



## COMMUNIQUÉ de l'agence sur les drogues de l'UE à Lisbonne

---

### RAPPORT ANNUEL 2008: LES OPIACÉS RESTENT AU COEUR DU PHÉNOMÈNE DE LA DROGUE EN EUROPE L'OEDT rapporte des signaux de mise en garde concernant le principal problème de drogue de l'Europe

(6.11.2008, LISBONNE **EMBARGO 10h00 HEC/Heure de Bruxelles**) Des signes de changement dans l'évolution de la problématique de l'héroïne impliquent que les pays européens doivent être vigilants et prêts à réagir. Cet avertissement est formulé par l'**agence sur les drogues de l'UE (l'OEDT)**, qui présente aujourd'hui à Bruxelles son **Rapport annuel 2008: l'état du phénomène de la drogue en Europe**.

Selon l'**OEDT**, l'**Union européenne** et la **Norvège** comptent de 1,3 à 1,7 million d'usagers problématiques d'opiacés et l'héroïne est à l'origine de la plus grande partie des coûts sanitaires et sociaux liés à la drogue en Europe. Les données publiées aujourd'hui remettent en question des diagnostics récents de l'**OEDT** au sujet d'une lente amélioration de la problématique de l'héroïne et mettent en avant «une situation stable, mais plus une diminution du problème». La production record d'opium en **Afghanistan** en 2007 a également nourri les craintes de l'**Observatoire** concernant ses conséquences néfastes possibles sur la problématique de l'héroïne en Europe <sup>(1)</sup>.

«Les données actuelles ne révèlent pas une croissance épidémique des problèmes liés à l'héroïne telle que celle qu'ont connue la plupart des pays européens dans les années quatre-vingt-dix», indique **le directeur de l'OEDT, Wolfgang Götz**. «Nous ne pouvons toutefois ignorer la menace que représente l'actuelle abondance d'héroïne sur le marché mondial, les craintes soulevées par les indicateurs relatifs à la consommation d'héroïne, ni les signes indiquant que la problématique des opiacés synthétiques va peut-être en s'aggravant. La vigilance est donc clairement requise. Et, si nous souhaitons garantir une intervention rapide de la part de l'Europe, il est aussi crucial d'améliorer nos systèmes d'information pour qu'ils soient plus sensibles aux fluctuations de l'offre et de l'usage de ces substances extrêmement nocives.»

Dans la plupart des pays européens, entre 50 % et 80 % de toutes les demandes de traitement sont liées à la consommation d'opiacés. Au moins 7 000 à 8 000 décès imputables à l'usage de drogues ont lieu chaque année en Europe et les surdoses de drogue sont l'une des principales causes de décès chez les jeunes Européens. Environ 80 % des surdoses mortelles sont liées à l'usage d'opiacés et l'injection de ces substances est l'un des principaux vecteurs de diffusion des maladies infectieuses liées aux drogues. On estime que la consommation de drogues est à l'origine de quelque 3 000 nouveaux cas de VIH chaque année en Europe et différents pays rapportent que, généralement, plus de 40 % des usagers pratiquant l'injection sont infectés par le VHC (virus de l'hépatite C). Des traitements de substitution aux opiacés sont actuellement disponibles dans **tous les États membres de l'UE**, en **Croatie** et en **Norvège**, et environ 600 000 usagers d'opiacés en bénéficient chaque année.

### Des signaux de mise en garde soulignent la nécessité d'une vigilance accrue concernant l'héroïne

Selon l'**OEDT**, «les indicateurs concernant l'usage d'opiacés témoignent d'évolutions préoccupantes». Il ressort par exemple du rapport présenté aujourd'hui que le nombre de saisies d'héroïne a augmenté de 10 % au cours de la période 2003–2006 dans la plupart des pays qui communiquent des données. Quant à la quantité d'héroïne saisie en **Turquie**, un important pays de transit, elle a plus que doublé

au cours de cette période. On estime que les saisies d'héroïne ont atteint 19,4 tonnes (48 200 saisies) en Europe en 2006 (Tableaux SZR-7; SZR-8). L'étude du trafic d'héroïne vers l'Europe a été au centre d'une récente publication de l'**OEDT** <sup>(2)</sup>.

Par ailleurs, des données provenant de différentes parties de l'Europe suggèrent que «le recrutement de nouveaux usagers d'héroïne se poursuit avec un rythme qui rend peu vraisemblable un déclin significatif de ce problème dans un avenir proche». Le nombre de nouvelles demandes de traitement concernant l'héroïne en tant que drogue principale a augmenté dans environ la moitié des pays qui ont communiqué des données en 2006 (Table TDI-3, i). Une raison de préoccupation provient aussi d'études réalisées dans certains pays Européens et qui indiquent que l'initiation à l'injection d'opiacés se poursuit. De plus, en **Estonie**, en **Lituanie**, en **Autriche** et en **Roumanie**<sup>\*</sup>, plus de 40 % des usagers pratiquant l'injection avaient moins de 25 ans (Figure 9, Chapitre 6, *Rapport annuel*).

A l'inverse de la tendance générale à la baisse des décès imputables aux drogues entre 2000 et 2003, les données actuelles indiquent que le problème est stable, voire qu'il s'amplifie: la plupart des États membres font état d'augmentations dans ce domaine (Tableau DRD-2, Figure DRD-8). L'héroïne est la drogue le plus fréquemment associée aux décès imputables à l'usage de drogues, mais les rapports mentionnent également d'autres opiacés. Si l'âge moyen des personnes décédant à la suite d'une surdose augmente en Europe (milieu de la trentaine), certains pays (**Bulgarie**, **Estonie**, **Grèce**, **Lettonie**, **Luxembourg**, **Autriche** et **Roumanie**)<sup>\*</sup> font état d'une proportion relativement élevée de décès par surdose chez des personnes de moins de 25 ans — cette donnée corroborant l'existence d'usagers plus jeunes (Figures DRD-2; DRD-9 i, ii, iii).

