



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS



Rapport 2019



NATIONS UNIES

EMBARGO

Respectez la date de publication :
Ne pas publier ou radiodiffuser avant
le jeudi 27 février 2020, à 11 heures (HEC)

ATTENTION

Rapports publiés par l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019

Le *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019* (E/INCB/2019/1) est complété par les rapports suivants :

Stupéfiants : Évaluations des besoins du monde pour 2020 – Statistiques pour 2018 (E/INCB/2019/2)

Substances psychotropes : Statistiques pour 2018 – Prévisions des besoins annuels médicaux et scientifiques concernant les substances des Tableaux II, III et IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 (E/INCB/2019/3)

Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes : Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019 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 (E/INCB/2019/4)

Les listes à jour des substances sous contrôle international, comprenant les stupéfiants, les substances psychotropes et les substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, figurent dans les dernières éditions des annexes aux rapports statistiques annuels (« Liste jaune », « Liste verte » et « Liste rouge »), publiées également par l'OICS.

Comment contacter l'Organe international de contrôle des stupéfiants

Il est possible d'écrire au secrétariat de l'OICS à l'adresse suivante :

Centre international de Vienne
Bureau E-1339
B.P. 500
1400 Vienne
Autriche

Le secrétariat peut aussi être contacté par :

Téléphone : (+43-1) 26060
Télécopie : (+43-1) 26060-5867 ou 26060-5868
Courrier électronique : incb.secretariat@un.org

Le texte du présent rapport est également disponible sur le site Web de l'OICS (www.incb.org).



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS

Rapport

de l'Organe international de contrôle
des stupéfiants pour 2019



NATIONS UNIES
Vienne, 2020

E/INCB/2019/1

PUBLICATION DES NATIONS UNIES
eISBN 978-92-1-004854-5
eISSN 1564-8737

Avant-propos

Le chapitre thématique du rapport annuel de l'OICS pour 2019 porte sur l'amélioration des services de prévention et de traitement destinés aux jeunes. 2019 a marqué le trentième anniversaire de la Convention relative aux droits de l'enfant, dont l'article 33 prévoit que les États parties prennent des mesures pour protéger les enfants contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes et pour empêcher que des enfants ne soient utilisés pour la production et le trafic illicites de ces substances. Malheureusement, les jeunes, en particulier ceux qui ont entre 18 et 25 ans, sont les plus concernés par l'usage de substances et par ses conséquences sanitaires. La Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 et la Convention sur les substances psychotropes de 1971 imposent aux Parties de prendre toutes les mesures possibles pour prévenir et traiter la dépendance aux drogues. Cet impératif a été réaffirmé dans la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988, et il a fait l'objet de nombreuses résolutions et déclarations de la Commission des stupéfiants, du Conseil économique et social, et de l'Assemblée générale aux sessions extraordinaires qu'elle a tenues sur le problème mondial de la drogue. Le chapitre thématique de cette année vise à mieux faire comprendre la complexité du problème, et à donner aux États Membres et à la société civile des orientations sur la manière de promouvoir le développement sain et équilibré des enfants, des jeunes, des familles et des communautés par la prévention et le traitement efficaces de l'usage de drogues. Il est de notre responsabilité à tous de préserver le bien-être des jeunes.

L'OICS est résolu à continuer d'aider les États Membres à atteindre les buts fixés dans les trois conventions relatives au contrôle des drogues en matière de santé physique et morale, et l'objectif de développement durable n° 3, relatif à la bonne santé et au bien-être. À sa cent vingt-sixième session, en novembre 2019, il a organisé un dialogue ouvert avec les États Membres pour aborder leur expérience de la mise en œuvre des actions recommandées dans le rapport sur la disponibilité des substances placées sous contrôle qu'il avait publié en 2018¹. Des difficultés subsistent : d'un côté, des médicaments placés sous contrôle font l'objet d'une prescription excessive dans certains pays, tandis que de l'autre, leur disponibilité demeure insuffisante dans de très nombreux pays et régions. Malgré la hausse générale de la disponibilité aux fins de consommation à l'échelle mondiale, les inégalités et les déséquilibres restent frappants, et ils ont de graves conséquences sur la santé des patients et de leurs familles. Le présent rapport contient un certain nombre de recommandations visant à remédier à ces déséquilibres, s'agissant par exemple de rendre disponibles, à des prix abordables, les médicaments contenant des substances placées sous contrôle, de sensibiliser le personnel des services de santé et les patients et leurs familles, et de limiter les campagnes menées par l'industrie pharmaceutique pour promouvoir des formulations onéreuses, notamment d'opioïdes synthétiques. L'OICS soutient également les efforts déployés pour améliorer la disponibilité à des fins médicales et scientifiques des substances soumises à contrôle, au moyen du Système international d'autorisation des importations et des exportations (I2ES), que les États Membres utilisent de plus en plus et qui facilite le commerce international de stupéfiants et de substances psychotropes, et du projet « INCB Learning », qui a permis de former 237 agents de 88 pays et territoires. Grâce à cette formation, la communication d'informations à l'OICS gagne en efficacité, ce qui devrait se traduire par un meilleur accès des patients aux hôpitaux, aux médecins et aux médicaments dont ils ont besoin.

