



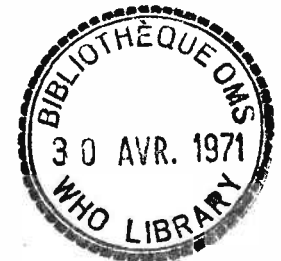
VINGT-QUATRIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

COMMISSION A

Point 2.13 de l'ordre du jour provisoire

PHARMACODÉPENDANCE

Rapport du Directeur général



Considérations générales

1. Dans sa résolution WHA23.42,¹ la Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé s'est déclarée vivement préoccupée de l'ampleur et de la gravité des problèmes de santé publique qui résultent de l'auto-administration de drogues engendrant la dépendance; elle a rappelé ses précédentes résolutions² relatives à certaines drogues engendrant la dépendance et elle a recommandé que l'Organisation mondiale de la Santé et les Etats Membres encouragent et facilitent la mise en oeuvre de programmes améliorés de prévention, de traitement et de réadaptation, et favorisent le progrès des connaissances nécessaires en matière de pharmacodépendance. L'Assemblée a d'autre part prié le Directeur général de mettre en place les moyens nécessaires au rassemblement et à l'échange internationaux de données sur la prévalence et l'incidence de la pharmacodépendance, ainsi que sur les facteurs associés tenant à l'homme et au milieu; de veiller à ce que les responsabilités constitutionnelles de l'Organisation mondiale de la Santé soient effectivement exercées dans les programmes internationaux relatifs à la lutte contre l'abus des drogues engendrant la dépendance; de rechercher, sans exclure la possibilité de recourir à un comité permanent, les procédures les plus efficaces pour examiner les divers facteurs en cause d'ordre médical, scientifique et social et pour permettre à l'Organisation de recevoir tous conseils utiles sur la nécessité de limiter la mise en circulation d'un médicament dont l'utilisation peut être dangereuse; et de faire rapport au Conseil exécutif et à la Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé sur la suite de cette affaire.

Activités en cours et faits nouveaux

2. Le Directeur général a transmis la résolution précitée aux Etats Membres en les priant 1) de communiquer à l'Organisation des renseignements sur les activités qu'ils ont entreprises ou prévues afin de promouvoir la mise en place des services destinés à lutter contre la pharmacodépendance; 2) de donner leur avis sur les moyens par lesquels l'OMS pourrait le plus utilement soutenir ces activités; et 3) d'indiquer la nature et l'étendue des données disponibles sur les facteurs tenant à l'homme et au milieu qui sont associés aux divers types de pharmacodépendance.

Si les Etats Membres ont fourni des renseignements utiles au sujet du point 1) ci-dessus, ils n'ont dans l'ensemble communiqué aucune donnée au sujet du point 3). Pour ce qui est du point 2), plusieurs pays ont préconisé que l'Organisation continue de préparer des rapports techniques et des documents d'informations, et d'autres ont souligné la nécessité d'accorder des bourses d'études, d'assurer des services de consultants et d'organiser des séminaires régionaux.

¹ Actes off. Org. mond. Santé, 184.

² Recueil des résolutions et décisions, dixième édition, pages 115-116, résolutions WHA18.47, WHA20.42, WHA20.43 et WHA21.42.

3. Dans les limites du personnel et des crédits disponibles, le Directeur général poursuivra et, le cas échéant, intensifiera les activités mentionnées ci-après.

3.1 Des comités d'experts et des groupes scientifiques seront réunis, et des consultations organisées, afin de permettre à l'Organisation de recevoir tous conseils utiles sur les facteurs médicaux, scientifiques et sociaux associés à l'usage abusif des drogues. Dans cet ordre d'idées, le Comité OMS d'experts de la Pharmacodépendance, qui s'est réuni en août 1970, a passé en revue les diverses méthodes actuellement suivies pour combattre la pharmacodépendance et énoncé des principes directeurs relatifs à l'élaboration de programmes dans ce domaine. La nécessité d'aborder ces problèmes aux échelons local et régional, plutôt que sur le plan mondial, ainsi que les moyens propres à assurer le contrôle médical des malades en l'absence de méthodes de traitement pleinement efficaces ont particulièrement retenu l'attention du Comité.¹

Un groupe scientifique OMS sur l'usage du cannabis s'est réuni en décembre 1970. Il a étudié l'évolution historique de l'usage du cannabis, la nature de la substance, ses modalités actuelles d'utilisation et ses effets sur l'homme.

D'après des données chimiques et analytiques récentes, la teneur en substances psychoactives de la plante elle-même et des préparations qui en dérivent (marijuana, haschisch, par exemple) varie beaucoup suivant les facteurs biophysiques et géographiques et les conditions de stockage. La teneur d'une plante en substances actives peut être jusqu'à quarante fois supérieure à celle d'une autre. Certaines préparations de haschisch sont quinze fois plus actives que d'autres. On a récemment fait la synthèse du Δ^9 -tétrahydrocannabinol (Δ^9 -THC), important constituant psychoactif de la plante. Lorsque ce produit est expérimenté sur l'homme, les phénomènes observés sont proportionnels à la dose et sont semblables à ceux que produisent chez les mêmes personnes les produits tirés de la plante à l'état naturel. Les effets immédiats vont de l'euphorie accompagnée d'une anxiété ou d'une confusion légères jusqu'à des réactions psychotoxiques aiguës dans certains cas. D'autre part, on a signalé que des quantités très faibles de ces substances pouvaient provoquer des épisodes de panique aiguë ou d'autres troubles psychiques. On est beaucoup moins documenté sur les effets de l'usage prolongé du cannabis et sur le mode d'action des constituants psychoactifs de cette plante.

Le groupe a souligné la nécessité de tenir compte de la fréquence et de la durée d'usage de ces substances, ainsi que des quantités administrées et du nombre des personnes en cause, lorsqu'on évalue les conséquences de l'usage du cannabis à la fois pour l'individu et pour la société. Il a d'autre part préconisé des études à l'échelon mondial sur la prévalence et l'incidence de différentes modalités d'utilisation et sur leurs effets, et notamment sur les rapports éventuels entre l'usage de la drogue à dose relativement forte pendant de longues périodes et les troubles mentaux. Enfin, il a suggéré des stratégies propres à stimuler ces recherches.

