



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS



Rapport 2014

Dossier de presse

EMBARGO

Respectez la date de publication:
Ne pas publier ou radiodiffuser avant
le mardi 3 mars 2015, à midi (HEC)

ATTENTION



NATIONS UNIES





MESSAGE DU PRÉSIDENT

Le *Rapport annuel* de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) pour 2014 traite de la nécessité de suivre une approche globale, intégrée et équilibrée face au problème mondial de la drogue. Dans le chapitre premier, les Gouvernements sont appelés à accorder l'attention voulue aux principes du droit international universellement reconnu, dans l'interprétation qu'ils font des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et dans la manière dont ils s'acquittent des obligations qui leur incombent en tant qu'États parties à ces conventions. Ainsi, l'OICS les encourage à respecter, lorsqu'ils élaborent leurs stratégies et politiques liées à la drogue, toutes les normes relatives aux droits de l'homme pertinentes, dont la Convention relative aux droits de l'enfant, afin de protéger les enfants contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, d'empêcher qu'il soit fait appel à des enfants pour la production et le trafic illicites de ces substances, et de veiller à ce que les stratégies et politiques antidrogue nationales et internationales tiennent compte du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.



Dans l'avant-propos du Rapport, je mets aussi l'accent sur le fait que, "alors qu'il reste de la prérogative des États de déterminer les sanctions spécifiques devant être imposées en cas d'infractions liées aux drogues, l'OICS encourage de nouveau les États qui maintiennent et continuent d'appliquer la peine de mort à envisager de l'abolir pour ces infractions".

Dans son Rapport, l'OICS analyse aussi les facteurs socioéconomiques, socioculturels et relatifs à la sécurité et à la stabilité qui entrent en jeu et avertit que les mesures visant à réduire la demande et l'offre de drogues illicites risquent de rester sans effet si les facteurs socioéconomiques qui alimentent le problème de la drogue ne sont pas réglés de manière efficace et durable par les gouvernements.

L'OICS constate avec satisfaction que le contrôle multilatéral des drogues donne de bons résultats et que la plupart des États du monde sont aujourd'hui parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et jouent leur rôle dans la poursuite de l'objectif pour lequel le cadre juridique des Nations Unies relatif aux drogues a été mis en place, à savoir préserver la santé physique et morale de l'humanité. Ce serait toutefois nier l'évidence que d'affirmer qu'il n'y a pas de problèmes. Soucieux de s'y attaquer, l'OICS engage les gouvernements à prévoir des mesures de réduction de la demande dans leurs stratégies et plans d'action. D'une manière générale, les gouvernements devraient, lorsqu'ils réfléchissent aux politiques antidrogue à mener, se préoccuper avant tout de la santé physique et morale de la population.

Comme il est de son devoir, l'OICS n'a cessé d'appeler les gouvernements à faire de la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales une priorité de santé publique



et à offrir aux toxicomanes des traitements fondés sur une pratique médicale éprouvée. De fait, il a été parmi les premiers organismes internationaux à appeler l'attention sur les écarts considérables qui existaient du point de vue de la disponibilité de ces substances dans le monde. Si des progrès ont été enregistrés dans certains pays et régions, les trois quarts environ de la population mondiale vit toujours dans des pays où l'accès aux médicaments contenant des stupéfiants ou des substances psychotropes est insuffisant, voire nul. Comme il ressort du Rapport, ce problème a été exacerbé au cours de la période considérée par des catastrophes naturelles et conflits armés, qui ont entraîné un besoin accru de substances placées sous contrôle pour soigner les blessés et les malades et ont, dans le même temps, compliqué encore l'acheminement de ces substances jusqu'à ceux qui en avaient besoin. Les mesures auxquelles les gouvernements peuvent recourir pour s'attaquer au problème de la disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes dans les situations d'urgence font l'objet d'un thème spécial au chapitre II du Rapport.

Le contrôle des précurseurs constitue un autre champ d'intervention de l'OICS. L'évolution des chaînes d'approvisionnement en produits chimiques, l'apparition de précurseurs fabriqués sur mesure et la complexité croissante des modes de trafic imposent d'ajuster le système en place. Dans son rapport pour 2014 sur les précurseurs, l'OICS va dans ce sens puisqu'il propose une analyse et un bilan de l'efficacité du contrôle international des précurseurs et des difficultés à surmonter dans ce domaine.

L'un des principes fondamentaux sur lesquels repose le système international de contrôle des drogues est que l'usage des stupéfiants et substances psychotropes doit être limité aux fins médicales et scientifiques. C'est aux États parties qu'il appartient de choisir quelles mesures prendre pour remplir leurs obligations conventionnelles, mais ces mesures doivent en tout état de cause être fidèles à la lettre et à l'esprit des normes juridiques internationales. Il n'existe pas de solution simple ni unilatérale, hors du cadre international de contrôle, qui permettrait aux gouvernements de régler le problème de la drogue dans toute sa complexité.