L'abus de drogues, la fabrication illicite, le trafic et l'apparition constante de nouvelles substances psychoactives, d'opioïdes synthétiques à usage non médical et de précurseurs non placés sous contrôle, ainsi que leurs incidences sur la santé publique, font partie des défis mis en avant dans la partie du rapport consacrée aux questions d'intérêt mondial et dans l'analyse par région qui figurent au chapitre III. Dans de nombreuses régions du monde, la tendance à la hausse qu'affichent

¹ Progrès réalisés s'agissant d'assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques (E/INCB/2018/1/Supp.1).

la fabrication, le trafic et la consommation de méthamphétamine est particulièrement préoccupante. L'OICS s'efforce d'aider les gouvernements à surmonter ces difficultés en prenant un certain nombre d'initiatives.

Nous nous employons de longue date, comme le prescrit l'article 12 de la Convention de 1988, à surveiller le commerce international de précurseurs chimiques afin d'en prévenir la fabrication illícite, et à appuyer la coopération internationale en matière de contrôle des précurseurs par l'intermédiaire de notre Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation (PEN Online) et du Système de notification des incidents concernant les précurseurs (PICS). On trouvera dans le rapport de l'OICS sur les précurseurs pour 2019² une analyse détaillée des défis que représentent les précurseurs sur mesure et les préprécurseurs. En novembre 2019, l'OICS a décidé de proposer le placement sous contrôle international du méthyl alpha-phénylacétoacétate, un préprécurseur utilisé dans la fabrication illícite d'amphétamine et de méthamphétamine. Par son projet « ION », sa plateforme « IONICS » (Système de notification des incidents du Projet « ION ») et son projet « OPIOIDS » (Partenariats opérationnels contre la distribution et la vente illícites d'opioïdes), l'OICS aide les autorités nationales à faire face à l'apparition de nouvelles substances psychoactives et d'opioïdes synthétiques à usage non médical, de manière à protéger la santé publique.

Les droits de la personne sont inaliénables, et il ne peut y être renoncé sous aucun prétexte. Dans le cadre de notre examen de cette question d'intérêt mondial, au chapitre III, nous notons avec une vive préoccupation que de graves violations des droits de la personne commises au nom de la lutte contre la drogue continuent d'être signalées. Les conventions permettent aux États d'appliquer des mesures de substitution à la condamnation, à la sanction et à l'incarcération, y compris des mesures d'éducation, de réadaptation ou de réinsertion sociale. Si les dispositions qu'ils prennent pour lutter contre la drogue contreviennent aux normes internationalement reconnues en matière de droits de la personne, elles contreviennent également aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues. L'OICS exhorte de nouveau à mettre un terme aux mesures extrajudiciaires de répression des infractions liées aux drogues, et il prie instamment les États qui maintiennent la peine capitale pour ce type d'infractions d'envisager de l'abolir.

L'OICS reste préoccupé face aux évolutions législatives autorisant l'usage « récréatif » du cannabis. En plus d'être contraires aux conventions relatives au contrôle des drogues et aux engagements pris par les États parties, elles ont des conséquences très inquiétantes sur la santé et le bien-être des populations, en particulier des jeunes.