La réunion d'un groupe d'étude sur la jeunesse et l'usage de la drogue est prévue pour 1971.

L'OMS continuera de communiquer aux organismes gouvernementaux et autres des documents d'information sur les interactions entre l'homme, le milieu et les drogues engendrant la dépendance; ces documents devraient être utiles pour la planification et l'exécution de programmes d'éducation et autres activités.

3.2 Les gouvernements qui en feront la demande pourront bénéficier de bourses d'études et de services consultatifs en matière de prévention, de contrôle médical, de traitement et de réadaptation.

¹ Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1970, 460.

Depuis 1957, l'OMS a accordé une quarantaine de bourses d'études dans les domaines susmentionnés. Elle a été informée que, d'après une enquête menée par l'Organisation des Nations Unies, divers gouvernements seraient désireux que l'OMS accorde, pendant les cinq années à venir, 344 bourses supplémentaires dans ces domaines.

Des spécialistes envoyés par l'OMS ont fourni des services consultatifs à quatre pays pendant les deux dernières années.

3.3 L'Organisation encouragera et soutiendra des recherches sur i) l'identification des drogues engendrant la dépendance; ii) les causes, la prévention et le contrôle médical de la pharmacodépendance et de l'abus des drogues; iii) le traitement et la réadaptation des individus pharmacodépendants.

Des subventions de recherche ont été accordées à cette fin à des laboratoires de deux pays.

3.4 Les activités interrégionales et régionales vont en se développant. Le premier séminaire interrégional sur les programmes nationaux relatifs à la dépendance à l'égard de l'alcool et des drogues doit se tenir en Europe en septembre 1971 et un deuxième séminaire sur le même sujet est prévu pour 1972. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe organise toute une série de groupes de travail et de consultations sur les modalités de l'emploi abusif des drogues dans la région européenne et sur l'amélioration des services de prévention, de traitement et de réadaptation. Les discussions techniques qui auront lieu lors de la vingt et unième session du Comité régional de l'OMS (septembre 1971) auront pour thème "Les moyens de prévenir et de combattre la toxicomanie".

3.5 L'OMS continuera de collaborer avec d'autres organisations internationales ayant des objectifs et des intérêts analogues.

Elle a poursuivi sa collaboration avec la Commission des Stupéfiants, la Division des Stupéfiants et l'Organe international de Contrôle des Stupéfiants de l'Organisation des Nations Unies, ainsi qu'avec d'autres organismes, au sujet des problèmes techniques concernant les instruments internationaux existants ou en projet pour assurer le contrôle des substances psychotropes engendrant la dépendance et susceptibles de faire l'objet d'un usage abusif.

3.5.1 A la suite d'une décision du Conseil économique et social,¹ la Commission des Stupéfiants de l'Organisation des Nations Unies a tenu une session extraordinaire en septembre et octobre 1970 pour étudier les moyens i) "de faire cesser le trafic illicite de stupéfiants", ii) "de mettre fin à la production illicite ou non contrôlée de matières premières servant à la fabrication de stupéfiants", et iii) "de réduire la demande illicite de stupéfiants au moyen de programmes éducatifs et sociaux et par le traitement et la réhabilitation des toxicomanes".

La Commission a été informée que la Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé avait, dans sa résolution WHA23.42, souligné l'importance qu'elle attache aux problèmes posés par la pharmacodépendance et la nécessité pour l'OMS de s'employer à faciliter leur solution avec une vigueur renouvelée. Le fait que le Conseil économique et social ait demandé peu après à la Commission de tenir une session extraordinaire pour étudier les moyens de réduire l'offre et la demande illicites de certaines drogues engendrant la dépendance est hautement significatif. Ces préoccupations communes ont conduit l'Organisation des Nations Unies et l'OMS, non seulement à intensifier leurs activités respectives dans ce domaine, mais aussi à les coordonner étroitement en un plan d'action tenant compte des compétences particulières de chacune des deux organisations. La Commission a reçu l'assurance que l'OMS était toujours prête à coopérer pleinement à la tâche commune, c'est-à-dire à la mise en oeuvre de programmes équilibrés et adaptés aux réalités.

¹ Organisation des Nations Unies, résolution 1532 (XLIX) du Conseil économique et social, 24 juillet 1970.

En outre, la Commission a été informée que les deux premières questions dont elle avait été saisie par le Conseil économique et social (celles qui ont trait à la suppression du trafic et de la production illicites de stupéfiants) dépassaient largement les attributions de l'OMS à l'exception de deux points extrêmement importants : l'identification des substances engendrant la dépendance dont il conviendrait de contrôler la distribution, et les mesures de contrôle à appliquer compte tenu de l'utilité thérapeutique des drogues en cause. En revanche, la troisième question - celle des moyens à mettre en oeuvre sur le plan de l'éducation, de l'action sociale, du traitement et de la réadaptation pour réduire la demande illicite de stupéfiants - relève entièrement des compétences et des attributions de l'OMS. Bien entendu, cela ne signifie pas que la collaboration avec d'autres organismes, notamment dans le domaine de la prévention et de la réadaptation, n'est pas justifiée ou nécessaire.

La Commission a adopté une résolution (annexe 1) dans laquelle elle recommande au Conseil économique et social d'inviter le Secrétaire général à créer un Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues, qui serait alimenté par des contributions volontaires afin de disposer des ressources nécessaires pour les activités visant notamment à améliorer l'efficacité des administrations nationales de contrôle des stupéfiants et leur appareil répressif et à accroître les moyens dont disposent les secrétariats des "organes des Nations Unies chargés du contrôle des stupéfiants pour rassembler des données sur tous les aspects du problème de l'abus des drogues ...". Le Secrétaire général y est prié "d'élaborer, après consultation avec les organismes des Nations Unies, les institutions spécialisées et les autres organisations internationales compétentes, un plan d'action concertée à long terme contre l'abus des drogues, comprenant des propositions relatives à des dispositions administratives et financières permanentes qui permettent d'assurer une coordination appropriée entre les organismes des Nations Unies". La Commission a également invité l'OMS, ainsi que d'autres institutions spécialisées, "à coopérer pleinement à l'établissement et à l'exécution des programmes liés au problème de l'abus des drogues, sous tous ses aspects, étant entendu que les ressources complémentaires pour ces programmes seraient, selon les besoins et dans les cas appropriés, mises à leur disposition par le Fonds". Au cours de sa session extraordinaire, la Commission a été informée que l'OMS était prête à participer à ces activités importantes. Compte tenu en particulier des observations faites par la Commission au sujet du rassemblement de données sur l'abus des drogues, il a été rappelé que l'Assemblée mondiale de la Santé avait prié le Directeur général "de mettre en place les moyens nécessaires au rassemblement et à l'échange internationaux de données sur la prévalence et l'incidence de la pharmacodépendance, ainsi que sur les facteurs associés tenant à l'homme et au milieu". L'Organisation a fait savoir qu'elle s'apprêtait à prendre des mesures à cette fin, en précisant que dans l'élaboration et l'exécution des programmes de collecte de données, il faudrait tenir compte des compétences particulières de chacune des organisations intéressées.

