration avec d'autres organisations internationales concernées, telles que l'Organisation mondiale de la Santé, lorsqu'il y a lieu, d'intégrer des mesures de prévention de la mortalité par surdose de drogues, en particulier d'opioïdes, et de prévention des problèmes de santé mentale connexes dans ses programmes de réduction de la demande de drogues;

5. *Engage* les États Membres à veiller, avec le soutien de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime s'ils le sollicitent, à ce que tout soit fait pour la mise en œuvre de programmes complets de réduction de l'offre et de la demande qui promeuvent la santé et le bien-être de leurs citoyens, conformément à leur législation nationale;

6. *Invite* les États Membres et autres donateurs à envisager de verser des ressources extrabudgétaires, conformément aux règles et procédures de l'Organisation des Nations Unies.

⁴ Voir, par exemple, le document de l'Organisation mondiale de la Santé intitulé *Guidelines for the Psychosocially Assisted Pharmacological Treatment of Opioid Dependence* (Lignes directrices pour le traitement pharmacologique de la dépendance aux opioïdes avec soutien psychosocial) (Genève, 2009).