Nous sommes en contact permanent avec tous les pays pour les aider à mettre pleinement en œuvre les trois conventions et à protéger la santé et le bien-être de leurs populations comme ils en ont l'objectif. Dans cette perspective, nous comptons sur les gouvernements pour qu'ils continuent de coopérer, en s'acquittant de leurs obligations en matière de communication d'informations, en acceptant de recevoir des missions et en participant et apportant leur soutien aux activités et projets de l'OICS. Sans leur coopération, celui-ci ne serait pas en mesure de remplir son mandat, qui est de veiller à ce que les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues soient appliquées conformément aux objectifs et exigences que les États parties ont posés au moment où ils les ont signées.

La lutte contre la drogue a atteint un point critique. De nets progrès ont été accomplis, mais il reste encore beaucoup à faire. Les États doivent veiller à ce que les politiques et pratiques nationales tendent à la pleine application des trois conventions, qui bénéficient d'une adhésion quasi universelle et auxquelles les États Membres ont récemment réaffirmé leur attachement, lors de la tren-

² *Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illícite de stupéfiants et de substances psychotropes: Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019 sur l'application de l'article 12 de la Convention des Nations Unies contre le trafic illícite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 (E/INCB/2019/4).*

tième session extraordinaire de l'Assemblée générale, consacrée au problème mondial de la drogue et tenue en 2016, et dans la déclaration ministérielle adoptée à la soixante-deuxième session de la Commission des stupéfiants, en 2019. Cette année, l'OICS s'est félicité de voir un nouvel État, les Palaos, devenir partie à la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988.

La communauté des nations est confrontée à de nombreux défis qui ont de graves répercussions sur la santé et le bien-être des populations. En appliquant intégralement les conventions relatives au contrôle des drogues, les États Membres, la société civile et la communauté internationale dans son ensemble pourront tirer parti des progrès considérables réalisés ces dernières années pour aller plus loin. Je vous engage vivement à étudier de près les recommandations figurant dans le présent rapport, et à les mettre en œuvre de bonne foi. L'OICS reste déterminé à suivre et à promouvoir le respect des traités relatifs au contrôle des drogues, et à aider les États Membres à s'acquitter de leurs obligations en la matière, dans l'intérêt de tous.



Cornelis P. de Joncheere
Le Président de l'Organe international
de contrôle des stupéfiants

Table des matières

	<i>Page</i>
Avant-propos	iii
Notes explicatives.....	ix
<i>Chapitre</i>	
I. Améliorer les services de prévention et de traitement de l'usage de substances destinés aux jeunes ..	1
II. Fonctionnement du système international de contrôle des drogues	19
A. Promotion de l'application systématique des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues	19
B. Application des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues	20
C. Coopération des gouvernements avec l'OICS.....	36
D. Évaluation du respect de l'ensemble des traités.....	42
E. Mesures prises par l'OICS pour assurer l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues	56
III. Analyse de la situation mondiale	61
A. Questions d'intérêt mondial.....	61
B. Afrique.....	73
C. Amériques	77
Amérique centrale et Caraïbes	77
Amérique du Nord	81
Amérique du Sud.....	87
D. Asie.....	92
Asie de l'Est et du Sud-Est.....	92
Asie du Sud.....	97
Asie occidentale	100
E. Europe	108
F. Océanie	115
IV. Recommandations à l'intention des gouvernements, des organismes des Nations Unies et des autres organisations internationales et nationales compétentes	121
<i>Annexes</i>	
I. Groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019.....	129
II. Composition actuelle de l'Organe international de contrôle des stupéfiants.....	133

Notes explicatives

Les données communiquées après le 1^{er} novembre 2019 n'ont pas pu être prises en compte pour l'établissement du présent rapport.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Les noms des pays ou régions mentionnés dans le texte sont ceux qui étaient utilisés officiellement au moment où les données ont été recueillies.

Sauf indication contraire, les montants en dollars auxquels il est fait référence s'entendent en dollars des États-Unis.

