



COMMISSION GLOBALE
DE POLITIQUE EN
MATIÈRE DE DROGUES

PRISE DE POSITION

LA POLITIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES ET LE DÉVELOPPEMENT DURABLE





KOFI ANNAN (IN MEMORIAM)
Président de la Fondation
Kofi Annan et ancien Secrétaire
général des Nations unies, Ghana



JOYCE BANDA
Ancienne Présidente du Malawi



PAVEL BÉM
Ancien Maire de Prague,
République tchèque



RICHARD BRANSON
Entrepreneur, philanthrope,
fondateur du groupe Virgin,
cofondateur de The Elders,
Royaume-Uni



**FERNANDO HENRIQUE
CARDOSO**
Ancien Président du Brésil
(Président fondateur)



MARIA CATAU
Ancienne Secrétaire générale
de la Chambre de commerce
internationale, Suisse



HELEN CLARK
Ancienne Première ministre de
Nouvelle-Zélande et ancienne
Administratrice du PNUD



NICK CLEGG
Ancien Vice-Premier ministre
du Royaume-Uni



RUTH DREIFUSS
Ancienne Présidente de
la Confédération suisse et
ancienne Conseillère fédérale,
Suisse (Présidente)



CESAR GAVIRIA
Ancien Président de
la Colombie



ANAND GROVER
Ancien Rapporteur spécial
des Nations unies sur le droit
à la santé, Inde



MICHEL KAZATCHKINE
Ancien Directeur exécutif du Fonds
mondial de lutte contre le sida,
la tuberculose et la paludisme,
France



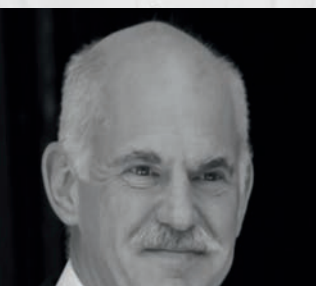
ALEKSANDER KWASNIEWSKI
Ancien Président de la Pologne



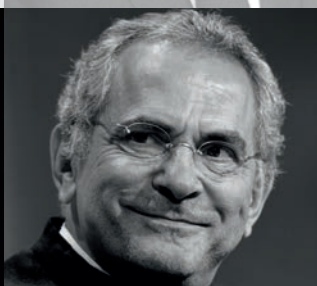
RICARDO LAGOS
Ancien Président du Chili



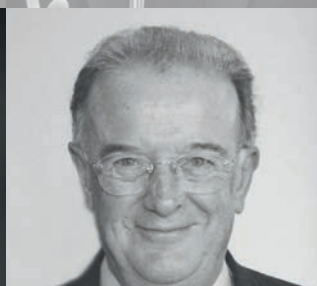
OLUSEGUN OBASANJO
Ancien Président du Nigéria



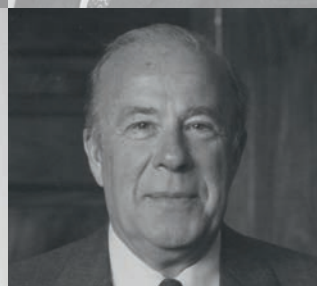
GEORGE PAPANDEU
Ancien Premier ministre
de la Grèce



JOSÉ RAMOS-HORTA
Ancien Président de Timor-Leste



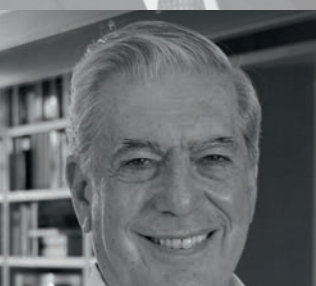
JORGE SAMPAIO
Ancien Président du Portugal



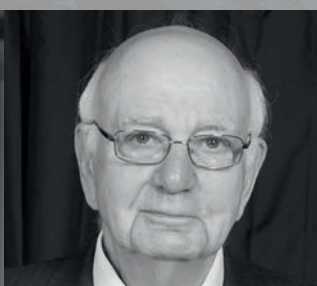
GEORGE SHULTZ
Ancien Secrétaire d'État
des États-Unis
(Président honoraire)



JAVIER SOLANA
Ancien Haut représentant de
l'Union européenne pour la
politique étrangère et la politique
de sécurité commune, Espagne



MARIO VARGAS LLOSA
Écrivain et intellectuel, Pérou



PAUL VOLCKER
Ancien Président de la Réserve
fédérale américaine et du
Conseil pour la reconstruction
économique, États-Unis



ERNESTO ZEDILLO
Ancien Président du Mexique



**COMMISSION GLOBALE
DE POLITIQUE EN
MATIÈRE DE DROGUES**

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
METTRE FIN À LA PAUVRETÉ DES ACTEURS LES PLUS VULNÉRABLES DU MARCHÉ DES DROGUES ILLÉGALES	6
Pauvreté, stigmatisation et pénalisation	8
RÉFORMER LES POLITIQUES PUNITIVES POUR PROMOUVOIR LA RESPONSABILITÉ ET L'ACCÈS ÉQUITABLE À LA JUSTICE	8
Discrimination et répression dans l'application de la loi	8
Justice pénale et surpopulation carcérale	9
Corruption et institutions défailtantes	10
Violence, procédure irrégulière et manque de discrétion judiciaire	10
Accès limité à la justice des personnes qui consomment des drogues	11
PROMOUVOIR UNE VIE SAINTE PAR LES POLITIQUES EN MATIÈRE DE DROGUES	11
Santé et bien-être des personnes qui consomment des drogues	11
Effets sur la santé de mesures visant à réduire la production	12
L'épidémie mondiale des souffrances inévitables	12
AMÉLIORER LES PARTENARIATS MONDIAUX POUR RÉFORMER LA POLITIQUE DES DROGUES	14
Domination Nord-Sud : l'aide extérieure et la guerre aux drogues	14
Incohérence des politiques : soutien à des violations des droits humains	14
Le rôle essentiel de la société civile	15
Assurer la cohérence de la politique des drogues au sein de l'ONU	15
RECOMMANDATION	17
PROFILS DE PAYS	18
REFERENCES	25

DES POLITIQUES
DES DROGUES CENTRÉES
SUR LES PERSONNES POUR
LA SÉCURITÉ, LA PROSPÉRITÉ
ET LE BIEN-ÊTRE

1 PAS DE PAUVRETÉ



METTRE FIN À LA COERCITION EXERCÉE SUR LES COMMUNAUTÉS LES PLUS PAUVRES.

2 FAIM «ZÉRO»



PRÉVENIR L'ÉPANDAGE AÉRIEN DANS L'ÉRADICATION DES CULTURES

3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE



ASSURER AUX SERVICES DE SANTÉ UN ACCÈS SUFFISANT AUX MÉDICAMENTS ESSENTIELS SOUS CONTRÔLE POUR CEUX QUI LE RÉCLAMENT

4 ÉDUCATION DE QUALITÉ



ADAPTER LES PROGRAMMES DE PRÉVENTION AUX RÉALITÉS DE LA CONSOMMATION DE DROGUES

5 ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES



OFFRIR AUX CONSOMMATRICES DE DROGUES DES SERVICES ADAPTÉS À LEURS BESOINS

PLANIFIER LE NOMBRE CROISSANT DE MARCHÉS LÉGAUX POUR ADULTES DE CONSOMMATION DE DROGUES

8 TRAVAIL DÉCENT ET CROISSANCE ÉCONOMIQUE



PROMOUVOIR LA RECHERCHE AUTOUR DES MULTIPLES UTILISATIONS DES DROGUES

9 INDUSTRIE, INNOVATION ET INFRASTRUCTURE



10 INÉGALITÉS RÉDUITES



ORIENTER LA LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS SUR LES PERSONNES AFFECTÉES PAR LA PROHIBITION DES DROGUES

17 PARTENARIATS POUR LA RÉALISATION DES OBJECTIFS



COMPARER L'AIDE INTERNATIONALE AVEC LES ENGAGEMENTS EN FAVEUR DES DROITS HUMAINS

16 PAIX, JUSTICE ET INSTITUTIONS EFFICACES



DÉPÉNALISER LA CONSOMMATION DE DROGUES, PROMOUVOIR DES ALTERNATIVES À L'EMPRISONNEMENT ET EFFACER DU CASIER JUDICIAIRE LES DÉLITS NON-VIOLENTS LIÉS AUX DROGUES

METTRE FIN À L'EMPLOI DE PESTICIDES NOCIFS LORS DE LA DESTRUCTION DE CULTURES

15 VIE TERRESTRE



14 VIE AQUATIQUE



13 MESURES RELATIVES À LA LUTTE CONTRE LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES



COMBATTRE LA SURCOMMERCIALISATION ET LES DANGERS DE LA COMMERCIALISATION EN MATIÈRE DE SANTÉ DANS LES MARCHÉS RÉGLEMENTÉS

12 CONSOMMATION ET PRODUCTION RESPONSABLES



VEILLER À CE QUE LE MUNICIPALITÉS OFFRENT LES SERVICES DE BASE À TOUS

11 VILLES ET COMMUNAUTÉS DURABLES



INTRODUCTION

Entre la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies (SEAGNU) consacrée au « Problème mondial de la drogue » en 1998 et celle sur le même thème de 2016, le régime international du contrôle des drogues s'est fondé sur une approche à trois volets visant à réduire la demande et l'offre¹ et à promouvoir la coopération internationale face à la criminalité organisée et au blanchiment d'argent.² La Déclaration politique adoptée en 1998 ne visait pas seulement l'élimination ou la réduction sensible de la consommation et de l'offre de drogues avant 2008³, elle entendait aussi répondre à la menace que représentaient ou étaient censées représenter les drogues pour le bien-être de l'humanité depuis les années 1960⁴. Fidèles à ces objectifs généraux, les États membres réunis à la SEAGNU de 1998 ont adopté le slogan officiel: « Un monde sans drogue: c'est possible! »

Dix ans plus tard, en 2009, les États membres de l'ONU adoptaient une nouvelle Déclaration politique relative aux drogues accompagnée d'un plan d'action détaillé⁵ qui se contentait de réitérer les objectifs de 1998 et l'approche en trois volets. C'était ignorer de fait trois grands changements survenus depuis l'adoption en 1988 du troisième traité mondial sur les drogues, la Convention de l'ONU contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

Le premier de ces changements était l'échec flagrant des méthodes punitives à faire reculer la culture, la fabrication, la disponibilité, la consommation, notamment problématique, des drogues illégales et les dommages engendrés par la consommation des drogues mais aussi par les politiques pratiquées.

Le deuxième changement avait été la reconnaissance par l'ONU elle-même que l'approche purement répressive du contrôle des drogues avait eu de graves conséquences non voulues telles que la création d'un marché illégal mondial. Il convient d'ajouter l'explosion des infections par le VIH et des cas d'hépatite parmi les personnes consommant des drogues, la forte stigmatisation associée à la consommation de drogues et le manque d'accès aux substances soumises au contrôle international à des fins médicales⁶. Troisièmement, depuis les années 1960 et la première convention de l'ONU sur les drogues, le monde a beaucoup changé. La mondialisation sans précédent, l'interconnexion et les nouvelles technologies ont fait jaillir de nouveaux défis tels que des crises de santé planétaires, des mouvements record de réfugiés, le réchauffement climatique et autres problèmes environnementaux et l'utilisation d'Internet à des fins légales aussi bien qu'illégales. Les politiques visant à créer un monde sans drogues n'ont fait qu'exacerber les souffrances des plus pauvres et des communautés les plus exposées

aux difficultés socioéconomiques. Le quatrième grand changement a été l'adoption des Objectifs du Millénaire pour le développement et des Objectifs de développement durable (ODD) qui ont suivi. C'est le point de départ d'une nouvelle attention accordée au partenariat mondial et à l'action commune pour que le respect des droits humains, l'égalité entre les sexes, la santé et la sécurité soient assurés dans les économies en développement.

L'adoption en 2015 des ODD et du Programme de développement durable à l'horizon 2030, quelques mois avant la SEAGNU sur les drogues en 2016, a été une précieuse occasion de braquer les projecteurs sur les diverses dimensions du développement humain, notamment la pauvreté, la santé, l'État de droit, l'égalité entre les sexes, les droits humains et l'environnement⁷. Cela a permis de placer le traitement de la question des drogues dans la perspective des principes du développement durable. Pour la première fois, un document de haut niveau, le Document final de la SEAGNU, ajoutait de nouveaux volets à la stratégie mondiale de contrôle des drogues: accès aux médicaments essentiels, nouveaux défis, droits humains, droits des jeunes et des femmes et développement.⁸ Il y était souligné la nécessité de repenser la réponse compartimentée aux drogues du système de l'ONU, jusqu'alors étroitement centrée sur la répression et la justice pénale.

La Commission globale de politique en matière de drogues appelle à un changement de paradigme depuis ses premières recommandations, en 2011⁹. Pour s'assurer que leur politique en matière de drogues s'inscrit vraiment dans le cadre des ODD, les États devront respecter les six éléments fondamentaux des ODD¹⁰ qui sous-tendent tout traitement de la question des drogues: des partenariats reposant sur le droit, articulés autour de la personne et le respect de la dignité, fondés sur la solidarité, respectueux de la planète et visant la prospérité pour tous.

