

**Conseil économique et social**

Distr. générale
19 janvier 2012
Français
Original: anglais

Commission des stupéfiants**Cinquante-cinquième session**

Vienne, 12-16 mars 2012

Point 4 c) de l'ordre du jour provisoire*

Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues:**coopération internationale pour assurer la disponibilité****des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins****médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement****Promouvoir une disponibilité suffisante des stupéfiants et
des substances psychotropes placés sous contrôle
international à des fins médicales et scientifiques tout en
empêchant leur détournement et leur usage illicite****Rapport du Directeur exécutif*****Résumé*

Le présent rapport a été établi en application de la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants. Il offre une synthèse des données actuelles concernant l'accessibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques ainsi que les outils disponibles pour effectuer le suivi des obstacles à cette accessibilité. L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime y propose par ailleurs un nouvel outil de suivi qui pourrait mieux aider à évaluer les obstacles à l'accessibilité des stupéfiants et des substances psychotropes placés sous contrôle, se fondant sur un document de séance intitulé "Ensuring availability of controlled medications for the relief of pain and preventing diversion and abuse: striking the right balance to achieve the optimal public health outcome" (Mesures visant à assurer la disponibilité et à prévenir le détournement et l'usage illicite des analgésiques placés sous contrôle: trouver le juste milieu pour un résultat optimal en matière de santé publique), présenté à la Commission à sa cinquante-quatrième session^a.

* E/CN.7/2012/1.

** Le présent rapport a été soumis tardivement du fait des délais de remontée de toutes les informations internes relatives au questionnaire évoqué dans la section III ci-dessous.

^a E/CN.7/2011/CRP.3.



I. Introduction

1. Dans sa résolution 54/6, intitulée “Promouvoir une disponibilité suffisante des stupéfiants et des substances psychotropes placés sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement et leur usage illicite”, la Commission des stupéfiants demandait au Directeur exécutif de l’Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC) de lui rendre compte, à sa cinquante-cinquième session, des mesures prises et des progrès réalisés dans l’application de cette résolution.

2. Rappelant sa résolution 53/4, la Commission, en adoptant la résolution 54/6, visait à promouvoir une disponibilité suffisante des drogues placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement et leur usage illicite, conformément à la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 et à la Convention de 1971 sur les substances psychotropes.

3. Les résolutions 53/4 et 54/6 découlent toutes deux de l’inquiétude créée par le fait que, même si l’offre de matières premières opiacées produites licitement suffit pour répondre aux besoins mondiaux, comme le montrent les rapports annuels de l’Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2008 et 2009, l’accès aux médicaments à base d’opioïdes est inexistant, ou presque, dans de nombreux pays et régions.

4. Dans le cadre des préparatifs de la cinquante-quatrième session de la Commission des stupéfiants, l’UNODC a élaboré un document de séance sur la disponibilité suffisante des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques (E/CN.7/2011/CRP.3). Ce document complétait le rapport annuel de l’Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2010, et particulièrement le supplément intitulé *Rapport de l’Organe international de contrôle des stupéfiants sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international: assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques*, ainsi que la publication révisée de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) intitulée *Assurer l’équilibre dans les politiques nationales relatives aux substances sous contrôle: orientation pour la disponibilité et l’accessibilité des médicaments sous contrôle*. Le document de séance se fonde sur deux présupposés, à savoir que les expériences, capacités, cultures et besoins en matière de drogues licites varient fortement d’un pays à l’autre et que, s’agissant de santé publique, les mesures à prendre pour obtenir des résultats optimaux dépendent des circonstances particulières de chaque pays.

5. Le présent rapport apporte des informations supplémentaires sur la question, particulièrement sur les données disponibles concernant les mesures prises pour assurer une disponibilité suffisante de stupéfiants et de substances psychotropes placés sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement et leur usage illicite. En outre, il présente des conclusions sur les outils qui existent au niveau international pour évaluer l’adéquation de la disponibilité de ces substances ainsi que les obstacles à leur accès. Il propose également un questionnaire, fondé sur le document de séance précité, qui contribuerait à recenser de manière plus détaillée les obstacles qui existent au niveau international au bon accès à ces substances.

II. Niveau actuel d'accessibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques

6. Il est désormais reconnu que le traitement de la douleur fait partie du droit de la personne à jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre, voire qu'il constitue dans une certaine mesure un droit à part entière. Globalement, on ressent une disparité de l'accès aux analgésiques d'un endroit du monde à l'autre, et la communauté internationale se penche sur le problème que pose l'insuffisance du traitement de la douleur. Depuis 2006, l'Organe international de contrôle des stupéfiants demande chaque année à tous les gouvernements d'encourager l'utilisation rationnelle des stupéfiants et des substances psychotropes pour les traitements médicaux. Les résolutions citées dans la section I ci-dessus reflètent l'inquiétude de la communauté internationale face à la nécessité d'assurer un accès suffisant aux stupéfiants et aux substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques et pour toute personne en ayant besoin.

