



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

RAPPORT ANNUEL 2004: 10 ANNÉES DE RÉCOLTE DE DONNÉES

Selon l'OEDT, les informations sur les drogues sont «de plus en plus solides» dans l'Europe élargie

(25.11.2004 LISBONNE **SOUS EMBARGO JUSQU'À 10H00 HEC/heure de Bruxelles**) Les informations désormais disponibles sur la situation de la drogue en Europe sont «de plus en plus solides» déclare aujourd'hui l'agence sur les drogues de l'UE (OEDT) à l'occasion de la présentation à Bruxelles de son *Rapport annuel 2004 sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union européenne et en Norvège*.

Cette déclaration est faite en même temps que l'agence européenne boucle ses 10 premières années de récolte d'information et offre le premier panorama consolidé sur le phénomène de la drogue dans 26 pays européens, de l'Atlantique à la frontière russe. Au cours de la dernière décennie, l'OEDT a oeuvré avec les États membres à développer des outils de collecte de données et des indicateurs pour doter les pays d'un «langage commun» leur permettant de décrire le phénomène de la drogue. L'agence a également facilité la création, en Europe, d'observatoires nationaux sur les drogues, qui jouent désormais un rôle crucial dans la collecte et l'interprétation des données nécessaires à une bonne élaboration des politiques.

Le directeur de l'OEDT, M. Georges Estievenart, précise: «Après bientôt 10 ans d'exercice, nous avons une meilleure et plus large compréhension de la situation de la drogue en Europe et des réponses à y apporter. Au fil des années, la collecte ininterrompue des données nous a permis de mettre en exergue des signes globaux de stabilisation ou de fluctuation des tendances, mais elle nous a également ouvert les yeux sur les préoccupations plus spécifiques de sous-groupes, régions ou localités. Aujourd'hui, l'observation d'un espace géographique plus étendu ajoute de nouvelles découvertes et dynamiques qui remettent en question certaines de nos hypothèses passées sur la nature et la direction des tendances. Dans l'ensemble, nos investissements en matière d'observation portent aujourd'hui leurs fruits, nous permettant de nous exprimer avec confiance sur les similarités et les différences des problèmes évolutifs de drogue que connaît l'Union».

Au nombre des observations communes sur le problème de la drogue en Europe émises dans le rapport d'aujourd'hui figure la stabilisation généralisée de l'usage et de l'injection d'héroïne. Mais cette tendance est compensée par une montée en puissance de l'utilisation d'autres substances, telles que la cocaïne, le cannabis ou l'ecstasy, et par le fait que de nombreux jeunes européens recourent désormais à une combinaison de substances de façon intensive et régulière. Autre élément figurant dans le rapport, la tendance générale à la baisse des décès liés à la drogue depuis 2000, bien que cette tendance soit susceptible de s'inverser dans certains des **nouveaux États membres de l'UE** si des réponses adéquates ne sont pas mises rapidement en oeuvre (voir communiqués de presse d'aujourd'hui n° 8 – «Axes essentiels» et n° 9 – «Questions sélectionnées»).

Dans le même temps, des différences marquées sont perceptibles dans d'autres domaines, tels que les maladies infectieuses. Selon le rapport, certains des **nouveaux États membres de l'UE** enregistrent la plus grande croissance de l'épidémie de VIH dans le monde, tandis que dans les «anciens» États membres, le nombre des usagers de drogue par voie intraveineuse (UDVI) s'est généralement stabilisé. Dans la majeure partie de l'**Europe centrale et orientale**, la prévalence du VIH parmi les usagers de drogue par voie

intraveineuse est en moyenne encore inférieure à 1% (par ex. **République tchèque, Hongrie, Slovénie et Slovaquie**), de même que dans les **pays candidats** voisins – **Roumanie et Bulgarie**. Toujours selon le rapport, bien que ces pays aient jusqu'ici évité de telles épidémies, l'augmentation potentielle de la consommation de drogue par voie d'injection pourrait mener, dans un avenir proche, à une augmentation de la prévalence tant de l'infection par le VIH que de l'hépatite si les mesures de prévention ne sont pas suffisantes.

Selon l'**OEDT**, l'accroissement des capacités à observer les tendances se traduit désormais en un développement plus rapide et plus approprié des options politiques et des contremesures. À titre d'exemple, les données transmises l'année dernière sur la propagation du VIH ont déclenché une série de nouvelles réponses dans des pays où l'épidémie de VIH avait culminé en 2001.

