

300+ ONG appellent les dirigeants du monde à s'attaquer à la crise mondiale actuelle en matière de santé et de droits humains concernant les usagers de drogues à l'occasion de la 26^{ème} Conférence internationale sur la réduction des risques

Alors que la société civile et des experts mondiaux se réunissent à Porto pour la 26^e Conférence internationale sur la réduction des risques, 336 ONG appellent la communauté internationale à s'attaquer à la crise mondiale actuelle en matière de santé et de droits humains affectant les usagers de drogues.

Les derniers chiffres sur l'épidémie du VIH, récemment publiés par l'ONUSIDA, sont alarmants. Alors que l'incidence mondiale du VIH a diminué de 25% entre 2010 et 2017, elle augmente chez les usagers de drogues injectables. En dehors de l'Afrique subsaharienne, les usagers de drogues injectables et leurs partenaires sexuels continuent de représenter environ un quart des personnes infectées par le VIH.¹ À l'échelle mondiale, six usagers de drogues injectables sur dix vivent avec l'hépatite C, alors que 168 000 usagers de drogues seraient décédés des suites d'une overdose rien qu'en 2015.²

Il reste à peine plus de dix ans pour respecter les engagements internationaux de promotion de la santé et du bien-être, de réduction des inégalités et d'accès à la justice pour tous d'ici 2030, conformément aux objectifs de développement durable (ODD). Pour atteindre ces objectifs, il est urgent de renforcer le leadership politique à tous les niveaux.

En 2011, la communauté internationale s'est engagée à réduire de moitié l'incidence du VIH parmi les usagers de drogues injectables d'ici à 2015.³ Cet objectif a été spectaculairement manqué de 80%, le nombre d'usagers de drogues injectables ayant contracté le VIH ayant augmenté d'un tiers au cours de cette période.⁴ Quant au nombre de décès liés aux drogues (comprenant les overdoses, ainsi que ceux liés au VIH, à l'hépatite et à la tuberculose), ils ont augmenté de 60% entre 2000 et 2015, pour atteindre un nombre de décès estimé à 450 000 en 2015. Cela représente 50 morts par heure, et ce sont des décès évitables. Les nouveaux engagements pris pour faire face à la crise sanitaire mondiale affectant les usagers de drogues ont été inscrits au sein des ODD⁵ et réitérés dans le document final de la Session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies (UNGASS) sur les drogues de 2016.⁶ La Déclaration ministérielle de 2019, adoptée il y a à peine un mois à Vienne, appelle la communauté internationale à accélérer la mise en œuvre de ces engagements internationaux.⁷

Cependant, sans véritable leadership, ces promesses seront vaines. Il est impératif d'intensifier les efforts à travers le monde afin que les usagers de drogues occupent une place centrale dans la riposte mondiale. Aujourd'hui, bien que la couverture mondiale des services de prévention, de traitement et de soins du VIH se soit améliorée pour l'ensemble de la population, moins d'1% des usagers de drogues vivent dans des pays où la couverture des interventions de réduction des risques qui peuvent sauver des vies est élevée.⁸ Le financement des services liés au VIH destinés aux usagers de drogues a également stagné dans le monde et ne représente que 13% des besoins annuels estimés.⁹ Le déficit de financement est estimé à près de 90% pour toutes les interventions de réduction des risques dans les pays à revenu faible et intermédiaire. De plus, les usagers de drogues continuent de faire face à un niveau élevé de stigmatisation et de discrimination dans l'accès aux services de santé – comme l'ont reconnu 12 agences des Nations Unies en 2017.¹⁰

Le fait que les usagers de drogues restent souvent une « population attaquée » est encore plus préoccupant.¹¹ Une personne sur cinq dans le monde est incarcérée pour une infraction liée aux drogues, la grande majorité pour simple possession.¹² Des centaines de milliers de personnes qui utilisent des drogues sont détenues dans des centres de détention obligatoire où elles se voient refuser des soins de santé et sont victimes d'humiliations, de violences physiques et mentales et de travaux forcés.¹³ Au moins 10 pays infligent des châtiments corporels aux usagers de drogues, notamment des bastonnades, la flagellation, la lapidation et même les mutilations corporelles, dans certains cas envers les enfants.¹⁴ Dans la plupart des régions du monde, les usagers de drogues sont également victimes de violence, de stigmatisation et de discrimination

institutionnalisées.¹⁵ Les cas les plus extrêmes d'approche répressive se trouvent aux Philippines, avec la montée récente des exécutions extrajudiciaires de présumés auteurs d'infractions liées aux drogues. Il faut absolument mettre un terme à ces violations inacceptables des droits humains.