Les abréviations ci-après ont été employées dans le présent rapport :

ANPP	4-anilino- <i>N</i> -phénéthyl-pipéridine
APAA	<i>alpha</i> -phénylacétoacétamide
ASEAN	Association des nations de l'Asie du Sud-Est
BINUGBIS	Bureau intégré des Nations Unies pour la consolidation de la paix en Guinée-Bissau
CARICC	Centre régional d'information et de coordination d'Asie centrale
CBD	cannabidiol
CICAD	Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues de l'Organisation des États américains
CIRC	Comité international de la Croix-Rouge
EMCDDA	Observatoire européen des drogues et des toxicomanies
Europol	Agence de l'Union européenne pour la coopération des services répressifs
GBL	<i>gamma</i> -butyrolactone
GHB	acide <i>gamma</i> -hydroxybutyrique
GRIDS	Programme mondial d'interception rapide des substances dangereuses
ha	hectares
I2ES	Système international d'autorisation des importations et des exportations
INTERPOL	Organisation internationale de police criminelle
IONICS	Système de notification des incidents du Projet « ION »
LSD	diéthylamide de l'acide lysergique
MANUA	Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan
MDMA	3,4-méthylènedioxyméthamphétamine
NPP	<i>N</i> -phénéthyl-4-pipéridone
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques

OEA	Organisation des États américains
OICS	Organe international de contrôle des stupéfiants
OMD	Organisation mondiale des douanes
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUDC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OPIOIDS	Partenariats opérationnels contre la distribution et la vente illicites d'opioïdes
OPS	Organisation panaméricaine de la santé
OSCE	Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe
PEN Online	Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation
PICS	Système de notification des incidents concernant les précurseurs
S-DDD	doses quotidiennes déterminées à des fins statistiques
SENAPRED	Secrétariat national à la prévention et à la prise en charge en matière de drogues du Brésil
THC	tétrahydrocannabinol
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UPU	Union postale universelle

Chapitre I.

Améliorer les services de prévention et de traitement de l'usage de substances destinés aux jeunes

1. D'après le *Rapport mondial sur les drogues 2018* de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), on estime que, dans le monde, plus de 31 millions d'usagers de drogues souffrent de troubles liés à cet usage, et que beaucoup sont des jeunes³. L'usage de drogues a des incidences économiques et sociales considérables sur les pays, les familles et les communautés, en particulier sur les perspectives d'avenir des jeunes⁴. La situation appelle des efforts renouvelés en faveur de la prévention de l'usage de substances et du traitement des troubles liés à cet usage, y compris des services visant à en réduire les conséquences sanitaires néfastes. Par le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue », ainsi que par les objectifs de

³L'ONU désigne par le terme « jeunes » les personnes âgées de 15 à 24 ans, sans préjudice des différentes définitions qui ont pu être retenues par les États Membres et d'autres entités. Alors que l'âge de l'entrée dans la consommation de drogues tend à se situer dans cette tranche d'âge, il importe que les interventions préventives commencent plus tôt, à savoir avant la naissance et au cours de la première et de la petite enfance.

⁴Aux fins du présent rapport, le terme « prévention de l'usage de substances psychoactives » désigne l'action visant à empêcher ou à retarder l'entrée dans la consommation de telles substances ou, si cette consommation a déjà commencé, à éviter l'apparition des troubles qui y sont liés (usage nocif ou dépendance). Bien plus généralement, la prévention a pour objet le développement sain et équilibré des enfants et des jeunes, de sorte qu'ils puissent exprimer leurs talents et leur potentiel et devenir des membres actifs de la communauté et de la société. Une prévention efficace contribue beaucoup à l'implication positive des enfants, des jeunes et des adultes au sein de leur famille, à l'école, sur leur lieu de travail et dans leur communauté. Le traitement consiste dans la prise en charge des troubles liés à l'usage de substances, avec pour but de faire diminuer la consommation des personnes concernées et de réprimer leur désir compulsif de drogues, de traiter leurs affections cooccurrentes, d'améliorer leur santé, leur bien-être et leur fonctionnement social, et d'empêcher de futurs dommages en réduisant le risque de complications et de rechute.

développement durable n° 1 (Éliminer la pauvreté), n° 3 (Bonne santé et bien-être), n° 4 (Éducation de qualité) et n° 10 (Réduire les inégalités), entre autres, les États Membres ont réaffirmé leur détermination à adopter en matière de prévention et de traitement de l'usage de substances une démarche équilibrée et axée sur la santé.

2. L'article 38 de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961⁵ souligne l'importance des mesures visant à prévenir et traiter la dépendance à la drogue. Cet article, comme il figure dans la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972⁶, et l'article 20 de la Convention sur les substances psychotropes de 1971⁷ disposent tous deux que les Parties envisageront avec une attention particulière l'abus de drogues et prendront toutes les mesures possibles pour le prévenir et pour assurer le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la postcure, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes intéressées, et qu'elles coordonneront leurs efforts à ces fins.