La communauté internationale se prépare actuellement au débat ministériel de la Commission des stupéfiants (CND), qui aura lieu en mars 2019, où les pays s'entendront sur la stratégie mondiale en matière de drogues pour la décennie à venir. La présente prise de position met au jour les interactions entre les ODD – en tant que cadre politique commun adopté et applicable jusqu'en 2030 – et la politique internationale en matière de drogues. Véritable programme de transformation pour les personnes et la planète, les ODD désignent de grands axes selon lesquels les politiques des drogues peuvent être repensées de façon à mettre l'accent sur les personnes en danger plutôt que sur les dangers que les drogues pourraient elles-mêmes constituer¹¹. Le présent texte propose une série

d'exemples de pays et d'études de cas, aussi bien positifs que négatifs. Il énonce la position de la Commission globale quant à l'alignement de la politique des drogues sur l'esprit, la lettre et la mise en œuvre des ODD.

Le Programme à l'horizon 2030 a réuni la communauté internationale autour du slogan « ne laisser personne de côté ». Le moment est venu de s'assurer que cela signifie qu'aucun individu consommant des drogues ni aucune

communauté affectée ne seront laissés au bord du chemin. Le moment est venu de redoubler d'efforts pour apporter les services et le soutien publics aux personnes qui consomment des drogues et aux communautés qui souffrent de la soi-disant guerre aux drogues. Le moment est venu de repenser les objectifs généraux des politiques en matière de drogues pour les mettre en phase avec le Programme de développement durable.

METTRE FIN À LA PAUVRETÉ DES ACTEURS LES PLUS VULNÉRABLES DU MARCHÉ DES DROGUES ILLÉGALES

Pas de pauvreté (ODD 1), **faim « zéro »** (ODD 2), **éducation de qualité** (ODD 4), **égalité entre les sexes** (ODD 5), **eau propre et assainissement** (ODD 6), **travail décent et croissance économique** (ODD 8), **inégalités réduites** (ODD 10) et **villes et communautés durables** (ODD 11) visent à améliorer la qualité de vie des plus marginalisés et des plus vulnérables en leur assurant l'accès aux services essentiels. Toutefois, la plupart des mesures entreprises dans le cadre des politiques de contrôle des drogues ont exacerbé la pauvreté et la marginalisation au lieu de s'attaquer aux causes sous-jacentes de la participation des personnes au marché des drogues illégales.

Toute approche purement répressive de la question des drogues ignore en outre que des millions de personnes dans le monde – en Afghanistan, au Mali et dans certaines parties du Brésil, par exemple – reçoivent des organisations criminelles impliquées dans le secteur des drogues illégales leurs revenus, des services essentiels et la stabilité que l'État ne leur offre pas¹². Dans ces territoires, les gouvernements se sont souvent contentés de répression et d'interventions militaires pour faire reculer les activités illégales, sans promouvoir d'emplois alternatifs ni offrir de services aussi élémentaires que l'eau salubre, l'éducation, la santé et la sécurité. Ces actions répressives ont été généralement contreproductives, notamment pour les plus vulnérables, les minorités ethniques et les communautés les plus démunies, dans les campagnes comme dans les villes.

EXACERBATION DE LA PAUVRETÉ DANS LES ZONES DE CULTURE ILLICITE



L'opium, la coca et le cannabis dans certaines des régions les plus isolées du monde, où la présence des pouvoirs publics se limite généralement à des interventions policières pour détruire les cultures illégales et arrêter les paysans impliqués. Un grand nombre de ces zones sont en outre accablées par de forts taux d'inégalité et l'accès inéquitable à la propriété foncière. La destruction de l'unique source de subsistance de ces paysans ne fait que les enfoncer encore un peu plus dans la pauvreté¹³. Au nord du Laos, les campagnes d'éradication forcée des années 2000 ont été suivies de pénuries de riz¹⁴. Au Myanmar, dans la Zone spéciale du Kokang, la répression et les prohibitions de l'opium de 2002 et 2003 ont entraîné la chute de 50 % de la scolarisation et la fermeture de deux tiers des pharmacies et des établissements médicaux¹⁵.

Dans les régions affectées par les conflits, les paysans pratiquant une agriculture de subsistance sont encore plus vulnérables, souvent pris entre les feux des organisations criminelles, des guérillas et des troupes officielles. En Colombie, des millions de personnes ont dû fuir leur maison à cause du conflit entre les autorités et les Forces armées révolutionnaires de Colombie (FARC), ainsi que des violents affrontements entre les soldats et des groupes armés dans les zones de culture de la coca¹⁶.



Des enfants dans le bidonville de "Happyland" près de Manille aux Philippines, où ont lieu de nombreux homicides liés à la guerre aux drogues.
© Ezra Acayan/NurPhoto via Getty Images.

VULNÉRABILITÉS DES PERSONNES QUI PARTICIPENT AU COMMERCE DE DROGUES



sociale se délite, le trafic et la revente de drogues peuvent constituer une opportunité attractive en l'absence de meilleure alternative dans l'économie légale¹⁷.

Les femmes sont d'autant plus susceptibles de participer au commerce de drogues illégales que les inégalités entre les sexes limitent leur accès à l'éducation et à l'emploi. L'ignorance de leur vulnérabilité, avec les atteintes récurrentes aux droits humains dont elles sont victimes, mine fatalement la réalisation de l'ODD 5, mais aussi celle des ODD 1, 4 et 8. L'emprisonnement de nombreuses femmes tend évidemment à exacerber le problème et non à le résoudre. En Amérique latine, les femmes ciblées par la répression sont pour l'immense majorité des mères qui élèvent seules leurs enfants, en situation de grande précarité économique, dont le niveau d'éducation formelle est très bas et pour qui les offres d'emploi sont rares. Leur emprisonnement de longue durée ne fait que les pousser encore, elles et leurs enfants, vers la pauvreté et la criminalité, leur casier judiciaire limitant encore plus leur accès à l'emploi après leur détention¹⁸.

On rencontre le même type de vulnérabilités dans les régions où la production et le transit de drogues sont bien implantés – le plus souvent dans des zones fragiles, en développement et affectées par un conflit. C'est dans ce type de région que le commerce des drogues illégales est parfois très imbriqué dans le tissu même de la société. Toute action répressive des autorités peut entraîner une flambée de la violence, de la corruption et de la surpopulation carcérale, exacerbant ainsi la pauvreté et la marginalisation dans des communautés déjà vulnérables. Même dans les pays à revenu moyen ou élevé, dans les villes ou les banlieues où l'emploi se fait rare et la cohésion

PAUVRETÉ, STIGMATISATION ET PÉNALISATION



La consommation de drogues concerne tous les continents, tous les âges, toutes les classes sociales et les deux genres. Pourtant, les politiques anti-drogue répressives et le manque d'accès à la santé et aux services

sociaux (notamment la réduction des risques et les offres de traitement, mais aussi les soins de santé en général) frappent surtout les segments les plus pauvres, les plus marginalisés de la société. En outre, la pénalisation des simples consommateurs de drogues ne fait qu'aggraver la stigmatisation et la marginalisation qu'ils subissent et leur compliquer l'accès à l'éducation, à l'emploi, aux services sociaux et de santé et même au droit de vote (aux États-Unis, par exemple). Les personnes qui consomment des drogues, qui sont sans-abri ou qui participent à d'autres activités « moralement répréhensibles » ou illicites comme le travail sexuel, sont encore plus exposées à la stigmatisation et à la pénalisation, et les services existants de réduction des risques sont habituellement incapables de répondre à leurs besoins.

RÉFORMER LES POLITIQUES PUNITIVES POUR PROMOUVOIR LA RESPONSABILITÉ ET L'ACCÈS ÉQUITABLE À LA JUSTICE

La principale motivation qui sous-tend les méthodes excessivement punitives et de « tolérance zéro » en matière de drogues veut qu'une stratégie « implacable » soit en mesure de dissuader les gens de cultiver, produire, trafiquer, revendre et consommer des drogues. Les rapports de l'ONU et les textes scientifiques établissent pourtant de façon claire qu'en matière de drogues, les politiques répressives ne sont pas parvenues à réduire l'ampleur du marché illégal¹⁹. Les traités de l'ONU sur le contrôle des drogues ont beau avoir pour objectif premier de protéger « la santé physique et morale de l'humanité »²⁰, les politiques actuelles ont entraîné de considérables méfaits sociaux et de santé, avec notamment de graves atteintes aux droits humains et l'exacerbation de la pauvreté et de la marginalisation²¹.

Ces politiques ont aussi grippé l'appareil judiciaire de nombreux pays en consacrant des moyens généralement comptés à la poursuite d'auteurs de délits mineurs liés aux drogues plutôt qu'aux délinquants violents. Cela constitue un obstacle important à la réalisation de « **Paix, justice et institutions efficaces** » (ODD 16), qui est de « donner à tous accès à la justice » et « des institutions efficaces, responsables et transparentes à tous les niveaux ». On notera en particulier que l'ODD 16 appelle à réduire toutes formes de violence, à promouvoir l'État de droit et permettre à chacun d'accéder à la justice dans des conditions d'égalité, à réduire la corruption, à mettre en place des institutions efficaces, responsables et transparentes à tous les niveaux et à appliquer des lois et des politiques non discriminatoires pour le développement durable.

DISCRIMINATION ET RÉPRESSION DANS L'APPLICATION DE LA LOI



La répression dans l'application des lois relatives aux drogues frappe de façon disproportionnée les minorités ethniques, ce qui discrédite l'appareil judiciaire et mine l'ODD 10 (notamment la cible 10.2: « autonomiser toutes les personnes et favoriser leur intégration sociale, économique et politique, indépendamment de leur âge, de leur sexe, de leur handicap, de leur race, de leur appartenance ethnique ») et l'ODD 16. Au Royaume-Uni, les personnes noires sont six fois plus susceptibles que les blanches d'être interpellées et fouillées, alors même que la consommation de drogues est moins prévalente parmi les premières que parmi les secondes. Les personnes noires sont aussi plus durement traitées pour possession de drogues: 78 % reçoivent une condamnation pour possession de cocaïne contre 44 % pour les personnes blanches²². Au Brésil, qui compte la troisième population carcérale du monde, 64 % de tous les détenus brésiliens sont des Noirs, et un détenu sur trois est emprisonné pour trafic de drogues (cette proportion atteint deux sur trois parmi les femmes)²³.

L'approche répressive a des implications à long terme, puisque les personnes dont le casier judiciaire n'est plus

vierge ont moins de chances d'accéder à l'éducation, à l'emploi et à de multiples services sociaux et de santé. Aux États-Unis, par exemple, une personne condamnée pour délit lié aux drogues peut se voir privée à vie de tout droit aux avantages sociaux²⁴, et son admissibilité à une bourse d'études peut être strictement restreinte²⁵.

JUSTICE PÉNALE ET SURPOPULATION CARCÉRALE



Des dispositions légales de contrôle des drogues centrées sur la répression ont entraîné incarcération massive et surpopulation carcérale, parfois aiguë, un détenu sur cinq dans le monde se trouvant en prison pour un délit lié aux drogues²⁶. Parmi ces derniers, deux sur dix (soit un demi-million de personnes) s'y trouvent pour possession ou consommation personnelle.²⁷ Parmi les %80 restants, seule une infime minorité ont été condamnés suite à des crimes violents liés aux drogues ; les autres sont généralement accusés de revente à petit niveau et de micro-traffic. Pourtant, ces délits mineurs liés aux drogues entraînent souvent une condamnation plus lourde que le viol ou le meurtre. En Bolivie, la peine minimale pour un délit lié aux drogues (dix ans) est deux fois supérieure à celle pour viol (cinq ans). Au Mexique, le vol avec violence est puni de six mois d'emprisonnement, contre dix ans pour trafic de drogue²⁸.

Cette approche punitive échoue non seulement à faire reculer le marché des drogues illégales, elle remet en cause l'ensemble de l'appareil de la justice pénale par sa nature disproportionnée et la mauvaise utilisation de moyens limités que l'on consacre à de petits délinquants non-violents plutôt qu'aux criminels de haut vol. Les États-Unis sont l'un des exemples les plus criants d'incarcération excessive avec « 30 millions d'arrestations pour délit lié aux drogues, dont 24 millions (...) pour possession » entre 1993 et 2011²⁹.

En Amérique latine et en Asie, c'est la population carcérale féminine qui est la plus durement touchée. Bien que les femmes demeurent minoritaires parmi les détenus, elles sont en prison la population à plus forte croissance du fait des politiques répressives contre les drogues. En Argentine, au Costa Rica et au Pérou, plus de 60 % des femmes se trouvant en prison y ont été envoyées à la suite d'un délit lié aux drogues³⁰. Dans les prisons thaïlandaises, ce pourcentage atteint %80 des détenues³¹. Ces femmes

ont pour la plupart été condamnées pour un premier délit sans violence, et beaucoup sont des femmes seules avec enfant ou avec plusieurs personnes à charge. Leur emprisonnement n'affecte pas seulement leur vie, mais celle de leur famille et parfois de communautés entières³².

La pression que placent les politiques actuelles en matière de drogues sur le système de la justice pénale est exacerbée par le grand nombre d'individus en détention provisoire, dans l'attente de leur procès parce que les tribunaux ne parviennent pas à traiter le flot des personnes suspectées de délit mineur relatif aux drogues. En Bolivie, au Brésil, en Équateur et au Mexique, la détention provisoire est obligatoire pour tous les délits liés aux drogues, quel qu'en soit le niveau. Beaucoup attendent des mois, voire des années, avant de comparaître devant le juge. En Bolivie, 67 % des personnes détenues pour délit de trafic de drogues attendent leur procès³³. Une étude conduite parmi les juges et les procureurs de Roumanie a révélé leur adhésion généralisée au recours à la détention provisoire dans les affaires de drogue.³⁴

DÉFINITION D'UN SYSTÈME JUDICIAIRE JUSTE

Les systèmes de justice pénale des pays démocratiques reposent sur deux piliers : la proportionnalité des peines et l'indépendance des magistrats dans l'application de la loi. Le pouvoir judiciaire est séparé du législatif et de l'exécutif. Il doit être libre, égal et ouvert pour tous, sans discrimination.