Le Conseil économique et social a adopté en novembre 1970 la résolution 1559 (XLIX), dont le dispositif stipule notamment que ce Conseil fait sienne la résolution de la Commission des Stupéfiants et invite les organes appropriés de l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et les autres organisations internationales compétentes à coopérer pleinement à l'élaboration et à l'exécution des mesures et des programmes à court et à long terme ayant trait au problème de l'abus des stupéfiants sous tous ses aspects (voir annexe 2). L'Assemblée générale des Nations Unies a adopté, en décembre 1970, la résolution 2719 (XXV) relative à l'assistance technique dans le domaine de la lutte contre l'abus des drogues (voir annexe 3), par laquelle elle approuve vivement les décisions prises par le Conseil économique et social et la résolution mentionnée plus haut, "accueille favorablement la création, à titre initial et en tant que mesure d'urgence, d'un Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues qui serait financé au moyen de contributions volontaires", et prie le Secrétaire général "de prendre immédiatement des dispositions en vue de la mise en oeuvre des décisions susmentionnées". Dans la même résolution, l'Assemblée générale fait appel notamment aux organismes des Nations Unies "pour qu'ils prêtent leur appui total aux efforts mentionnés plus haut".

On croit savoir que le Secrétaire général prend des mesures pour la mise en oeuvre de cette résolution et que le Fonds sera créé dans un avenir relativement proche.

3.5.2 L'OMS a été représentée à la Conférence convoquée à Vienne par l'Organisation des Nations Unies en janvier-février 1971, et au cours de laquelle une nouvelle Convention sur les substances psychotropes a été adoptée.

L'Organisation a participé dès le début à l'élaboration du projet de protocole qui a été examiné à cette conférence et qui était en préparation depuis plusieurs années. Le Comité OMS d'experts de la Pharmacodépendance a présenté dans son seizième rapport,¹ des critères concernant la nécessité d'un contrôle des médicaments engendrant la dépendance et a conclu que les médicaments de ce genre non encore placés sous contrôle international pouvaient être répartis en quatre groupes, suivant le degré de sévérité du contrôle auquel ils devaient être assujettis. Lors de sa dix-septième réunion,² ce comité a passé en revue 226 substances psychoactives et en a retenu 38 pour lesquelles il a recommandé un contrôle. Ces substances ont été réparties en quatre groupes et les grandes lignes des contrôles suggérés pour chacun de ces groupes ont été tracées.

La Convention sur les Substances psychotropes, récemment adoptée : i) énumère des critères de la nécessité du contrôle pour un médicament, parmi lesquels on retrouve ceux qui ont été préconisés dans le seizième rapport du Comité OMS d'experts; ii) prévoit quatre degrés de sévérité du contrôle semblables à ceux qui ont été suggérés dans le dix-septième rapport; et iii) désigne, dans les quatre tableaux qu'elle présente, la plupart des substances pour lesquelles un contrôle était recommandé dans ce dernier rapport.

L'article 2 de la Convention (voir annexe 4) indique les procédures applicables à l'inscription d'une substance à l'un des quatre tableaux de cette convention, à son transfert d'un tableau à un autre ou à la suppression de son inscription à l'un des tableaux. L'OMS est priée de communiquer à la Commission des Stupéfiants de l'Organisation des Nations Unies une évaluation de la substance en question "où elle indiquera notamment la mesure dans laquelle la substance donne ou risque de donner lieu à des abus, le degré de gravité du problème de santé publique et du problème social et le degré d'utilité de la substance en thérapeutique, ainsi que des recommandations sur les mesures éventuelles de contrôle auxquelles il serait opportun de l'assujettir à la lumière de cette évaluation.

"Tenant compte de la communication de l'Organisation mondiale de la Santé, dont les évaluations seront déterminantes en matière médicale et scientifique, et prenant en considération les facteurs d'ordre économique, social, juridique, administratif et tous autres facteurs qu'elle pourra juger pertinents, la Commission pourra ajouter ladite substance au tableau I, II, III ou IV ..."

"... décider de transférer cette substance d'un tableau à un autre, ou de supprimer son inscription aux tableaux."³

La nouvelle Convention entrera en vigueur lorsque quarante pays l'auront ratifiée.

La Conférence de Vienne a non seulement adopté et ouvert à la signature des Etats une Convention sur les substances psychotropes, mais également adopté deux résolutions qui intéressent l'Organisation mondiale de la Santé : i) l'une concerne l'application provisoire

¹ Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1969, 407.

² Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1970, 437.

³ Document de l'Organisation des Nations Unies E/CONF.58/6, page 4.

de la convention sur les substances psychotropes en attendant son entrée en vigueur (annexe 5), et ii) l'autre invite l'Assemblée mondiale de la Santé à encourager la recherche sur les substances moins dangereuses capables de remplacer les drogues amphétaminiques (annexe 6).