7. Parmi les analgésiques, les opioïdes constituent l'étalon or pour le traitement des fortes douleurs, généralement associées au VIH et aux cancers en phase terminale. On les considère comme indispensables pour traiter les douleurs modérées à sévères, à la fois aiguës et cancéreuses, et ils sont parfois recommandés pour traiter des douleurs chroniques non cancéreuses chez certains patients. Malgré plus d'un siècle de recherches en chimie médicale, aucun produit de substitution aux opioïdes forts n'a encore été trouvé pour traiter de manière appropriée les douleurs modérées à sévères.

8. D'après l'OMS, il est vraisemblable que la réalisation de l'objectif du Millénaire pour le développement 8.E, qui est de rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement, soit plus éloignée en matière d'analgésiques opioïdes que de toute autre classe de médicaments¹. L'Organe international de contrôle des stupéfiants, qui a pour mandat de surveiller le contrôle des stupéfiants à l'échelle mondiale, s'est à plusieurs reprises dit préoccupé par le fait que l'accès aux substances placées sous contrôle pour les besoins médicaux et scientifiques était inégal et inadéquat de par le monde².

9. Les obstacles à l'accès des personnes en ayant besoin à ces médicaments antidouleur sont complexes et varient d'un pays à l'autre. Cependant, de manière générale, on peut les regrouper dans trois catégories, à savoir la loi, la connaissance des politiques et les attitudes. Dans la plupart des cas, on peut en retracer l'origine à la crainte de l'usage illicite et de la dépendance à l'égard d'opioïdes prescrits sur ordonnance qui seraient détournés vers des marchés et circuits illicites. C'est pourquoi de nombreuses lois et politiques s'attachent en premier lieu à empêcher toute disponibilité des opioïdes, sans tenir compte du fait que cela entrave aussi leur utilisation médicale rationnelle, pourtant salutaire aux patients en ayant besoin.

¹ Seya, Marie-Josephine, et al. A First Comparison between the Consumption of and the Need for Opioid Analgesics at Country, Regional, and Global Levels. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*. 2011;25:6-18.

² *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2004*, Publication des Nations Unies, numéro de vente: F.05.XI.3, par. 143.

10. Dans l'ensemble, les indicateurs de l'OMS montrent que la majorité des personnes ayant un accès suffisant aux analgésiques vivent dans les pays des régions les plus industrialisées et qu'inversement, les pays en développement sont ceux où l'accès est le plus médiocre. En outre, selon l'Organe international de contrôle des stupéfiants, si les niveaux de consommation ont monté dans plusieurs régions du monde, l'augmentation est intervenue pour l'essentiel dans un nombre limité de pays, notamment de trois régions: Amérique du Nord, Europe et Océanie. Mais la consommation est inadéquate même dans certains pays industrialisés.

11. Au niveau mondial, 5,5 milliards de personnes (soit 83 % de la population) vivent dans des pays où l'accès varie de faible à inexistant, 250 millions (4 %) jouissent d'un accès modéré et 460 millions (7 %) d'un accès adéquat. Les données sont insuffisantes en ce qui concerne 430 millions de personnes (7 %). En 2006, la consommation mondiale s'est élevée à 231 tonnes équivalent morphine. Pour représenter de manière plus concrète l'écart entre la disponibilité et les besoins, on peut préciser que si tous les pays relevaient leur consommation à des niveaux adéquats, les besoins se chiffraient à 1 292 tonnes (soit presque 6 fois plus qu'actuellement).

12. L'OMS estime que, chaque année, l'absence de traitement ou le traitement insuffisant de douleurs modérées à sévères fait souffrir 5,5 millions de patients atteints d'un cancer en phase terminale et 1 million de patients atteints du VIH/sida en phase terminale ainsi que de nombreuses autres personnes victimes de douleurs chroniques non malignes. Ces chiffres incluent 800 000 patients atteints de blessures mortelles résultant d'accidents ou de violences, patients souffrant de maladies chroniques, personnes en soins postopératoires, parturientes (110 millions de naissances par an) et patients pédiatriques.