Les principes directeurs garantissant l'équité des procès sont : la présomption d'innocence énoncée à l'article 11 de la Déclaration universelle des droits de l'homme³⁵, la proportionnalité des peines, la possibilité d'interjeter appel, le caractère contradictoire de la procédure et la non-rétroactivité des lois pénales. Ces principes garantissent que tout citoyen et toute personne impliquée dans un procès – plaignant, témoin ou accusé – recevront un traitement équitable et que leurs droits seront respectés.

En outre, l'accès de tous les citoyens à la justice est un droit juridique protégé par les articles 8 et 10 de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Les obstacles sociaux, économiques et relatifs au sexe qui en privent les femmes, les minorités et les communautés pauvres doivent être supprimés. L'accès équitable à la justice pour tous est un élément essentiel de la bonne gouvernance, c'est à la fois un indicateur permettant de la mesurer et l'un de ses fruits.

CORRUPTION ET INSTITUTIONS DÉFAILLANTES



La nature illicite du commerce des drogues a donné lieu à un marché illégal aussi immense que lucratif, aujourd'hui estimé entre 426 et 652 milliards USD³⁶, ce qui a inévitablement alimenté la corruption aux niveaux les plus élevés de décision politique. Tout indique aussi que la fragilité des institutions de l'État offre un terrain fertile à la production et au trafic de drogues illégales³⁷.

Dans plusieurs pays d'Afrique de l'ouest, la collusion entre hauts fonctionnaires et trafiquants de drogues menace gravement la sécurité, la gouvernance et le développement³⁸. Dans les régions les plus démunies du Mali, les acteurs du commerce de drogues illégales se sont substitués à l'État pour fournir de l'emploi et les services essentiels aux communautés locales, dont ils s'attirent ainsi le soutien contre toute tentative de faire respecter la loi³⁹. La Guinée-Bissau est désormais reconnue comme l'une des principales plaques tournantes de trafic, les récits faisant état d'«accusations répétées de complicité de hauts fonctionnaires de l'administration et de l'armée dans le trafic de drogues», ainsi que de corruption de la justice⁴⁰.

De même, en Italie, la Cosa Nostra et la 'Ndrangheta – deux importantes organisations criminelles – ont longtemps bénéficié de contacts au plus haut niveau politique⁴¹. Dans d'autres pays d'Europe, Europol a trouvé des signes de corruption de conseillers municipaux et de maires, notamment dans les villes proche de la frontière orientale de l'Union européenne⁴². La lutte contre la corruption à un niveau si élevé de gouvernance et le renforcement des institutions doivent être des éléments essentiels d'une politique efficace en matière de drogues, en phase avec l'ODD 16.

VIOLENCE, PROCÉDURE IRRÉGULIÈRE ET MANQUE DE DISCRETION JUDICIAIRE



Certaines des formes les plus répressives du contrôle des drogues ont directement remis en cause l'atteinte de la première cible de l'ODD 16 (« Réduire nettement, partout dans le monde, toutes les formes de violence et les taux de mortalité qui y sont associés. »). La soi-disant guerre

aux drogues menée aux Philippines en est peut-être l'un des cas les plus extrêmes. Depuis juin 2016, le président Rodrigo Duterte cautionne une campagne de violence contre les personnes suspectées de consommer ou de trafiquer des drogues, une méthode brutale qui a déjà fait plus de 12 000 morts, parfois des enfants. Ces meurtres extrajudiciaires commis par la police aussi bien que par des milices privées ont l'approbation du président et ne sont pas punis⁴³. On voit aujourd'hui avec inquiétude d'autres pays de la région adopter à leur tour la méthode philippine, notamment le Bangladesh⁴⁴, le Cambodge⁴⁵, l'Indonésie⁴⁶ et le Sri Lanka⁴⁷.

Le Mexique aussi a subi les conséquences de la guerre lancée en 2006 contre les soi-disant « cartels des drogues ». Au cours des 12 dernières années, plus de 150 000 personnes ont été tuées, 281 000 ont été déplacées à l'intérieur du pays et 26 800 ont « disparu »⁴⁸. Là encore, les pouvoirs publics n'ont pas fait grand-chose pour aider les victimes et leur famille. La collusion entre la police et les trafiquants de drogues a été établie de façon criante lors de la disparition de 43 étudiants à Ayotzinapa en 2014, un événement tragique et choquant qui a attiré l'attention des médias du monde entier.⁴⁹



Saisie d'alcool à Casablanca, Aujourd'hui Le Maroc.

De même, les campagnes d'éradication forcée des cultures ont souvent entraîné de violents affrontements opposant les communautés locales à la police et à l'armée, les villages affectés cherchant à protéger leurs moyens d'existence. En Colombie, malgré la signature d'un accord de paix avec les FARC, les cas de violences contre les agriculteurs de subsistance n'ont pas cessé – ils se sont même multipliés dans certaines municipalités⁵⁰. Selon les Nations unies, 106 dirigeants communautaires et militants ont ainsi été assassinés au cours de la seule année 2017.⁵¹

ACCÈS LIMITÉ À LA JUSTICE DES PERSONNES QUI CONSOMMENT DES DROGUES



Dans un système de contrôle des drogues trop répressif, l'accès à la justice est limité, voire tout bonnement refusé aux personnes qui consomment des drogues et à toutes celles participant au commerce des drogues à cause de leur état de vulnérabilité. Les personnes qui consomment

des drogues – notamment dans les franges vulnérables de la société – subissent constamment de mauvais traitements et des violences et ne peuvent que rarement recourir à la justice. En Europe centrale et en Asie centrale, les cas de violences policières et domestiques contre les femmes qui consomment des drogues demeurent monnaie courante. Les femmes subissent davantage de violences policières pendant ou après la détention, les maltraitements physiques et psychiques étant couramment employées contre elles pour obtenir aveux et faux témoignages⁵². La peur de dénoncer ces atteintes aux droits humains auprès de la police fait qu'elles n'arrivent jamais au tribunal.

PROMOUVOIR UNE VIE Saine PAR LES POLITIQUES EN MATIÈRE DE DROGUES

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DES PERSONNES QUI CONSOMMENT DES DROGUES



L'ODD 3 promeut « une existence en bonne santé » et « le bien être pour tous à tout âge ». Les personnes qui consomment des drogues, notamment par injection, sont particulièrement exposés aux infections transmises par le sang telles que le VIH et l'hépatite C. Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), « la consommation de drogues par injection représente environ 10 % des infections par le VIH dans le monde et 30 % en dehors de l'Afrique ». Les personnes qui s'injectent des drogues sont aussi plus susceptibles de contracter la tuberculose, avec un taux de prévalence de 8 %, contre 0,2 % dans l'ensemble de la population⁵³. Quant à l'hépatite C, sa « prévalence mondiale... parmi les personnes qui s'injectent des drogues est estimée à 67% »⁵⁴.

Les données indiquent de façon évidente que ces risques pour la santé sont facilement évitables par l'accès indiscriminé aux soins de santé généraux ainsi que par des services suffisamment financés et très accessibles de réduction des risques. Toutefois, plutôt que réduire les risques et les dommages liés à la drogue par une stratégie sanitaire globale, de nombreux gouvernements ont choisi d'imposer de lourdes mesures punitives aux personnes qui consomment des drogues, entraînant de nombreuses atteintes aux droits humains. Cela prend notamment la forme de harcèlement, d'humiliations et de violences

physiques de la part de la police, de tests d'urine forcés et d'inscription automatique dans les fichiers de la police. Enfermer des individus qui consomment des drogues dans des centres de détention ou de « désintoxication » est une pratique courante dans toute l'Asie et l'Amérique latine, malgré le puissant appel émis par douze entités de l'ONU à mettre un terme à des méthodes si nocives⁵⁵.

« Il va de soi que nous souhaitons tous protéger notre famille des méfaits potentiels des drogues. Mais si l'un de ses membres est malgré tout en proie à un problème lié aux drogues – c'est une maladie chronique et récidivante, selon la définition de l'OMS – il faut le considérer comme un patient qui doit être traité, pas comme un criminel. Existe-t-il un autre domaine dans lequel on criminalise le patient qui a besoin d'aide ? »

Kofi Annan, président de la Fondation Kofi Annan et membre de la Commission globale de politique en matière de drogues, 2015

Les femmes qui consomment des drogues subissent davantage de stigmatisation et de discrimination, notamment si elles sont enceintes ou déjà mères, cela pouvant aller jusqu'à des campagnes de stérilisation contre de l'argent pour les femmes qui consomment des drogues au Royaume-Uni et au Kenya⁵⁶. Les consommatrices de drogues ne disposent en outre que d'un accès restreint à la réduction des risques, aux traitements de la dépendance et aux soins de santé de base – soit parce que ces services n'existent pas ou ne sont pas adaptés à leurs besoins, soit à cause de l'effet dissuasif de la stigmatisation et de la pénalisation. Cela affecte inévitablement la réalisation des

ODD 3 et 5, notamment les cibles 5.1 (mettre fin à toutes les discriminations à l'égard des femmes et des filles) et 5.6 (accès aux soins et aux droits relatifs à la santé sexuelle et procréative).

La prison et l'ensemble des milieux clos sont un terrain particulièrement fertile pour la propagation de maladies, et les personnes qui consomment des drogues – elles représentent une part significative des détenus⁵⁷ – sont les plus exposées. Une personne détenue sur trois dans le monde a consommé des drogues au moins une fois en prison⁵⁸, et tout indique qu'un détenu peut tout à fait s'injecter des drogues pour la première fois en détention⁵⁹. Dans certaines prisons, la prévalence du VIH est cinquante fois supérieure à celle que l'on trouve dans l'ensemble de la communauté. En Europe, l'OMS a estimé que 25 % des détenus vivaient avec l'hépatite C, contre seulement 2 % dans la communauté⁶⁰. Une politique en matière de drogues qui se veut efficace, soucieuse d'atteindre l'ODD 3, exige d'urgence le développement à grande échelle de services de qualité et abordables de soins de santé, de réduction des risques et de traitement de la dépendance aux drogues dans la communauté et dans les prisons⁶¹.

EFFETS SUR LA SANTÉ DE MESURES VISANT À RÉDUIRE LA PRODUCTION



Certains gouvernements ont répondu à la pratique de cultures illicites par des campagnes de fumigation aérienne, en employant généralement des herbicides nocifs comme le glyphosate. Les fumigations aériennes ont gravement nui à l'environnement (Encadré 2) ainsi qu'à la santé des communautés locales, remettant en cause la réalisation de l'ODD 3. Le Centre international de recherche sur le cancer de l'OMS a constaté que le glyphosate est un «cancérogène probable»⁶², et selon les conclusions du Rapporteur spécial des Nations unies sur le droit à la santé, «il existe des indices fiables du fait que la fumigation aérienne de glyphosate... nuit à la santé publique»⁶³ des communautés affectées, entraînant des problèmes respiratoires, des éruptions cutanées, de la diarrhée, des troubles oculaires et des fausses couches.⁶⁴

La pulvérisation aérienne nuit aussi à la santé de façon indirecte. En Colombie, elle a endommagé des cultures vivrières (bananes, haricots, plantains, yucca) ainsi que des élevages avicoles et piscicoles situés près des champs de coca⁶⁵. Cela n'a fait qu'exacerber la pauvreté de communautés frappées par la perte de leurs cultures de

rente et l'insécurité alimentaire (avec des conséquences sur les ODD 1 et 2). Reconnaisant la réalité de ces dommages, les pouvoirs publics colombiens ont suspendu l'épandage aérien d'herbicides sur les champs de coca en octobre 2015⁶⁶. Malheureusement, l'emploi du glyphosate a repris en avril 2016 – mais au sol et non plus par pulvérisation aérienne.

RÉPONDRE AUX DOMMAGES INFLIGÉS À L'ENVIRONNEMENT PAR L'ÉRADICATION FORCÉE DE CULTURES

Les stratégies d'éradication forcée de cultures ne sont pas seulement nocives pour la santé des communautés locales, elles portent atteinte à l'environnement⁶⁷, compromettant la réalisation des objectifs pour **la vie aquatique** (ODD 14) et **la vie terrestre** (ODD 15).

L'emploi de pesticides nocifs pour détruire des cultures destinées au marché des drogues illégales a nui aux poissons et à l'ensemble de la vie aquatique en polluant l'eau, ainsi que «la faune, les insectes et la composition et la fonction du sol»⁶⁸. La destruction d'habitats naturels et d'écosystèmes tropicaux risque aussi de nuire aux espèces autochtones⁶⁹. Au-delà des produits que l'on pulvérise, les campagnes d'éradication forcée de cultures peuvent amener les familles et les communautés affectées à réinstaller leurs plantations en un lieu moins détectable – parfois même dans un parc national, ce qui accélère la déforestation.

Pour mettre un terme aux effets dévastateurs des politiques en matière de drogues sur l'environnement, il faut que les gouvernements envisagent toute mesure consacrée aux cultures illégales dans l'optique des ODD 14 et 15. Cela suppose l'adoption d'une stratégie de développement à long terme et l'habilitation des paysans concernés à participer à la protection de l'environnement.