### Opiacés synthétiques: détournement et production illicite

Les mentions de problèmes liés aux opioïdes synthétiques sont en augmentation cette année. En **Lettonie** et en **Estonie**, par exemple, il existe des signes d'une augmentation des problèmes liés à la disponibilité du 3-méthylfentanyl (fentanyl). La provenance de cette drogue n'est pas établie avec certitude, bien que certaines informations laissent à penser qu'elle fait l'objet d'une production illicite dans des pays frontaliers de l'**Union européenne**. En raison de ses effets — le fentanyl est considérablement plus puissant que l'héroïne — l'usage de cette substance peut s'avérer particulièrement dangereux. En témoignent les 70 intoxications mortelles liées au fentanyl rapportés par l'**Estonie** en 2006. L'**OEDT** publie également aujourd'hui une nouvelle fiche signalétique ('drug profile') sur le fentanyl <sup>(3)</sup>.

Les recherches démontrent que le risque de surdose diminue de manière substantielle lorsque les usagers d'héroïne suivent un traitement de substitution à base de méthadone ou de buprénorphine haut dosage. Néanmoins, la méthadone a été identifiée dans des rapports toxicologiques relatifs à certains décès survenus en Europe. Il est établi que de bonnes pratiques de prescription sont susceptibles de réduire le nombre de ces décès, ce qui souligne la nécessité d'aborder la question de la prévention des surdoses lors du développement de pratiques cliniques dans ce domaine. Les décès dus à la méthadone ne paraissent pas être liés directement aux quantités de traitements de substitution prescrites (voir l'encadré 'Décès liés aux traitements de substitution', Chapitre 7, *Rapport annuel*).

«La réduction du nombre de décès liés aux drogues est un objectif explicite de la plupart des stratégies nationales en matière de drogues, mais nos actions manquent encore à refléter nos aspirations. Nous ne pouvons tolérer le fait qu'à chaque heure, un de nos jeunes concitoyens meurt d'une surdose qui aurait pu être évitée. Nous devons attribuer une plus forte priorité aux mesures de prévention des surdoses et viser les groupes à haut risque, tels que les prisonniers lorsqu'ils sont libérés ou les usagers de drogue lorsqu'ils rechutent après un traitement» déclare **Wolfgang Götz** <sup>(4)</sup>.

### Notes:

<sup>(1)</sup> En 2007, la production mondiale d'opium a augmenté de 34 %, pour atteindre, selon les estimations, un volume de 8 870 tonnes. Cette évolution résulte essentiellement d'une croissance de la production afghane (8 200 tonnes en 2007). Par conséquent, la production globale d'héroïne a atteint 733 tonnes (ONUJDC, 2008). D'après l'enquête *Afghanistan Opium Survey 2008* récemment publiée par l'ONUJDC, la production d'opium afghan aurait diminué de 6 % en 2008, pour s'établir à 7 700 tonnes: [http://www.unodc.org/documents/publications/Afghanistan\\_Opium\\_Survey\\_2008.pdf](http://www.unodc.org/documents/publications/Afghanistan_Opium_Survey_2008.pdf)  
*Rapport annuel* 2008 — en 23 langues à l'adresse <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2008>

(<sup>2</sup>) *Technical data sheet* de l' EMCDDA: 'Monitoring the supply of heroin to Europe', disponible en anglais à l'adresse suivante: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-datasheets>

(<sup>3</sup>) EMCDDA fiche signalétique: fentanyl, disponible à l'adresse: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles>  
Pour de plus amples informations, voir également: Ojanperä, I., Gergov, M., Liiv, M., Riikojä, A. et Vuori, E. (2008), 'An epidemic of fatal 3-methylfentanyl poisoning in Estonia', *International Journal of Legal Medicine* (en cours de publication).

(<sup>4</sup>) Les détenus récemment libérés courent un risque extrême de décéder d'une cause liée aux drogues, essentiellement en raison d'une consommation incontrôlée de substances et de surdoses. Une étude récente (Royaume-Uni) a mis en lumière le risque accru au cours de la première semaine suivant la libération : la probabilité de décéder d'une cause liée aux drogues est environ 8 fois plus importante pour les hommes et plus de dix fois pour les femmes qu'un an après la remise en liberté (voir l'encadré relatif à cette problématique au Chapitre 7 du *Rapport annuel*).

Pour de plus amples informations concernant les aspects évoqués dans le présent communiqué, se référer aux Chapitres 6 et 7 du *Rapport annuel*.

Les données présentées dans le *Rapport annuel 2008* concernent 2006 ou la dernière année pour laquelle des données ont été mises à disposition.

**Les chiffres et tableaux cités dans le présent communiqué sont consultables dans l'édition 2008 du *Statistical bulletin*** <http://www.emcdda.europa.eu/stats08>

Des informations concernant, et des liens avec les produits dérivés du Rapport annuel, communiqués de presse, services et conférences, sont disponibles à l'adresse: <http://www.emcdda.europa.eu/events/2008/annual-report>

\* La liste des pays a été établie conformément à l'ordre protocolaire défini dans les traités.