Au niveau mondial, nous sommes très préoccupés par la capacité de l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC) à diriger la riposte sanitaire mondiale envers les usagers de drogues.¹⁶

De par son mandat et sa structure même, l'ONUDC reste un organisme plus sensible à la riposte des forces de l'ordre en matière de drogue. De manière alarmante, l'agence a du mal à adopter, entériner et incarner pleinement les réponses fondées sur la santé et les droits vis-à-vis des drogues. La position de l'ONUDC sur la réduction des risques accuse toujours plusieurs années de retard par rapport à d'autres entités des Nations Unies et des occasions importantes d'incorporer la réduction des risques dans les travaux et les projets de l'ONUDC continuent à être manquées, notamment à travers les récents efforts pour répondre à la crise mondiale des opioïdes.¹⁷ Bien que des initiatives progressistes et des documents politiques sur la réduction des risques aient été mis en place sous la direction de certains membres du personnel et bureaux nationaux de l'ONUDC, les hauts responsables du Bureau ont échoué à soutenir sans équivoque la réduction des risques, les droits humains et la décriminalisation et sont trop souvent restés silencieux face à certains des cas les plus flagrants de violations des droits humains envers les usagers de drogues.

Sans un changement sérieux d'attitude et d'engagement des instances dirigeantes de l'ONUDC en matière de réduction des risques et de réforme des politiques en matière de drogues, il n'y aurait pas d'autre choix que de réexaminer le rôle de l'ONUDC en tant que principale agence des Nations Unies en matière de santé pour les usagers de drogues. En raison des nombreuses préoccupations évoquées ci-dessus, il est sans doute temps d'examiner si des progrès pourraient être plus rapidement accomplis sous la direction directe du bureau du Secrétaire Général de l'ONU, ou par l'intermédiaire d'entités principales différentes. Dans tous les cas, et à l'approche d'un changement de direction à l'ONUDC, des réformes structurelles au sein de cette entité devraient être envisagées dans le but de renforcer son leadership en matière de réduction des risques et une coopération plus étroite avec d'autres agences onusiennes, comme le préconise la Déclaration ministérielle de 2019 et la Position Commune du Système des Nations Unies sur les politiques en matière de drogues.¹⁸

Assurer une meilleure réponse sanitaire aux usagers de drogues nécessite également un leadership politique fort au niveau national.

La société civile a salué la Position Commune du Système des Nations Unies¹⁹ adoptée au plus haut niveau décisionnel de l'ONU en Novembre 2018, ainsi que la mise en place de l'Equipe chargée de la coordination du Système de l'ONU qui a produit le document de discussion intitulé « Ce que nous avons appris au cours des dix dernières années ». ²⁰ Les deux documents – ainsi que le dernier rapport de l'ONUSIDA intitulé « Santé, droits et drogues »²¹ – contiennent des recommandations spécifiques pour des politiques nationales plus efficaces et plus humaines en matière de drogues, notamment:

- La mise à disposition, le renforcement et le financement d'interventions de réduction des risques
- La décriminalisation de l'usage et de la possession de drogues pour usage personnel, ainsi que la proportionnalité des peines pour toutes infractions relatives aux drogues
- La fin de la stigmatisation et des discriminations envers les usagers de drogues
- L'inclusion, le soutien, le financement et l'autonomisation des communautés et organisations de la société civile – y compris les organisations et réseaux d'usagers de drogues.