L'ÉPIDÉMIE MONDIALE DES SOUFFRANCES INÉVITABLES



Les soins palliatifs et le soulagement de la douleur sont des éléments essentiels de la couverture universelle des soins. La cible 3.8 de l'ODD 3 appelle à un meilleur «accès

à des médicaments sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable pour tous». Assurer l'accès à des médicaments contrôlés à des fins médicales et scientifiques est aussi l'un des objectifs centraux des traités de l'ONU sur le contrôle des drogues. Pourtant, 5,5 milliards d'individus n'ont qu'un accès limité ou pas d'accès du tout à certains médicaments soumis au contrôle international, comme la morphine, dont 5,5 millions de personnes en phase terminale d'un cancer et 1 million souffrant du dernier stade du SIDA. On estime aussi que 92 % de l'approvisionnement mondial en morphine ne profite qu'à 17 % de la population, concentrés dans l'hémisphère nord⁷⁰. Cette situation accablante découle directement de la prohibition, qui a contribué à la sur-réglementation légale des médicaments contrôlés sur le plan national, au manque de formation, à l'absence de système d'évaluation des besoins médicaux, à la pénurie de moyens financiers et au prix élevé de certains médicaments essentiels⁷¹.

«Les ODD représentent un programme audacieux. Néanmoins, ils doivent tenir compte de la réalité qu'un monde sans drogues n'existera pas, que les problèmes de santé publique liés à la drogue ainsi que les troubles sociaux sont alimentés par les lois et politiques actuelles axées sur la répression et que la « guerre aux drogues » n'a fait souvent qu'affaiblir les institutions et les rendre inefficaces.»

Ruth Dreifuss, Présidente de la Commission globale de politique en matière de drogues, 2017

Certains pays se sont efforcés de remédier à cette situation, mais d'autres en sont venus à allonger la liste des substances inscrites au tableau, réduisant de ce fait leur disponibilité à des fins médicales. Ainsi la Chine et l'Égypte ont-elles par exemple pressé la communauté internationale de faire figurer la kétamine dans les traités internationaux sur le contrôle des drogues. Le Comité d'experts de la pharmacodépendance de l'OMS s'est prononcé à plusieurs reprises contre ce type de démarche qui réduirait considérablement la disponibilité de la substance en tant qu'anesthésique dans les pays au système de santé fragile⁷².

Enfin, le régime international de contrôle des drogues a fait obstacle à la recherche scientifique sur les possibles usages médicaux de diverses substances contrôlées. C'est notamment le cas de certains anesthésiques, du cannabis (bien que plus de quarante juridictions ont déjà adopté des modèles de cannabis médical⁷³), du LSD et du MDMA, tous dotés de propriétés médicales pour le traitement de la sclérose en plaques, de la dépendance aux drogues, de la dépression et des troubles du stress post-traumatique, entre autres affections⁷⁴.

ÉLÉMENTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION POUR LE DÉBAT MINISTÉRIEL DE LA CND 2019

Le débat ministériel de la Commission des stupéfiants (CND) de 2019 approchant à grands pas, les États membres se trouvent à un carrefour. Les ODD et le Document final de la SEAGNU sont des cadres généraux au sein desquels il est possible de définir pour la prochaine décennie une politique de contrôle des drogues qui soit humaine et centrée sur les personnes. Et de sortir le « problème de la drogue » de son actuel isolement viennois pour le placer au cœur des priorités plus générales des Nations unies :

- Repenser les objectifs de la politique en matière de drogues en veillant à ce qu'ils soient en phase avec les ODD, et adopter des indicateurs plus pertinents pour évaluer les progrès accomplis.
- Concevoir des mécanismes de débat, de partage des bonnes pratiques et de collaboration dans la famille de l'ONU pour une meilleure cohérence dans l'ensemble du système entre la politique des drogues et la réalisation des ODD.
- Concevoir de solides mécanismes d'implication de la société civile tout au long du processus de 2019, par le biais du Groupe de travail de la société civile.
- Promouvoir une approche de la consommation de drogues sous le prisme de la santé et des politiques sociales, notamment de la réduction des risques et de l'accès aux médicaments contrôlés.
- Promouvoir des alternatives à la punition et à l'emprisonnement pour les délits mineurs liés aux drogues et les personnes ayant pris part au commerce de drogues illégales à cause de leur situation ou de leur vulnérabilité.
- Créer un espace de débat ouvert sur les violations flagrantes des droits humains qui sont commises au nom du contrôle des drogues.
- Ouvrir un débat sur les marchés légalement régulés pour certaines drogues et leurs implications concernant le régime actuel de contrôle.

AMÉLIORER LES PARTENARIATS MONDIAUX POUR RÉFORMER LA POLITIQUE DES DROGUES

L'ODD 17 insiste sur la nécessité d'établir des partenariats pour le développement, d'améliorer la coopération Nord-Sud et Sud-Sud (ODD 17.6) et de renforcer la cohérence des politiques (ODD 17.14) et le Partenariat mondial pour le développement durable (ODD 17.16). Le Document final de la SEAGNU reconnaît en outre la nécessité d'atteindre une meilleure cohérence des politiques⁷⁵ menées dans tous les secteurs de l'ONU dans la perspective de la consolidation et de la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Il faudra pour cela redoubler d'efforts, afin de renforcer les capacités nationales d'assurer une assistance multilatérale et bilatérale solide fondée sur les principes des droits humains et inclure toutes les parties prenantes provenant de différents secteurs pour un partenariat efficace autour des politiques en matière de drogues.

DOMINATION NORD-SUD : L'AIDE EXTÉRIEURE ET LA GUERRE AUX DROGUES



Au lieu de favoriser de réelles relations de collaboration entre les hémisphères, l'aide extérieure relative à la politique en matière de drogues a été exploitée par les grands donateurs pour imposer leur « guerre aux drogues » aux pays destinataires⁷⁶. C'est par exemple le cas des fonds versés par les États-Unis en Amérique latine ou par la Fédération de Russie à l'Afghanistan, au Turkménistan, au Kirghizstan au Tadjikistan et au Pakistan⁷⁷. En Afghanistan et en Colombie, cette approche alimente la violence, l'instabilité et les troubles sociaux⁷⁸.

Pour sa part, la Bolivie a adopté une politique autorisant la culture, le commerce et la consommation de coca sur son territoire, qui tranche nettement avec celle promue par les États-Unis. Cela a incité ces derniers en 2018 à inscrire la Bolivie sur une liste noire⁷⁹, le président George W. Bush allant jusqu'à affirmer que ce pays avait « ostensiblement échoué » à tenir ses engagements en matière de lutte contre la cocaïne⁸⁰. Après une phase de tension diplomatique, l'aide économique des États-Unis à la politique bolivienne en matière de drogues a été réduite au minimum⁸¹, malgré l'amélioration de la stabilité politique et le recul de la violence et de la pauvreté qui en étaient résultats⁸².

INCOHÉRENCE DES POLITIQUES : SOUTIEN À DES VIOLATIONS DES DROITS HUMAINS



Certains pays ont employé le financement international pour mettre en œuvre des politiques de lutte contre les drogues qui constituent une violation flagrante des droits humains et de l'ODD 16, prévoyant par exemple l'exécution des auteurs de délits relatifs aux drogues. En 2014, des groupes de la société civile ont calculé que le Royaume-Uni avait subventionné les organismes iraniens de lutte contre la drogue à hauteur de plus de 20 millions de livres sterling. «Ce type d'aide britannique, ont-ils constaté, peut directement être lié à au moins 2 917 exécutions en Iran et 112 condamnations à mort au Pakistan»⁸³. Un an plus tard, les Nations unies ont signé un nouvel accord de financement de la politique iranienne en matière de drogues s'élevant à 20 millions de dollars, malgré toutes les indications que ces fonds pourraient servir à exécuter des personnes condamnées pour des délits liés aux drogues⁸⁴. Signe d'une évolution positive, l'Iran a amendé sa Loi sur les stupéfiants en 2017 et réduit le champ d'application de la peine de mort⁸⁵.



Deux membres des forces d'Autodéfense unies de Colombie (AUC, Autodefensas Unidas de Colombia), un groupe paramilitaire d'extrême-droite, surveille une plantation de coca où l'éradication manuelle des feuilles de coca a débuté le 8 janvier 2001 dans la province de Putumayo, Colombie. © Piero Pomponi / Intermittent via Getty Images.

Dans certains cas, l'aide internationale a été consacrée à des centres de détention forcée pour consommateurs de drogues⁸⁶. Entre 2006 et 2012, des fonds provenant d'Australie, du Luxembourg et de Suède ont été acheminés au Vietnam via l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC) dans le cadre d'une assistance technique pour le traitement et la désintoxication – alors même que le Vietnam était réputé pour ses centres de détention forcée⁸⁷.

LE RÔLE ESSENTIEL DE LA SOCIÉTÉ CIVILE



L'ODD 17 reconnaît l'importance du rôle joué par la société civile et la nécessité de «promouvoir (...) les partenariats avec la société civile» (cible 17.17). Les organisations non gouvernementales ont joué un rôle crucial et unique dans l'analyse des problèmes liés à la drogue, l'apport de services et l'évaluation d'impact des mesures et des programmes appliqués. Leur connaissance et leur compréhension du problème et des communautés affectées en font une source précieuse d'informations et d'expertise pour les décideurs politiques. Cela n'a pas empêché qu'elles soient souvent ignorées et tenues à l'écart par les gouvernements et l'organisation des Nations unies⁸⁸. En outre, bien que l'inclusion des concernés dans le débat sur la réglementation soit depuis longtemps chose admise dans la lutte contre le VIH/SIDA, les personnes qui consomment des drogues, les paysans pauvres, les anciens détenus et d'autres continuent de subir la pénalisation, la stigmatisation et l'exclusion des processus décisionnaires en matière de drogues.

Cette situation est toutefois en train d'évoluer lentement dans le bon sens au niveau de l'ONU et dans plusieurs régions du monde. La SEAGNU de 2016 sur les drogues a offert à la société civile une importante occasion de se mobiliser et de mieux se faire entendre dans les débats sur la politique mondiale en matière de drogues. En outre, des représentants des consommateurs de drogues et des agriculteurs de subsistance ont été intégrés aux panels de la SEAGNU. Cette dernière a aussi donné aux organisations de la société civile l'occasion de nouer des relations constructives avec les délégations de leurs gouvernements⁸⁹.

ASSURER LA COHÉRENCE DE LA POLITIQUE DES DROGUES AU SEIN DE L'ONU



L'ODD 17 appelle à «renforcer la cohérence des politiques de développement durable» (cible 17.15). Malheureusement, la coordination entre entités de l'ONU en matière de drogues demeure faible. L'idée que l'action relative au contrôle des drogues puisse contribuer aux objectifs plus généraux de l'ONU en matière de santé, de droits humains, de développement ou de paix et de sécurité, a rencontré trop peu d'intérêt. C'est ce qui a conduit en 2008 le professeur Paul Hunt, alors Rapporteur spécial de l'ONU sur le droit à la santé, à qualifier les considérations relatives aux droits de l'homme et relatives au contrôle des drogues d'«univers parallèles» au sein de l'ONU⁹⁰.

La SEAGNU 2016 a été le théâtre d'une collaboration inédite au sein de la famille de l'ONU concernant la politique des drogues. Plusieurs organismes de l'ONU – notamment le Haut-commissariat aux droits de l'homme, le Programme des Nations unies pour le développement, l'ONU Femmes, ONUSIDA et l'OMS – sont intervenus de façon déterminante dans le débat en expliquant de quelle façon les politiques en matière de drogues sont liées à leur mandat et en quoi elles l'influencent⁹¹. Le Document final de la SEAGNU reconnaît aussi les ODD et consacre une section entière à des questions de développement⁹² – une première dans les documents à haut niveau de l'ONU sur les politiques en matière de drogues.

ÉVALUATION DU CONTRÔLE DES DROGUES : LES ENSEIGNEMENTS À TIRER DES CIBLES ET DES INDICATEURS DES ODD

Les ODD offrent un cadre de référence utile au sein duquel développer les politiques en matière de drogues, ainsi que plusieurs indicateurs précieux permettant de mesurer les progrès accomplis. Les États utilisaient jusqu'ici des indicateurs de processus – comme le nombre d'arrestations, les quantités saisies ou les hectares éradiqués. Les ODD sont l'occasion d'élaborer de meilleurs indicateurs des effets des stratégies concernant les drogues, par exemple⁹³ :

- **ODD 1** : Au lieu de compter les hectares de cultures éradiquées, envisager de mesurer le niveau de pauvreté des familles dont les cultures illégales sont la source principale de revenus.

- **ODD 3** : Au lieu d'évaluer le nombre de personnes arrêtées pour consommation de drogues, mesurer l'incidence du VIH, de l'hépatite C et de la tuberculose parmi les personnes qui consomment des drogues. Compter aussi les personnes privées d'accès aux médicaments essentiels contre la douleur ou pour les soins palliatifs dans le système de santé publique du pays.

- **ODD 5** : Au lieu de prendre en compte le nombre de micro-trafiquants en prison, mesurer la réduction du nombre des femmes détenues pour la première fois à la suite d'un délit mineur lié aux drogues, notamment les femmes enceintes et les mères. Prendre aussi en considération le nombre d'enfants vivant en prison avec une mère condamnée pour un délit lié aux drogues.

- **ODD 16** : Au lieu de s'attarder sur le nombre de personnes traduites en justice pour un délit lié aux drogues, mesurer celui des personnes accusées de délit sans violence lié aux drogues qui ont pu jouir d'une alternative à la prison et celui des atteintes aux droits humains commises contre des personnes consommatrices de drogues ayant reçu réparation par un tribunal.