Du 9 au 12 mars 2015, la Commission des stupéfiants consacrera un débat spécial aux préparatifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue qui doit se tenir en 2016. L'OICS est prêt à s'engager aux côtés de la communauté internationale pour contribuer, en jouant le rôle qui lui a été confié dans les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, à donner forme à la structure qui sera celle du système international de contrôle après 2016. Le contrôle international des drogues est une entreprise complexe qui appelle une démarche pluridimensionnelle. Les gouvernements devraient continuer de fonder leur action sur les traités en la matière et de mener un dialogue constructif, franc et prospectif qui leur permette d'aborder le contrôle international des drogues selon une démarche globale, concertée et s'inscrivant dans la durée.

Lochan Naidoo

Président de l'Organe international de contrôle des stupéfiants



Fiche 1

ADOPTER UNE APPROCHE ÉQUILBRÉE FACE AU PROBLÈME MONDIAL DE LA DROGUE: UN PRINCIPE STRATÉGIQUE FONDAMENTAL

Près des trois quarts de la population mondiale vit toujours dans des pays où l'accès aux médicaments contenant des stupéfiants ou des substances psychotropes est insuffisant, voire nul

L'un des objectifs fondamentaux du système international de contrôle des drogues est de veiller à ce que les substances placées sous contrôle international soient disponibles pour les besoins médicaux et scientifiques partout dans le monde. Parmi ces substances figurent l'opium et ses dérivés, mais aussi des produits synthétiques comme la méthadone. Cet objectif est également l'une des obligations que les États parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues doivent remplir, et il doit être au cœur de toute approche équilibrée de la lutte contre le problème mondial de la drogue.

Écarts touchant la disponibilité des stupéfiants à des fins licites

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) a déjà signalé l'existence d'importants écarts touchant la disponibilité des stupéfiants dans différents pays. Dans son Rapport pour 2014, il montre que, malgré la hausse de la consommation observée dans certains pays, 5,5 milliards de personnes environ n'ont toujours, au mieux, qu'un accès limité aux médicaments contenant des stupéfiants tels que la codéine ou la morphine. Cela signifie que les trois quarts de la population mondiale, peu ou prou, ne peuvent bénéficier d'une prise en charge de la douleur digne de ce nom.

En outre, environ 92 % de la morphine consommée dans le monde l'est par 17 % seulement de la population mondiale, qui vit principalement aux États-Unis, au Canada, en Europe occidentale, en Australie et en Nouvelle-Zélande.

La faible demande d'analgésiques opiacés destinés au soulagement de la douleur qui est enregistrée dans bien des pays n'est pas due à une pénurie de matières premières produites licitement (paille de pavot essentiellement), mais à toute une série d'autres facteurs complexes, dont font partie les régimes réglementaires inadaptés, l'absence de formation et de sensibilisation des médecins au problème, les attitudes culturelles à l'égard de la prise en charge de la douleur, diverses circonstances économiques et les difficultés d'approvisionnement et de distribution.

Hausse de la demande illicite liée à la toxicomanie

Si elles constituent des éléments essentiels de toute approche équilibrée, l'adoption de mesures visant à réduire la demande de drogues illicites et l'offre de traitements de la toxicomanie sont aussi des obligations qu'imposent les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

La toxicomanie alimente sans relâche la demande illicite de drogues. Pour s'y attaquer, il faut s'accorder sur le fait qu'elle est un trouble de santé multifactoriel. Dans son Rapport, l'OICS affirme



avec insistance que toute approche globale de la réduction de la demande de drogues doit comprendre diverses mesures relevant de la prévention, de l'intervention précoce, du traitement, de la réadaptation et de la réinsertion sociale. Ces mesures ne peuvent être effectivement mises en œuvre que si les différents acteurs concernés, comme les établissements d'enseignement, les services de santé, les services sociaux, la justice, les services de répression, les agences de l'emploi, les institutions religieuses, les organisations non gouvernementales et les groupes de la société civile, coopèrent.

Ces mesures devraient être prévues dans les lois et programmes nationaux visant à réduire la demande de drogues d'origine illicite.

Pour réduire l'offre de drogues, il faut par ailleurs concevoir des ripostes efficaces aux nouveaux problèmes qui font leur apparition, comme la rapide prolifération de nouvelles substances psychoactives, les menaces qui découlent de l'évolution des itinéraires de trafic, les nouvelles tendances du trafic de drogues et l'utilisation des techniques de communication les plus modernes par les groupes criminels.

Questions socioéconomiques — les moteurs de l'abus de drogues illicites

La pauvreté, l'insécurité alimentaire, les disparités économiques, l'exclusion sociale, les privations, les déplacements, le déficit de structures éducatives et récréatives et de perspectives professionnelles, le manque de présence et d'orientation parentales pendant la petite enfance et l'exposition à la violence et à la maltraitance comptent parmi les facteurs socioéconomiques qui influent à la fois sur l'offre et la demande de drogues. Ces éléments constituent d'importants moteurs du phénomène des drogues illicites, qu'il faut prendre en compte si l'on veut s'attaquer de manière globale, intégrée et équilibrée au problème mondial de la drogue.

Qu'est-ce qu'une approche équilibrée de la part des gouvernements?