La 26^{ème} Conférence internationale sur la réduction des risques, qui se tiendra au Portugal cette semaine, présentera les progrès encourageants réalisés par les différents pays qui ont adopté ces réformes, et ont eu un impact direct sur la vie des usagers de drogues, de leurs familles et de leurs communautés. Il est encore temps de faire des progrès substantiels pour sauver des vies en vue d'atteindre les objectifs de 2030 – mais le

temps presse et il faut agir maintenant. La Position Commune du Système des Nations Unies est un pas important dans la bonne direction, et ses recommandations sur la réduction des risques, la décriminalisation, les approches fondées sur les droits et la réduction de la stigmatisation doivent maintenant être mises en œuvre par tous les gouvernements avec l'appui d'un système onusien solide et coordonné. Mais cela nécessitera une volonté politique, un leadership et des actions sincères de la part de la communauté internationale dans son ensemble. Face à la crise actuelle, la complaisance ne peut plus être tolérée.

Liste des organisations signataires

1. International Drug Policy Consortium
2. 1Tribe1Nation Consulting Services
3. A New PATH (Parents for Addiction Treatment & Healing)
4. AAFNO Nepal
5. Acción Andina Bolivia
6. Acción Semilla Bolivia
7. Acción Técnica Social
8. Action Jeunesse Maroc
9. AFEW International
10. African Network for the Prevention and Protection against Child Abuse and neglect
11. Agencia Piaget para o Desenvolvimento
12. AIDES
13. AIDS and Rights Alliance for Southern Africa
14. AIDS United
15. Aidsfonds
16. Aksion Plus
17. akzept e.V. Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik
18. Alberta Addicts Who Educate and Advocate Responsibly
19. All Peoples' Encinitas Inc.
20. Alliance for Public Health
21. Ana Liffey Drug Project
22. Andean Information Network
23. Apoyo Positivo
24. Ares do Pinhal
25. Arewa Youth Trust Foundation
26. AS – Center for the Empowerment Youth of people who are living with HIV and AIDS in Serbia
27. Asia Catalyst
28. Asian Harm Reduction Network (AHRN Myanmar)
29. Asian Network of People who Use Drugs
30. Asociación Costarricense para el Estudio e Intervención en Drogas
31. Associació Reus Som Útils
32. Association de Défense des Droit Humains
33. Association de Lutte Contre le Sida
34. Association des intervenants en dépendance du Québec
35. Association for Safer Drug Policies
36. Association Guyanaise de Réduction des Risques
37. Association Hasnouna de Soutien aux Usagers de Drogues
38. Association HERA-XXI
39. Association Kéné Dougou Solidarité
40. Association Margina
41. Association Nationale de Réduction de Risques au Maroc
42. Association of Rehabilitation of Dependencies of Macau
43. Association Osons Parler de la Drogue au Mali
44. Association PROI
45. Association Québécoise des centres d'intervention en dépendance
46. Associazione Luca Coscioni
47. Australian Injecting and Illicit Drug Users League
48. Auto-Support des Usagers de Drogues
49. BABSEACLE
50. Bensther Development Foundation Nigeria
51. BLM Memphis
52. Brazilian Drug Policy Platform
53. Broken No More
54. Cactus Montreal
55. CAFAC
56. Campaña por la Descriminalización de las Personas Usuarías de Drogas en Bolivia
57. Canadian Association of People who Use Drugs
58. Canadian Drug Policy Coalition
59. Canadian HIV/AIDS Legal Network
60. Canadian Students for Sensible Drug Policy
61. Cannabis Sans Frontières
62. Caring Ambassadors Program, Inc.
63. Caucasus Institute of Gestalt Therapy and Family Psychotherapy
64. CAZAS Montenegro
65. CCDAC
66. CEHURD
67. Center for Humane Policy
68. Center for Prisoner Health and Human Rights
69. Centre Associatif Polyvalent d'Aide Hépatite C
70. Centre des R.O.S.É.S. de l'Abitibi-Témiscamingue
71. Centre for Law Enforcement and Public Health
72. Centre for Research and Information on Substance Abuse
73. Centre for Research and Information on Substance Abuse
74. Centre Marocain Pour la sécurité et la Démocratie
75. Centre on Drug Policy Evaluation
76. Centre sida Amitié in Québec
77. Centro de Investigación Drogas y Derechos Humanos
78. Centro de Orientación e Investigación Integral
79. Children Education Society
80. Children's Education Foundation
81. Chunikhel society Nepal
82. CIRC
83. Citywide Drugs Crisis Campaign
84. Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida
85. Coalition Marocaine de Droits à la Santé
86. Coalition Marocaine pour la Justice Climatique
87. Coalition PLUS