Reste que les entités de l'ONU siégeant à Vienne conservent leur hégémonie, et qu'il n'y a pas encore assez d'espace pour que d'autres organismes de l'ONU basés à New York, Genève et Nairobi s'impliquent pleinement dans un débat qui demeure essentiellement cantonné à l'approche répressive. L'ODD 17 est une grande occasion de promouvoir de meilleures synergies au sein des Nations unies et de veiller à mettre les politiques mondiales des drogues en phase avec les priorités des Nations unies en matière de droits humains, de paix et de sécurité et de développement⁹⁴. Il faudra pour cela que le secrétaire général de l'ONU instaure des mécanismes de coordination et que les Nations unies conditionnent le financement pour le contrôle des drogues à un engagement ferme à réaliser les ODD.

Le débat ministériel de la Commission des stupéfiants (CND), prévu en mars 2019, sera une nouvelle occasion d'améliorer la cohérence à l'échelle du système de l'ONU sur la question des drogues, puisque les États membres devront y livrer les grandes lignes de leur politique générale en matière de drogues pour la décennie à venir – une échéance correspondant à peu près à celle de la réalisation des ODD (Encadré 4).

RECOMMANDATION

Toute réforme de la politique en matière de drogues doit s'inscrire pleinement dans les stratégies nationales de développement durable.

Chaque pays doit évaluer les implications de sa politique des drogues dans tous les volets pertinents de son programme national pour la réalisation des objectifs de développement durable. En évaluant les progrès de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, il devra pleinement prendre en considération l'impact des politiques des drogues sur la vie des personnes, sur la sécurité publique et sur le bien-être des communautés, ainsi que sur la cohésion sociale et le développement.

Chaque pays doit examiner, en particulier, dans quelle mesure les politiques en matière de drogues favorisent ou au contraire compromettent la réalisation de l'objectif global des ODD de ne laisser personne de côté. Il doit prendre en considération les données démontrant les torts réels causés par les politiques fondées sur la prohibition et la répression dans le domaine social, de la santé, de l'éducation et de l'économie, abandonnant de nombreux êtres humains au bord du chemin.

Chaque pays doit considérer que la politique en matière de drogues s'inscrit dans une délibération plus générale sur le type de société que l'on souhaite obtenir en 2030 et à quel point elle doit être inclusive. En réponse à de si vastes questions, chaque pays devrait s'orienter vers la régulation légale des drogues actuellement prohibées pour retirer le marché illégal des mains des organisations criminelles et assurer à sa population santé, sécurité, dignité et développement équitable.

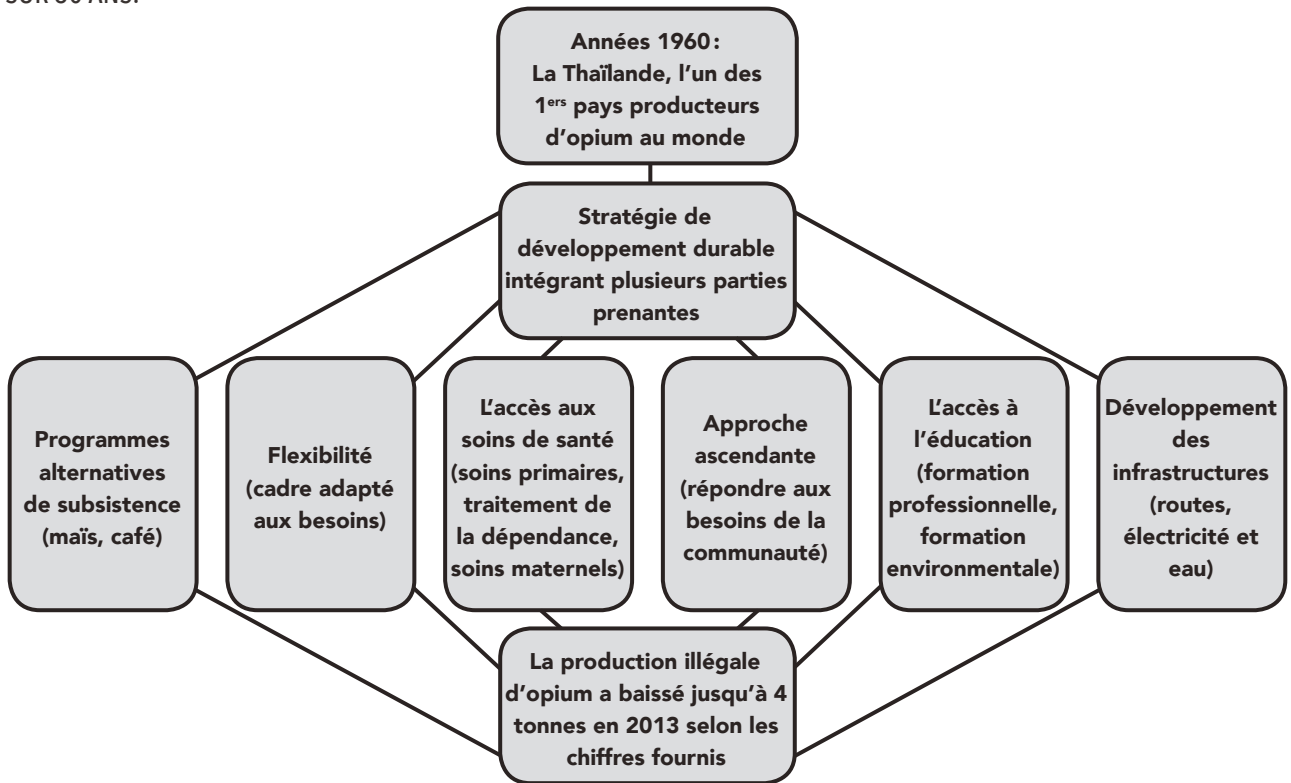
PROFILS DE PAYS



THAÏLANDE

Le programme de développement durable de la Thaïlande dans les régions de culture de l'opium

LA THAÏLANDE ÉTAIT DANS LES ANNÉES 1960 L'UN DES PREMIERS PRODUCTEURS MONDIAUX D'OPIUM. AU LIEU DE DÉCRÉTER L'INTERDICTION GÉNÉRALE DE LA CULTURE DE L'OPIUM ET DE MENER DES CAMPAGNES D'ÉRADICATION FORCÉE, LES POUVOIRS PUBLICS ONT CHOISI DE METTRE EN ŒUVRE UNE GRANDE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT ÉTALÉE SUR 30 ANS.



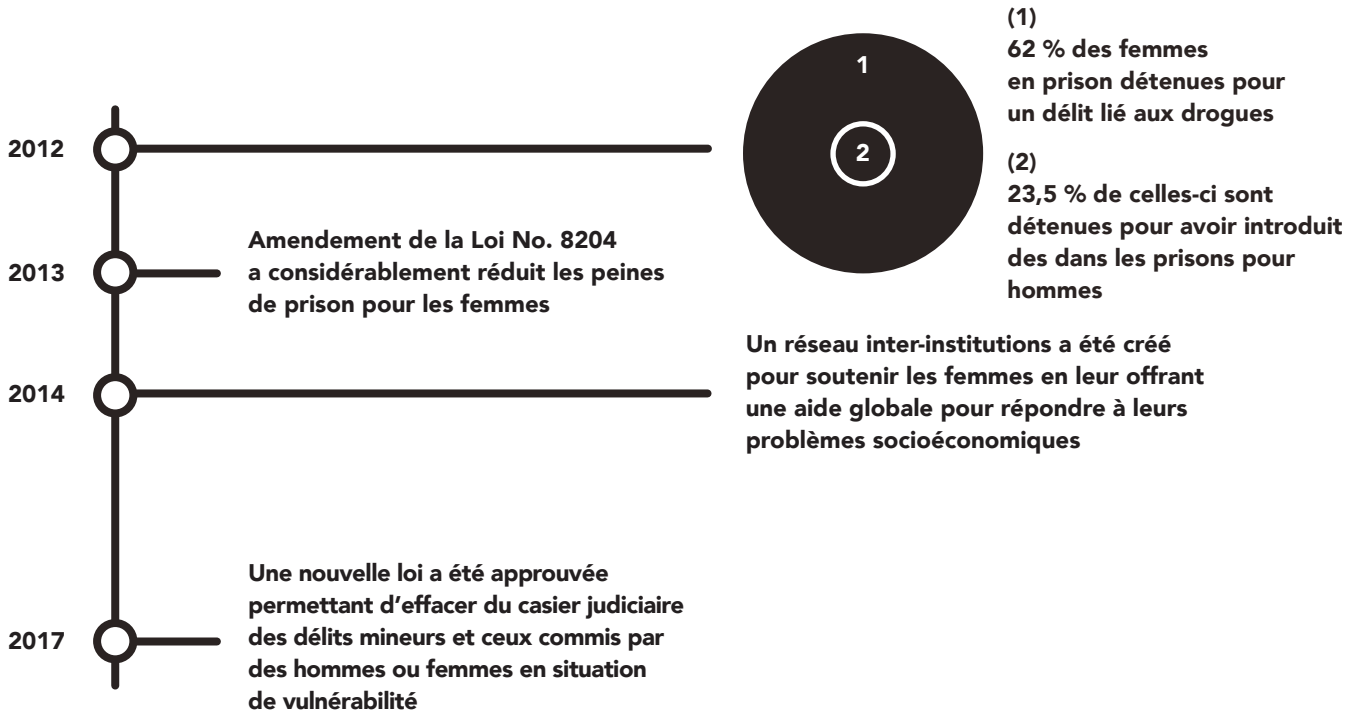
Impact positif sur la réalisation des ODDs



COSTA RICA

Une réforme des politiques en matière de drogues qui tient compte de la dimension de genre

LE COSTA RICA EST L'UN DES RARES PAYS À AVOIR RÉFORMÉ SES LOIS EN MATIÈRE DE DROGUES ET SON SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE EN TENANT SPÉCIFIQUEMENT COMPTE DE LA VULNÉRABILITÉ DES FEMMES PARTICIPANT AU COMMERCE DES DROGUES ILLÉGALES.



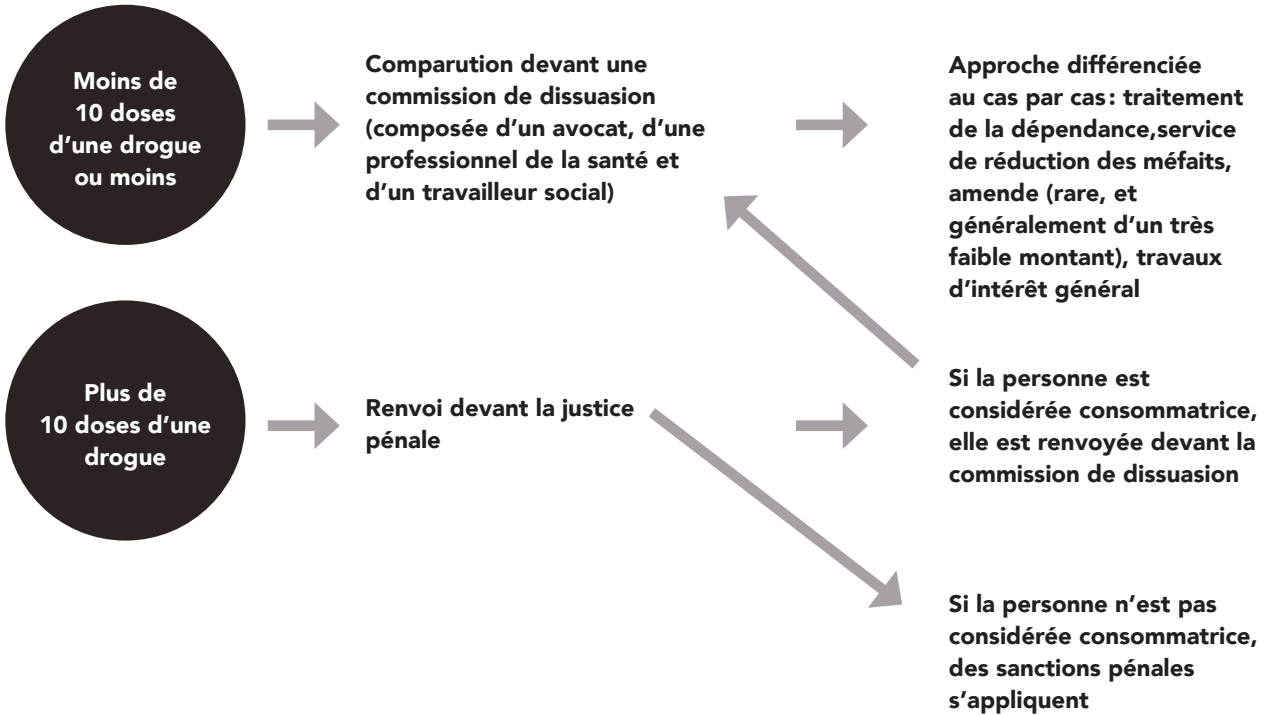
Impact positif sur la réalisation des ODDs



PORTUGAL

Le modèle portugais de dépénalisation : plus près des cibles pour éradiquer le VIH

EN 2001, LA LOI 30/2000 ENTRAÎNE EN VIGUEUR AU PORTUGAL, SUPPRIMANT TOUTE SANCTION PÉNALE POUR CONSOMMATION DE DROGUES ET POUR POSSESSION DE PETITES QUANTITÉS À DES FINS DE CONSOMMATION PERSONNELLE. SIMULTANÉMENT, LE DÉCRET-LOI 183/2001 ÉTAIT ADOPTÉ, OFFRANT UN FONDEMENT JURIDIQUE À L'APPROCHE DE LA RÉDUCTION DES RISQUES.



