



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS



# Rapport 2015

## Dossier de presse

### EMBARGO

---

Respectez la date de publication:  
Ne pas publier ou radiodiffuser avant  
le mardi 2 mars 2016, à 11 heures (HEC)

---

### ATTENTION



NATIONS UNIES







Pour information seulement — document sans caractère officiel

## MESSAGE DU PRÉSIDENT

Le Rapport annuel de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) pour 2015 ainsi que le Rapport annuel sur les précurseurs chimiques<sup>1</sup> et le Rapport spécial sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international<sup>2</sup> sont publiés à un moment crucial pour la coopération internationale en matière de contrôle des drogues, à quelques semaines seulement de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue prévue pour avril 2016.



La session extraordinaire sera l'occasion d'examiner le chemin parcouru dans le domaine de la coopération internationale pour lutter contre le problème de la drogue et d'évaluer les résultats obtenus et les difficultés rencontrées en matière de contrôle des drogues au niveau mondial. L'OICS y partagera l'expérience et les connaissances acquises au fil des décennies en surveillant l'application des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et en recensant les progrès réalisés ainsi que les difficultés et les lacunes relevées en la matière.

Le chapitre thématique du présent rapport annuel a été spécifiquement élaboré pour contribuer à cette session extraordinaire. Il s'intitule "La santé physique et morale de l'humanité: difficultés et perspectives dans le domaine du contrôle international des drogues", rappelant ainsi que le but primordial des trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues est de protéger la santé physique et morale collective et individuelle.

Si les traités favorisent réellement la disponibilité des drogues placées sous contrôle à des fins médicales, ils limitent parallèlement leur usage à des fins exclusivement médicales et scientifiques, pour protéger le public des risques associés à la culture, à la production, au trafic illicites et à l'abus de drogues. Dès lors qu'ils sont intégralement appliqués, de manière équilibrée et proportionnée, dans le plein respect des droits de l'homme et compte tenu des conditions socio-économiques et socioculturelles locales, les traités préservent la santé physique et morale.

En ces temps de réflexion sur la meilleure politique à mener en matière de drogues, l'OICS souligne dans le chapitre thématique que les conventions ne préconisent aucune "guerre contre la drogue". Il s'agit non pas de choisir entre une action antidrogue "militarisée" et la légalisation de l'usage de drogues à des fins non thérapeutiques, mais plutôt de mettre la santé physique et morale au cœur de la politique en matière de drogues et d'appliquer intégralement les objectifs et principes énoncés dans les conventions et déclarations politiques.

<sup>1</sup> Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2015 sur l'application de l'article 12 de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988.

<sup>2</sup> Disponibilité des drogues placées sous contrôle international: assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques.



ORGANE INTERNATIONAL  
DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS  
**Rapport 2015**

**EMBARGO**

Respectez la date de publication:  
Ne pas publier ou radiodiffuser avant  
le mardi 2 mars 2016, à 11 heures (HEC)



Pour information seulement — document sans caractère officiel

Les conventions octroient aux gouvernements une certaine marge de manœuvre quant à leur application. Si elles appellent sans équivoque à limiter l'usage des drogues à des fins exclusivement médicales et scientifiques, elles autorisent néanmoins une certaine souplesse face aux comportements illégaux: les réactions doivent être proportionnelles aux infractions. En outre, les États disposent d'une certaine latitude pour déterminer les sanctions appropriées, à savoir les conséquences juridiques de la détention de drogues pour usage personnel. Par ailleurs, ils peuvent prévoir des mesures de substitution aux sanctions pénales en cas d'infractions mineures.

Comme le montre l'OICS dans son rapport, les États qui prévoient des mesures de prévention, de sensibilisation, de traitement, de réadaptation et de réinsertion sociale en lieu et place des condamnations et des sanctions pénales sont plus à même de concentrer les capacités limitées des services de détection et de répression sur la lutte contre la culture, la production et le trafic illicites de drogues. En assurant des services de prévention et de traitement, non seulement ils protègent la santé de leurs citoyens, mais ils contribuent à réduire la clientèle des trafiquants.

L'engagement que les États ont pris, en adoptant les conventions, d'assurer à des fins médicales et scientifiques la disponibilité de substances placées sous contrôle, n'a pas encore été tenu dans tous les pays. Près des trois quarts de la population mondiale n'a pas accès à des traitements antidouleur appropriés et environ 90 % de la morphine utilisée dans le monde est consommée dans des pays représentant moins de 20 % de la population mondiale.

Compte tenu de la gravité de la situation, l'OICS a décidé de publier un rapport spécial sur ce sujet, pour faire le point des progrès accomplis depuis son dernier rapport en 2010, identifier les obstacles et adresser des recommandations aux gouvernements et organisations internationales en vue d'améliorer les choses.