L'**Estonie** et la **Lettonie** signalent notamment l'expansion rapide, au niveau national, des programmes d'échange de seringues et d'aiguilles. Elles signalent également une diminution récente des taux d'incidence du VIH parmi les usagers de drogue par voie intraveineuse – même si ces taux demeurent très élevés.

Une meilleure observation des tendances politiques a également contribué à l'adoption, par la plupart des pays européens, d'une stratégie nationale en matière de drogue (voir «Politiques nationales» ci-dessous). Parmi les **nouveaux États membres de l'UE** qui ont instauré une telle stratégie l'année dernière – par ex. la **République tchèque, l'Estonie, la Lettonie et la Lituanie** – tous mettent l'accent sur l'amélioration des traitements et la réduction des risques, conformément à la stratégie de l'UE en matière de drogue. Dès lors, les services compétents en matière de drogue de ces pays gagnent en disponibilité, même si leurs capacités et leur couverture restent encore beaucoup trop limitées.

«La population de l'Union européenne s'établit dorénavant à 456 millions d'habitants, de sorte qu'un habitant sur 14 de la planète vit aujourd'hui dans les 25 États membres» déclare **M. Marcel Reimen, président de l'OEDT**. «La somme des informations présentées ce jour par l'OEDT ne nous aide pas seulement à mieux comprendre la mesure dans laquelle les problèmes de drogues affectent tant les citoyens d'Europe que les communautés dans lesquelles ils vivent, elle nous permet également de réfléchir sur les politiques et actions que les États membres ont développées pour répondre au défi complexe et multiforme que représente l'usage des drogues».

Le **Rapport annuel 2004** est publié juste un mois après l'évaluation officielle par la **Commission européenne** de la stratégie et du plan d'action antidroque de l'Union européenne (2000–2004), processus dans lequel l'**OEDT** a joué un rôle majeur en mettant à disposition des outils techniques permettant l'évaluation des données et l'analyse de la situation de la drogue (voir communiqué de presse n° 6 – «Clichés»). À noter que la commission des libertés civiles, de la justice et des affaires intérieures du **Parlement européen** examinera les conclusions du **Rapport annuel 2004** en même temps qu'une recommandation du **Conseil de l'UE** sur la «Stratégie européenne en matière de lutte contre la drogue (2005–2012)». La politique antidroque de l'Union européenne traverse actuellement une phase cruciale, dans la mesure où les dirigeants sont en train de fixer de nouveaux objectifs et cibles pour l'après 2005.

TEMPS FORTS DU RAPPORT: NOUVELLES ÉVOLUTIONS POLITIQUES ET LÉGISLATIVES EN MATIÈRE DE DROGUE

Le rapport d'aujourd'hui met en lumière le rôle que des informations fondées sur des données probantes en matière de drogue peuvent jouer dans le processus décisionnel. Les nouvelles évolutions politiques et législatives intervenues en 2003 en matière de drogue sont résumées ci-dessous:

Évolutions au niveau de l'UE

- Juin 2003 – Le conseil des ministres adopte une recommandation de la Commission européenne sur la prévention et la réduction des dommages pour la santé liés à la toxicomanie. Il s'agit de la première recommandation de l'UE dans le domaine de la santé publique concernant les drogues. Beaucoup d'États membres ont déjà tenu compte de ses propositions (par ex. introduction d'initiatives en matière de réduction des risques) dans leurs stratégies nationales antidroque.

- Novembre 2003 – La Commission européenne adopte une «Communication sur les activités et les instruments de coordination en matière de drogue dans l'UE», fondée sur une étude effectuée conjointement par l'OEDT et la Commission européenne. (Cette étude définit la coordination comme «l'intégration de divers éléments de réponses nationales en matière de drogue» à l'objectif des «travaux d'harmonisation» et «d'une meilleure efficacité»). Cette communication confirme que la coordination est essentielle pour que l'UE puisse apporter une réponse effective face à la complexité du problème de la drogue.
- Novembre 2003 – Le conseil des ministres adopte une décision sur des mesures de contrôle et des sanctions pénales concernant quatre nouvelles drogues de synthèse, à savoir 2C-I, 2C-T-2, 2C-T-7 et TMA-2, lesquelles feront en conséquence l'objet de mesures de contrôle et de sanctions pénales dans les États membres de l'UE.
- Novembre 2003 – Le conseil des ministres est parvenu à un accord politique visant les trafiquants de drogue et les organisations terroristes et criminelles tirant des revenus de leur trafic. Cet accord établit une définition commune du trafic de drogue et recommande des sanctions contre ce délit au sein de l'UE. (Cette décision cadre a été adoptée par le Conseil le 26 octobre 2004). Europol estime (en 2002) que les revenus globaux du trafic de drogue représentent 2 à 5 % du PIB mondial.