88. Coalition Sida des Sourds du Québec
89. Collectif Police Contre la Prohibition
90. Collectif Urgence Toxida
91. Comité Binacional de VIH y sida e ITS
92. Community Alliance Georgia
93. Conectas Human Rights
94. Corporación Humanas Colombia
95. Corporación Kimirina
96. Cultura Joven A.C.
97. Death Penalty Focus
98. Dee-Dee Stout Consulting
99. Dejusticia
100. Deutsche AIDS-Hilfe
101. Diogenis Drug Policy Dialogue
102. Dopamine
103. Drug Policy Action Group
104. Drug Policy Alliance
105. Drug Policy Australia
106. Drug Policy Network South East Europe
107. Drug Salvation Foundation
108. Drug User Advocacy League
109. Drug War Memorial
110. Drugs Peace Institute
111. Društvo AREAL
112. E-JOUSSOUR : Association des radios associatives et communautaire au Maroc
113. Eastern African Harm Reduction Network
114. ECHO Citoyen
115. ECPI-Euroregional Center for Public Initiatives
116. Ecumenical Advocacy Network on the Philippines
117. Elementa
118. Élixir
119. Empower India
120. Energy Control
121. Equal Health and Rights Access Advocacy Initiative Nigeria
122. Equis: Justicia para las mujeres
123. Estonian Network PLWHIV
124. Estudiantes por una Política de Drogas Bolivia
125. Estudiantes por una Política Sensata de Drogas Latinoamerica
126. Eurasian Harm Reduction Association
127. European Association for Palliative Care
128. European Network of People who Use Drugs
129. European Treatment Action Group
130. FAAAT
131. Fachverband Sucht
132. Families for Sensible Drug Policy
133. Family Drug Support Aotearoa New Zealand
134. Family Drug Support Australia
135. Father Bob Maguire Foundation
136. Federación Andaluza ENLACE
137. Fédération Addiction
138. Fedito BXL
139. Finnish Broadcasting Co
140. Fondazione Villa Maraini
141. Forum des alternatives Maroc
142. Forum Droghe
143. Frontline AIDS
144. Fundacao Oswablo Bruz
145. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
146. GAP-VIES Montréal QC
147. Gay Men's Health Collective
148. Geneva Platform on human rights, Health, and psychoactive substances
149. Georgia Harm Reduction Network
150. Georgia Red Cross Society
151. Georgian Network of People Who Use Drugs – For humane drug policy
152. Global Fund Advocates Network
153. Groupe d'Entraide à l'intention des Personnes Séropositives et Itinérantes
154. Groupement Romand d'Etudes des Addictions
155. Grupo de Ativistas em Tratamentos
156. HaliFIX Overdose Prevention Society
157. Harm Reduction Afghanistan
158. Harm Reduction Australia
159. Harm Reduction Coalition
160. Harm Reduction International
161. Harm Reduction Nurses Association
162. Hawai'i Health & Harm Reduction Center
163. Health GAP (Global Access Project)
164. Health Poverty Action
165. Healthy Options Project Skopje
166. Help Not Harm
167. Hep Free Hawai'i
168. Hepa+
169. Hepatitis C Mentor & Support Group, Inc.
170. Hepatitis Education Project
171. ICEERS
172. ICF "AIDS Foundation East-West"
173. India HIV/AIDS Alliance
174. Indonesian Harm Reduction Network
175. INSERM
176. Institute for Drug Control and Human Security
177. Instituto de Enseñanza para el Desarrollo Sostenible
178. Instituto para el Desarrollo Humano
179. Instituto RIA
180. Intercambios Civil Association
181. Intercambios Puerto Rico
182. International Center Women and Modern World
183. International Committee on the Rights of Sex Workers in Europe
184. International CURE
185. International Doctors for Healthier Drug Policies
186. International Federation of Non Governmental Organizations
187. International Harm Reduction Program of Open Society Foundations
188. International Indigenous HIV & AIDS Community
189. International Network of Nicotine Consumer Organizations
190. International Network of People Who Use Drugs
191. Ishonch va Hayot
192. Italian League for Fighting AIDS
193. Italian Network of People Who Use Drugs
194. Japan Advocacy Network for Drug Policy
195. John Mordaunt Trust
196. Juventas Montenegro
197. Kazakhs Union of People Living with HIV
198. Kenya AIDS NGOs Consortium
199. Kethea Exelixis
200. Latin American Network of People Who Use Drugs
201. Latinoamérica Reforma
202. Law Enforcement and HIV Network
203. Lawyers Collective