À la veille de la session extraordinaire de l'Assemblée générale, le rapport de l'OICS pour 2015 sur le contrôle des précurseurs chimiques souligne les résultats remarquables obtenus en surveillant le commerce international légitime de ces substances. Les statistiques montrent que le détournement des substances licites vers des circuits de fabrication illicite de drogues qui s'opérait au niveau international (transfrontalier) prend de plus en plus une dimension nationale. Le rapport présente les tendances et difficultés récemment observées, telles que la diversification constante des activités de fabrication illicite de drogues, la grande diversité des substances non placées sous contrôle utilisées pour contourner les mesures de contrôle existantes, et les nouvelles substances psychoactives qui apparaissent sans cesse en grand nombre. Les efforts menés par l'OICS, en coopération avec les gouvernements, pour faire face à ces défis sont également décrits dans le rapport.

Chaque année, l'OICS fait paraître, outre les rapports susmentionnés, des publications techniques sur le contrôle international du commerce licite de stupéfiants et de substances psychotropes. Il s'agit d'outils utiles pour l'administration des systèmes nationaux de contrôle, en vue de prévenir le détournement des circuits licites vers des circuits illicites tout en assurant une disponibilité adéquate à des fins médicales et scientifiques.



ORGANE INTERNATIONAL  
DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS  
**Rapport 2015**

EMBARGO

Respectez la date de publication:  
Ne pas publier ou radiodiffuser avant  
le mardi 2 mars 2016, à 11 heures (HEC)



Pour information seulement — document sans caractère officiel

À l'approche de la session extraordinaire de l'Assemblée générale, je prie les gouvernements et la société civile, lorsqu'ils examineront tant les progrès réalisés que les problèmes qui restent à résoudre dans le domaine du contrôle international des drogues, de garder à l'esprit les principes consacrés dans les trois conventions relatives au contrôle des drogues, auxquels l'adhésion est universelle et qui ont pour objectif fondamental de protéger la santé physique et morale de l'humanité. En évaluant l'efficacité du système actuel de contrôle des drogues, les États devraient faire la distinction entre ces principes et leur application pratique. L'OICS est convaincu que le meilleur moyen d'avancer est d'assurer l'application intégrale et équilibrée des traités, dans le plein respect des droits de l'homme.

**Werner Sipp**

Le Président de l'Organe international de contrôle des stupéfiants



Pour information seulement — document sans caractère officiel

## **SELON LE RAPPORT DE L'ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS, LES TRAITÉS INTERNATIONAUX RELATIFS AU CONTRÔLE DES DROGUES NE PRÉCONISENT AUCUNE "GUERRE CONTRE LA DROGUE"**

Alors qu'approche la session extraordinaire de l'Assemblée générale, le Rapport annuel de l'OICS pour 2015:

- Rappelle que l'objectif final des traités relatifs au contrôle des drogues est de garantir la santé physique et morale de l'humanité;
- Indique qu'une démarche humaine et équilibrée est essentielle pour atteindre cet objectif;
- Encourage les gouvernements à concevoir des mesures pratiques et réalistes pour protéger la population des risques que pose le nombre sans cesse croissant de nouvelles substances psychoactives;
- Appelle les gouvernements à veiller à ce que les prestataires de soins de santé ne surprescrivent pas de sédatifs, en particulier aux personnes âgées;
- Demande une évaluation réaliste de l'état du système international de contrôle des précurseurs.

À quelques semaines seulement de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU sur le problème mondial de la drogue, l'OICS, organisation sise à Vienne, indique dans son Rapport annuel pour 2015 que les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues ne préconisent aucune "guerre contre la drogue".

En ces temps de réflexion sur la politique en matière de drogues, l'OICS souligne dans son Rapport qu'il faut trouver le juste équilibre entre la mise à disposition de drogues à des fins médicales (comme le prévoient les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues) et la réduction de l'offre illicite.

Selon M. Werner Sipp, Président de l'OICS: "Il s'agit non pas d'obliger le monde à choisir entre une action antidrogue "militarisée" et la légalisation de l'usage de drogues à des fins non thérapeutiques, mais plutôt de mettre la santé physique et morale au cœur d'une politique équilibrée en matière de drogues."

La session extraordinaire, qui réunit les États Membres de l'ONU pour examiner les progrès accomplis et les problèmes rencontrés dans le cadre du système international de contrôle des drogues, se tiendra du 19 au 21 avril 2016 au Siège des Nations Unies à New York.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

## Nouvelles substances psychoactives: une menace en constante hausse

L'année écoulée a été marquée par l'apparition de nouvelles substances psychoactives en quantités sans cesse croissantes. En octobre 2015, les États Membres avaient signalé 602 nouvelles substances, contre 388 l'année précédente (soit une augmentation de 55 %).

Maîtriser cette cadence représente un défi de taille pour le système international de contrôle des drogues, qui devra adopter des démarches plus pratiques et souples pour déjouer les risques liés aux nouvelles substances psychoactives.

En 2015, 10 nouvelles substances psychoactives ont été placées sous contrôle international par la Commission des stupéfiants, et les mesures de contrôle national appliquées à ces substances ont été renforcées dans plusieurs pays, dont la Chine et l'Inde.