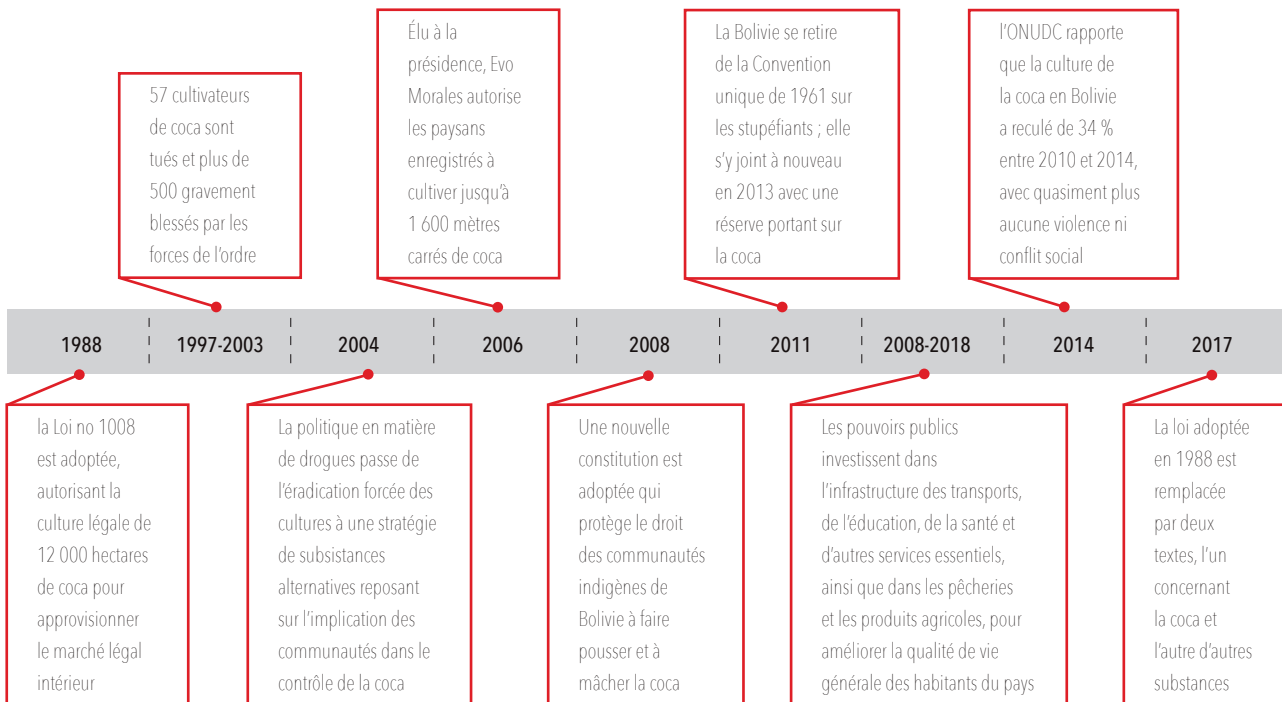
Impact positif sur la réalisation des ODDs



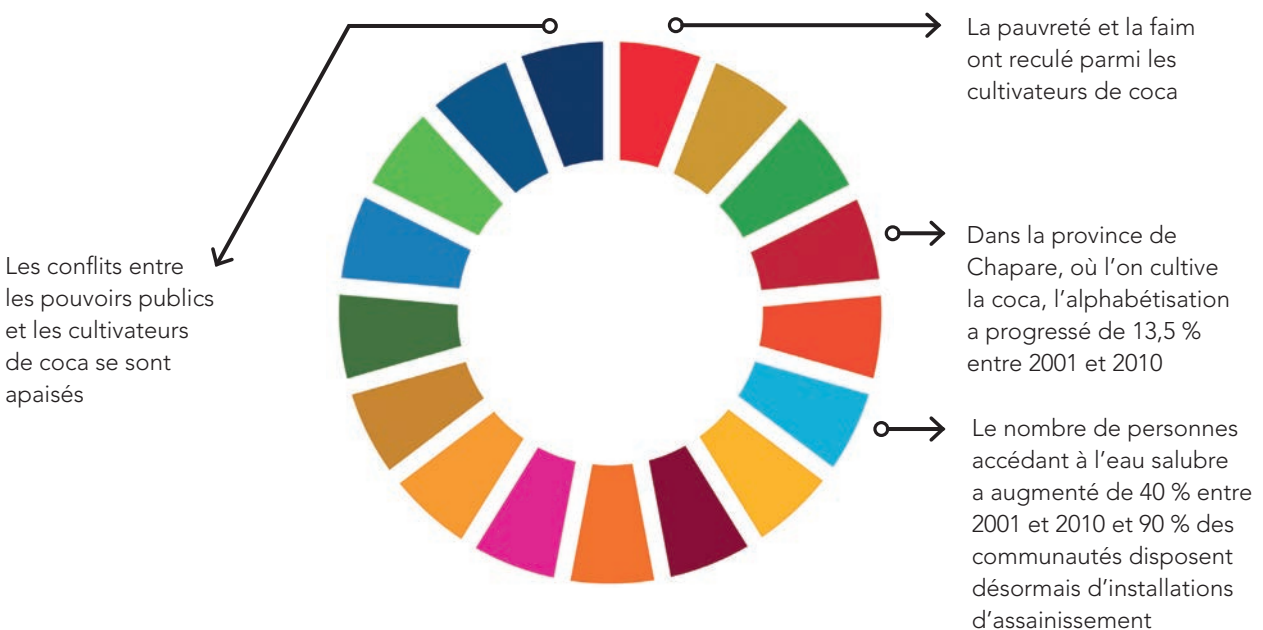
BOLIVIE

Le contrôle social de la coca et la participation communautaire

LA BOLIVIE EST RÉPUTÉE POUR SA TRADITION ANCESTRALE DE CULTURE ET DE MASTICATION DE COCA, ET L'ON ESTIME QUE 237 000 FAMILLES DE PAYSANS DÉPENDENT DE LA COCA COMME MOYEN DE SUBSISTANCE. C'EST AUSSI L'UN DES RARES PAYS À AVOIR ÉTABLI UN MÉCANISME DE CONTRÔLE SOCIAL POUR LA CULTURE DE LA COCA ET LE MARCHÉ ILLICITE QUI Y EST ASSOCIÉ.



Impact positif sur la réalisation des ODDs



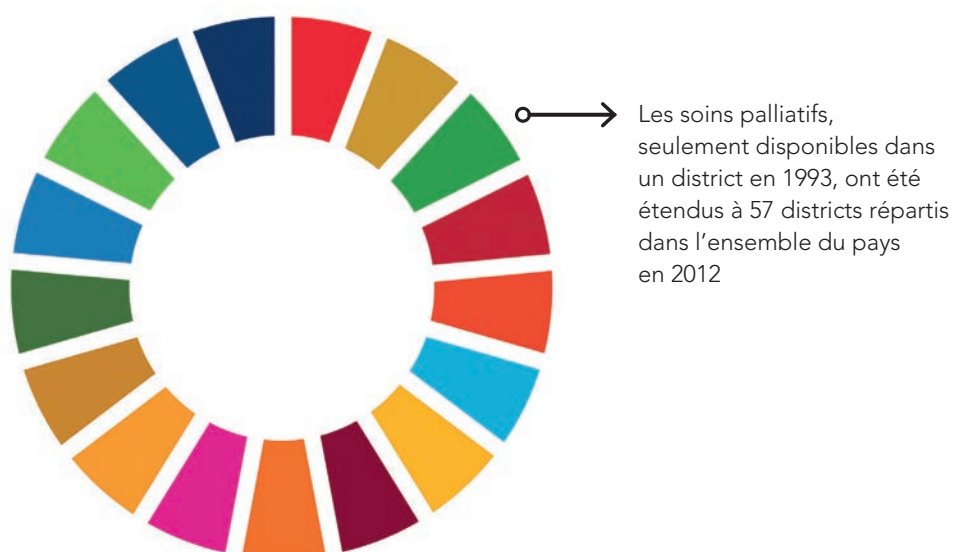
UGANDA

L'Ouganda améliore l'accès aux médicaments contrôlés pour soulager la douleur

DANS LES ANNÉES 1990, L'UGANDA S'EST TROUVÉ EN SITUATION DE PÉNURIE DE MORPHINE ET DE MÉDECINS POUVANT LA PRESCRIRE. DEPUIS VINGT ANS, LE PAYS A ENGAGÉ DIVERSES ACTIONS POUR RENDRE PLUS ACCESSIBLES LES SOINS PALLIATIFS ET LE SOULAGEMENT DE LA DOULEUR.



Impact positif sur la réalisation des ODDs



SOURCES POUR LES PROFILS DE PAYS

Bolivie

Office des Nations unies contre la drogue et le crime (2017). *Bulletin on narcotics volume LXI – Alternative development: practices and reflections*. <http://ain-bolivia.org/wp-content/uploads/UNODC-Bolivia-article.pdf> (consulté le 14 juin 2018).

Kathryn Ledebur, "Bolivia: clear consequences", In: Coletta Youners & Eileen Rosin, eds. (2005), *Drugs and democracy in Latin America: The impact of US policy* (Boulder, Colorado and London: Lynne Rienner Publishers), pp. 143-184.

Directeur exécutif de l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (2008). *Fifth report of the Executive Director on the world drug problem, Action Plan on International Cooperation on the Eradication of Illicit Drug Crops and of Alternative Development*, E/CN.7/2008/2/Add.2. Vienne: Office des Nations unies contre la drogue et le crime ; Pour en savoir plus, voir : Background paper for the International workshop and conference on alternative development. 2011. http://icad2011-2012.org/wp-content/uploads/Background_Paper_ICAD2011-2012.pdf (consulté le 14 juin 2018).

Costa Rica

Inter-American Commission of Women & Organization of American States (2014). *Women and drugs in the Americas*. www.oas.org/en/cim/docs/womendrugamericas-en.pdf (accessed 14 June 2018).

Pieris, N. (2017). *Reducing female incarceration through drug law reform in Costa Rica*. Washington Office on Latin America, International Drug Policy Consortium, DeJusticia & Inter-American Commission on Women. www.wola.org/wp-content/uploads/2017/05/DONE-2-Costa-Rica-77bis_ENG_FINAL.pdf (accessed 14 June 2018).

Pieris, N. (2017). *Costa Rica's inter-institutional network in support of women caught in the criminal justice system*. Washington Office on Latin America, International Drug Policy Consortium, DeJusticia & Inter-American Commission on Women. www.wola.org/wp-content/uploads/2017/05/DONE-3-Red-interinstitucional-Costa-Rica_ENG_FINAL.pdf (accessed 14 June 2018).

Cortes, E. (2017). *Eliminating barriers to re-entry: Criminal record reform in Costa Rica*. Washington Office on Latin America, International Drug Policy Consortium, DeJusticia & Inter-American

Commission on Women. https://mujeresydrogas.wola.org/wp-content/uploads/2017/12/DONE-14-Criminal-Records-in-CR_ENG_FINAL-1.pdf (accessed 14 June 2018).

Portugal

European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (2017). Portugal: *Country drug report 2017*. www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/portugal/drug-harms_en (accessed 14 June 2018).

Drug Policy Alliance (2014). *Drug Decriminalization in Portugal: A Health-Centered Approach*. www.drugpolicy.org/resource/drug-decriminalizationportugal-health-centered-approach (accessed 14 June 2018).

European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (2017). Portugal: *Country drug report 2017*. www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/portugal/drug-harms_en (accessed 14 June 2018).

Aebi, M.F. & Delgrande, M. (2009). *Council of Europe Annual Penal Statistics, Space I, Survey 2007*, Strasbourg: Council of Europe. www.coe.int/t/dghl/standardsetting/prisons/SPACE/PC-CP_2009_%201Rapport%20SPACE%20I_2007_090505_final_rev.pdf (accessed 14 June 2018).

Thailand

Based on: International Drug Policy Consortium (2016). *IDPC Drug policy guide, 3rd edition*. http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-drug-policy-guide_3-edition_FINAL.pdf (accessed 14 June 2018) & Mae Fah Luang Foundation (2018). *Nurturing sustainable change: The Doi Tung case 1988-2017*. www.maefahluang.org/wp-content/uploads/2018/05/Nurturing-Book-%E0%B8%89%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B9%80%E0%B8%95%E0%B9%87%E0%B8%A1-Final_page.pdf (accessed 14 June 2018).

Uganda

Fraser, B.A. et al. (2018). Palliative care development in Africa: Lessons from Uganda and Kenya. *American Society of Clinical Oncology*. <http://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JGO.2017.010090> (accessed 14 June 2018).

Republic of Uganda Ministry of Health (2015). *National palliative care policy*. Uganda

African Palliative Care Association (April 2011). *Strategic Plan 2011-2020 for the African Palliative Care Association*. www.africanpalliativecare.org/images/stories/pdf/apca_sp.pdf (accessed 14 June 2018).

Clark, D., et al (2007). Hospice and palliative care development in Africa: A multi-method review of services and experiences. *Journal of Pain and Symptom Management*. 33, pp. 698-710

Nabudere, H., Obuku, E. & Lamorde, M. (2013). *Advancing the integration of palliative care in the national health system*. www.academia.edu/19225311/Advancing_the_Integration_of_PalliativeCare_in_the_National_Health_System (accessed 14 June 2018). Line, D. (2015). The 2015 Quality of Death Index: Ranking palliative care across the world. *The Economist Intelligence Unit*, ed. www.eiuperspectives.economist.com/healthcare/2015-quality-death-index (accessed 14 June 2018).

O'Brien, M., Schwartz, A. & Plattner, L. (February 2018). Treat the pain program. *Journal of Pain and Symptom Management*. 55 (2S), pp. S135-39. [www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(17\)30380-9/pdf](http://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(17)30380-9/pdf) (accessed 14 June 2018).