204. LBH Mayarakat
205. LEAP
206. LEAP UK
207. Legalize Belarus
208. Life Quality Improvement Organisation FLIGHT
209. Magazine Youth Group
210. MAHAMATE health care organization
211. Mahamate Myanmar
212. Mainline
213. Marborg
214. Médecins du Monde
215. Mexico Unido Contra la Delincuencia
216. Middle East and North Africa Network of People Who Use Drugs
217. MIELS-Québec
218. Moms Stop the Harm
219. Montenegrin Harm Reduction Network LINK
220. Mukikute
221. mumsDU – Moms united and mandated to saving the lives of Drug Users
222. Namibia Diverse Women's Association
223. NASTAD
224. National Alliance for Medication Assisted Recovery
225. National Organization for Women Foundation
226. National Users Network of Nepal
227. NC Survivors Union
228. Netherlands Drug Policy Foundation
229. New England User Union
230. New Vector
231. New Way, Center of Psychosocial Information and Counseling
232. New Zealand Drug Foundation
233. NGO Labyrinth
234. NGO Volunteer Tajikistan
235. Nigerian Network of People Who Use Drugs
236. NoBox Philippines
237. Nonviolent Radical Party, Transnational and Transparty
238. Normal Norway
239. NORML France
240. Norwegian Association for Humane Drug Policy (FHN)
241. Norwegian Association for People in OST (proLAR Nett)
242. Nova+
243. NSW Users and AIDS Association
244. Observatoire Marocain des Libertés Publiques
245. Observatoire Marocain des Prison
246. Observatorio de cultivos y cultivadores declarados ilícitos
247. On Our Own of St. Mary's, Inc.
248. ORFED
249. Organisation Marocaine des droits Humains
250. Pan African Positive Women's Coalition
251. Paroles Autour de la Santé (Mali, Côte d'Ivoire, Guadeloupe, Niger)
252. Partnership Network
253. Peer Based Harm Reduction WA
254. PeerNUPS
255. Penington Institute
256. PITCH Uganda
257. Pla d'accions sobre drogues de Reus
258. Polish Drug Policy Network
259. Portail VIH/sida du Québec
260. Positive Malaysia Treatment Access & Advocacy Group
261. Positive Voice the Greek Association of People Living with HIV
262. PREKURSOR Foundation for Social Policy Poland
263. Principes Actifs
264. Programa Libertas
265. Psychologists and Psychotherapists Association of Georgia
266. Public Justice Center
267. Re Generation
268. Real People Real Vision Georgia
269. Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos
270. Reframe Health and Justice
271. Release
272. Research, Education & Clinical Care for At Risk Populations
273. REVS PLUS
274. REZO
275. Rhode Island Users Union
276. Rights Reporter Foundation
277. Rise up America
278. Romanian Angel Appeal Foundation
279. Romanian Association Against AIDS
280. Romanian Harm Reduction Network
281. Rubiconi
282. Rumah Cemara
283. Safe Streets Arts Foundation
284. SAND – Homeless
285. Sankalp Rehabilitation Trust
286. SAOL Project
287. SATHI SAMUHA
288. Science for Democracy
289. Seattle Hempfest
290. Sidalys
291. SIFMA NOW!
292. Société canadienne de l'hémophilie – Section Québec
293. Society Association HIV.LV
294. SOS Addictions
295. South African Congress of Nonprofit Organisations
296. South African Network of People Who Use Drugs
297. St. Ann's Corner of Harm Reduction
298. Stella, l'amie de Maimie
299. Steps Non-Governmental Organisation
300. Stop Overdose Now
301. StoptheDrugWar.org
302. Streetworks
303. Students for Sensible Drug Policy
304. Students for Sensible Drug Policy, Sierra Leone
305. Support Foundation "RIGRA"
306. Table des Organismes Communautaires Montréalais de lutte contre le VIH/sida
307. Tanzania Network of Women Living with HIV and AIDS
308. TB/HIV Care Association
309. Temblores ONG
310. Tennessee Recovery Alliance
311. Teras Interventions & Counseling Inc.
312. Thunderbird Partnership Foundation
313. Transform Drug Policy Foundation