Toujours en 2015, l'OICS a lancé le Système de notification des incidents du Projet "ION" (système IONICS), qui permet aux gouvernements de signaler en temps réel des incidents en rapport avec de nouvelles substances psychoactives. À ce jour, plus de 170 utilisateurs de 60 pays y ont eu recours pour signaler plus de 500 incidents (tels que des envois suspects, le trafic, la fabrication ou la production de nouvelles substances psychoactives) dès le deuxième jour suivant leur survenue.

## Surprescription de somnifères chez les personnes âgées

Dans son Rapport, l'OICS s'inquiète des risques associés à la prescription injustifiée et à la surconsommation de benzodiazépines (classe de médicaments utilisés pour traiter l'insomnie et l'anxiété) chez les personnes âgées. Cette pratique peut présenter des dangers pour les patients âgés, qui sont souvent atteints aussi d'autres problèmes de santé pour lesquels ils prennent plusieurs médicaments simultanément. Il semble que l'insomnie soit courante chez ces sujets, ce qui fait de ce groupe une cible intéressante pour les fabricants de somnifères.

Pourtant, des études ont montré que la consommation injustifiée de ces substances entraînait un risque de dépendance. Qui plus est, par rapport aux personnes n'en ayant jamais pris, les patients de plus de 65 ans sous traitement à base de benzodiazépines courent un risque accru de 50 % d'être atteints de démence au cours des 15 années suivantes.

L'OICS appelle les gouvernements à veiller à ce que les prestataires de soins de santé appliquent les bonnes pratiques médicales en matière de prescription de benzodiazépines. Il faut que le personnel de santé, en particulier dans les foyers médicalisés, mais aussi les proches et autres personnes qui s'occupent des personnes âgées, soient conscients des risques liés à la surconsommation de benzodiazépines.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

## Culture illicite du pavot à opium en Afghanistan: moins de provinces exemptes mais une superficie totale en baisse

Pour la première fois en six ans, la superficie totale estimée des cultures illicites de pavot à opium est en baisse en Afghanistan. Toutefois, cette culture reste élevée en termes absolus, même si on a éradiqué en 2015 encore 40 % de la superficie consacrée à la culture du pavot à opium. Le Rapport note le rôle crucial que jouent les initiatives de développement alternatif pour ce qui est d'enrayer la culture du pavot à opium et d'offrir aux agriculteurs d'autres moyens légitimes de subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille.

## Disponibilité des médicaments antidouleur

Comme l'indique le Rapport spécial de l'OICS sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international, l'accès de la population aux médicaments antidouleur (analgésiques opioïdes) demeure insuffisant dans de nombreux pays à revenus faibles et intermédiaires (même si leur utilisation a plus que doublé au niveau mondial depuis le début du siècle) tandis que les populations d'Europe et d'Amérique du Nord en consomment près de 95 % du total mondial. Certains pays ont indiqué à l'OICS que le problème ne venait pas d'une insuffisance de l'offre au niveau mondial mais d'un manque de formation et de la crainte de la dépendance.

## Rapport sur les précurseurs

Des statistiques récentes concernant les saisies montrent que le détournement de précurseurs chimiques vers des circuits de fabrication illicite s'opère de plus en plus souvent dans le cadre du commerce national et non plus du commerce international. L'*alpha*-phénylacétoacétonitrile (APAAN), qui avait été couramment utilisé dans la production d'amphétamine et de méthamphétamine, a été placé sous contrôle international en 2014, à la suite de quoi il semble avoir perdu de son importance, puisque les saisies ont été plus faibles en 2015 et ont eu lieu moins souvent aux frontières internationales, ce qui donne à penser que les contrôles internationaux produisent les effets désirés.

Dans son Rapport sur les précurseurs, l'OICS souligne qu'à l'approche de la session extraordinaire de l'Assemblée générale, une évaluation réaliste de l'état du système international de contrôle des précurseurs s'impose. Il note que ce système n'a cessé d'améliorer la surveillance du commerce légitime d'un nombre défini de précurseurs chimiques afin d'en prévenir le détournement vers les circuits illicites. Toutefois, certaines drogues dont il est fait abus sont toujours fabriquées, en utilisant certains des nouveaux produits chimiques qui apparaissent constamment et ne sont pas sous contrôle international.

L'OICS est également convaincu qu'il est temps d'ouvrir de nouvelles voies, par exemple en créant des accords de partenariat public-privé volontaires entre gouvernements et entreprises et en donnant de nouveaux moyens juridiques aux services de détection et de répression lorsqu'il existe des preuves qu'une substance est destinée à la fabrication illicite de drogues.





Pour information seulement — document sans caractère officiel

## AFRIQUE

**L'Afrique, zone de transit clef pour le trafic de drogues:** L'Afrique demeure l'une des principales zones de transit du trafic de drogues. L'ouest du continent est utilisé par les trafiquants pour passer de la cocaïne et d'autres drogues en contrebande vers l'Europe. L'Afrique du Nord reste l'une des premières sources des drogues entrant en Europe, tandis que l'Afrique de l'Est sert de plus en plus de plaque tournante pour le trafic d'héroïne afghane à destination de l'Europe.

**Le trafic de drogues entraîne l'augmentation de l'abus de drogues:** L'intensification du trafic de drogues s'accompagne non seulement d'un surcroît d'activité des groupes criminels organisés, mais aussi d'une augmentation de l'usage illicite de drogues, en particulier chez les jeunes. En Afrique de l'Ouest en particulier, l'augmentation de l'usage illicite de drogues crée des problèmes de sécurité, qui viennent s'ajouter aux conséquences sanitaires et sociales néfastes.

**La classe moyenne en expansion dans certaines régions d'Afrique représente un nouveau marché pour les drogues:** Les trafiquants en quête de nouveaux marchés illicites où écouler la cocaïne et l'héroïne ciblent la classe moyenne qui se développe dans certains pays africains, comme le Bénin, pays de transit depuis plusieurs dizaines d'années, et la Namibie, pays de transit qui est en train de devenir un pays consommateur.

**La consommation de cannabis reste élevée, en première position devant celle d'héroïne:** La prévalence annuelle de l'usage de cannabis dans la région demeure élevée (7,5% des personnes âgées de 15 à 64 ans), à un niveau représentant près du double de la moyenne mondiale (3,9%), et elle est particulièrement forte en Afrique de l'Ouest et du Centre (12,4%). En Afrique, le cannabis serait la principale drogue à l'origine des demandes de traitement de la toxicomanie, suivie par l'héroïne. La prévalence annuelle de l'abus d'opiacés dans la région est estimée à 0,3% de la population âgée de 15 à 64 ans (soit environ 1,88 million d'individus).

**Seule 1 personne sur 18 ayant besoin d'un traitement en bénéficie:** Bien que la prévention et le traitement de l'abus de drogues fassent l'objet de dispositions qui comptent parmi les plus importantes des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, on estime que, chaque année en Afrique, seule 1 personne sur 18 souffrant de troubles liés à l'usage de drogues ou de dépendance à la drogue bénéficie d'un traitement.

**Les pratiques d'injection risquées entraînent l'augmentation de l'incidence du VIH:** Le fait que près de la moitié des usagers problématiques de drogues injectables aient des pratiques d'injection risquées contribue à faire augmenter les taux d'infection au VIH. En Afrique australe, par exemple, les données montrent que les pratiques d'injection à haut risque, comme le partage et la réutilisation des aiguilles et des seringues ou l'utilisation de matériel d'injection mal nettoyé, contribuent à la transmission du VIH parmi les usagers de drogues injectables.

**Augmentation du trafic de drogues entre l'Amérique du Sud et l'Europe via l'Afrique de l'Ouest:** En Afrique de l'Ouest, le trafic de cocaïne demeure une préoccupation majeure. Le trafic de drogues entre l'Amérique du Sud et l'Europe qui transite par l'Afrique s'est globalement accru et la cocaïne en provenance d'Amérique du Sud transite principalement par l'Afrique de l'Ouest avant de rallier l'Europe.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Le trafic en ligne de précurseurs chimiques est en hausse:** Un autre problème a fait son apparition: les ventes par Internet de drogues placées sous contrôle. Avec l'augmentation du trafic en ligne, il est plus difficile pour les services de détection et de répression d'identifier les propriétaires et utilisateurs de sites Web se livrant au trafic de précurseurs chimiques.

## AMÉRIQUES

### Amérique centrale et Caraïbes

**Infractions et homicides liés à la drogue:** Les taux d'homicides et les niveaux de violence en Amérique centrale et aux Caraïbes sont parmi les plus élevés au monde et ces régions restent touchées par le trafic de drogues et la violence liée à la drogue. Le nombre de meurtres liés à la criminalité organisée a augmenté dans les zones où les groupes criminels se disputent le contrôle du marché de drogues au niveau local. Cette lutte engagée par les groupes criminels et l'offre croissante de drogues ont entraîné une montée de la criminalité et des taux d'homicides.

**Hausse de l'abus de drogues:** Le trafic de drogues est devenu une menace majeure pour la sécurité, et il contribue à la hausse de l'abus de drogues. Il faut également noter que les trafiquants sont souvent rétribués en nature (drogues) plutôt qu'en espèces. L'abus de cocaïne dans la région reste supérieur à la moyenne mondiale et l'usage abusif de substances à inhaler est particulièrement élevé dans les Caraïbes.

**Changements des modalités du trafic de drogues:** Les services de détection et de répression ont signalé un changement significatif des modalités du trafic, les trafiquants de drogues annulant fréquemment à la dernière minute des réservations confirmées pour reprendre des billets immédiatement après sur les mêmes vols, afin de ne pas être détectés lors du contrôle de la liste des passagers.

**Fourniture de cannabis:** La région Amérique centrale et Caraïbes demeure un important fournisseur de cannabis et une zone de transit de cocaïne à destination de l'Amérique du Nord et de l'Europe.

### Amérique du Nord

**Taux de décès liés à la drogue le plus fort au monde:** L'Amérique du Nord connaît toujours le plus fort taux de mortalité liée à la drogue au monde. En 2013, 43 300 décès liés à la drogue ont été signalés, soit 136,8 décès par million d'habitants, ce qui est largement supérieur à la moyenne mondiale estimée à entre 40,8 et 50,5 décès par million d'habitants. Les États-Unis représentent un cinquième des décès liés à la drogue survenant dans le monde.

En outre, l'abus d'opioïdes demeure un des problèmes majeurs auxquels doit faire face l'Amérique du Nord, qui enregistre des niveaux bien supérieurs à la moyenne mondiale (prévalence annuelle de 3,8% en 2013, contre une moyenne mondiale de 0,7%). En effet, le nombre de décès par surdose d'héroïne aux États-Unis a augmenté de 39% entre 2012 et 2013. Causés avant tout par l'abus de médicaments soumis à prescription, ces décès y représentent la principale cause de "décès résultant de blessures" et dépassent en nombre ceux dus aux accidents de la route.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Expansion du marché illicite de médicaments soumis à prescription:** Largement répandu et très coûteux des points de vue humain et économique, l'abus de médicaments soumis à prescription reste le principal défi à relever dans le cadre des mesures de lutte contre la drogue en Amérique du Nord. Par le passé, le commerce illicite de ces médicaments était aux mains de petits revendeurs et de gangs de rue. Toutefois, la croissance et le caractère lucratif de ce marché attirent de plus en plus les groupes criminels transnationaux organisés. Aux États-Unis, le nombre des décès par surdose résultant de l'abus de médicaments soumis à prescription dépasse celui des décès par surdoses d'héroïne et de cocaïne confondues. Selon les services de la Drug Enforcement Administration des États-Unis, le coût de l'abus de médicaments soumis à prescription s'élèverait à lui seul à plus de 53 milliards de dollars chaque année. Au Canada, les produits pharmaceutiques contenant du fentanyl qui sont détournés et revendus de manière illicite constituent une menace de plus en plus importante pour la santé publique.

**Recrudescence de l'abus d'héroïne:** La mise en place de contrôles plus efficaces et plus ciblés de la délivrance d'opioïdes sur ordonnance semble bien avoir contribué à une recrudescence de l'abus d'héroïne en Amérique du Nord. Ce phénomène a été particulièrement prononcé dans les zones suburbaines et rurales des régions du nord-est et du centre-nord des États-Unis, où l'abus de drogues à grande échelle n'avait jamais posé de problème. Dans l'ensemble, le nombre de personnes dépendantes aux opiacés qui remplacent les opioïdes soumis à prescription par de l'héroïne et le nombre de nouveaux consommateurs d'héroïne et de consommateurs inexpérimentés ont sensiblement augmenté aux États-Unis. Selon les services de détection et de répression et les responsables de la santé publique, cela pourrait s'expliquer par le fait que l'héroïne devient de plus en plus pure, aisément disponible et moins chère. Les opérations de détection et de répression visant les trafiquants d'héroïne ont conduit à une hausse des saisies, et le nombre d'arrestations liées à cette substance a doublé entre 2007 et 2014.

La recrudescence de l'abus d'héroïne constitue une grave menace à la santé publique et le nombre de décès par surdoses d'héroïne a triplé de 2010 à 2013, année où leur nombre a atteint 8 620. D'après les autorités des États-Unis, ce nombre pourrait être en réalité plus important du fait que l'héroïne se métabolise rapidement en morphine et devient par conséquent difficile à détecter.

**Puissance accrue du cannabis et augmentation de l'abus:** Le cannabis reste la drogue la plus disponible et la plus fréquemment consommée en Amérique du Nord parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans (avec un taux de prévalence de 11,6%). Selon l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), l'abus de cannabis aux États-Unis s'intensifie également chez les jeunes et notamment chez les élèves du deuxième cycle du secondaire. Dans le même temps, on a enregistré entre 2004 et 2011 une hausse de 62% des consultations liées au cannabis aux urgences. Les services de la Drug Enforcement Administration ont également signalé que la concentration du cannabis saisi en tétrahydrocannabinol (THC), son principe psychoactif, était en hausse et qu'elle était passée de 3,96% en 1995 à plus de 12% en 2013. Cultivé illicitement dans toute l'Amérique du Nord, le cannabis constitue la drogue dont le trafic est le plus répandu dans la région, avec d'importantes quantités introduites en contrebande aux États-Unis depuis le Mexique.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Légalisation du cannabis à usage médical aux États-Unis:** Dans certains des États où des programmes d'utilisation du cannabis à des fins médicales ont été mis en place, la substance est détournée vers des marchés de drogues illicites et donne lieu à une consommation illicite, en particulier chez les jeunes. La Drug Enforcement Administration indique que, dans les États qui autorisent le cannabis à des fins médicales, un tiers des élèves de dernière année du secondaire qui ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois se sont procuré la substance auprès, entre autres, de personnes auxquelles elle avait été prescrite à des fins médicales.

**Effet de contagion de la légalisation du cannabis à usage non médical aux États-Unis:** Les États voisins de ceux où le cannabis a été légalisé à des fins récréatives ont fait état de conséquences néfastes résultant de l'introduction clandestine de drogue sur leur territoire. D'après la Drug Enforcement Administration, la légalisation du cannabis à des fins non médicales et scientifiques n'a pas éliminé le marché illicite, le produit étant soumis à de fortes taxes et autres restrictions.

## Amérique du Sud

**Tendances en matière de culture du cocaïer et d'offre de cocaïne:** Si l'Amérique du Sud concentre encore la quasi-totalité de l'offre mondiale de pâte de coca et de cocaïne, les mesures prises en 2013 par la Bolivie, la Colombie et le Pérou ont permis de ramener la culture du cocaïer à son plus bas niveau depuis 1990. L'ONUDC estime que cette baisse a pu contribuer à la réduction de l'offre mondiale de cocaïne. La culture de la coca a continué de décroître en 2014 en Bolivie et au Pérou. La Colombie, en revanche, a enregistré une hausse de 44 % de la superficie cultivée par rapport à 2013 et redevient ainsi le premier cultivateur mondial de coca. Entre autres facteurs pouvant contribuer à l'augmentation des superficies cultivées dans le pays, l'ONUDC a relevé les avantages que les cultivateurs de coca croient pouvoir obtenir dans le contexte des négociations de l'accord de paix avec les Forces armées révolutionnaires de Colombie (FARC), car la culture de la coca leur semble procurer un argument de poids dans les négociations avec le Gouvernement. L'accroissement des superficies cultivées peut également être dû aux hausses du prix de la feuille de coca et au fait que les opérations d'éradication, plus particulièrement les pulvérisations aériennes, ont diminué ces dernières années, avant d'être interrompues en 2015.

**Création de nouvelles lois sur le cannabis:** Plusieurs pays, dont le Brésil, le Chili, la Colombie, l'Équateur et l'Uruguay, examinent et adoptent de nouvelles lois, décisions et résolutions relatives à l'usage du cannabis. Il s'agit, par exemple, de réglementer la culture du cannabis et l'importation de médicaments contenant du cannabidiol, mais aussi de réglementer le marché du cannabis non médical, comme en Uruguay. L'OICS estime que les textes qui autorisent l'usage non médical de cannabis contreviennent aux dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

**Garantir la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales:** Les pays de la région s'emploient à assurer la disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales. La Convention interaméricaine sur la protection des droits humains des personnes âgées, que l'Assemblée générale de l'Organisation des États américains (OEA) a



Pour information seulement — document sans caractère officiel

adoptée en juin 2015, engage les États membres de ladite organisation à garantir la disponibilité des médicaments soumis à contrôle qui sont utilisés pour les soins de réadaptation et les soins palliatifs dont peuvent bénéficier les personnes âgées. Plusieurs pays de la région ont déclaré de faibles niveaux de consommation de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales.

**Hausse de l'abus de cocaïne au Brésil:** Des experts d'Amérique du Sud notent une hausse de la consommation de cocaïne dans la région, évolution qui serait imputable à la progression de l'abus au Brésil, où les pouvoirs publics s'inquiètent particulièrement de voir augmenter l'abus de cocaïne à fumer. Le pays investit dans l'amélioration de la collecte de données sur l'abus de drogues, notamment en menant une enquête auprès de la population carcérale.

## ASIE

### Asie occidentale et Moyen-Orient

**Les réfugiés fuyant les zones de conflit sont particulièrement vulnérables à l'usage et au trafic de drogues:** Les conditions difficiles, voire traumatisantes dans lesquelles vivent les réfugiés fuyant les zones de conflit, notamment en Iraq et en Syrie, les rendent particulièrement vulnérables à la toxicomanie et au trafic de drogues. Le manque de contrôles aux frontières et l'intensification des déplacements de populations d'un pays à l'autre contribuent à rendre la situation propice au trafic illégitime de drogues destinées aux marchés de la région, ce qui peut entraîner une augmentation du nombre de toxicomanes.

**Aide médicale d'urgence et accès humanitaire:** Les conflits armés et le problème des réfugiés ont également provoqué une demande accrue de fournitures d'urgence, notamment de substances placées sous contrôle international à des fins médicales. Cependant, l'acheminement de ces substances dépend de l'accès humanitaire, qui est sérieusement restreint dans plusieurs zones. Dans ces conditions, l'OICS rappelle une nouvelle fois à tous les États que, conformément au droit international humanitaire, les parties à un conflit armé ont l'obligation de ne pas entraver la fourniture de soins médicaux (y compris des stupéfiants et substances psychotropes nécessaires) aux populations civiles dans les territoires placés sous leur contrôle effectif.

**L'instabilité et l'insécurité compromettent les efforts de détection et de répression:** L'insécurité et l'instabilité chroniques qui règnent dans certains pays du Moyen-Orient, en particulier en Iraq, en Syrie et au Yémen, continuent de miner les efforts de détection, de répression et de lutte contre les drogues dans la région. Dans de nombreuses zones, l'insuffisance du contrôle exercé par les autorités et la situation générale de non-droit rendent en outre quasiment impossible la surveillance des activités liées aux drogues.