3. Les conventions disposent également que les Parties favoriseront, autant que possible, la formation d'un personnel chargé d'assurer le traitement, la postcure, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes qui abusent de substances psychotropes et qu'elles aideront les personnes qui en ont besoin dans l'exercice de leur profession à acquérir la connaissance des problèmes posés par l'abus de drogues.

4. Toutefois, les auteurs des conventions n'ont préconisé aucune approche ou méthode particulière pour atteindre

⁵Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 520, n° 7515.

⁶Ibid., vol. 976, n° 14152.

⁷Ibid., vol. 1019, n° 14956.

ces objectifs, compte tenu notamment des différentes situations qui prévalaient dans les pays. Ils pourraient également avoir considéré qu'avec le temps, des progrès scientifiques permettant de mieux comprendre le problème de la dépendance à la drogue seraient accomplis et que de nouvelles méthodes seraient mises au point pour le prévenir et le traiter. Les conventions laissent donc le soin aux gouvernements de trouver les « mesures possibles » en matière de prévention et de traitement de la dépendance, mais elles soulignent par ailleurs l'importance d'un personnel formé à ces questions, qui continuerait d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences à mesure de l'évolution du domaine.

5. Lors de la rédaction des conventions, il n'existait que peu d'études scientifiques abordant les effets physiologiques et psychologiques de l'usage de substances psychoactives sur les jeunes et les méthodes de prévention et de traitement les plus efficaces pour cette population. Cependant, ces quarante dernières années, les connaissances en la matière se sont considérablement accrues. Des stratégies de prévention fondées sur ces données scientifiques mettent en lumière les moyens efficaces d'intervenir dans le cadre familial, en milieu scolaire et au sein des communautés et d'appliquer des méthodes de traitement conçues spécialement pour répondre aux besoins des adolescents, filles ou garçons, qui font usage de substances. Ces stratégies visent à ce que les enfants et les jeunes, en particulier les plus marginalisés et les plus pauvres, aient la possibilité de se développer en restant sains et équilibrés jusqu'à l'âge adulte et au grand âge.

6. Outre les conventions internationales relatives au contrôle des drogues, la Convention relative aux droits de l'enfant⁸ affirme également, en son article 33, qu'il importe de protéger les enfants contre l'usage de drogues et la dépendance à la drogue et dispose que les États parties « prennent toutes les mesures appropriées, y compris des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives, pour protéger les enfants contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, tels que les définissent les traités internationaux pertinents, et pour empêcher que des enfants ne soient utilisés pour la production et le trafic illicites de ces substances ».

7. D'autre part, la nécessité de lutter contre l'usage de drogues et la dépendance à la drogue, en particulier chez les jeunes, a fait l'objet de nombreuses résolutions et déclarations de la Commission des stupéfiants, du Conseil économique et social et de l'Assemblée générale aux sessions extraordinaires qu'elle a tenues sur le problème mondial de la drogue en 1998 et 2016.

8. Le chapitre premier du rapport annuel de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) pour 2009⁹, consacré à la prévention, offrait un aperçu des progrès scientifiques accomplis en matière de prévention chez les jeunes et contenait les recommandations suivantes :

- Les gouvernements devraient désigner expressément un point focal chargé de la prévention primaire, élaborer une stratégie nationale de lutte contre la drogue et des politiques de santé publique, et doter les organismes et institutions des moyens nécessaires pour collaborer et coopérer afin d'atteindre les objectifs de prévention ;
- Les gouvernements devraient mettre en place des mécanismes qui aident à mieux comprendre l'usage de drogues et les facteurs qui l'influencent, ils devraient recueillir et diffuser des connaissances sur les meilleures pratiques, évaluer les activités qu'ils mènent en matière de prévention primaire et valoriser les ressources humaines qui sont chargées de cette prévention ;
- L'ONUDC devrait collaborer avec d'autres acteurs pour élaborer des normes à l'aune desquelles les gouvernements pourraient mesurer leur action de prévention primaire. Il devrait plus particulièrement collaborer avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'Organisation internationale du Travail, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les organisations non gouvernementales concernées et le secteur privé pour mettre au point, faire connaître et diffuser des éléments de référence pouvant aider les gouvernements à améliorer la qualité de leur action de prévention primaire.