Ministry of Health, Palliative Care Association of Uganda, Open Society Initiative for East Africa (2012). *The Development of Palliative Care in Uganda*. Ministry of Health, Kampala, Uganda.

RÉFÉRENCES

- 1 Assemblée générale des nations unies (1998). Résolution S-20/3, Declaration on the Guiding Principles of Drug Demand Reduction 1998. www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/S-20/3 (consulté le 9 mai 2018).
- 2 Ibid.
- 3 Ibid.
- 4 Nations unies (1961). Convention unique sur les stupéfiants. 30 mars, 520 U.N.T.S. 204. Préambule.
- 5 Commission sur les stupéfiants (2009). Political declaration and plan of action on international cooperation towards an integrated and balanced strategy to counter the world drug problem. www.unodc.org/documents/ungass2016/V0984963-English.pdf (consulté le 13 juillet 2018).
- 6 Costa, A.M. (7 mai 2008). "Making drug control 'fit for purpose': Building on the UNGASS decade". Report by the Executive Director of the Office des Nations unies contre la drogue et le crime as a contribution to the review of the twentieth special session of the General Assembly, E/CN.7/2008/CRP.17*. www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_51/1_CRPs/E-CN7-2008-CRP17_E.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 7 Programme des Nations unies pour le développement (2015). Perspectives on the development dimensions of drug control policy. www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/UN/UNDP/UNDP_paper_for_CND_March_2015.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 8 Assemblée générale de l'ONU (2016). Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem, A/RES/S-30/1. New York: avril 2016. www.unodc.org/documents/post-ungass2016/outcome/V1603301-E.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 9 Commission globale de politique en matière de drogues (2011). La guerre aux drogues. www.globalcommissionondrugs.org/reports/the-war-on-drugs/ (consulté le 14 juin 2018).
- 10 Assemblée générale des Nations unies. 69ème session de l'Assemblée générale des Nations unies. Synthesis report of the Secretary-General on the post-2015 sustainable development agenda A/69/700, the road to dignity by 2030: ending poverty, transforming all lives and protecting the planet.
- 11 Barrett, D. (2010). Security, development and human rights: Legal normative and policy challenges to the international drug control system, *International Journal of Drug Policy*. 21(2), pp. 140-44. doi: 10.1016/j.drugpo.2010.01.005.
- 12 Gutierrez, E. (octobre 2015), Drugs and illicit practices: Assessing their impact on development and governance. Christian Aid. www.christianaid.org.uk/sites/default/files/2017-08/drugs-illicit-practices-impact-development-governance-october-2015.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 13 International Drug Policy Consortium (2016). IDPC Drug policy guide, 3rd edition. http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-drug-policy-guide_3-edition_FINAL.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 14 Cohen, P.T. (2008), The post-opium scenario and rubber in northern Laos: Alternative Western and Chinese models of development. *International Journal of Drug Policy*. 20(5), pp. 424-30. <http://lad.nafri.org.la/fulltext/2041-0.pdf> (consulté le 14 juin 2018).
- 15 Barrett, D., Lines, R., Schleifer, R., Elliot R. et Bewley-Taylor, D. (2008). Recalibrating the Regime: The Need for a Human Rights-Based Approach to International Drug Policy. The Beckley Foundation Drug Policy Programme. <http://beckleyfoundation.org/resource/recalibrating-the-regime-the-need-for-a-human-rights-based-approach-to-international-drug-policy/> (consulté le 14 juin 2018).
- 16 Human Rights Watch (2016). Colombia, events of 2016. www.hrw.org/world-report/2017/country-chapters/colombia (consulté le 14 juin 2018).
- 17 Organisation des États américains (2015). The drug problem in the Americas: Studies. Drugs and development. www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsDevelopment_ENG.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 18 Washington Office on Latin America, International Drug Policy Consortium, DeJusticia, Commission interaméricaine des femmes et Organisation des États américains (2016). Women, drug policies and incarceration. A guide for policy reform in Latin America and the Caribbean. <https://womenanddrugs.wola.org/women-drug-policy-and-incarceration-a-guide-for-policy-reform-in-latin-america-and-the-caribbean/> (consulté le 14 juin 2018)
- 19 Office des Nations unies contre la drogue et le crime (2018). Rapport mondial sur les drogues 2018. www.unodc.org/wdr2018/ (consulté le 13 juillet 2018).

- 20 Préambule de la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants et de la convention de l'ONU de 1971 sur les substances psychotropes.
- 21 Costa, A.M. (7 mai 2008). "Making drug control "fit for purpose": Building on the UNGASS decade". Report by the Executive Director of the Office des Nations unies contre la drogue et le crime as a contribution to the review of the twentieth special session of the General Assembly, E/CN.7/2008/CRP.17*. www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_51/1_CRPs/E-CN7-2008-CRP17_E.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 22 Eastwood, N., Shiner, M. et Bear, D. (2013). The numbers in black and white: Ethnic disparities in the policing and prosecution of drug offences in England and Wales. Londres: Release. www.release.org.uk/sites/default/files/pdf/publications/Release%20-%20Race%20Disparity%20Report%20final%20version.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 23 Conectas Human Rights (14 décembre 2017). Brazil has the world's 3rd largest prison population. www.conectas.org/en/news/brazil-worlds-3rd-largest-prison-population (consulté le 14 juin 2018).
- 24 Godsoe, C. (septembre 1998). The ban on welfare for felony drug offenders: Giving a new meaning to life sentence. *Berkeley Journal of Gender, Law & Justice*. 13(1), pp. 257-67. <https://scholarship.law.berkeley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1145&context=bglj> (consulté le 14 juin 2018).
- 25 Federal Student Aid. Students with criminal convictions. <https://studentaid.ed.gov/sa/eligibility/criminal-convictions#drug-convictions> (consulté le 14 juin 2018). Voir aussi: Jobs For Felons Hub. Can felons get welfare? www.jobsforfelonshub.com/can-felons-get-welfare/ (consulté le 13 juillet 2018).
- 26 Commission pour la prévention du crime et la justice pénale (12 février 2014). World crime trends and emerging issues and responses in the field of crime prevention and criminal justice. Note by the Secretariat. E/CN.15/2014/5. www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ_Sessions/CCPCJ_23/_E-CN15-2014-05/E-CN15-2014-5_E.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 27 Commission pour la prévention du crime et la justice pénale (30 janvier 2013). World crime trends and emerging issues and responses in the field of crime prevention and criminal justice. Note by the Secretariat. E/CN.15/2013/9. www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/crime/World_Crime_Trends_2013.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 28 Uprimny Yepes, R., Guzman D.E. et Parra Norato, J. (2012). La adicción punitiva: La desproporción de las leyes de drogas en América Latina. DeJusticia, Colectivo de Estudios Drogas y Derechos. www.wola.org/sites/default/files/downloadable/Drug_Policy/la_adiccion_punitiva.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 29 Rothwell, J. (25 novembre 2015). Drug offenders in American prisons: The critical distinction between stock and flow. Brookings. www.brookings.edu/blog/social-mobility-memos/2015/11/25/drug-offenders-in-american-prisons-the-critical-distinction-between-stock-and-flow/ (consulté le 14 juin 2018).
- 30 Boiteux, L. (2015). The incarceration of women for drug offenses. Colectivo de Estudios Drogas y Derecho. www.drogasyderecho.org/publicaciones/pub-priv/luciana_i.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 31 Sawitta Lefevre, A. (25 janvier 2018). Thai women's prison highlights need for reform, drug policy rethink. Reuters. <https://uk.reuters.com/article/uk-thailand-prison/thai-womens-prison-highlights-need-for-reform-drug-policy-rethink-idUKKBN1FE1FD> (consulté le 14 juin 2018).
- 32 Washington Office on Latin America, International Drug Policy Consortium, DeJusticia, Commission interaméricaine des femmes et Organisation des États américains (2016). Women, drug policies and incarceration. A guide for policy reform in Latin America and the Caribbean. <https://womenanddrugs.wola.org/women-drug-policy-and-incarceration-a-guide-for-policy-reform-in-latin-america-and-the-caribbean/> (consulté le 14 juin 2018).
- 33 Washington Office on Latin America et Transnational Institute (2011). Systems overload: Drug laws and prisons in Latin America. www.wola.org/sites/default/files/downloadable/Drug%20Policy/2011/TNIWOLA-Systems_Overload-def.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 34 Fair Trials. A measure of last resort? The practice of pre-trial detention decision making in the EU. www.fairtrials.org/wp-content/uploads/A-Measure-of-Last-Resort-Full-Version.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 35 Assemblée générale de l'ONU (1948). Déclaration universelle des droits de l'homme. Paris: Dec 10. www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf (consulté le 10 mai 2018).
- 36 Global Financial Integrity (mars 2017). Transnational crime and the developing world. www.gfintegrity.org/wp-content/uploads/2017/03/Transnational_Crime-final.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 37 West Africa Commission on Drugs (2014). Not just in transit: Drugs, the state and society in West Africa. www.wacommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2014/11/WACD-Full-Report-Eng.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 38 Ibid.
- 39 Gutierrez, E. (octobre 2015), Drugs and illicit practices: Assessing their impact on development and governance. Christian Aid. www.christianaid.org.uk/sites/default/files/2017-08/drugs-illicit-practices-impact-development-governance-october-2015.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 40 Office des Nations unies contre la drogue et le crime (décembre 2007). Cocaine Trafficking in West Africa - The threat to stability and development (with special reference to Guinea-Bissau). Vienna. www.unodc.org/documents/data-and-analysis/West%20Africa%20cocaine%20report_10%2012%2007.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 41 Office des Nations unies contre la drogue et le crime (2017). 5. The drug problem and organized crime, illicit financial flows, corruption and terrorism. dans: Rapport mondial sur les drogues 2017. www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_5_NEXUS.pdf (consulté le 14 juin 2018).

- 42 Europol (2016). EU Drug Markets Report 2016. www.europol.europa.eu/publications-documents/eu-drug-markets-report-2016 (consulté le 14 juin 2018).
- 43 Human Rights Watch (18 janvier 2018). Philippines: Duterte's "drug war" claims 12,000+ lives. www.hrw.org/news/2018/01/18/philippines-dutertes-drug-war-claims-12000-lives (consulté le 14 juin 2018).
- 44 International Drug Policy Consortium (6 June 2018). 188 NGOs call on the United Nations to condemn Bangladesh drug war. <https://idpc.net/media/press-releases/2018/06/ngos-call-on-the-united-nations-to-condemn-bangladesh-drug-war> (consulté le 14 juin 2018).
- 45 Hutt, D. (9 février 2017). In Duterte's footsteps, Hun Sen launches a drug war. Asia Times. Phnom Penh. www.atimes.com/article/dutertes-footsteps-hun-sen-launches-drug-war/ (consulté le 14 juin 2018).
- 46 Kine, P. (23 août 2017). Duterte's "drug war" migrates to Indonesia. Human Rights Watch. www.hrw.org/news/2017/08/23/dutertes-drug-war-migrates-indonesia (consulté le 14 juin 2018).
- 47 Beaumont, P. (11 juillet 2018). Sri Lanka to begin hanging drug dealers to "replicate success of Philippines". The Guardian. www.theguardian.com/global-development/2018/jul/11/sri-lanka-to-begin-hanging-drug-dealers-to-replicate-success-of-philippines (consulté le 13 juillet 2018).
- 48 Commission interaméricaine des droits de l'homme (2016). Situation of human rights in Mexico. www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/Mexico2016-en.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 49 Washington Office on Drugs and Crime (22 septembre 2017). Actualización sobre el caso de los 43 estudiantes desaparecidos en México (septiembre de 2017). www.wola.org/es/2017/09/actualizacion-de-wola-sobre-el-caso-de-los-43-estudiantes-desaparecidos-en-mexico-septiembre-de-2017/ (consulté le 14 juin 2018).
- 50 Penaranda, I. et Bermudez, G. (7 décembre 2017). "After the Peace Accord, violence persists in Colombia's coca regions (part II)." NACLA. <https://nacla.org/news/2018/04/08/after-peace-accord-violence-persists-colombia%E2%80%99s-coca-regions-part-ii> (consulté le 14 juin 2018).
- 51 The Guardian (20 décembre 2017). More than 100 human rights activists killed in Colombia in 2017, UN says. www.theguardian.com/world/2017/dec/20/more-than-100-human-rights-activists-killed-in-colombia-in-2017-un-says (consulté le 14 juin 2018).
- 52 Harm Reduction International (mars 2013). Briefing paper on violence against women who use drugs and access to domestic violence shelters. www.hri.global/files/2013/03/19/Briefing_Paper_-_Access_to_Shelters_-_with_correct_fonts_07.03_13_.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 53 Office des Nations unies contre la drogue et le crime (2017). World Drug Report 2017. Vienne. www.unodc.org/wdr2017/index.html (consulté le 14 juin 2018).
- 54 Organisation mondiale de la santé. VIH et consommation de drogues par injection. www.who.int/hiv/topics/idu/fr/ (consulté le 14 juin 2018).
- 55 Bureau du haut-commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, Organisation internationale du travail, Programme des Nations unies pour le développement, UNESCO, Fonds des Nations unies pour la population, Haut-commissariat des Nations unies aux réfugiés, UNICEF, Office des Nations unies contre la drogue et le crime, ONU Femmes, Programme alimentaire mondial, Organisation mondiale de la santé et ONUSIDA (mars 2012). Déclaration commune : les centres de détention et de réhabilitation obligatoire. https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/alerts/Joint-Statement_Compulsory-drug-detention-and-rehabilitation-centres.pdf (consulté le 14 juin 2018 LIEN MORT).
- 56 Open Society Foundations (2011). Against her will: Forced and coerced sterilization of women worldwide. www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/against-her-will-20111003.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 57 Commission pour la prévention du crime et la justice pénale (30 janvier 2013). World crime trends and emerging issues and responses in the field of crime prevention and criminal justice. Note by the Secretariat. E/CN.15/2013/9. www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/crime/World_Crime_Trends_2013.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 58 Office des Nations unies contre la drogue et le crime (2015). Chapitre 1. In: World Drug Report 2015. Vienne. www.unodc.org/wdr2015/ (consulté le 14 juin 2018).
- 59 Jürgens, R., et al (2011). "HIV and incarceration: prisons and detention." Journal of the International AIDS Society. 14, p. 26. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3123257/ (consulté le 14 juin 2018).
- 60 Larney, S., et al (2013). "Incidence and prevalence of Hepatitis C in prisons and other closed settings: Results of a systematic review and meta-analysis." Journal of Hepatology. 58 (4).
- 61 Office des Nations unies contre la drogue et le crime, Organisation internationale du travail, Programme des Nations unies pour le développement, Organisation mondiale de la santé, ONUSIDA (2013). HIV prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: A comprehensive package of interventions. www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 62 www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/MonographVolume112.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 63 Hunt, P. (21 septembre 2007). Oral Remarks to the Press, Friday 21 September 2007, Bogota, Colombia. www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/relatoresespeciales/2007/ruedadedeprensaingles.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 64 Human Rights Watch, Open Society Institute Public Health Program et International Harm Reduction Association. Human rights and

drug policy briefing 6: Crop eradication. http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/AFG/INT_CESCR_NGO_AFG_44_7917_E.pdf (consulté le 14 juin 2018).