- | | |
|--|--|
| 314. Transnational Institute - Drugs & Democracy programme | 324. We Help Ourselves |
| 315. Treatment Action Group | 325. West Africa Drug Policy Network-Ghana |
| 316. Trystereo/New Orleans Harm Reduction Network | 326. Western Harm Reduction Network |
| 317. Uganda Harm Reduction Network | 327. White Noise Movement |
| 318. Unharming Ohio | 328. Women for Health |
| 319. UNITE Global Network of Parliamentarians to End HIV/AIDS, viral hepatitis and other infectious diseases | 329. Women's Coalition Against Cancer |
| 320. Urban Survivors Union | 330. World Hepatitis Alliance |
| 321. Veterans for Medical Cannabis Access | 331. Yamaka Youth Network |
| 322. Virginia Harm Reduction Coalition | 332. Young Wave |
| 323. Washington Office on Latin America | 333. Youth Organisations for Drug Action |
| | 334. Youth RISE |
| | 335. Zimbabwe Civil liberties and Drug Network |
| | 336. CBOH Плюс |

Notes de fin

¹ ONUSIDA (2019), *Health, rights and drugs: Harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs* [Santé, droits et drogues: Réduction des risques, décriminalisation et zéro discrimination pour les usagers de drogues], http://www.unaids.org/sites/default/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_report_2019_en.pdf

² Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2018), *Rapport mondial sur les drogues, 2018*, <https://www.unodc.org/wdr2018/>

³ Assemblée générale des Nations Unies (8 juillet 2011), *résolution 65/277. Déclaration politique sur le VIH et le sida : Intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida, A / RES / 65/277*, http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_fr.pdf

⁴ ONUSIDA (2018), *Un long chemin reste à parcourir combler les écarts rompre les barrières réparer les injustices* http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_fr.pdf

⁵ <https://www.agenda-2030.fr/odd/odd3-donner-aux-individus-les-moyens-de-vivre-une-vie-saine-et-promouvoir-le-bien-etre-tous-les>

⁶ Disponible ici: <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603302-F.pdf>

⁷ Disponible ici: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_62/ECN72019_CRP11_V1901487.pdf

⁸ Larney S, Peacock A, Leung J, Colledge S, Hickman H, Vickerman P et al. (2017), 'Global, regional and country-level coverage of interventions to prevent and manage HIV and hepatitis C among people who inject drugs: a systematic review'. [Couverture mondiale, régionale et nationale des interventions visant à prévenir et gérer le VIH et l'hépatite C chez les usagers de drogues injectables : une revue systématique], *The Lancet*, 5(12): PE1208 – E1220

⁹ Harm Reduction International (2018), *The lost decade: Neglect for harm reduction funding and the health crisis among people who use drugs* [La décennie perdue : négligence pour le financement de la réduction des risques et crise sanitaire chez les usagers de drogues], <https://www.hri.global/files/2018/09/25/d%C3%A9cennie-perdue-r%C3%A9duction-pr%C3%A9judice-financement-2018.PDF>

¹⁰ ONUSIDA, HCR, UNICEF, Programme alimentaire mondial, Programme des Nations Unies pour le développement, UNFPA, ONU Femmes, Organisation internationale du Travail, UNESCO, Organisation mondiale de la Santé, Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, Organisation internationale pour les migrations (2017), *Déclaration commune des Nations Unies sur l'éradication de la discrimination dans les milieux de soins de santé*, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ending-discrimination-healthcare-settings_fr.pdf