9. Plus récemment, le chapitre premier du rapport annuel de l'OICS pour 2017¹⁰ (Traitement, réadaptation et réinsertion sociale des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues – éléments essentiels de la réduction de la demande de drogues) était consacré aux besoins en matière de traitement de groupes particuliers de population, dont les adolescents. Il recensait les nombreuses difficultés que présentait la satisfaction de ces besoins et soulignait la nécessité de mener des recherches plus poussées concernant, d'une part, les effets que des médicaments utilisés dans le traitement des adultes pouvaient avoir sur les enfants et les adolescents et, d'autre part, l'efficacité des interventions psychosociales menées auprès des adolescents.

⁸Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 1577, n° 27531.

⁹E/INCB/2009/1.

¹⁰E/INCB/2017/1.

10. Le présent chapitre du rapport annuel pour 2019 porte sur l'usage de substances psychoactives chez les jeunes et sur l'amélioration des services de prévention et de traitement fondés sur des données factuelles ; il reprend et complète les conclusions et recommandations figurant dans les rapports annuels de l'OICS pour 2009 et 2017. Ces dix dernières années, depuis la publication du rapport annuel de l'OICS pour 2009, les gouvernements ont progressé dans la mise en œuvre de programmes de prévention, mais ils n'ont pris conscience que récemment des incidences déterminantes que pouvaient avoir les conclusions de la science et leur application au niveau des politiques et de la pratique pour ce qui est de lutter contre l'usage de substances à l'échelle mondiale.

11. L'ONUDC a produit une série de publications sur la prévention, le traitement, la prise en charge et la réadaptation qui doivent aider les États Membres à remplir leur engagement « de promouvoir, d'élaborer, de réviser ou de renforcer des programmes efficaces, globaux et intégrés de réduction de la demande fondés sur des données scientifiques et prévoyant diverses mesures, concernant notamment la prévention primaire, l'intervention précoce, le traitement, les soins, la réadaptation et la réinsertion sociale, ainsi que des services de soutien connexes »¹¹. Certaines de ces publications abordent plus particulièrement les questions des interventions et services destinés aux enfants et aux jeunes : les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* de l'ONUDC, publiées pour la première fois en 2013 et révisées conjointement avec l'OMS en 2018 ; les *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* publiées en 2017 ; et la brochure sur les politiques rationnelles et bonnes pratiques en matière d'éducation à la santé intitulée *Réponses du secteur de l'éducation à la consommation d'alcool, de tabac et de drogues* (brochure 10 de la série consacrée à l'éducation à la santé), publiée par l'UNESCO, l'OMS et l'ONUDC en 2017. Ces publications témoignent de l'état de la recherche et de la science dans ces domaines, mais elles devront être actualisées à mesure que de nouvelles connaissances seront acquises.

12. Si les décideurs et le public sont souvent très sensibilisés à l'usage de substances, en particulier chez les jeunes, et préoccupés par la question, ils ne connaissent pas toujours les stratégies de prévention et de traitement fondées sur des données factuelles qui existent et permettent d'intervenir à tout moment pour prévenir efficacement la première prise de substances et la progression

¹¹Déclaration politique et Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue (voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C).

de l'usage, et le type de traitement pouvant être offert à ceux qui en ont besoin. Ces stratégies efficaces, issues de plus de trente ans de recherche et d'expérimentation sur le terrain, sont actuellement mises en œuvre dans plusieurs régions du monde. Il importe que les experts gouvernementaux et la société civile comprennent bien ces stratégies et élaborent des politiques qui intègrent les mesures les plus propres à fournir aux jeunes des services de prévention et de traitement fondés sur des données factuelles et à favoriser cette offre.

13. De nombreux pays accordent une attention particulière à l'usage de substances chez les jeunes, ce qui peut donner l'impression aux jeunes eux-mêmes que cet usage est une pratique normale : « tout le monde le fait ». Par exemple, l'adoption dans certains pays, il y a peu, de lois autorisant l'usage médical – et plus récemment, l'usage non médical ou « récréatif » – de cannabis, la dépenalisation, dans d'autres, de l'usage de cannabis ou encore l'accès facilité à plusieurs substances psychoactives peuvent entraîner parmi les jeunes une moindre perception des risques concernant les conséquences sociales, affectives ou physiques de l'usage de substances¹². Il est prouvé que ces erreurs d'interprétation peuvent pousser les jeunes à entamer une consommation de substances¹³. Les gouvernements et la société ont appris de l'histoire de la consommation de tabac combien il était important d'empêcher les enfants et les jeunes de se tourner vers l'usage de substances psychoactives en mettant en œuvre des mesures et politiques de prévention fondées sur des données factuelles.