65 Bigwood, J. (2 mars 2002). A brief overview of the scientific literature regarding reported deleterious effects of glyphosate formulations on aquatic and soil biota 2. Ministerio del Ambiente of Ecuador. www.usfumigation.org/Literature/Scientific%20Papers/ReviewRoundup.pdf (consulté le 14 juin 2018).

66 Schaffer, A. et Youngers, C. (30 septembre 2015). Twilight hour of coca fumigation in Colombia shows its injustice, ineffectiveness. Washington Office on Latin America. www.wola.org/analysis/twilight-hour-of-coca-fumigation-in-colombia-shows-its-injustice-ineffectiveness/ (consulté le 14 juin 2018).

67 Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH (mars 2017). Coca y deforestación: Mensajes de acción para la planeación del desarrollo. www.gdpdpd.org/wAssets/docs/Policy_Brief_Coca-y-deforestaci-n.pdf (consulté le 14 juin 2018).

68 Bigwood, J. (2 mars 2002). A brief overview of the scientific literature regarding reported deleterious effects of glyphosate formulations on aquatic and soil biota 2. Ministerio del Ambiente of Ecuador. www.usfumigation.org/Literature/Scientific%20Papers/ReviewRoundup.pdf (consulté le 14 juin 2018).

69 Pauker, S. (2003). Spraying first and asking questions later: Congressional efforts to mitigate the harmful environmental, health, and economic impacts of U.S.-sponsored coca fumigation in Colombia. *Ecology Law Quarterly*. 30 (3), pp. 661-92. <https://scholarship.law.berkeley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1719&context=elq> (consulté le 14 juin 2018).

70 Commission globale de politique en matière de drogues (octobre 2015). Les effets négatifs du contrôle des drogues sur la santé publique: la crise mondiale des souffrances inutiles. http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/05/GCOPD_EMReport_F2_DEF_ONLINEfile.pdf (consulté le 14 juin 2018).

71 Hallam, C. (décembre 2014). The international drug control regime and access to controlled medicines. Transnational Institute et International Drug Policy Consortium. <http://fileserver.idpc.net/library/The-international-drug-control-regime-and-access-to-controlled-medicines.pdf> (consulté le 14 juin 2018).

72 Transnational Institute (27 février 2015). Fact sheet on the proposal to discuss international scheduling of ketamine at the 58th CND. www.druglawreform.info/en/issues/reclassification-of-substances/item/5994-fact-sheet-on-the-proposal-to-discuss-international-scheduling-of-ketamine-at-the-58th-cnd (consulté le 14 juin 2018).

73 Aguilar, S., Gutierrez, V., Sanchez, L. et Nougier, M. (avril 2018). Medicinal cannabis policies and practices around the world. International Drug Policy Consortium et Mexico Unido Contra la Delincuencia.

<https://idpc.net/publications/2018/04/medicinal-cannabis-policies-and-practices-around-the-world> (consulté le 14 juin 2018).

74 International Drug Policy Consortium (2016), IDPC Drug policy guide, 3rd edition. http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-drug-policy-guide_3-edition_FINAL.pdf (consulté le 14 juin 2018).

75 Pour une analyse plus poussée de l'importance de la cohérence des politiques en matière de drogues, voir Schultze-Kraft, M. (janvier 2014). Why a governance perspective could contribute to improving drug policy and engaging the international development community: Lessons from Colombia. *International Journal of Drug Policy*. 25 (5), pp. 1038-39. [www.ijdp.org/article/S0955-3959\(13\)00249-1/fulltext](http://www.ijdp.org/article/S0955-3959(13)00249-1/fulltext) (consulté le 14 juin 2018).

76 Comolli, V. et Hofmann, C. (septembre 2013). Modernising drug law enforcement report 6: Drug markets, security and foreign aid. International Drug Policy Consortium. <http://fileserver.idpc.net/library/MDLE-6-Drug-markets-security-and-foreign-aid.pdf> (consulté le 14 juin 2018).

77 Pajhwok Afghan News (26 avril 2013), Russia training Afghan drug police officers. www.pajhwok.com/en/2013/04/26/russia-training-afghan-drug-police-officers (consulté le 14 juin 2018).

78 Comolli, V. et Hofmann, C. (septembre 2013). Modernising drug law enforcement report 6: Drug markets, security and foreign aid. International Drug Policy Consortium. <http://fileserver.idpc.net/library/MDLE-6-Drug-markets-security-and-foreign-aid.pdf> (consulté le 14 juin 2018).

79 Romero, S. (28 août 2008). Bolivia is an uneasy ally as U.S. presses drug war. *The New York Times*. www.nytimes.com/2008/08/29/world/americas/29bolivia.html (consulté le 14 juin 2018); Ledebur, K. et Youngers, C.A. Bolivian drug control efforts: Genuine progress daunting challenges. Andean Information Network et Washington Office on Latin America. www.wola.org/sites/default/files/AIN-WOLA%20Final%20Bolivia%20Coca%20Memo.pdf (consulté le 14 juin 2018).

80 La Maison-Blanche (14 septembre 2012). White House Presidential Determination: Memorandum of Justification for Major Illicit Drug Transit or Illicit Drug Producing Countries for Fiscal Year 2013. Washington, D.C.

81 Ledebur, K. et Youngers, C.A. Bolivian drug control efforts: Genuine progress daunting challenges. Andean Information Network et Washington Office on Latin America. www.wola.org/sites/default/files/AIN-WOLA%20Final%20Bolivia%20Coca%20Memo.pdf (consulté le 14 juin 2018).

82 Programme des Nations unies pour le développement (avril 2016). Reflections on drug policy and its impact on human development: Innovative approaches. www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/ReflectionsOnDrugPolicyAndImpactOnHumanDevelopment.pdf (consulté le 14 juin 2018).

- 83 Reprieve (14 décembre 2014). Reprieve report reveals £20 million UK funding for foreign drug executions. <https://reprieve.org.uk/press/reprieve-report-reveals-20-million-uk-funding-for-foreign-drug-executions/> (consulté le 14 juin 2018).
- 84 Reprieve (21 décembre 2015). UN doubles Iran drug funding despite execution surge. <https://reprieve.org.uk/press/un-doubles-iran-drug-funding-despite-execution-surge/> (consulté le 14 juin 2018).
- 85 Iran Human Rights (2018). Annual report on the death penalty in Iran 2017. https://iranhr.net/media/files/Rapport_iran_2018-gb-090318-MD2.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 86 Harm Reduction International (2012). Partners in crime: International funding for drug control and gross violations of human rights. www.hri.global/files/2012/06/20/Partners_in_Crime_web1.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 87 Ibid.
- 88 International Drug Policy Consortium (2016). IDPC Drug policy guide, 3rd edition. http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-drug-policy-guide_3-edition_FINAL.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 89 International Drug Policy Consortium (septembre 2016). United Nations General Assembly Special Session (UNGASS) on the world drug problem: Report of proceedings. <https://idpc.net/publications/2016/09/the-ungass-on-the-world-drug-problem-report-of-proceedings> (consulté le 14 juin 2018).
- 90 Human rights, health and harm reduction. States' amnesia and parallel universes. An address by Professor Paul Hunt, UN Special Rapporteur on the right to the highest attainable standard of health. Harm Reduction 2009: IHRA's 19th International Conference Barcelona – 11 May 2008. www.hri.global/files/2010/06/16/HumanRightsHealthAndHarmReduction.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 91 www.unodc.org/ungass2016/en/contribution_UN_Entities.html; Voir aussi : Hallam, C. (mars 2016). Striving for system-wide coherence: An analysis of the official contributions of United Nations entities for the UNGASS on drugs. International Drug Policy Consortium. <https://idpc.net/publications/2016/03/striving-for-system-wide-coherence-an-analysis-of-the-official-contributions-of-united-nations-entities-for-the-ungass-on-drugs> (consulté le 14 juin 2018).
- 92 Fernandez Ochoa, J. et Nougier, M. (March 2017). How to capitalise on progress made in the UNGASS Outcome Document: A guide for advocacy. International Drug Policy Consortium. <https://idpc.net/publications/2017/03/how-to-capitalise-on-progress-made-in-the-ungass-outcome-document> (consulté le 14 juin 2018).
- 93 International Peace Institute et Social Science Research Council Conflict Prevention and Peace Forum (février 2018). Aligning agendas: Drugs, sustainable development, and the drive for policy coherence. www.ipinst.org/wp-content/uploads/2018/02/1802_Aligning-Agendas.pdf (consulté le 14 juin 2018).
- 94 Bridge, J. et al. (septembre 2017). Edging forward: How the UN's language on drugs has advanced since 1990. International Drug Policy Consortium, Transnational Institute et Global Drug Policy Observatory. http://fileserver.idpc.net/library/Edging-Forward_FINAL.pdf (consulté le 14 juin 2018).

AUTRES RESSOURCES

www.anyoneschild.org
www.beckleyfoundation.org
www.countthecosts.org
www.druglawreform.info
www.drugpolicy.org
www.genevaplatfrom.ch
www.hri.global
www.hrw.org
www.intercambios.org.ar
www.icsdp.org
www.idhdp.com
www.idpc.net
www.inpud.net
www.incb.org
www.menahra.org
www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/WorldDrugProblem.aspx
www.politicadedrogas.org/PPD
www.sdglab.ch
www.talkingdrugs.org
www.tdpf.org.uk
www.unaids.org/en/topic/key-populations
www.unodc.org
www.wola.org/program/drug_policy
www.wacommissionondrugs.org
www.who.int/topics/substance_abuse/en/

LES RAPPORTS DE LA COMMISSION GLOBALE DE POLITIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES

<http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/>

- La guerre aux drogues (2011)
- La guerre aux drogues face au VIH/SIDA : Comment la criminalisation de l'usage de drogue aggrave la pandémie mondiale (2012)
- L'impact négatif de la guerre contre la drogue sur la santé publique : l'épidémie cachée d'hépatite C (2013)
- Prendre le contrôle : sur la voie de politiques efficaces en matière de drogues (2014)
- Les effets négatifs du contrôle des drogues sur la santé publique : la crise mondiale des souffrances inutiles (2015)
- Pour une véritable dépénalisation des drogues : Étape nécessaire de la réforme des politiques publiques (2016)
- La perception du problème mondial des drogues : Vaincre les préjugés vis-à-vis des personnes qui consomment des drogues (2017)
- Régulation: Pour un contrôle responsable des drogues (2018)

PRISES DE POSITION DE LA COMMISSION GLOBALE DE POLITIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES

<http://www.globalcommissionondrugs.org/position-papers/>

- La crise des opioïdes en Amérique du Nord (octobre 2017)

Septembre 2018

REMERCIEMENTS

COORDINATION TECHNIQUE

Marie Nougier
Khalid Tinasti

RÉVISION D'EXPERTS

Deborah Alimi
Tenu Avafia
Dave Bewley-Taylor
Judy Chang
Natasha Horsfield
Nadia Isler
Javier Sagredo
Summer Walker

SOUTIEN

Open Society Foundations
Virgin Unite
Oak Foundation
Département fédéral des affaires étrangères suisse

SECRÉTARIAT DE LA COMMISSION GLOBALE DE POLITIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES

Khalid Tinasti
Barbara Goedde
Eric Grant
Anna Iatsenko

CONTACT

secretariat@globalcommissionondrugs.org
www.globalcommissionondrugs.org



COMMISSION GLOBALE DE POLITIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES

La Commission globale de politique en matière de drogues vise à ouvrir, au niveau international, un débat éclairé et scientifique sur des moyens humains et efficaces de réduire les préjudices causés aux personnes et aux sociétés par les drogues et les politiques de contrôle des drogues.

OBJECTIFS

- Examiner les fondements idéologiques, l'efficacité et les conséquences de l'approche de la « guerre aux drogues »
- Évaluer les risques et les avantages des différentes approches face aux drogues mises en œuvre au niveau national
- Formuler des recommandations factuelles et pratiques pour réformer de façon constructive les lois et pratiques en matière de drogues