Projet d'expansion du programme

4. Conformément aux dispositions de la résolution WHA23.42 (paragraphe 3, i) et iii)) de l'Assemblée mondiale de la Santé priant le Directeur général "de mettre en place les moyens nécessaires au rassemblement et à l'échange internationaux de données sur la prévalence et l'incidence de la pharmacodépendance, ainsi que sur les facteurs associés tenant à l'homme et au milieu", et "de rechercher, sans exclure la possibilité de recourir à un comité permanent, les procédures les plus efficaces pour examiner les divers facteurs en cause d'ordre médical, scientifique et social et pour permettre à l'Organisation de recevoir tous conseils utiles sur la nécessité de limiter la mise en circulation d'un médicament dont l'utilisation peut être dangereuse", il est proposé d'organiser un programme d'action orienté comme suit :

4.1 Préparation de rapports en collaboration sur la pharmacodépendance dans différentes régions géographiques, par certaines institutions et certains membres des tableaux OMS d'experts; ces rapports, relativement brefs, présentant des faits et leur interprétation, seraient établis à intervalles réguliers et contiendraient : i) des données objectives tirées de publications ou des estimations de personnes bien informées sur la prévalence et l'incidence des divers types de pharmacodépendance; ii) des données sur la morbidité et la mortalité associées à l'usage des drogues, iii) des renseignements sur la nature et l'importance des services de traitement, de réadaptation et de prévention; et iv) des renseignements sur l'évolution de la politique suivie à l'égard de l'usage des drogues et sur les modalités d'application des dispositions nouvelles.

4.2 Recherches et formation professionnelle : recherches dans le vaste domaine de la pharmacodépendance et formation de personnel de recherche et de soins cliniques dans ce domaine, notamment travaux de recherche en collaboration avec un certain nombre d'institutions.

4.3 Planification d'études épidémiologiques sur la pharmacodépendance et surveillance épidémiologique : mettre au point des méthodes comparables pour les études épidémiologiques sur la pharmacodépendance dans différents contextes socio-culturels; surveiller l'évolution des modalités d'utilisation des drogues dans certains lieux où l'usage des drogues est particulièrement répandu.

On ne peut envisager de comparaisons valables entre études épidémiologiques que si des éléments communs sont introduits dans les modalités d'approche, les méthodes et les définitions. Pour faciliter cette tâche, on se propose de faire appel à des disciplines telles que l'anthropologie, la biostatistique, la psychopharmacologie clinique, la psychologie clinique, l'épidémiologie, la médecine interne, l'administration de la santé publique, la psychiatrie et la sociologie. Des réunions organisées à intervalles réguliers, auxquelles assisteraient certaines personnalités scientifiques permettraient, d'une part, d'élaborer des méthodes applicables aux études épidémiologiques et de nature à faciliter la collecte de données dans des régions géographiques différentes selon des paramètres raisonnablement comparables, et d'autre part de mettre au point des instruments de recherche. Indépendamment de ces réunions de planification, on aurait recours à des services consultatifs pour la préparation d'études épidémiologiques et pour des études sur certaines populations chez lesquelles on aurait des raisons de penser qu'il existe une poussée de pharmacodépendance ou une modification des modalités d'usage des drogues.

En donnant son appui à une surveillance intensive et continue dans un nombre limité de lieux choisis pour leur forte consommation de drogues, l'OMS serait en mesure non seulement d'alerter à temps les gouvernements et les autres intéressés lorsque des problèmes touchant directement ou indirectement la santé se posent ou se modifient, mais aussi d'obtenir d'utiles renseignements concernant la nécessité de contrôler les possibilités d'obtention de certaines drogues.

5. Les approches esquissées au paragraphe 4 ci-dessus constitueraient une première étape de la mise en place des moyens nécessaires pour le rassemblement et l'échange d'importantes données épidémiologiques sur la pharmacodépendance (WHA23.42, paragraphe 3, i)). Elles constitueraient aussi un moyen supplémentaire d'examiner les divers facteurs d'ordre médical, scientifique et social qui sont en jeu et de recueillir des renseignements et des avis sur la nécessité de limiter la mise en circulation de tout médicament engendrant la dépendance et susceptible de se prêter à des abus qui poseraient des problèmes de santé publique (WHA23.42, paragraphe 3, iii)). Les avantages qu'il pourrait y avoir à constituer un comité permanent qui pourrait aider lui aussi à assurer l'application du paragraphe 3, iii), de la résolution de l'Assemblée ne seront pas perdus de vue; d'ailleurs, toutes les suggestions présentées ci-dessus appellent une action continue en vue de la planification et de l'évaluation des activités dans le domaine de la pharmacodépendance.

6. L'intensification des activités continues et l'application des approches supplémentaires proposées dans le présent rapport permettraient à l'OMS de jouer le rôle important qui lui revient dans la prévention et l'atténuation des problèmes de santé et des problèmes connexes relatifs à l'auto-administration de substances engendrant la dépendance. En adoptant cette approche générale, l'Organisation serait à même de s'associer, le cas échéant, à d'autres entreprises fructueuses et d'appuyer, en tant que de besoin, certains projets particuliers de nature diverse dans différentes régions. En outre, cela faciliterait la coopération avec des organisations, internationales ou autres, qui comme l'OMS se préoccupent vivement de réduire dans toute la mesure du possible les effets adverses qu'entraînent pour l'homme et pour la société les drogues engendrant la dépendance.

Les responsabilités qui incombent à l'OMS lui imposent des efforts accrus dans le domaine particulier de compétence qui lui est assigné en tant qu'institution spécialisée des Nations Unies. En donnant à son programme l'expansion proposée, l'Organisation travaillerait en étroite coordination avec l'Organisation des Nations Unies et les autres institutions spécialisées suivant les besoins et elle serait prête à tout moment à participer à l'action concertée des Nations Unies contre l'abus des drogues qui a motivé la création récente du Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues.

