



## Déclaration en dix points

**1. La consommation de drogue<sup>i</sup> constitue un facteur de risque vis-à-vis d'un grand nombre d'événements négatifs, au rang desquels la maladie mentale et d'autres maladies, le décrochage et l'échec scolaires, les accidents de la circulation, le chômage, un faible degré de satisfaction à l'égard de la vie et des problèmes relationnels.** La consommation de drogue et l'existence d'autres problèmes sociaux et sanitaires sont liés de telle manière que la consommation de drogue est concomitante des autres problèmes et, en règle générale, les exacerbe.

**2. La première ambition d'une politique antidrogue publique axée sur la santé doit être d'empêcher l'apparition de problèmes liés aux drogues.** Les stratégies environnementales de dissuasion vis-à-vis de la consommation de drogue et de réduction de la disponibilité des drogues illégales constituent un élément central de la prévention. Il est prouvé que les stratégies communautaires qui stimulent les milieux de vie exempts de drogue et les normes sociales positives diminuent la consommation des substances tant légales qu'illégales. Les stratégies environnementales devraient être accompagnées de mesures d'éducation et de prévention basées sur des données probantes, ainsi que sur des interventions plus ciblées visant les groupes à haut risque et les consommateurs problématiques.

**3. La consommation de drogue est particulièrement néfaste chez les jeunes.** La consommation de drogue débutant généralement à l'adolescence, la jeunesse est une cible majeure de prévention. Les méfaits des drogues touchent toutes les régions du monde.

**4. La consommation de drogue n'est pas préjudiciable qu'au consommateur.** Souvent, la famille et les amis sont les premiers à faire l'expérience de problèmes liés à l'usage de stupéfiants. En outre, la consommation de drogue comporte des conséquences importantes pour la société dans son ensemble, notamment dans le monde du travail, à l'école, sur les routes, dans le système judiciaire pénal, ainsi que dans les services de soins de santé et les services sociaux.

**5. Une approche globale des méfaits des drogues est nécessaire,** en consacrant une attention spécifique à la prévention et à l'intervention précoce, ainsi qu'aux dispositifs de contrôle, aux services de soins de santé, aux traitements et à la réinsertion des usagers des drogues. Les problèmes de toxicomanie sont particulièrement complexes lorsqu'ils sont en lien avec des problèmes de santé mentale, de criminalité, de pauvreté et d'exclusion sociale. Les consommateurs problématiques ont souvent besoin d'une prise en charge globale portant à la fois sur les soins de santé, le logement, l'éducation et l'emploi. Le point essentiel à cet égard est que la dépendance aux drogues n'est ni exclusivement un problème de santé, ni exclusivement un problème de criminalité.

**6. Cela étant, la grande majorité de la population mondiale ne consomme pas de drogue.** Même pour ce qui est de la drogue légale la plus répandue, le cannabis, 4 % de la population mondiale seulement en ont consommé au moins une fois au cours de l'année dernière, contre 40 % en ce qui concerne l'alcool.

**7. Nous pensons que, pour les usagers problématiques, le rétablissement est le meilleur moyen de réduire le risque de s'exposer à de nouveaux méfaits,** de leur permettre de fonctionner efficacement dans la société, de suivre un cursus scolaire, de travailler ou d'exercer toute autre activité, d'améliorer leurs relations avec leur famille et de s'autonomiser de manière à reprendre le contrôle de leur existence. Des associations communautaires axées sur le rétablissement des dépendants, telles que les Alcooliques anonymes ou les Narcotiques anonymes, offrent des possibilités importantes d'entraide. Néanmoins, les dispositifs de traitement doivent pouvoir fournir une offre étendue de services efficaces pour aider les usagers des drogues à s'affranchir de leur addiction. Ces services doivent être basés sur les mêmes données rigoureuses et les mêmes principes de non-discrimination attendus dans d'autres secteurs des soins de santé.

**8. L'application de la loi joue un rôle essentiel en matière de prévention en protégeant la sécurité publique, en réduisant la disponibilité des drogues et en décourageant la consommation de drogue dans la population.** Il convient de développer des sanctions *alternatives* qui comportent la contrainte à l'abstinence mais réduisent également le recours à l'emprisonnement pour les délits liés aux drogues – nous pensons par exemple aux tribunaux de traitement de la toxicomanie. Au lieu d'être un obstacle au rétablissement, le système judiciaire pénal devrait devenir un puissant dispositif de rétablissement. Les sanctions alternatives devraient permettre aux personnes concernées de s'affranchir de la drogue et du crime, et de devenir des membres bien intégrés de la société.

**9. S'attaquer à la problématique mondiale de la drogue exige une collaboration internationale résolue. Les traités internationaux en vigueur en matière de contrôle des drogues définissent un cadre international de lutte contre les méfaits des drogues en s'attaquant à l'offre comme à la demande.** Toutefois, on pourrait faire mieux pour atténuer les éventuelles répercussions imprévues du cadre réglementaire en vigueur et garantir l'accès aux indispensables traitements médicaux et médicaments. Nous sommes par ailleurs convaincus qu'une collaboration internationale plus poussée s'impose pour traiter les problèmes que posent les marchés illégaux de la drogue et pour lutter, par exemple, contre le blanchiment d'argent, la corruption et la criminalité organisée internationale.

**10. La promotion de la santé et de la sécurité publiques exige des gouvernements qu'ils adhèrent aux trois principaux traités conclus en 1961, 1971 et 1988 dans le domaine du contrôle des drogues, ainsi qu'à la Convention relative aux droits de l'enfant. Nous avons la conviction que les traités conclus par les Nations unies en la matière offrent le cadre le plus adéquat pour restreindre l'usage non médical des drogues et atténuer ses nombreuses répercussions négatives.** Nous invitons l'ensemble des États membres à prendre conscience du fait que ces traités constituent une base solide pour revoir et améliorer les politiques en matière de stupéfiants.

**Nous résumons nos positions en avançant les principes suivants :**

- (1) Les politiques antidrogues doivent viser la prévention.
- (2) Les politiques antidrogues doivent respecter les droits de l'homme (des consommateurs et de tout un chacun) et le principe de proportionnalité.
- (3) Les politiques antidrogues doivent tendre à un équilibre entre la réduction de la consommation de drogue et la réduction de l'offre de drogues.

- (4) Les politiques antidrogues doivent protéger les enfants vis-à-vis de la consommation de drogue.
- (5) Les politiques antidrogues doivent garantir l'accès aux services médicaux d'assistance, de traitement et de rétablissement.
- (6) Les politiques antidrogues doivent garantir l'accès à des substances contrôlées destinées à des fins scientifiques et médicales légitimes.
- (7) Les politiques antidrogues doivent garantir la coordination des réponses médicales et judiciaires en vue de réduire la consommation de drogue et ses conséquences.

---

<sup>i</sup> Pour les besoins de la présente déclaration, la « consommation de drogue » se définit comme l'utilisation illégale et à des fins non médicales de substances contrôlées. Ces drogues comprennent le cannabis, la cocaïne, l'héroïne et de nombreuses drogues synthétiques telles que la méthamphétamine et les opiacés. Dans la mesure où ce document est destiné à compléter les trois conventions internationales sur les stupéfiants, les drogues légales que sont l'alcool et le tabac ne sont pas prises en compte, même si ces dernières peuvent occasionner d'importants préjudices.