**Trafic et usage de Captagon de contrefaçon:** Le trafic de comprimés contrefaits de Captagon (contenant de l'amphétamine) n'a montré aucun signe de ralentissement en Asie occidentale et au Moyen-Orient. Bien qu'on manque encore de sources d'informations officielles fiables sur la





Pour information seulement — document sans caractère officiel

production, le trafic et l'usage illicites de drogues dans les pays de la région, il a été signalé en plusieurs occasions par des médias ou des sources non vérifiées que toutes les parties impliquées dans des violences armées en Syrie faisaient largement abus d'amphétamines commercialisées sous la forme de comprimés contrefaits de Captagon.

**La culture illicite de pavot à opium a reculé en Afghanistan pour la première fois depuis 2009:** Selon les chiffres publiés par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), la superficie estimée des cultures illicites de pavot à opium en Afghanistan a diminué pour la première fois en six ans, passant de 224 000 hectares en 2014 à 183 000 hectares en 2015. En valeur absolue, leur niveau demeure toutefois élevé dans le pays; la production potentielle estimée d'opium était d'environ 3 300 tonnes, soit 48% de moins que lors de l'année précédente. Cette évolution, qui pourrait s'avérer importante du point de vue du contrôle des drogues dans la région, est toutefois due à un concours de circonstances: une pénurie d'eau a pesé sur le rendement en opium durant la période considérée; les pouvoirs publics ont accru leurs efforts d'éradication des cultures ces dernières années; et la méthode d'estimation a été améliorée, ce qui complique les comparaisons.

## Asie du Sud

**L'héroïne afghane demeure l'un des principaux problèmes dans la région:** Les principaux problèmes auxquels l'Asie du Sud est confrontée en matière de drogues demeurent le trafic d'héroïne afghane; l'augmentation de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de méthamphétamine; et le détournement et l'abus de préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants et des substances psychotropes.

**Insuffisance de la disponibilité des substances destinées à la prise en charge de la douleur et de l'accès à ces substances:** La disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales (en particulier les opioïdes destinés au traitement de la douleur) est relativement faible dans tous les pays de la région, et la consommation médicale par habitant de ces substances y demeure inférieure à la moyenne mondiale.

## Asie de l'Est et du Sud-Est

**Nouveaux itinéraires de trafic:** Les stimulants de type amphétamine, en particulier la méthamphétamine, demeurent la principale menace. Les quantités croissantes de méthamphétamine venant de l'extérieur de la région semblent indiquer que de nouveaux itinéraires de trafic ont été établis entre des marchés qui n'étaient auparavant pas connectés. Des organisations de trafiquants d'autres régions, séduites par l'envergure des marchés d'Asie de l'Est et du Sud-Est, ont récemment commencé à opérer dans certains pays de la région.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Commercialisation de nouvelles substances psychoactives présentées comme des “euphorisants légaux”:** L'apparition rapide de nouvelles substances psychoactives, de même que l'abus et le trafic de kétamine, continue de constituer un autre sujet de préoccupation. Tirant parti des failles de la législation en vigueur pour créer un semblant de légalité, les trafiquants présentent ces nouvelles substances psychoactives comme des “euphorisants légaux”.

## EUROPE

**L'abus de drogues reste répandu au sein de l'Union européenne:** Près d'un quart de la population adulte de l'Union européenne (UE) a au moins une fois dans sa vie goûté à une drogue illicite. La drogue la plus consommée dans l'UE (prévalence au cours de l'année écoulée chez les adultes âgés de 15 à 64 ans) est le cannabis (19,3 millions), suivi de la cocaïne (3,4 millions), de l'“ecstasy” (2,1 millions) et des amphétamines (1,6 million). Le Danemark, la France et le Royaume-Uni font partie des pays européens où la proportion d'habitants ayant fait usage de drogues au moins une fois dans leur vie est la plus élevée. Alors qu'il reste relativement faible pour l'héroïne et les opioïdes synthétiques, l'abus s'est maintenu à un niveau élevé dans le cas de la cocaïne et est resté stable dans le cas des amphétamines. L'abus de nouvelles substances psychoactives constitue un véritable problème.

**L'Europe demeure un marché important pour les trafiquants de drogues:** L'Europe continue de représenter un marché important pour les drogues produites localement ou acheminées clandestinement depuis d'autres régions, en particulier l'Amérique latine, l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord. Les drogues synthétiques fabriquées en Europe occidentale et centrale alimentent les marchés illicites locaux ainsi que ceux d'autres régions du monde. Ces dernières années, l'Europe orientale est devenue une région de transit et de destination de la cocaïne, bien que les quantités saisies y restent relativement faibles.