COMMISSION DES STUPEFIANTS
Deuxième session extraordinaire

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA LUTTE CONTRE L'ABUS DES DROGUES

Résolution adoptée par la Commission recommandant
au Conseil économique et social¹ de prendre certaines décisions

La Commission des stupéfiants

Gravement préoccupée par la propagation catastrophique de l'abus des drogues dans de nombreuses régions du monde et par ses effets destructeurs sur des millions d'individus et sur la société,

Rappelant la résolution 1532 (XLIX) du Conseil économique et social, en date du 24 juillet 1970,

Convaincue de la nécessité d'établir et de mettre en oeuvre un plan d'ensemble prévoyant une action internationale intégrée destinée à attaquer le problème de l'abus des drogues, c'est-à-dire des stupéfiants et des substances psychotropes, simultanément en ses trois points critiques : l'offre, la demande et le trafic illicite,

Reconnaissant qu'un plan d'action d'aussi grande envergure nécessiterait des moyens et des ressources d'ordre financier plus importants que ceux dont disposent actuellement les organismes des Nations Unies,

1. Considère qu'une action internationale intégrée contre l'abus des drogues devrait viser à :

- i) limiter l'offre de drogues aux besoins légitimes, en mettant fin à leur production, à leur transformation et à leur fabrication illicites ou non contrôlées, par le moyen de la substitution de cultures ou telle autre méthode appropriée;
- ii) améliorer les possibilités administratives et techniques des organes existants qui s'occupent de l'élimination du trafic illicite des drogues;
- iii) appliquer des mesures destinées à prévenir l'abus des drogues, grâce à des programmes éducatifs et à des campagnes de propagande spéciales utilisant notamment les moyens d'information de masse;
- iv) fournir des moyens et mettre au point des méthodes pour le traitement, la réadaptation et la réintégration sociale des sujets pharmacodépendants;

2. Considère en outre, sans préjudice des projets en cours, qu'il faut entreprendre une action immédiate en vue de :

- i) accroître les moyens de recherche et d'information dont disposent les secrétariats des organes des Nations Unies chargés du contrôle des stupéfiants pour rassembler des données sur tous les aspects du problème de l'abus des drogues, afin de pouvoir informer en temps utile les gouvernements et le public, et pour préparer le matériel éducatif;

¹ E/4931, pp. 28-29.

ii) élaborer et mettre en oeuvre les programmes d'assistance technique destinés à aider les pays à créer et améliorer leurs administrations nationales de contrôle des stupéfiants et leur appareil répressif, et à former le personnel requis, y compris une assistance pour la mise en place ou l'expansion de centres de recherche et de formation qui puissent répondre aux besoins nationaux ou régionaux;

iii) accroître les possibilités d'action et étendre les opérations des secrétariats des organes des Nations Unies chargés du contrôle des stupéfiants en leur fournissant le personnel supplémentaire compétent en tant que de besoin;

3. Recommande au Conseil économique et social d'inviter le Secrétaire général à créer d'urgence à titre de mesure initiale, un Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues, qui serait alimenté par des contributions volontaires provenant de sources gouvernementales et non gouvernementales, afin de disposer des ressources nécessaires pour les activités dont il est question au paragraphe 2 ci-dessus, à établir les procédures devant régir l'administration et le fonctionnement du Fonds et à soumettre un rapport d'activité à la Commission à sa vingt-quatrième session;

4. Prie le Secrétaire général, conformément aux objectifs énoncés au paragraphe 1 ci-dessus et compte tenu des débats qui ont eu lieu à la deuxième session extraordinaire de la Commission, ainsi que des accords internationaux concernant les mesures destinées à lutter contre l'abus des stupéfiants, d'élaborer, après consultation avec les organismes des Nations Unies, les institutions spécialisées et les autres organisations internationales compétentes, un plan d'action concertée à long terme contre l'abus des drogues, comprenant des propositions relatives à des dispositions administratives et financières permanentes qui permettent d'assurer une coordination appropriée entre les organismes des Nations Unies;

5. Prie en outre le Secrétaire général de soumettre ce plan à la Commission, à sa vingt-quatrième session, pour action et transmission aux organes appropriés des Nations Unies;

6. Prie instamment les gouvernements qui sont en mesure de le faire de verser des contributions au Fonds;

7. Exprime l'espoir que les organisations non gouvernementales, les fondations philanthropiques et le public verseront de même des contributions au Fonds;

8. Invite les organes appropriés des Nations Unies, les institutions spécialisées, en particulier l'OMS, la FAO, l'UNESCO et l'OIT, ainsi que les autres organisations internationales compétentes, à coopérer pleinement à l'établissement et à l'exécution des programmes liés au problème de l'abus des drogues, sous tous ses aspects, étant entendu que les ressources complémentaires pour ces programmes seraient, selon les besoins et dans les cas appropriés, mises à leur disposition par le Fonds;

9. Recommande la présente résolution à l'attention du Conseil économique et social, à la reprise de sa quarante-neuvième session, et par son intermédiaire à celle de l'Assemblée générale, à sa vingt-cinquième session, en vue de l'adoption des décisions qui pourront être nécessaires pour que sa mise en oeuvre soit couronnée de succès.

(Adoptée, à la 684ème séance, le 2 octobre 1970)

NATIONS UNIES
CONSEIL
ECONOMIQUE
ET SOCIAL



Distr.
GENERALE

E/RES/1559 (XLIX)
19 novembre 1970

Reprise de la quarante-neuvième session
Point 5 de l'ordre du jour

RESOLUTION ADOPTÉE PAR LE CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL

1559 (XLIX). Action concertée des Nations Unies contre l'abus des stupéfiants et création d'un fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues

Le Conseil économique et social,

Rappelant sa résolution 1532 (XLIX) du 24 juillet 1970, par laquelle le Conseil a convoqué une session extraordinaire de la Commission des stupéfiants pour examiner des recommandations de politique à court et à long terme en vue d'une action internationale intégrée contre l'abus des stupéfiants,

Ayant examiné le rapport de la Commission des stupéfiants sur sa deuxième session extraordinaire^{1/}, et la résolution qui y figure^{2/} demandant: a) que des mesures soient prises immédiatement en vue d'accroître les moyens de recherche et d'information dont disposent les organes de l'Organisation des Nations Unies chargés du contrôle des stupéfiants; d'élaborer et de mettre en oeuvre des programmes d'assistance technique destinés à aider à créer et améliorer les administrations nationales de contrôle des stupéfiants et les appareils répressifs et à former le personnel requis; d'accroître les possibilités d'action et d'étendre les opérations des organes de l'Organisation des Nations Unies chargés du contrôle

^{1/} Documents officiels du Conseil économique et social, quarante-neuvième session, Supplément No 12 (E/4931).