¹¹ ONUSIDA (2019), *Health, rights and drugs: Harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs* [Santé, droits et drogues: Réduction des risques, décriminalisation et zéro discrimination pour les usagers de drogues], http://www.unaids.org/sites/default/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_report_2019_en.pdf

¹² Commission de l'ONU pour la prévention du crime et la justice pénale (Janvier 2013), *Tendances de la criminalité dans le monde, et nouvelles questions et mesures prises dans le domaine de la prévention du crime et de la justice pénale, note du Secrétariat*, E/CN.15/2013/9, https://digitallibrary.un.org/record/749694/files/E_CN.15_2013_9-FR.pdf

¹³ Kamarulzaman, A. & McBrayera, JL (février 2015), 'Compulsory drug detention centres in East and Southeast Asia [Centres de détention pour usagers de drogues en Asie de l'Est et du Sud-Est]', *Journal international sur la politique des drogues*, 26(1): S33-S37; International Drug Policy Consortium (Janvier 2015), *A travers l'Asie, les usagers de drogues sont criminalisés et victimes de sanctions sévères*, <https://idpc.net/fr/alerts/2015/01/a-travers-l-asie-la-penalisation-et-des-peines-severes-sont-imposes-contre-les-usagers-de-drogues>; Organisation mondiale de la santé, *ATLAS of substance use disorders – Country profile: EGYPT* [ATLAS des troubles liés aux substances - Profil du pays: EGYPTE], http://www.who.int/substance_abuse/publications/atlas_report/profiles/egypt.pdf; Organisation mondiale de la santé, *ATLAS of substance use disorders – Country profile: SAUDI ARABIA* [ATLAS des troubles liés aux substances - Profil du pays: ARABIE SAOUDITE], http://www.who.int/substance_abuse/publications/atlas_report/profiles/saudi_arabia.pdf

¹⁴ Harm Reduction International (2011), *Inflicting harm: Judicial corporal punishment for drug and alcohol offences in selected countries* [Préjudice infligé: châtiment corporel judiciaire pour infractions liées à la drogue et à l'alcool dans certains pays], https://www.hri.global/files/2011/11/08/IHRA_CorporalPunishmentReport_Web.pdf

¹⁵ International Drug Policy Consortium (2018), *Bilan: 10 ans de politiques des drogues - Rapport parallèle de la société civile* http://fileserv.idpc.net/library/Executive_Summary_FR.pdf

¹⁶ La position commune des Nations Unies cite le « rôle de coordination principal » joué par l'ONUDC et indique que l'équipe de travail sera dirigée par le Bureau. La Déclaration ministérielle de 2019 renforce également l'ONUDC en tant que « principale entité du système des Nations Unies pour s'attaquer au problème mondial de la drogue et pour le combattre », et l'UNODC reste également le co-sponsor principal pour les usagers de drogues au sein de l'ONUSIDA

¹⁷ Par exemple, il est préoccupant que La dernière stratégie de l'ONUDC relative aux opioïdes n'inclut pas de composante de réduction des risques, mais plutôt d'application de la loi. Voir: <https://www.unodc.org/unodc/en/opioid-crisis/index.html>

¹⁸ Conseil des Chefs de Secrétariat pour la Coordination (Novembre 2018), *Position commune du système des Nations Unies sur la politique en matière de drogues*, CEB/2018/2, https://digitallibrary.un.org/record/3792232/files/CEB_2018_2-FR.pdf

¹⁹ Ibid.

²⁰ Équipe spéciale de coordination du système des Nations Unies sur la mise en œuvre de la position commune du système des Nations Unies sur les questions de drogue (mars 2019), *What we have learned over the last ten years* [Ce que nous avons appris au cours des dix dernières années], https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf

²¹ ONUSIDA (2019), *Health, rights and drugs: Harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs* [Santé, droits et drogues: Réduction des risques, décriminalisation et zéro discrimination pour les usagers de drogues], http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf