

Chapitre premier.

Les conséquences économiques de l'abus de drogues

1. L'abus de drogues cause des dégâts incommensurables en matière de santé et de sécurité publiques dans le monde chaque année et menace le développement et la bonne marche, dans la paix, de nombreuses sociétés. Il peut être utile de comprendre quels en sont les coûts économiques pour concevoir des politiques à même de les réduire. Or, lorsqu'on tente de calculer la charge financière que représente l'abus de drogues dans le monde, on se heurte à l'insuffisance des données très diverses qui devraient être prises en compte pour parvenir ne serait-ce qu'à une estimation grossière. L'analyse des conséquences économiques de l'abus de drogues doit prendre en considération non seulement les dépenses liées aux choix politiques mais aussi tous gains et effets induits. Si vouloir en calculer, en dollars, le montant total effectif des coûts dans le monde est une gageure, il n'en demeure pas moins qu'en analyser les conséquences et comprendre dans quels domaines elles se manifestent peut aider à se faire une idée précise des voies par lesquelles l'abus de drogues a des incidences sur le monde.

2. Dans le présent chapitre, on examinera, à partir des données dont on dispose, quelles incidences l'abus de drogues a dans cinq grands domaines, à savoir la santé, la sécurité publique, la criminalité, la productivité et la gouvernance. Les incidences de l'abus de drogues dans ces domaines sont fonction de tout un ensemble de corrélations internes et externes, y compris de facteurs tels que ceux qui ont été évoqués au chapitre premier du rapport annuel de l'OICS pour 2011⁷: les structures sociales, les valeurs culturelles et les politiques publiques. Le présent chapitre met l'accent sur les drogues placées sous contrôle international, sans aller dans le détail des conséquences qu'à l'abus de telle ou telle drogue (du fait surtout que la

polytoxicomanie est prévalente). Il convient également de garder à l'esprit que les coûts et conséquences en jeu peuvent varier considérablement d'une région géographique à une autre. On s'attachera à examiner ce que ces coûts représentent pour différentes régions même si, vu le caractère limité des données disponibles, cet examen n'est pas toujours possible.

3. On abordera brièvement le coût des politiques proposées en remplacement des mesures actuelles et les conséquences économiques disproportionnées que l'abus de drogues a sur des groupes de population particuliers comme les femmes, les enfants, les familles et les pauvres. Le chapitre se terminera par un certain nombre de conclusions, de recommandations et de pratiques optimales fondées sur les faits et visant à réduire le coût économique de l'abus de drogues à l'échelle mondiale et à améliorer le bien-être de la société.

A. Incidences en matière de santé

4. L'abus de drogues influe considérablement sur la santé du sujet consommateur. Du point de vue économique, cela se ressent sur les dépenses de prévention et de traitement, de soins de santé et d'hôpital, une morbidité et une mortalité accrues.

Coûts de la prévention et du traitement de la toxicomanie

5. Le phénomène de l'abus de drogues contraint les sociétés à consacrer des ressources à la prévention, à

⁷ E/INCB/2011/1.

l'information et aux interventions, y compris le traitement et la réinsertion, sur la base de données scientifiquement validées. Si ces activités peuvent s'avérer coûteuses, des études montrent que pour chaque dollar dépensé, un bon programme de prévention peut permettre aux pouvoirs publics d'économiser jusqu'à 10 dollars de dépenses ultérieures.

6. Au niveau mondial, l'héroïne, le cannabis et la cocaïne sont les drogues que les personnes qui entament un traitement disent le plus souvent consommer. On estime qu'à l'échelle mondiale, sur les 4,5 millions d'usagers problématiques de drogues, seul 1 sur 6 reçoit le traitement dont il a besoin, pour un coût global d'environ 35 milliards de dollars par an. Les situations sont très variables d'une région à l'autre. Ainsi, en Afrique, seul 1 usager problématique sur 18 a accès à des services de traitement; en Amérique latine, aux Caraïbes, en Europe orientale et en Europe du Sud-Est, cette proportion est d'environ 1 sur 11, tandis qu'en Amérique du Nord, on estime que 1 usager problématique sur 3 suit un traitement. Si tous les toxicomanes avaient bénéficié d'un traitement en 2010, cela aurait représenté, selon les estimations, un coût de 200 à 250 milliards de dollars, soit 0,3 à 0,4% du produit intérieur brut (PIB) mondial. Les études sur le sujet montrent clairement qu'il est économiquement rationnel d'investir dans le traitement compte tenu du coût que représente l'abus non traité et persistant. Des études réalisées aux États-Unis d'Amérique indiquent que chaque dollar investi dans le traitement permet d'économiser entre 4 et 12 dollars du fait de la réduction des coûts associés à la criminalité et aux soins de santé.

Soins de santé et hôpitaux

7. Les admissions hospitalières liées à l'abus de drogues coûtent cher à la société. Elles ont pour cause les surdoses, l'apparition d'effets indésirables, les crises psychotiques et la manifestation de symptômes caractéristiques de maladies infectieuses, telles que les hépatites B et C, le VIH/sida, la tuberculose et autres, pouvant se transmettre, entre autres, par l'usage de drogues par injection. En outre, les victimes de la criminalité et des accidents liés à l'usage de drogues sont souvent traitées à l'hôpital.

Morbidité et mortalité

8. À l'échelle mondiale, on estime que les décès liés aux drogues représentent entre 0,5 et 1,3% de l'ensemble des décès, toutes causes confondues, de personnes âgées de 15 à 64 ans. On évalue à 211 000 par an le nombre de décès dus à l'usage de drogues, les jeunes constituant une

population particulièrement à haut risque. En Europe, l'âge moyen des personnes décédées par suite de l'usage de drogues s'établit autour de 35 ans. On notera que les informations concernant la mortalité liée aux drogues en Asie et en Afrique sont rares. Par ailleurs, à l'échelle mondiale, selon les estimations, 1,6 million des 14 millions d'usagers de drogues par injection seraient porteurs du VIH, 7,2 millions vivraient avec l'hépatite C, et 1,2 million avec l'hépatite B. Une étude scientifique de portée mondiale a estimé que la charge de morbidité imputable à l'usage de drogues était considérable, et qu'elle avait augmenté entre 1990 et 2010. Parmi 43 facteurs de risque, l'usage de drogues arrivait en dix-neuvième position eu égard au nombre de décès provoqués à l'échelle mondiale (l'alcool se plaçait en troisième position, le tabac en deuxième). Dans la tranche des 15-49 ans, l'usage de drogues était la sixième cause de décès.

B. Incidences en matière de sécurité publique

9. En dehors des coûts de santé, les personnes sous l'emprise de la drogue engendrent d'importants risques et coûts en matière de sécurité pour leur entourage et leur milieu. Ainsi, la conduite automobile sous l'emprise de la drogue est devenue ces dernières années un problème mondial de grande ampleur. De plus, on commence à prendre conscience des conséquences des cultures illicites ainsi que de la production et de la fabrication de drogues sur l'environnement.

Conduite sous l'emprise de la drogue

10. L'abus de drogues affecte les perceptions, l'attention, le degré de conscience, la coordination et le temps de réaction, entre autres fonctions neurologiques, et rend de ce fait la conduite dangereuse. Le cannabis est la drogue illicite qui est le plus souvent détectée chez les conducteurs, au Canada, aux États-Unis, en Europe et en Océanie. Des études ont démontré que l'usage régulier de cannabis accroissait de 9,5 fois le risque d'accident de la circulation, l'usage de cocaïne et de benzodiazépines, de 2 à 10 fois, et l'usage d'amphétamines ou de drogues multiples, de 5 à 30 fois, et que l'usage régulier d'alcool en association avec des drogues accroissait de 20 à 200 fois le risque d'être grièvement blessé ou d'être tué au volant. Cet accroissement du risque a également des conséquences pour les passagers et les autres usagers de la route qui pourraient devenir des victimes de la conduite sous l'emprise de la drogue.

Incidences en matière d'environnement

11. La fabrication illicite et l'élimination de drogues ainsi que de produits pharmaceutiques sont, du fait des substances chimiques nécessaires à la fabrication, de la fabrication elle-même et des principes actifs utilisés, très polluantes. Après élimination, ces substances se retrouvent dans les eaux usées, d'où elles parviennent à gagner les eaux sédimentaires, de surface et souterraines, ainsi que dans les tissus végétaux et dans les organismes aquatiques. Il se peut par conséquent que les espèces sauvages et les êtres humains soient en permanence exposés à de très faibles doses de drogues et de produits chimiques utilisés pour leur fabrication illicite. Tout cela a un coût pour les personnes et pour les autorités, qui doivent assurer des services de santé publique.

12. La culture illicite du cocaïer et du pavot à opium donne souvent lieu à l'abattage de forêts, et c'est particulièrement le cas — s'agissant du cocaïer — en Bolivie (État plurinational de), en Colombie et au Pérou. Les effets de la culture illicite de la plante de cannabis, du cocaïer et du pavot à opium sur la biodiversité sont désastreux: perte, dégradation et fragmentation des forêts, et perte de terres qui pourraient être consacrées à des cultures vivrières. Outre la déforestation que causent les cultures illicites, l'utilisation de produits chimiques pour la transformation de drogues illicites peut aussi menacer la biodiversité, tant dans les environs immédiats des sites de transformation que plus en aval, du fait du ruissellement. Les produits chimiques utilisés pour les pulvérisations aériennes peuvent également avoir des effets néfastes.

13. Enfin, l'apparition de cultures de plantes narcotiques ou d'activités de fabrication de drogues à domicile fait craindre l'altération de la qualité de vie des résidents, la dégradation des quartiers concernés et des dommages matériels résultant de la mise en danger des enfants, de l'activité criminelle et d'explosions.

C. Liens avec la criminalité

14. Les travaux de recherche de toute une époque ont permis de dégager trois grands types de lien entre drogues et criminalité. Le premier a trait à la violence pouvant être associée à l'usage des drogues elles-mêmes: c'est la criminalité psychopharmacologique.

15. Les infractions commises sous l'emprise des drogues constituent un problème de taille partout dans le monde. Ainsi, lors d'une étude réalisée en République

dominicaine, à Saint-Kitts-et-Nevis, à Sainte-Lucie et à Saint-Vincent-et-les Grenadines, pas moins de 55 % des personnes condamnées ont indiqué s'être trouvées sous l'emprise de la drogue au moment de l'infraction, tandis que 19 % d'entre elles seulement précisaient qu'elles seraient de toute façon passées à l'acte.

16. Le deuxième type de lien entre drogue et criminalité concerne la criminalité "économico-compulsive", à laquelle les usagers de drogues se livrent pour pouvoir entretenir leur consommation et leur dépendance. Ainsi, aux États-Unis, en 2004 (dernière année pour laquelle on dispose de données), 17 % des personnes incarcérées dans des établissements d'État et 18 % de celles incarcérées dans des établissements fédéraux affirmaient que si elles avaient commis l'infraction qui était la cause de leur incarcération, c'était dans le but d'obtenir l'argent dont elles avaient besoin pour se procurer de la drogue. Au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, on estime que la criminalité "économico-compulsive" (cambriolages, fraudes et autres vols essentiellement) représente environ 20 milliards de dollars par an.

17. Le troisième type de lien est celui qui caractérise la criminalité systémique, c'est-à-dire la violence motivée, par exemple, par des conflits de "territoire" ou des disputes entre usagers et revendeurs à l'occasion d'opérations qui tournent mal. Il s'est manifesté de manière crue en Amérique latine ces 10 dernières années, en particulier dans des pays comme le Guatemala et le Mexique, mais il a également été observé dans les rues de tous les continents.

18. Des études montrent que, de façon générale, la criminalité liée à la drogue coûte cher mais que les coûts engendrés varient d'une région à l'autre. Une étude menée en Australie a conclu que ces coûts représentaient 3 milliards de dollars par an, tandis qu'ils sont évalués à 61 milliards de dollars par an aux États-Unis.

19. Tous ces coûts résultent non seulement des charges qui pèsent sur les services de police et les juges, mais aussi d'une recrudescence de l'incarcération — celle qui punit des comportements se rapportant à l'usage de drogues — et ceux-ci ont considérablement augmenté dans de nombreux pays ces dernières décennies.

D. Incidences en matière de productivité

20. La perte de productivité qui découle du fait que les usagers sont sous l'influence de la drogue et qu'ils

subissent les conséquences de leur consommation (traitement, incarcération, hospitalisation, etc.) est un coût fréquemment mentionné en rapport avec l'abus de drogues. Des études ont évalué à plusieurs dizaines de milliards de dollars le coût que cette perte de productivité représentait pour les employeurs.

Coûts liés à l'inactivité de la main-d'œuvre

21. Les pertes de productivité sont calculées par rapport au travail dont on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'il soit fourni en l'absence d'usage de drogues; elles correspondent donc à une perte de revenu et de production potentiels, et par conséquent de PIB, due à une réduction de l'activité ou de l'efficacité de la main-d'œuvre. Aux États-Unis, l'ampleur des pertes de productivité découlant de l'inactivité de la main-d'œuvre est considérable: 120 milliards de dollars (soit 0,9% du PIB) en 2011, ce qui représente 62% de l'ensemble des coûts générés par la drogue. Des études similaires réalisées en Australie et au Canada ont évalué ces pertes à 0,3 et 0,4% du PIB respectivement. Dans ces deux pays, les coûts liés à la perte de productivité seraient, selon les évaluations, huit et trois fois supérieurs, respectivement, aux coûts générés en matière de santé (morbidité, soins ambulatoires, visites médicales et autres).

Coûts liés au suivi de traitements, à l'hospitalisation, à l'incarcération et à la mortalité prématurée

22. Pendant qu'ils sont sous traitement ou incarcérés, les usagers de drogues peuvent ne pas être en mesure de travailler ni de se former, et les pertes économiques qui en découlent viennent s'ajouter aux coûts du traitement ou de l'incarcération eux-mêmes. On notera toutefois que ces coûts en matière de productivité seront moindres si les possibilités d'emploi sont elles-mêmes déjà réduites. En Europe, en 2010, 56% des patients entamant un traitement pour toxicomanie étaient sans emploi, et ce pourcentage suit une tendance à la hausse depuis cinq ans.

E. Incidences en matière de gouvernance

23. Comme évoqué au chapitre premier du rapport annuel de l'OICS pour 2010⁸, dans les pays du monde

⁸E/INCB/2010/1.

entier, les trafiquants de drogues corrompent des agents à tous les échelons des services de détection et de répression et des services de l'État afin de pouvoir poursuivre leurs activités criminelles. De ce fait, les citoyens des régions concernées doivent souvent s'accommoder de la compromission des services de détection et de répression. C'est ce qui se passe actuellement dans différents continents, où la culture illicite de la plante de cannabis, du cocaïer et du pavot à opium prospère et se traduit par des institutions publiques instables et des agents publics corrompus.

24. Il importe de noter que ces connexions ne sont pas à sens unique puisque, lorsque la gouvernance est affaiblie (du fait de problèmes autres que de drogues), la culture, la production, la fabrication et le trafic illicites de drogues sont susceptibles d'augmenter, de même que l'abus. Les trafiquants ouvrent de nouveaux itinéraires de transit, tirant parti de la fragilité des institutions gouvernementales et finançant la corruption et le terrorisme grâce aux profits qu'ils ont tirés de leur activité illicite.

F. Incidences sur des groupes de population particuliers

Incidences sur les enfants

25. Une exposition aux drogues *in utero* peut provoquer toute une série de troubles affectifs, psychologiques et physiques. Les enfants exposés à des drogues illicites après leur naissance peuvent souffrir de problèmes graves nécessitant des soins et des dépenses qui pèsent à la fois sur les personnes concernées et sur la société. Ces enfants présentent un risque considérablement plus élevé que d'autres de souffrir de maltraitements physiques et sexuelles, de même que de négligence, et ils sont souvent plus touchés par l'anxiété, la dépression, la délinquance, les difficultés scolaires et les troubles de l'attention.

26. Les parents qui font abus de drogues sont plus susceptibles de recevoir chez eux des membres de leur famille, des amis ou des étrangers qui viennent consommer des drogues eux aussi, et les enfants courent alors le danger de subir des dommages affectifs et physiques. En outre, les enfants qui doivent être retirés de ce type de milieu familial sont plus susceptibles que d'autres de commettre des infractions, de consommer des drogues et de devenir des délinquants.

27. L'abus de drogues est particulièrement préoccupant chez les enfants des rues partout dans le monde. Des études réalisées auprès d'enfants des rues consommant

de la drogue ont montré que ceux-ci étaient plus susceptibles d'avoir subi des maltraitances de la part de leurs parents, d'avoir des antécédents judiciaires et de se prostituer, s'exposant ainsi aux maladies sexuellement transmissibles.

28. L'abus de drogues touche aussi les enfants des zones de conflit. Dans certaines régions, on s'en sert pour recruter et retenir des enfants et des jeunes comme enfants soldats dans des guerres civiles, des conflits armés, des conflits régionaux et des activités terroristes. Ces enfants et ces jeunes peuvent être sujets à de mauvais traitements, à l'abus sexuel, à des problèmes psychologiques, à l'addiction et à d'autres incidences néfastes.

Incidences sur les femmes

29. Il a été établi que les différences entre les sexes constituaient de puissants déterminants eu égard à l'apparition de comportements addictifs tels que l'abus de substances. Les femmes sont fortement touchées par les conséquences particulières de cet abus (maladies sexuellement transmissibles, par exemple) et par les conséquences de la violence au foyer, en dehors du fait qu'elles sont plus susceptibles d'être victimes des infractions facilitées par la drogue.

Populations à faibles revenus

30. L'abus de drogues et la pauvreté sont souvent liés, et ce pour de multiples raisons. L'abus de drogues peut être un moyen d'alléger le stress associé à la pauvreté, aux pressions sociales récurrentes et à d'autres circonstances difficiles. Les quartiers défavorisés ont souvent un accès restreint aux systèmes d'aide sociale, aux soins de santé et au réseau associatif local.

31. La relation entre drogues et pauvreté peut aussi être inverse: lorsqu'une personne fait un usage de drogues excessif, elle peut y consacrer l'ensemble de ses revenus, et négliger ainsi sa famille, ses autres proches et ses responsabilités sociales.

G. Politiques proposées en remplacement des mesures actuelles

32. D'aucuns considèrent que des politiques autres que le système de contrôle en place coûteraient moins cher. De leur point de vue, l'actuel régime de contrôle

international entraîne plus de coûts que les drogues elles-mêmes.

33. Cependant, il reste à déterminer si ces coûts diminueraient nécessairement en cas d'application de politiques ne reposant pas sur les conventions en vigueur. Il a par exemple été démontré que les coûts économiques et sanitaires générés par l'abus d'alcool et de tabac étaient supérieurs aux recettes que les pouvoirs publics tiraient de la vente légale de ces produits.

34. De plus, il se pourrait que des lois et régimes de contrôle plus laxistes entraînent une augmentation des taux de criminalité et nécessitent une action de détection et de répression renforcée. Dans de nombreux pays, l'alcool est à l'origine de bien plus d'arrestations que les drogues placées sous contrôle international (par exemple, l'année dernière aux États-Unis, on a procédé à plus de 2 millions d'arrestations liées à l'alcool, soit bien plus que les 1,6 million auxquelles ont donné lieu toutes les drogues illicites réunies). L'importance des coûts liés à l'alcool tient au fait que, dans de nombreux pays, l'abus d'alcool est bien plus répandu que l'abus des substances placées sous contrôle international.

35. On avance parfois pour argument que les organisations criminelles pourraient être privées de revenus si les drogues étaient légalisées de la même manière que l'alcool. Or, ces groupes ne tirent pas leurs ressources uniquement des ventes de drogues illicites, et ils peuvent s'introduire sur le marché légal tout en restant sur le marché illicite.

36. Légaliser les drogues ne garantirait pas la disparition des marchés clandestins où celles-ci sont écoulées. De fait, le marché noir des cigarettes est florissant dans de nombreux pays, comme le Canada, les États-Unis et les pays d'Europe et d'autres régions du monde. Au Royaume-Uni par exemple, les cigarettes de contrebande représentent désormais de 9 à 20% environ du marché intérieur de la cigarette. Au Canada, leur part dans l'ensemble de la consommation nationale de cigarettes se situe autour de 33%, mais elle varie d'une province à l'autre. Une étude réalisée dans un quartier de Chicago a révélé que les trois quarts des cigarettes qu'on y trouvait ne portaient pas de vignette, ce qui indiquait qu'elles provenaient du marché noir ou gris.

37. Dans l'État du Colorado, aux États-Unis, des données récentes ont montré que, depuis la mise en place d'un programme ayant permis la commercialisation à grande échelle de cannabis "médical" (qui a connu une mise en œuvre peu satisfaisante et non conforme à la Convention de 1961), les accidents de la circulation

impliquant des conducteurs chez qui un test de dépistage du cannabis avait été positif, les admissions d'adolescents en traitement pour dépendance au cannabis et les tests de dépistage de la consommation de cannabis étaient tous en augmentation.

38. On peut aussi supposer que les États devraient prendre à leur charge les coûts liés aux nouveaux régimes de réglementation des drogues, à savoir, entre autres, à la surveillance et au contrôle de la culture, de la production, de la fabrication et de la distribution, ainsi qu'à la surveillance de l'usage et de ses incidences. Ainsi, aux États-Unis, des audits indépendants ont permis de constater que dans le cadre des programmes dits de cannabis "médical", gérés par les pouvoirs publics, les États ne parvenaient pas à mettre en œuvre ces nouvelles réglementations.

39. Si les substances actuellement placées sous contrôle étaient réglementées comme l'alcool l'est dans de nombreux pays, davantage de personnes en consommeraient et deviendraient dépendantes, et les conséquences qui en découleraient seraient encore plus néfastes.

H. Conclusions, recommandations et pratiques optimales pour réduire les conséquences de l'abus de drogues

40. Étant donné la charge financière que l'abus de drogues fait peser sur la société, il importe d'examiner les moyens de la réduire. Que peut faire la société pour réduire les coûts globaux de l'abus de drogues? La suite de ce texte offre un bref aperçu de certains programmes prometteurs:

a) La prévention des toxicomanies est efficace par rapport à son coût. Les programmes de prévention universelle et généralisée visent à renforcer les communautés et les familles, principalement en donnant aux jeunes les moyens de faire des choix appropriés et de prendre des décisions saines. Les pouvoirs publics doivent également avoir pour objectif une prévention spécifique et ciblée. La sensibilisation de la collectivité au sens large a donné de bons résultats sur le plan de la prévention de l'abus de drogues et de la réduction de ses conséquences néfastes. Des approches communautaires ont été mises en pratique à titre expérimental sur le continent américain et dans d'autres régions, et de premières études tendent à montrer qu'elles sont efficaces⁹;

b) Pour ceux qui ont commencé à faire abus de drogues sans être encore tombés dans la dépendance, les mécanismes de dépistage, de brèves interventions et d'orientation vers le traitement peuvent se révéler appropriés. Ces services sont les suivants: premier dépistage par un médecin généraliste, chargé des soins de santé primaires, ou un conseiller en vue de repérer les personnes à risque; brève séance de conseil et, si nécessaire, orientation de l'utilisateur dépendant vers un traitement;

c) Pour les personnes dépendantes, les traitements, avec des médicaments et des interventions comportementales, se sont avérés efficaces. S'il est nécessaire de protéger la vie privée des personnes concernées, les traitements devraient être administrés dans l'optique de la réadaptation et de la réinsertion sociale (dans des communautés thérapeutiques par exemple) et être complétés par des mesures visant la réduction des conséquences néfastes de l'abus de drogues;

d) Le soutien des familles et des communautés est indispensable au rétablissement des toxicomanes. Il devrait aussi s'étendre aux domaines suivants: enseignement général et professionnel, logement, garde des enfants, transport entre le centre de traitement et le lieu de travail, prise en charge, soutien spirituel, mais aussi prévention de la rechute, éducation familiale, services et encadrement d'égal à égal, auto-assistance et groupes d'entraide. **L'OICS recommande que ces stratégies, récemment mises en œuvre dans diverses régions, soient plus largement appliquées à travers le monde;**

e) Un système de justice plus efficace peut également contribuer à réduire l'abus de drogues, en proposant des options autres que l'incarcération. Il doit respecter le principe de proportionnalité, que l'OICS a longuement examiné dans son rapport annuel pour 2007¹⁰. Les tribunaux spécialisés dans les affaires de toxicomanie infligent dans des délais réduits des peines légères auxquelles sont associés des traitements et des tests de dépistage afin de promouvoir l'abstinence, de réduire la criminalité et de faciliter davantage la réinsertion sociale. Cette stratégie suppose parfois d'importantes dépenses car elle passe par une réorientation majeure des politiques en matière de contrôle des drogues et de justice. Dans certaines parties du monde, elle a donné des résultats satisfaisants parmi les récidivistes toxicomanes de longue date;

f) Il existe de nombreux programmes sociaux qui, sans avoir trait directement à la drogue, peuvent contribuer à réduire les conséquences économiques de l'abus de drogues. Ainsi, les programmes d'enseignement

⁹Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, "Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues", disponible à l'adresse www.unodc.org.

¹⁰E/INCB/2007/1.

professionnel peuvent cibler des jeunes qui risquent particulièrement de devenir revendeurs de drogues, et les interventions peuvent se faire en faveur de personnes vulnérables au manque de logement, au dénuement social, au chômage et à l'exclusion du système éducatif. Les projets de construction de logements sociaux devraient être conçus de telle sorte que les bâtiments ne présentent pas de recoin pouvant se prêter au trafic de drogues. S'il est vrai qu'elles nécessitent des investissements considérables, il n'en reste pas moins que des mesures et initiatives de ce type peuvent procurer des avantages à long terme, non pas seulement en réduisant les conséquences de l'abus de drogues, mais également en produisant des résultats positifs dans bien d'autres domaines;

g) Tous les pays doivent intégrer des politiques et des initiatives de lutte contre le trafic de drogues à leurs programmes de développement, en ayant à l'esprit l'objectif clef qui est de renforcer les institutions et de partager les responsabilités à tous les niveaux de gouvernement. Comme l'Organisation des États américains l'a récemment souligné dans l'une des principales recommandations formulées par la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues dans le cadre de son examen de la Stratégie panaméricaine sur les drogues, le renforcement des institutions publiques constitue une stratégie fondamentale pour ce qui est de réduire les conséquences et les coûts liés à la drogue dans tous les pays;

h) La Convention unique sur les stupéfiants de 1961¹¹, la Convention de 1971 sur les substances psychotropes¹² et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988¹³, ainsi que la Déclaration politique adoptée par l'Assemblée générale à sa vingtième session extraordinaire¹⁴ tenue en 1998, et la Déclaration politique et le Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue¹⁵ de 2009 offrent un cadre bien établi pour la mise en œuvre des politiques précitées et, par conséquent, pour la réduction des conséquences économiques des drogues dans le monde. Afin de restreindre l'abus de drogues et ses conséquences, les États sont vivement encouragés à accélérer la mise en œuvre de ces interventions et stratégies fondées sur des données scientifiquement validées. **Dans ce cadre, l'OICS recommande aux gouvernements de continuer de renforcer leur collaboration, ainsi que leurs partenariats, avec les organisations internationales concernées, comme le Fonds des Nations Unies pour l'enfance.**

¹¹Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 520, n° 7515.

¹²Ibid., vol. 1019, n° 14956.

¹³Ibid., vol. 1582, n° 27627.

¹⁴Résolution S-20/2 de l'Assemblée générale, annexe.

¹⁵Voir *Documents officiels du Conseil économique et social 2009, Supplément n° 8 (E/2009/8)*, chap. I^{er}, sect. C.