^{2/} Ibid., chap. V.

des stupéfiants et de leurs secrétariats; b) qu'un fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues soit créé; et c) que le Secrétaire général élabore un plan d'action à long terme contre l'abus des stupéfiants intéressant l'ensemble des organismes des Nations Unies selon qu'il conviendra,

1. Reconnait la nécessité d'une action immédiate compte tenu de l'urgence de la situation ainsi que de l'élaboration d'un plan d'action concertée à long terme par l'Organisation des Nations Unies et les organisations qui lui sont reliées visant à faire face au problème de l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes en s'attaquant simultanément à ses trois éléments essentiels : l'offre, la demande et le trafic illicite;

2. Fait sienne la résolution de la Commission des stupéfiants en tant que base pour la réalisation de ces objectifs;

3. Prie le Secrétaire général, conformément à la recommandation de la Commission des stupéfiants, de créer, à titre de première mesure et étant donné l'urgence de la situation, un fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues qui serait financé au moyen de contributions volontaires, ce fonds devant être utilisé initialement aux fins qui ont été approuvées par la Commission et administré par le Secrétaire général en attendant la mise au point et l'examen par le Conseil du plan d'action à long terme envisagé, qui comprendra des arrangements permanents concernant l'administration et le financement du fonds;

4. Invite les organes appropriés de l'Organisation des Nations Unies, les institutions spécialisées et les autres organisations internationales compétentes, avec l'assistance que le fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues pourra fournir selon que de besoin, à coopérer pleinement à l'élaboration et à l'exécution des mesures et des programmes à court et à long terme ayant trait au problème de l'abus des stupéfiants sous tous ses aspects;

5. Prie le Secrétaire général de présenter au Conseil économique et social, lors de sa cinquante-deuxième session, par l'intermédiaire de la Commission des stupéfiants, un rapport au sujet de la mise en oeuvre de la présente résolution;

6. Transmet la présente résolution, ainsi que le rapport de la Commission des stupéfiants sur sa deuxième session extraordinaire, à l'Assemblée générale, lors de sa vingt-cinquième session, pour qu'elle puisse prendre toute nouvelle mesure qu'elle jugera utile.

NATIONS UNIES

ASSEMBLEE
GENERALE



Distr.
GENERALE

A/RES/2719 (XXV)
26 janvier 1971

Vingt-cinquième session
Point 58 de l'ordre du jour

RESOLUTION ADOPTEE PAR L'ASSEMBLEE GENERALE

sur le rapport de la Troisième Commission (A/8257 et Corr.1)

2719 (XXV). Assistance technique dans le domaine de la lutte contre l'abus des drogues

L'Assemblée générale,

Notant avec une grave inquiétude la propagation de l'abus des drogues dans de nombreuses parties du monde et ses effets désastreux sur les individus et sur les nations,

1. Approuve vivement les décisions prises par le Conseil économique et social dans ses résolutions 1532 (XLIX) du 24 juillet 1970 et 1559 (XLIX) du 11 novembre 1970 qui prévoient, notamment, l'établissement d'un plan d'action visant à mettre en oeuvre des recommandations de politique à court et à long terme en vue de lutter contre l'abus des drogues, comme l'a proposé la Commission des stupéfiants;

2. Accueille favorablement la création, à titre initial et en tant que mesure d'urgence, d'un Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues qui serait financé au moyen de contributions volontaires;

3. Prie le Secrétaire général de prendre immédiatement des dispositions en vue de la mise en oeuvre des décisions susmentionnées;

4. Fait appel aux gouvernements, aux organismes et aux programmes des Nations Unies, ainsi qu'aux fondations et au public en général, pour qu'ils prêtent leur appui total aux efforts mentionnés plus haut.

1930ème séance plénière,
15 décembre 1970.

ARTICLE 2

Champ d'application du contrôle des substances

1. Si une Partie ou l'Organisation mondiale de la santé est en possession de renseignements se rapportant à une substance non encore soumise au contrôle international qui, à son avis, peuvent rendre nécessaire son adjonction à l'un des Tableaux de la présente Convention, elle adressera au Secrétaire général une notification accompagnée de tous les renseignements pertinents à l'appui. Cette procédure sera de même appliquée lorsqu'une Partie ou l'Organisation mondiale de la santé sera en possession de renseignements qui justifient le transfert d'une substance d'un Tableau à un autre, ou la suppression de son inscription à l'un des Tableaux.
2. Le Secrétaire général communiquera cette notification, ainsi que les renseignements qu'il jugera pertinents, aux Parties, à la Commission et, si la notification a été faite par une Partie, à l'Organisation mondiale de la santé.
3. S'il résulte des renseignements accompagnant cette notification que ladite substance est susceptible d'être inscrite au Tableau I ou au Tableau II en vertu du paragraphe 4, les Parties examineront, à la lumière de tous les renseignements dont elles disposeront, la possibilité d'appliquer à titre provisoire à cette substance toutes les mesures de contrôle applicables aux substances du Tableau I ou du Tableau II, selon le cas.
4. Si l'Organisation mondiale de la santé constate :
 - a) que ladite substance peut provoquer
 - i) 1) un état de dépendance, et
 - 2) une stimulation ou une dépression du système nerveux central donnant lieu à des hallucinations ou à des troubles de la fonction motrice ou du jugement ou du comportement ou de la perception ou de l'humeur, ou
 - ii) des abus et des effets nocifs comparables à ceux d'une substance du Tableau I, II, III ou IV, et

- b) qu'il existe des raisons suffisantes de croire que la substance donne ou risque de donner lieu à des abus tels qu'elle constitue un problème de santé publique et un problème social justifiant qu'elle soit placée sous contrôle international,

elle communiquera à la Commission une évaluation de cette substance, où elle indiquera notamment la mesure dans laquelle la substance donne ou risque de donner lieu à des abus, le degré de gravité du problème de santé publique et du problème social et le degré d'utilité de la substance en thérapeutique, ainsi que des recommandations sur les mesures éventuelles de contrôle auxquelles il serait opportun de l'assujettir à la lumière de cette évaluation.