Politiques nationales

- Vingt-deux des 26 pays (25 de l'UE + Norvège) ont désormais adopté une stratégie nationale antidrogue. Ces stratégies varient d'un pays à l'autre, mais elles présentent des traits communs (coordination par des agences nationales; accent mis sur la présentation, l'observation et l'évaluation; adoption d'une démarche offre-demande équilibrée).
- La plupart des pays ont adopté un calendrier de 3 à 5 ans pour leur stratégie, alors que d'autres ont opté pour une période plus longue (8 à 10 ans). Et tandis que certains pays ambitionnent une "société sans drogue", d'autres accordent la priorité à la réduction des conséquences négatives des drogues – bien que certaines stratégies opèrent un dosage des deux. Les stratégies nationales mettent généralement l'accent sur les drogues illicites, mais l'alcool et le tabac sont concernés dans un nombre croissant de pays.
- Au cours de ces dernières années, l'UE a consolidé son approche coordonnée de la drogue (stratégie et plan d'action antidrogue de l'UE, 2000–2004). L'orientation future de la politique antidrogue dans une UE élargie et l'articulation de 25 stratégies antidrogue différentes sous l'égide de l'UE constitueront le défi de la présidence néerlandaise en 2004 (stratégie antidrogue de l'UE, 2005–2012) et de la présidence luxembourgeoise en 2005 (plan d'action de l'UE, 2005–2008).

Législations nationales – nouvelles évolutions

- *Confiscation des biens*: l'**Espagne**, la **France**, l'**Irlande**, les **Pays-Bas** et le **Royaume-Uni** signalent tous de nouvelles évolutions dans leurs pouvoirs à confisquer les revenus des trafiquants de drogue et des groupes criminels. En **Espagne**, une nouvelle loi permet d'accélérer le transfert des documents nécessaires à l'identification et à la localisation des biens saisis pour les réinvestir dans des projets liés à l'offre et à la demande de drogue (prévention, réinsertion sociale). Elle étend la notion de bénéficiaire des ONG et des instances publiques nationales aux entités internationales et supranationales et aux gouvernements étrangers.
- *La drogue et la conduite automobile*: le problème de la conduite sous l'emprise de stupéfiants et les réponses à y apporter demeurent des sujets de préoccupation majeurs dans de nombreux États membres. En 2003, la **France**, l'**Italie**, l'**Autriche** et la **Finlande** ont opéré des modifications visant à clarifier ou à renforcer la législation en la matière, et à introduire des analyses de sang ou d'urine pour les conducteurs.

- *Législation sur le cannabis*: la **Belgique** et le **Royaume-Uni** ont fait état de modifications apportées, l'année dernière, dans la classification juridique du cannabis. En **Belgique**, de nouvelles infractions ont été créées, à savoir qu'un adulte trouvé en possession de cannabis destiné à une consommation personnelle, en l'absence d'indications de nuisance ou d'usage problématique, aura pour seules éventuelles sanctions une amende et/ou une déclaration à la police. Toutefois, des nuisances ou des circonstances aggravantes, telles que la possession de drogue en présence de mineurs, peuvent être punies d'emprisonnement. Au **Royaume-Uni**, le cannabis et ses dérivés ont été reclassés de classe B et A respectivement en classe C dans le système britannique, et la sanction maximale pour possession de drogue à usage personnel est dorénavant de deux ans d'emprisonnement. Des lignes directrices de la police recommandent que les interpellations pour possession de drogue se limitent à certaines circonstances, notamment le fait de fumer en public ou à proximité de mineurs.

Notes:

Le présent communiqué de presse d'ordre général est complété par deux autres communiqués mettant l'accent sur les statistiques et les principales tendances. Pour consulter les communiqués de presse en 20 langues de même que le **Rapport annuel**, le **Bulletin statistique**, les **Résumés de situation par pays** et les **Rapports nationaux Reitox**, voir <http://annualreport.emcdda.eu.int>

Pour faciliter le trafic sur son site web principal, l'**OEDT** va également mettre à disposition un site alternatif, à savoir <http://emcdda.kpnqwest.pt>, permettant l'accès au rapport et aux communiqués de presse.