Les gouvernements devraient faire de la réduction de la demande illicite l'une des premières priorités de leurs politiques antidrogue et veiller à ce que tous les aspects du problème de la drogue soient traités de manière équilibrée et globale. L'OICS recommande que les États Membres accordent un soutien politique et des ressources appropriées aux mesures de prévention, de traitement et de réadaptation et qu'ils s'attaquent aux spécificités nationales et locales du problème.

Les gouvernements devraient respecter toutes les normes relatives aux droits de l'homme pertinentes lorsqu'ils élaborent des stratégies et politiques en matière de drogue. Ils devraient tirer le meilleur parti du cadre juridique international pour protéger les enfants contre les activités liées à la drogue et veiller à ce que les stratégies et politiques antidrogue nationales et internationales tiennent compte du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.

L'OICS redit qu'il est prêt à soutenir les gouvernements dans leur lutte contre le problème de la drogue et souligne à quel point la collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et avec les autres acteurs concernés est importante pour garantir la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques.



Fiche 2

COUP DE PROJECTEUR SUR L'AFGHANISTAN ET L'URUGUAY

Afghanistan

En Afghanistan, la culture illicite du pavot à opium se poursuit sans discontinuer, à tel point qu'elle a atteint en 2014 le nouveau record de 224 000 hectares (contre 209 000 hectares en 2013), soit une superficie presque équivalente à celle du Luxembourg. D'après les estimations, l'Afghanistan assurerait 80 % de la production illicite mondiale d'opium. Plus de la moitié des provinces du pays contribuent désormais activement à la culture illicite du pavot, sans parler de celle du cannabis, considérable elle aussi.

Sur les cinq dernières années, les cultures de pavot à opium éradiquées ont représenté tout juste 4 % des superficies annuelles cultivées et ces activités d'éradication n'ont eu aucun effet tangible sur la production d'opium, dont on estime qu'elle a atteint en 2014 la quantité record de 6 400 tonnes, chiffre en augmentation de plus de 17 % par rapport à l'année précédente. Par ailleurs, certains éléments montrent qu'à mesure que la production de drogue augmentait le nombre d'itinéraires empruntés pour acheminer l'héroïne hors du pays progressait lui aussi. En outre, tous les cultivateurs n'ont pas accès aux programmes favorisant d'autres moyens de subsistance, ceux-ci ne pouvant être exécutés que là où les conditions de sécurité et de stabilité sont satisfaisantes. Considérant que la probabilité que les cultures illicites soient éradiquées est faible et qu'il existe peu d'autres options, beaucoup de cultivateurs estiment que les bénéfices de ces cultures dépassent de très loin les risques qu'elles présentent en termes d'investissement.

L'augmentation de la production d'opium en Afghanistan a aussi entraîné une augmentation de l'abus d'opiacés qui touche le pays lui-même et les pays voisins. Une enquête a fait apparaître qu'en Afghanistan un foyer sur 10 comptait une personne chez qui un test de dépistage de l'usage de drogues avait donné un résultat positif, le plus souvent en rapport avec des opiacés puissants, comme l'héroïne. Si une nouvelle politique nationale de réduction de la demande vise bien à éviter que les groupes vulnérables, comme les enfants et les adolescents, ne tombent dans la toxicomanie, il n'en demeure pas moins que l'offre de traitement ne peut pas satisfaire plus de 6 % du nombre estimatif de personnes dépendantes aux opiacés.

Dans son Rapport, l'OICS estime que le manque de sécurité est étroitement lié à l'augmentation de la culture du pavot à opium, à la production d'opium et d'héroïne et, *in fine*, à l'abus et au trafic de drogues. Il craint qu'avec l'achèvement de la mission de la Force internationale d'assistance à la sécurité la situation ne se détériore, n'entraîne une nouvelle augmentation des cultures illicites et ne menace de réduire à néant les modestes avancées réalisées dans le pays.

Uruguay

L'Uruguay est devenu le premier État partie à la Convention de 1961 à légaliser la production, la distribution, la vente et la consommation de cannabis et de ses dérivés à des fins autres que médicales et scientifiques. La loi adoptée par le pays en décembre 2013 n'est pas conforme aux



dispositions de la Convention, selon lesquelles le cannabis est soumis à contrôle et les États parties doivent en limiter l'usage aux seules fins médicales et scientifiques.

Le cannabis est placé sous contrôle strict du fait de son inscription aux Tableaux I et IV de la Convention de 1961, et il est considéré dans le monde entier comme une drogue particulièrement dangereuse qui a de graves conséquences sur la santé des personnes. Les conventions internationales relatives au contrôle des drogues tiennent compte des dimensions sanitaires de l'usage de drogues et, aux termes de l'article 38 de la Convention de 1961, les Parties “[envisagent] avec une attention particulière l'abus des stupéfiants et [prennent] toutes les mesures possibles pour le prévenir et pour assurer le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la postcure, la réadaptation et la réintégration sociale des personnes intéressées”.

L'OICS entend poursuivre son dialogue avec le Gouvernement uruguayen afin de l'encourager à se conformer aux dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.



Fiche 3

USAGE DE MÉDICAMENTS CONTENANT DES SUBSTANCES SOUMISES À CONTRÔLE

Augmentation de la consommation de méthylphénidate dans le monde

L'OICS constate une augmentation de la consommation mondiale de méthylphénidate, stimulant utilisé principalement dans le traitement du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et inscrit au Tableau II de la Convention de 1971. Cette hausse peut être attribuée à diverses causes, comme l'augmentation du nombre de patients chez qui l'on diagnostique un TDAH, un élargissement du groupe d'âge auquel appartiennent les patients à qui du méthylphénidate est susceptible d'être prescrit, un manque de directives médicales adaptées concernant la prescription de cette substance et l'adoption, par les fabricants de préparations pharmaceutiques contenant du méthylphénidate, de pratiques commerciales propres à influencer le consommateur. Il constate également qu'un nombre croissant d'adolescents et de jeunes adultes font abus de médicaments soumis à prescription contenant du méthylphénidate.

L'OICS encourage tous les gouvernements à suivre l'évolution de la situation en matière de diagnostic du TDAH, ainsi que d'autres troubles du comportement, et la mesure dans laquelle du méthylphénidate est prescrit pour les traiter, et à veiller à ce que cette substance soit prescrite conformément à la bonne pratique médicale. Il les encourage également à s'assurer que les annonces publicitaires ayant trait à de telles substances et s'adressant au grand public soient effectivement interdites, comme le prévoit la Convention de 1971.



Fiche 4

NOUVELLES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Le nombre de nouvelles substances psychoactives signalées par les gouvernements ne cesse d'augmenter, puisque 388 substances distinctes ont été repérées en 2014, contre 348 l'année précédente. Ces substances dont il est fait abus sont pour la plupart des cannabinoïdes et cathinones de synthèse qui reproduisent les effets de drogues soumises à contrôle, comme le cannabis et l'amphétamine. En 2014, la Commission des stupéfiants a appelé les gouvernements et les organisations internationales à lutter plus énergiquement contre l'abus de ces nouvelles substances, tandis qu'en 2015, elle doit examiner les recommandations formulées par l'OMS concernant l'éventuel placement sous contrôle international de 26 substances non encore inscrites aux Tableaux des conventions.

Au niveau des pays, des mesures visant à contrer la hausse du nombre de nouvelles substances psychoactives ont notamment été prises par la Chine, souvent citée comme producteur et source d'approvisionnement. La Chine a fait le nécessaire pour soumettre à contrôle plusieurs de ces substances, dont 12 ont été placées sous contrôle national en 2014, et elle soutient activement les efforts entrepris au niveau multilatéral pour enquêter sur les auteurs de vastes opérations de fabrication et de distribution, pour les identifier et pour les poursuivre. Les pays consommateurs ont aussi pris des dispositions consistant à la fois à placer ces substances sous contrôle national et à soutenir les efforts déployés à l'échelle internationale pour en faire cesser le trafic. Ainsi, en 2014, la Drug Enforcement Administration des États-Unis a saisi plusieurs centaines de milliers de boîtes contenant des nouvelles substances psychoactives destinées à la vente au détail et prêtes à être écoulées ainsi que des biens illicites représentant plusieurs millions de dollars au cours des opérations spéciales qu'elle a menées dans le cadre de son Projet "Synergy" en coopération avec de nombreux services de détection et de répression du monde entier.

Au niveau multilatéral, le **Projet "Ion"** est un nouvel outil de coordination et d'échange d'informations sur les nouvelles substances psychoactives par lequel l'OICS appuie les efforts multilatéraux menés par les gouvernements pour freiner l'afflux et l'abus de ces substances. Il prévoit des opérations, dirigées par l'Équipe spéciale chargée des nouvelles substances psychoactives, à l'occasion desquelles des informations et renseignements sur les envois suspects, le trafic et la production de nouvelles substances psychoactives sont recueillis et échangés par l'intermédiaire d'un réseau de points de contacts représentant plus d'une centaine de gouvernements et d'organismes internationaux.



Fiche 5

FAITS MARQUANTS PAR RÉGION

AFRIQUE

Dans certaines parties de l'Afrique, on a toujours beaucoup de mal à lutter contre l'augmentation de l'abus et de la production des principales drogues. Les menaces persistantes à la paix et à la sécurité qui planent sur certaines zones du continent ont également favorisé une augmentation du trafic illicite de drogues. Ainsi, l'Afrique de l'Est sert de plus en plus au transit d'héroïne à destination des marchés d'Afrique du Sud et d'Afrique de l'Ouest et l'Afrique australe demeure une plaque tournante pour l'acheminement d'héroïne et de cocaïne à travers le monde.

Les nouvelles tendances concernant le trafic de stimulants de type amphétamine donnent à penser que les marchés intérieurs se développent dans toute l'Afrique. La région est aussi touchée par le trafic de précurseurs, en particulier d'éphédrine et de pseudoéphédrine. La prévalence de l'abus de cannabis y reste très préoccupante. Par ailleurs, malgré certains efforts d'éradication, le cannabis est illicitement cultivé sur tout le continent. L'Afrique du Nord continue d'enregistrer une augmentation des saisies de résine de cannabis.

Les problèmes de santé publique dus à l'abus de drogues s'aggravent encore à mesure que la fabrication et le trafic de méthamphétamine s'intensifient dans plusieurs parties de l'Afrique. Tandis que certains pays ont pris des mesures concrètes pour améliorer les systèmes nationaux de traitement de la toxicomanie, les systèmes de soins de santé sont souvent défectueux et ne peuvent pas répondre aux besoins des populations. L'abus de drogues et la faiblesse de l'offre de traitement et de réadaptation demeurent deux problèmes graves dans la région.

AMÉRIQUES

Amérique centrale et Caraïbes

La région de l'Amérique centrale et des Caraïbes continue d'être utilisée par des groupes criminels organisés locaux et internationaux comme voie de transit et de transbordement pour les drogues illicites provenant d'Amérique du Sud et destinées aux marchés de consommation d'Amérique du Nord et d'Europe. La production de drogues illicites est en hausse, et l'abus de drogues semble lui aussi augmenter. Le trafic de cocaïne reste la source de revenus la plus lucrative pour les groupes criminels organisés de la région, et l'intensification de la concurrence sur ce marché s'est accompagnée d'une aggravation de la violence.

Amérique du Nord

Usage de drogues en Amérique du Nord: Bien que les chiffres soient en diminution par rapport aux années précédentes, l'Amérique du Nord continue d'avoir le taux de mortalité lié à la drogue



le plus élevé de toutes les régions du monde (142,1 pour un million d'habitants âgés de 15 à 64 ans). Aux États-Unis, le nombre des décès par surdose, principalement liés aux opioïdes sur ordonnance, dépasse celui des homicides et des décès par accident de la route. Les gouvernements de la région ont pris, face au problème de l'abus de substances soumises à prescription, des mesures ciblées telles que la mise en place de programmes de surveillance des pratiques de prescription et d'initiatives de retour des médicaments. Aux États-Unis, la surprescription et l'usage excessif de médicaments sur ordonnance représentent toujours un problème de santé publique de taille, et l'OICS prend note des mesures qui ont été adoptées à cet égard. Il prend note également des mesures prises par le Mexique pour régler le problème de l'accès limité à ces médicaments pour les besoins médicaux légitimes, et il encourage les autorités à poursuivre dans cette voie.

Recrudescence de l'abus d'héroïne en Amérique du Nord: On pense que le renforcement des contrôles réglementaires visant la délivrance d'opioïdes sur ordonnance, conjugué aux efforts investis dans la mise au point de formulations non modifiables des médicaments dont il est le plus couramment fait abus, a contribué à une recrudescence massive de l'abus d'héroïne en Amérique du Nord, après plusieurs années de baisse de la prévalence. Les personnes dépendantes aux opiacés se tournent de plus en plus vers l'héroïne, qui est généralement plus facile à trouver et moins chère que les opioïdes sur ordonnance. Les services de détection et de répression de la région ont aussi repéré des augmentations importantes de la pureté de l'héroïne. La demande accrue de cette substance a aussi été accompagnée d'une hausse de sa disponibilité dans la région, en particulier aux États-Unis. Les mesures de détection et de répression prises à l'encontre des trafiquants d'héroïne ont conduit entre 2008 et 2013 à une augmentation de plus de 320 % des saisies le long de la frontière séparant les États-Unis du Mexique.

Abus de cannabis: Le cannabis reste la drogue illicite la plus répandue et celle dont l'abus et le trafic sont les plus courants en Amérique du Nord. La Drug Enforcement Administration des États-Unis indique que plus d'un million de kilogrammes de cannabis sont saisis chaque année le long de la frontière entre les États-Unis et le Mexique. L'abus de cette substance parmi les jeunes est particulièrement préoccupant. Au Canada, l'édition 2012-2013 de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes, opération de collecte de données réalisée auprès d'élèves canadiens du secondaire (âgés de 11 à 18 ans environ) au sujet de l'usage d'alcool, de tabac et de drogues illicites, a conclu que le cannabis était la substance dont la prévalence de l'usage au cours de l'année était le plus élevé, après l'alcool. Environ 45 % des élèves du secondaire (12-18 ans en gros) ont indiqué qu'il leur serait assez facile ou très facile de se procurer du cannabis. Ces évolutions montrent que les gouvernements de la région doivent investir davantage dans la prévention, en particulier en direction des jeunes.

Légalisation du cannabis à usage médical aux États-Unis: Aux États-Unis, 23 États et le district de Columbia ont désormais promulgué une législation qui permet la mise en place de programmes de cannabis médical. Il en découle des cadres réglementaires très divergents en ce qui concerne l'admissibilité des patients et les affections pour lesquelles l'usage médical du cannabis est autorisé, ainsi que les pratiques en matière de prescription et de délivrance suivies par les professionnels de la santé et la production commerciale assurée par les fournisseurs agréés. En novembre 2014, les électeurs de Floride ont rejeté un référendum d'initiative populaire qui aurait préparé le



terrain à l'adoption d'un amendement à la Constitution autorisant la mise en place d'un programme de cannabis médical dans l'État. L'OICS demeure préoccupé par le fait que beaucoup de ces dispositifs ne satisfont pas aux conditions énoncées dans les traités relatifs au contrôle des drogues en ce qui concerne la création et le fonctionnement de programmes de cannabis médical.

Légalisation du cannabis à usage non médical aux États-Unis: Le 1^{er} janvier 2014, les détaillants de cannabis titulaires d'une licence de l'État du Colorado ont commencé à vendre du cannabis à des fins non médicales. En juillet 2014, les ventes de cannabis à usage non médical ont commencé dans l'État de Washington. En novembre 2014, les électeurs des États de l'Oregon et de l'Alaska, de même que ceux du district de Columbia, ont approuvé des référendums d'initiative populaire relatifs à l'usage non médical du cannabis dans ces juridictions. Ces développements se sont produits bien qu'ils soient contraires à la loi relative aux substances placées sous contrôle (loi fédérale qui interdit la production, le trafic et la possession de cannabis, classé comme substance présentant un fort potentiel d'abus et dont l'intérêt médical n'a pas été prouvé scientifiquement) et contraires à la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, qui limite l'usage de stupéfiants aux fins médicales et scientifiques.

Amérique du Sud

L'offre de cocaïne d'origine sud-américaine à l'échelle mondiale a été réduite au point que cette évolution a eu un effet perceptible sur les grands marchés de consommation où la disponibilité de cette substance reste inférieure aux niveaux records atteints vers 2006. La superficie totale consacrée à la culture du cocaïer en Bolivie, en Colombie et au Pérou a chuté d'un tiers environ entre 2007 et 2013. La consommation de formes de cocaïne à fumer est particulièrement préoccupante dans la région. Au Brésil, on estimait que le nombre d'utilisateurs "réguliers" (ayant consommé la substance 25 jours ou plus au cours des six derniers mois) de "crack" ou d'autres formes de cocaïne à fumer (à l'exclusion donc des sels de cocaïne), dans les capitales des États et dans la capitale fédérale uniquement, se montait à environ 370 000, soit 0,81 % de la population générale.

Les données relatives aux traitements pour les années 2010 à 2012 montrent par ailleurs que la cocaïne est de loin la drogue la plus consommée chez les personnes suivant un traitement de la toxicomanie dans les pays d'Amérique du Sud, à l'exception de la Colombie, où les données pour 2012 montrent que la situation en matière d'abus de drogues est complexe, le cannabis et la cocaïne comptant chacun pour environ un tiers des demandes de traitement, devant les stimulants de type amphétamine (10 %) et l'héroïne (6,6 %).

Des études sur l'usage de drogues en Amérique du Sud qui ont été récemment publiées, mais qui ne sont pas nécessairement représentatives de l'ensemble de la région, indiquent une augmentation de l'usage de cannabis au Chili et en Colombie. Ce dernier pays et le Paraguay apparaissent comme les principaux pays fournisseurs d'herbe de cannabis dont il est fait trafic entre les pays d'Amérique du Sud.



ASIE

Asie de l'Est et du Sud-Est

Des stimulants de type amphétamine toujours en expansion: Le trafic et la fabrication de stimulants de type amphétamine, toujours en augmentation, constituent les premières activités liées aux drogues en Asie de l'Est et du Sud-Est, où se trouvent certains des marchés illicites de ces substances les plus établis et les plus vastes au monde. La Chine, pays souvent cité comme producteur de nouvelles substances psychoactives, a pris des dispositions pour placer ces produits sous contrôle et soutient activement les enquêtes menées au niveau multilatéral (voir fiche 4).

Asie du Sud

Abus de préparations pharmaceutiques: En Asie du Sud, l'augmentation de la fabrication illicite, du trafic et de l'abus de préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants et des substances psychotropes figurent toujours parmi les principaux problèmes rencontrés.

Augmentation du trafic d'héroïne afghane: Les évolutions récentes indiquent une augmentation du trafic d'héroïne afghane acheminée par lots relativement importants via Sri Lanka. En 2011 et 2012, les saisies portaient sur 35 kg en moyenne; en 2013, elles sont passées à 350 kg.

Disponibilité des opioïdes destinés à la prise en charge de la douleur et accès à ces substances: L'accès aux substances placées sous contrôle international pour les besoins médicaux (plus particulièrement aux opiacés destinés au soulagement de la douleur) est limité dans la région, et la consommation médicale par habitant y est bien inférieure à la moyenne mondiale. À cet égard, l'adoption en mars 2014, par le Parlement indien, d'une nouvelle loi autorisant la mise en place de règles simplifiées devant améliorer la disponibilité de ces substances pour le soulagement de la douleur représente une évolution positive.

Asie occidentale

L'instabilité politique et les troubles qui ont cours en Asie occidentale ont affaibli la capacité de plusieurs États à exercer un contrôle effectif sur leur territoire et leurs frontières, situation que les trafiquants mettent à profit. L'augmentation continue de l'abus d'opiacés et de la culture illicite du pavot à opium en Afghanistan, pays d'où provient une bonne partie de l'héroïne écoulee dans le monde, handicape considérablement la région. Les cultures illicites annuelles de pavot ont augmenté de 7 % dans le pays, pour atteindre 224 000 ha, et la production d'opium, ne montrant aucun signe de ralentissement, s'y est établie en 2014 à 6 400 tonnes, chiffre en hausse de 17 % par rapport à l'année précédente. La crise qui sévit en Syrie crée en outre des conditions propices à la fabrication illicite et au trafic de comprimés d'amphétamine vendus sous le nom de Captagon dans la région et au détournement du précurseur indispensable à ce processus de fabrication, le phényl-1 propanone-2.



EUROPE

Remplacement de l'héroïne par des opioïdes synthétiques: En Europe occidentale et centrale, l'héroïne est en partie remplacée par des opioïdes synthétiques tels que le fentanyl, la buprénorphine et la méthadone. Dans certains pays de la sous-région, ces substances sont désormais à l'origine de la majorité des admissions en traitement de la dépendance aux opioïdes. Le nombre des décès liés à l'abus d'héroïne est en baisse, tandis que celui des décès liés aux opioïdes synthétiques augmente. Des changements dans les habitudes de consommation de drogues par injection ont également été constatés dans certains pays de la sous-région, où l'injection d'héroïne aurait tendance à être remplacée par celle d'opioïdes synthétiques, de stimulants de type amphétamine ou de nouvelles substances psychoactives.

Hausse de la prévalence du VIH parmi les usagers de drogues par injection: En Europe orientale et Europe du Sud-Est, la prévalence de l'abus de drogues par injection, ainsi que celle du VIH parmi les usagers de drogues injectables, est nettement supérieure à la moyenne mondiale. Alors que le nombre de cas d'infection à VIH nouvellement recensés parmi les injecteurs de drogues avait reculé dans l'Union européenne et en Norvège entre 2006 et 2010, une augmentation était constatée depuis, principalement en raison d'épidémies de VIH parmi les injecteurs de drogues en Grèce et en Roumanie.

Regain d'intérêt pour la route des Balkans: En 2013, on a constaté que la route des Balkans faisait l'objet d'une utilisation accrue pour le trafic de drogues illicites, même si les quantités en cause n'atteignaient pas le niveau record de 2007. Les saisies d'héroïne réalisées sur la route des Balkans ont augmenté, l'héroïne continuant d'être redistribuée aux Pays-Bas et, dans une moindre mesure, en Belgique, pour alimenter les marchés illicites d'Europe occidentale.

Hausse de la production illicite du cannabis: La culture illicite du cannabis, destiné principalement à la consommation intérieure, continue de s'étendre en Europe occidentale et centrale, certains pays signalant une professionnalisation croissante de l'activité et des cultures à plus grande échelle, tandis que d'autres notent une préférence pour les sites de production de taille réduite, à domicile par exemple. En plus d'être produit localement, le cannabis continue d'être introduit clandestinement en Europe occidentale et centrale, y compris par voies maritime ou aérienne pour la résine, en provenance principalement du Maroc, tandis que l'herbe provient surtout d'Albanie. La production et la consommation illicites de cannabis, surtout d'une forme particulièrement puissante de cette substance, restent les principaux problèmes liés aux drogues illicites que connaisse l'Europe du Sud-Est.

Le défi des nouvelles substances psychoactives: Comme c'est le cas dans d'autres régions, la disponibilité et l'abus de nouvelles substances psychoactives constituent toujours un enjeu de santé publique majeur, d'autant plus que le nombre de substances de ce type nouvellement recensées augmente et que l'on constate une implication croissante des groupes criminels organisés sur ce marché. Les gouvernements continuent de prendre des mesures pour faire face à ce problème, au niveau tant national que régional, par exemple en plaçant certaines substances ou certains groupes de substances sous contrôle national ou en mettant en place des interdictions temporaires visant les substances potentiellement nocives.



OCÉANIE

En Océanie, des inquiétudes demeurent quant à l'expansion des marchés des nouvelles substances psychoactives et aux taux relativement élevés d'abus de drogues, même si les informations dont on dispose au sujet de la région concernent avant tout l'Australie et la Nouvelle-Zélande. Les saisies et arrestations réalisées en rapport avec de nombreux types de substances ont atteint des niveaux records. La région représente un marché en expansion pour certaines drogues, dont la cocaïne, et elle est exposée au risque que les activités de fabrication et de trafic illicites s'y développent vu le prix relativement élevé des drogues et précurseurs. Le cannabis demeure la drogue dont il est le plus fait abus, et celle qui prédomine sur le marché de la drogue illicite. Il est pour l'essentiel produit localement, et des éléments portent à croire que, dans certains pays, sa consommation a, d'une manière générale, continué d'augmenter. Le marché des stimulants de type amphétamine semble être lui aussi en progression, la méthamphétamine fabriquée illicitement dans la région constituant la drogue synthétique de prédilection. L'absence de statistiques complètes concernant l'abus de drogues dans la plupart des pays de la région empêche de se faire une idée précise de la situation globale en matière de contrôle des drogues et des mesures par lesquelles les gouvernements s'attaquent à l'abus de drogues comme à un problème de santé publique.