5. Tenant compte de la communication de l'Organisation mondiale de la santé, dont les évaluations seront déterminantes en matière médicale et scientifique, et prenant en considération les facteurs d'ordre économique, social, juridique, administratif et tous autres facteurs qu'elle pourra juger pertinents, la Commission pourra ajouter ladite substance au Tableau I, II, III ou IV. Elle pourra demander des renseignements complémentaires à l'Organisation mondiale de la santé ou à d'autres sources appropriées

6. Si une notification faite en vertu du paragraphe 1 a trait à une substance déjà inscrite à l'un des Tableaux, l'Organisation mondiale de la santé transmettra à la Commission ses nouvelles constatations ainsi que toute nouvelle évaluation de cette substance qu'elle pourra faire conformément aux dispositions du paragraphe 4 et toutes nouvelles recommandations portant sur des mesures de contrôle qui pourront lui paraître appropriées à la lumière de ladite évaluation. La Commission, tenant compte de la communication reçue de l'Organisation mondiale de la santé conformément au paragraphe 5, ainsi que des facteurs énumérés dans ledit paragraphe, pourra décider de transférer cette substance d'un Tableau à un autre, ou de supprimer son inscription aux Tableaux.

7. Toute décision de la Commission prise en vertu du présent article sera communiquée par le Secrétaire général à tous les Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies, aux Etats non membres Parties à la présente Convention, à l'Organisation mondiale de la santé et à l'Organe. Cette décision prendra pleinement effet pour chaque Partie 180 jours après la date de la communication, sauf pour une Partie qui, pendant cette période, et au sujet d'une décision ayant pour effet d'ajouter une substance à un Tableau, aura informé par écrit le Secrétaire général qu'en raison de circonstances exceptionnelles elle n'est pas en mesure de soumettre cette substance à toutes les dispositions de la Convention applicables aux substances de ce Tableau. Une telle notification exposera les motifs de cette décision exceptionnelle. Nonobstant cette notification, chaque Partie devra appliquer au minimum les mesures de contrôle énumérées ci-après.

a) La Partie qui a notifié au Secrétaire général une telle décision au sujet d'une substance jusque-là non soumise au contrôle et ajoutée au Tableau I, tiendra compte, autant que possible, des mesures de contrôle spéciales énumérées à l'article 7 et, en ce qui concerne cette substance, devra :

- i) exiger des licences pour sa fabrication, son commerce et sa distribution, conformément aux dispositions prévues par l'article 8 pour les substances du Tableau II;
- ii) exiger qu'elle ne soit fournie ou dispensée que sur ordonnance médicale, conformément aux dispositions prévues par l'article 9 pour les substances du Tableau II;
- iii) se conformer aux obligations relatives à l'exportation et à l'importation énoncées à l'article 12, sauf à l'égard d'une autre Partie ayant adressé au Secrétaire général une notification au sujet de la substance en question;
- iv) se conformer aux obligations énoncées pour les substances du Tableau II à l'article 13, portant interdiction ou restrictions à l'exportation et à l'importation;
- v) fournir à l'Organe des rapports statistiques conformément aux dispositions de l'alinéa a) du paragraphe 4 de l'article 16; et
- vi) prendre des mesures conformes aux dispositions de l'article 22 en vue de réprimer tout acte contraire aux lois ou règlements adoptés en exécution des obligations ci-dessus.

b) La Partie qui a notifié au Secrétaire général une telle décision au sujet d'une substance jusque-là non soumise au contrôle et ajoutée au Tableau II devra en ce qui concerne cette substance :

- i) exiger des licences pour sa fabrication, son commerce et sa distribution, conformément aux dispositions de l'article 8;
- ii) exiger qu'elle ne soit fournie ou dispensée que sur ordonnance médicale, conformément aux dispositions de l'article 9;
- iii) se conformer aux obligations relatives à l'exportation et à l'importation énoncées à l'article 12, sauf à l'égard d'une autre Partie ayant adressé au Secrétaire général une notification au sujet de la substance en question;
- iv) se conformer aux obligations énoncées à l'article 13, portant interdiction ou restrictions à l'exportation et à l'importation;

- v) fournir à l'Organe des rapports statistiques conformément aux dispositions des alinéas a), c) et d), du paragraphe 4 de l'article 16; et
- vi) prendre des mesures conformes aux dispositions de l'article 22 en vue de réprimer tout acte contraire aux lois ou règlements adoptés en exécution des obligations ci-dessus.

c) La Partie qui a notifié au Secrétaire général une telle décision au sujet d'une substance jusque-là non soumise au contrôle et ajoutée au Tableau III devra, en ce qui concerne cette substance :

- i) exiger des licences pour sa fabrication, son commerce et sa distribution, conformément aux dispositions de l'article 8;
- ii) exiger qu'elle ne soit fournie ou dispensée que sur ordonnance médicale, conformément aux dispositions de l'article 9;
- iii) se conformer aux obligations relatives à l'exportation énoncées à l'article 12, sauf à l'égard d'une autre Partie ayant adressé au Secrétaire général une notification au sujet de la substance en question;
- iv) se conformer aux obligations énoncées à l'article 13, portant interdiction ou restrictions à l'exportation et à l'importation; et
- v) prendre des mesures conformes aux dispositions de l'article 22 en vue de réprimer tout acte contraire aux lois ou règlements adoptés en exécution des obligations ci-dessus.

d) La Partie qui a notifié au Secrétaire général une telle décision au sujet d'une substance jusque-là non soumise au contrôle et ajoutée au Tableau IV devra, en ce qui concerne cette substance :

- i) exiger des licences pour sa fabrication, son commerce et sa distribution, conformément aux dispositions de l'article 8;
- ii) se conformer aux obligations énoncées à l'article 13, portant interdiction ou restrictions à l'exportation et à l'importation; et
- iii) prendre des mesures conformes aux dispositions de l'article 22 en vue de réprimer tout acte contraire aux lois ou règlements adoptés en exécution des obligations ci-dessus.

e) La Partie qui a notifié au Secrétaire général une telle décision au sujet d'une substance transférée à un Tableau auquel s'appliquent des mesures de contrôle et des obligations plus strictes appliquera au minimum l'ensemble des dispositions de la présente Convention applicables au Tableau d'où elle a été transférée.