13. Les conséquences des obstacles à l'accès aux analgésiques des personnes en ayant besoin ne sont plus à démontrer; elles incluent des souffrances physiques et psychologiques, une baisse de la qualité de vie, le manque de sommeil et l'isolement social. Le drame que constitue l'insuffisance d'analgésiques opioïdes est bien exprimé par l'Organe international de contrôle des stupéfiants: "Bien que la médecine permette de soulager la plupart des types de douleur modérée à forte, plus de 80 % de la population mondiale a un accès insuffisant, voire inexistant, aux analgésiques destinés au traitement de la douleur."³

14. Il convient de noter que ces chiffres se fondent sur une estimation conservatrice, puisqu'on part du principe que tous les opioïdes sont utilisés dans les cas de douleurs de fin de vie provoquées essentiellement par le cancer. On sous-estime donc les douleurs de fin de vie non traitées, puisque les opioïdes peuvent aussi être administrés à des patients victimes de brûlures ou de blessures, pour des douleurs postopératoires ainsi qu'à des patients atteints du VIH ou du cancer qui ne seraient pas décédés dans l'année.

15. D'après les conclusions globales de l'OMS et de l'Organe international de contrôle des stupéfiants sur la disponibilité d'analgésiques opioïdes au niveau national il n'y a pas pénurie de matières premières produites licitement pour la

³ *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international: assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques*, Publication des Nations Unies, numéro de vente: F.11.XI.7, par. 5.

fabrication d'analgésiques opioïdes dans le monde. Les deux organisations ont conclu que, si la consommation mondiale licite d'opioïdes avait fortement augmenté au cours des 20 dernières années, ces médicaments restaient difficiles d'accès dans de nombreux pays, en raison d'un certain nombre d'obstacles.

III. Outils disponibles pour évaluer l'insuffisance et les obstacles en matière d'accessibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques, et proposition de nouveau questionnaire

16. La comparaison entre la consommation et les besoins constitue un outil clef pour évaluer les insuffisances de l'accès aux opioïdes en tant que médicaments. Diverses méthodes de calcul de ces besoins au niveau national ont été suggérées; toutefois, la majorité d'entre elles ne prennent pas en ligne de compte les schémas de morbidité propres à chaque pays ni l'adéquation de l'emploi de ces opioïdes.

17. L'OMS a tenté de créer un indice de "mesure de l'adéquation de la consommation" pour les opioïdes utilisés comme médicaments, standardisé et normalisé par référence aux 20 premiers pays de l'indice du développement humain. Un indice de mesure de l'adéquation de la consommation équivalant à 1,00 ou plus indiquait un niveau de consommation adéquat, associé à un accès adéquat aux analgésiques opioïdes. Un indice égal ou supérieur à 0,30 et inférieur à 1,00 était décrit comme modéré; égal ou supérieur à 0,10 et inférieur à 0,30 comme faible; égal ou supérieur à 0,03 et inférieur à 0,10 comme très faible; et inférieur à 0,03 comme quasi inexistant. Les résultats fournissaient une indication du degré d'adéquation mais aucune indication exacte des besoins du pays ou des obstacles à l'accessibilité.

18. L'Organe international de contrôle des stupéfiants procède à des évaluations régulières pour déterminer si les pays relèvent les niveaux de disponibilité, ou tout au moins s'ils sont conscients du problème et manifestent l'intention d'améliorer la situation. Pour ce faire, il analyse les évaluations des besoins en stupéfiants que tous les pays lui soumettent. S'agissant des obstacles à l'accès aux médicaments antidouleur, le questionnaire de l'Organe international de contrôle des stupéfiants sur l'évaluation de l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues contient une question essentielle qui couvre ce domaine. L'OICS recommande que les gouvernements recensent les obstacles (politiques, réglementaires ou administratifs) qui entravent la disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes et prennent des mesures concrètes et progressives pour les éliminer.

19. Les outils de suivi des mesures de contrôle au titre des conventions internationales relatives aux drogues permettent une démarche pertinente, mais il y manque le suivi des obstacles à la disponibilité des analgésiques opioïdes. Ces obstacles à suivre ont été décrits de manière détaillée dans le document de séance précité, qui a été présenté à la cinquante-quatrième session de la Commission des stupéfiants.

20. Se fondant sur les indicateurs présentés dans le document de séance, et en consultation avec l'Organe international de contrôle des stupéfiants, l'UNODC a

élaboré un questionnaire qui permettrait une évaluation plus approfondie et détaillée des obstacles. Un tel outil pourrait mieux éclairer la situation et conduire à des recommandations plus concrètes. L'outil est disponible sur le site Web de l'UNODC, à l'adresse www.unodc.org/unodc/en/drug-prevention-and-treatment/index.html.

21. La Commission des stupéfiants voudra peut-être examiner le travail accompli sur le sujet et donner des orientations à l'UNODC sur les mesures à prendre. Le projet de questionnaire précité représente un moyen éventuel d'améliorer les rapports sur l'accès aux analgésiques. Par conséquent, les États Membres sont invités à consulter le site Web, à examiner le questionnaire et à communiquer leurs commentaires.