Fiche 6

RAPPORT SUR LES PRÉCURSEURS POUR 2014 — ADAPTER LE CONTRÔLE DES PRÉCURSEURS AUX BESOINS FUTURS

Alors que le contrôle international des précurseurs a plus de 20 ans, l'OICS préconise un ajustement du système en place, l'idée étant de mettre davantage l'accent sur les mesures volontaires et la coopération avec divers secteurs d'activité, à tous les niveaux, sur les contrôles internes et sur la coopération internationale dans le cadre des enquêtes visant à déterminer les points de détournement ou de tentative de détournement et à cerner les organisations de trafiquants qui sont impliquées.

L'OICS note que des détournements de précurseurs peuvent se produire à toutes les étapes de la chaîne de distribution, qu'il existe ou non une activité de fabrication dans le pays. Les précurseurs risquent donc tout autant d'être détournés des circuits de distribution nationaux que du commerce international. Certaines considérations politiques, comme la volonté de ne pas entraver la libre circulation des marchandises, entrent également en ligne de compte au moment de décider de mesures de contrôle et de les appliquer.

Les trafiquants se tournent de plus en plus vers des produits chimiques fabriqués sur mesure, qui ne se trouvent pas dans le commerce. L'OICS souligne à quel point il importe de réfléchir à des stratégies qui permettent d'intervenir en cas de transactions suspectes, sans imposer de charge inutile aux services de réglementation et aux entreprises. Les mesures qui ne reposent pas exclusivement sur la désignation de chaque produit chimique par son nom, comme celle qui emploie l'expression "précurseurs immédiats", et le renversement de la charge de la preuve pourraient aider à recibler le contrôle. Ces stratégies pourraient aussi préparer le système international de contrôle aux défis que présentent les précurseurs des nouvelles substances psychoactives.

Un nouveau précurseur sous contrôle international

Comme suite à une décision que la Commission des stupéfiants a prise en mars 2014, l'alpha-phénylacétoacétonitrile (APAAN) et ses isomères optiques ont été inscrits au Tableau I de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. Cette décision, qui a pris effet le 9 octobre 2014, porte à 24 le nombre de substances inscrites aux Tableaux de la Convention de 1988.

Le Timor-Leste devient le 189^e État partie à la Convention de 1988

Le Timor-Leste est devenu partie à la Convention de 1988 le 1^{er} septembre 2014; seuls neuf États doivent encore adhérer à la Convention, principal instrument de contrôle international des précurseurs.



Fiche 7

L'OICS ET LE SYSTÈME INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES DROGUES

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) a été créé en 1968 en application de la Convention unique sur les stupéfiants de 1953, à laquelle presque tous les États ont adhéré, ce qui témoigne de l'attachement des gouvernements au principe de la responsabilité partagée pour garantir l'offre de stupéfiants à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement et leur abus.

Pour relever les défis qu'a posés par la suite le contrôle des drogues, s'agissant notamment de lutter contre l'abus de substances psychotropes tout en assurant leur disponibilité à des fins médicales et de lutter contre l'utilisation de produits chimiques dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes et contre le trafic de drogues, les États ont négocié et adopté les deux autres conventions internationales relatives au contrôle des drogues, qui jouissent d'une adhésion quasiuniverselle, à savoir la Convention sur les substances psychotropes de 1971 et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. Les fonctions de l'OICS sont énoncées dans ces trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. En particulier, la Convention de 1988 énonce le mandat de l'OICS, notamment en matière de contrôle des précurseurs utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, et fournit le cadre de la surveillance du commerce international légitime de ces substances.

L'OICS, organe indépendant et quasijudiciaire qui surveille et promeut la mise en œuvre des conventions des Nations Unies relatives au contrôle des drogues, se compose de 13 membres élus par le Conseil économique et social, qui siègent à titre personnel et non en qualité de représentants de leur pays. Trois membres ayant une expérience dans les secteurs de la médecine, de la pharmacologie ou de la pharmacie sont choisis sur une liste de personnes désignées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et 10 membres sur une liste de personnes désignées par les gouvernements.

Dans le cadre des mandats qui lui ont été confiés en vertu des trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS publie un Rapport annuel dans lequel il examine de près la situation en matière de contrôle des drogues dans les diverses régions du monde. Ce Rapport annuel est présenté au Conseil économique et social par l'intermédiaire de la Commission des stupéfiants; il est accompagné d'un Rapport annuel sur les précurseurs et les produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, ainsi que de publications techniques sur les stupéfiants et les substances psychotropes.





ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) est l'organe indépendant chargé de surveiller l'application des conventions internationales des Nations Unies relatives au contrôle des drogues. Il a été établi en 1968 en application de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961. Il a eu des prédécesseurs créés par les précédents traités relatifs au contrôle des drogues dès l'époque de la Société des Nations.

Sur la base de ses activités, l'OICS publie un Rapport annuel qui est présenté au Conseil économique et social de l'ONU par l'intermédiaire de la Commission des stupéfiants. Ce Rapport examine de près la situation en matière de contrôle des drogues dans les diverses régions du monde. Organe impartial, l'OICS tente d'identifier et d'anticiper les tendances dangereuses et propose des mesures à prendre.