**Apparition constante de nouvelles substances psychoactives:** La distribution et l'usage de nouvelles substances psychoactives, en augmentation constante, constituent un problème de santé publique dans de nombreux pays européens. En mars 2015, plus de 450 substances de ce type étaient sous la surveillance de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA). Sur la seule année 2014, 101 nouvelles substances psychoactives ont été signalées pour la première fois par l'intermédiaire du système d'alerte rapide de l'UE.

**Internet et les réseaux sociaux sont devenus d'importants outils de commercialisation des drogues:** D'après l'EMCDDA, plus de 600 sites Web vendaient de nouvelles substances psychoactives dans l'UE en 2013 et 2014, parfois au kilogramme. L'ampleur du marché des drogues en ligne est difficile à évaluer et il est nécessaire de prendre davantage conscience du rôle grandissant que jouent Internet et les cryptomonnaies, comme le bitcoin, dans la commercialisation aussi bien des drogues classiques que des nouvelles substances psychoactives.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Les opioïdes sont les substances les plus fréquemment associées aux maladies liées aux drogues:**

Bien que l'abus d'héroïne et d'opioïdes synthétiques soit relativement faible au sein de l'UE, le taux de prévalence annuelle chez les 15-64 ans n'étant que d'environ 0,4%, les opioïdes restent les substances les plus fréquemment associées aux maladies, aux décès et aux frais de traitement liés aux drogues. En 2013, les opioïdes étaient les substances de prédilection de 41% des consommateurs de drogues suivant un traitement pour toxicomanie en Europe occidentale et centrale.

**Le cannabis demeure la drogue la plus fréquemment saisie:** Les saisies de cannabis représentent environ 80% de l'ensemble des saisies de drogues en Europe occidentale et centrale. Avec 62,6 tonnes saisies dans l'UE en 2013, la cocaïne arrive en deuxième position. Les saisies de cocaïne sont deux fois plus nombreuses que les saisies d'amphétamines ou d'héroïne.

**Les drogues consommées sont de plus en plus pures et puissantes:** L'ensemble des drogues dont il est généralement fait abus en Europe occidentale et centrale, y compris le cannabis, ont gagné en pureté et en puissance. La puissance accrue de l'herbe et de la résine de cannabis peut s'expliquer en partie par des techniques de production plus intensives en Europe et, plus récemment, par une plus forte teneur en THC du cannabis cultivé au Maroc.

**Abus de drogues par injection et VIH:** En Europe de l'Est et du Sud-Est, les taux de consommation de drogues par injection sont presque cinq fois supérieurs à la moyenne mondiale. Le nombre de personnes faisant abus de drogues par injection dans cette région est estimé à 2,91 millions, soit près du quart (24%) du total mondial. Environ 40% des usagers de drogues par injection vivant avec le VIH dans le monde résident en Europe de l'Est et du Sud-Est.

## OCÉANIE

**Caractéristiques de l'abus et du trafic de drogues:** L'Océanie est vulnérable au trafic, à la fabrication et à l'abus d'une grande diversité de drogues. Les pays de la région déclarent des saisies importantes de nombreuses substances telles que la cocaïne, l'héroïne, la MDMA (communément appelée l'"ecstasy"), et les précurseurs chimiques.

**Le cannabis reste la drogue dont l'abus est le plus répandu; les nouvelles substances psychoactives sont en progression:** La drogue dont le trafic est le plus répandu et l'abus le plus fréquent dans la région reste le cannabis. D'autres drogues, en particulier la méthamphétamine, constituent cependant aussi des menaces graves pour les pays d'Océanie. De nouvelles substances psychoactives, y compris de grandes quantités de cannabinoïdes de synthèse, continuent d'apparaître dans la région et les taux d'abus ont considérablement augmenté.

**De nouvelles lois contre les nouvelles substances psychoactives:** Certains pays de la région ont adopté ou modifié des lois pour lutter contre le problème des nouvelles substances psychoactives et faire face à l'offre importante de ces substances et à l'évolution constante de leur composition.





ORGANE INTERNATIONAL  
DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS

# Rapport 2015

EMBARGO

Respectez la date de publication:  
Ne pas publier ou radiodiffuser avant  
le mardi 2 mars 2016, à 11 heures (HEC)



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Mesures conjointes pour lutter contre le trafic de drogues:** Entre juillet 2013 et juin 2014, l'Australie a enregistré 93 000 saisies de drogues représentant au total plus de 27 tonnes, soit un record pour le pays. En 2014, la Nouvelle-Zélande a elle aussi constaté l'augmentation sensible des saisies de certaines substances, dont la cocaïne. Pour répondre à ce défi, les pays de la région coopèrent afin d'améliorer la sécurité de leurs frontières et l'échange d'informations sur les flux et le transbordement de drogues. Des opérations conjointes menées dans la région ont permis de saisir de grandes quantités de méthamphétamine. Les services de détection et de répression en matière de drogues ont également renforcé leurs partenariats pour identifier les membres de groupes criminels organisés et réduire l'offre de précurseurs.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

## **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 1961, 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 quasi universelle, 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 quasi judiciaire 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, qui est présenté au Conseil économique et social par l'intermédiaire de la Commission des stupéfiants, 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.