8. a) Les décisions de la Commission prises en vertu du présent article seront sujettes à révision par le Conseil si une Partie en formule la demande dans les 180 jours suivant la réception de la notification de la décision. La demande de révision devra être adressée au Secrétaire général en même temps que tous les renseignements pertinents qui l'auront motivée.

b) Le Secrétaire général communiquera copie de la demande de révision et des renseignements pertinents à la Commission, à l'Organisation mondiale de la santé et à toutes les Parties, en les invitant à lui communiquer leurs observations dans un délai de quatre-vingt-dix jours. Toutes les observations ainsi reçues seront soumises à l'examen du Conseil.

c) Le Conseil peut confirmer, modifier ou annuler la décision de la Commission. Sa décision sera notifiée à tous les Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies, aux Etats non membres Parties à la présente Convention, à la Commission, à l'Organisation mondiale de la santé et à l'Organe.

d) Au cours de la procédure de révision, la décision originale de la Commission restera en vigueur, sous réserve des dispositions du paragraphe 7.

9. Les Parties feront tout ce qui est en leur pouvoir afin de soumettre à des mesures de surveillance autant que faire se pourra les substances qui ne sont pas visées par la présente Convention, mais qui peuvent être utilisées pour la fabrication illicite de substances psychotropes.

ARTICLE 3

Dispositions particulières relatives au contrôle des préparations

1. Sous réserve de ce qui est stipulé aux paragraphes suivants du présent article, une préparation est soumise aux mêmes mesures de contrôle que la substance psychotrope qu'elle contient, et, si elle contient plus d'une telle substance, aux mesures applicables à celle de ces substances qui est la plus strictement contrôlée.

2. Si une préparation qui contient une substance psychotrope autre qu'une substance du Tableau I est composée de telle manière qu'elle ne présente qu'un risque d'abus négligeable ou nul, et que la substance ne peut pas être récupérée en quantité pouvant donner lieu à des abus, par des moyens facilement applicables, et qu'en conséquence cette préparation ne crée, ni un problème pour la santé publique, ni un problème social, ladite préparation pourra être exemptée de certaines des mesures de contrôle énoncées dans la présente Convention, conformément au paragraphe 3.

3. Si une Partie constate qu'une préparation relève des dispositions du paragraphe précédent, elle peut décider de l'exempter, dans son pays ou dans l'une de ses régions, d'une ou de toutes les mesures de contrôle prévues dans la présente Convention; toutefois ladite préparation demeurera soumise aux obligations énoncées dans les articles suivants :

- a) article 8 (licences), en ce qu'il s'applique à la fabrication;
- b) article 11 (enregistrement), en ce qu'il s'applique aux préparations exemptées;
- c) article 13 (interdiction et restrictions à l'exportation et à l'importation);
- d) article 15 (inspection), en ce qu'il s'applique à la fabrication;
- e) article 16 (renseignements à fournir par les Parties), en ce qu'il s'applique aux préparations exemptées; et
- f) article 22 (dispositions pénales), dans la mesure nécessaire à la répression d'actes contraires aux lois ou règlements adoptés conformément aux obligations ci-dessus.

Ladite Partie notifiera au Secrétaire général toutes décisions de ce genre, ainsi que le nom et la composition de la préparation exemptée, et les mesures de contrôle dont celle-ci est exemptée. Le Secrétaire général transmettra la notification aux autres Parties, à l'Organisation mondiale de la santé et à l'Organe.

4. Si une Partie ou l'Organisation mondiale de la santé a des informations sur une préparation exemptée en vertu du paragraphe 3, qui, à son avis, justifient la suppression complète ou partielle de l'exemption, elle les notifiera au Secrétaire général et lui fournira les informations à l'appui de cette notification. Le Secrétaire général transmettra cette notification, accompagnée de toute information qu'il jugera pertinente, aux Parties, à la Commission et, lorsque la notification sera faite par une Partie, à l'Organisation mondiale de la santé. L'Organisation mondiale de la santé communiquera à la Commission une évaluation de la préparation prenant en considération les facteurs énumérés au paragraphe 2, ainsi qu'une recommandation relative aux mesures de contrôle dont la préparation devrait éventuellement cesser d'être exemptée. La Commission, tenant compte de la communication de l'Organisation mondiale de la santé, dont l'évaluation sera déterminante en matière médicale et scientifique, et prenant en considération les facteurs d'ordre économique, social, juridique, administratif et autres, qu'elle pourra juger pertinents, pourra décider que la préparation cessera d'être exemptée d'une ou de toutes les mesures de contrôle. Le Secrétaire général communiquera toute décision de la Commission prise en vertu du présent paragraphe à tous les Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies, aux Etats non membres Parties à la présente Convention, à l'Organisation mondiale de la santé et à l'Organe. Toutes les Parties prendront des dispositions en vue de supprimer l'exemption de la ou des mesures de contrôle en question dans un délai de 180 jours à compter de la date de la communication du Secrétaire général.

RESOLUTIONS ADOPTEES PAR LA CONFERENCE DES NATIONS UNIES
POUR L'ADOPTION D'UN PROTOCOLE SUR LES SUBSTANCES PSYCHOTROPES

Résolution I

APPLICATION PROVISOIRE DE LA CONVENTION SUR LES SUBSTANCES PSYCHOTROPES
EN ATTENDANT SON ENTREE EN VIGUEUR

La Conférence

1. Invite les Etats, dans la mesure où ils le peuvent, à appliquer provisoirement les mesures de contrôle prévues dans la Convention sur les substances psychotropes en attendant son entrée en vigueur à l'égard de chacun d'eux;

2. Prie le Secrétaire général de transmettre la présente résolution au Conseil économique et social, à l'Assemblée générale et à l'Organisation mondiale de la santé, afin qu'ils renouvellent cette invitation.

Résolution II

RECHERCHE SUR LES DROGUES AMPHÉTAMINIQUES

La Conférence

Considérant que les amphétamines sont particulièrement susceptibles d'abus et font l'objet d'un trafic illicite,

Considérant que ces drogues ont une utilité thérapeutique reconnue, bien que limitée,

1. Invite l'Assemblée mondiale de la santé à encourager la recherche sur les substances moins dangereuses capables de remplacer les drogues amphétaminiques et accorder dans la mesure des ressources disponibles son patronage à cette recherche.

2. Recommande que les gouvernements qui en possèdent les moyens prennent des mesures similaires.