14. Parallèlement à ces préoccupations, les travaux de recherche démontrent qu'à l'échelle mondiale, l'usage de substances dans la population en général n'est pas si courant qu'il peut sembler l'être à première vue. Par exemple, d'après les données épidémiologiques internationales disponibles, la majorité (plus de 80 %) des jeunes (âgés de moins de 24 ans) ne prennent pas de substances placées sous contrôle¹⁴. Toutefois, des éléments montrent également que certains jeunes sont particulièrement vulnérables

¹²Charlotte Skoglund *et al.*, « Public opinion on alcohol consumption and intoxication at Swedish professional football events », *Substance Abuse Treatment and Prevention Policy*, vol. 12, n° 21 (mai 2017) ; Tina Van Havere *et al.*, « Drug use and nightlife: more than just dance music », *Substance Abuse Treatment and Prevention Policy*, vol. 6, n° 18 (juillet 2011).

¹³Sarah-Jeanne Salvy *et al.*, « Proximal and distal social influence on alcohol consumption and marijuana use among middle school adolescents », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 144 (novembre 2014), p. 93 à 101 ; Megan S. Schuler *et al.*, « Relative influence of perceived peer and family substance use on adolescent alcohol, cigarette, and marijuana use across middle and high school », *Addictive Behaviors*, vol. 88 (janvier 2019), p. 99 à 105.

¹⁴*Rapport mondial sur les drogues 2018* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.18.XI.9).

en raison de la pauvreté et des conditions sociales extrêmes dans lesquelles ils vivent. Il a été démontré que des mesures de prévention et de traitement ciblant les jeunes influent sur l'usage de substances et les troubles qui y sont liés, sur leurs conséquences sanitaires et sociales, ainsi que sur l'agressivité, la violence juvénile et, dans le cas de formations aux compétences familiales, la maltraitance des enfants. Il existe donc des impératifs forts de prévention et de traitement fondés sur des données factuelles au titre de plusieurs objectifs de développement durable, notamment la cible 3.5, qui vise à renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, mais aussi les cibles 3.3, qui vise à mettre fin à l'épidémie de sida et à combattre l'hépatite, 3.4, qui vise entre autres à promouvoir la santé mentale et le bien-être, 16.1, qui vise à réduire nettement toutes les formes de violence, et 16.2, qui vise à mettre un terme à toutes les formes de violence dont sont victimes les enfants. En outre, les mesures de prévention et de traitement de l'usage de substances fondées sur des données factuelles contribuent à réduire la pauvreté (objectif de développement durable n° 1) ainsi que les inégalités de genre et inégalités économiques (objectifs 5 et 10), et elles contribuent à rendre les villes sûres et résilientes (objectif 11).

15. Les rapports annuels de l'OICS pour 2009 et 2017 présentaient les progrès scientifiques qui avaient été accomplis au moment de leur élaboration dans le domaine de la prévention et du traitement des troubles liés à l'usage de substances. Le présent chapitre fait le point sur ces progrès et sur la meilleure compréhension de la situation qui en a découlé concernant l'usage de substances psychoactives, sa nature et son ampleur chez les jeunes, la manière dont une première prise à l'adolescence peut entraîner la dépendance ou des troubles et, surtout, les stratégies de prévention et de traitement scientifiquement validées qui permettent de lutter contre l'usage de drogues et les troubles liés à cet usage chez les jeunes.

16. Plusieurs points importants sont à relever :

- L'amélioration des données épidémiologiques internationales, qui permet de mieux comprendre l'usage de substances à l'adolescence et au début de l'âge adulte, c'est-à-dire au sein de la population âgée de 15 à 24 ans, mais qui exacerbe aussi les craintes ;
- La définition de ce champ qu'est la science de la prévention et de sa possible application concrète ;
- La refonte de l'étiologie de l'usage de substances et de la propension à évoluer de cet usage vers les troubles qui y sont liés ;
- La redéfinition de la prévention de l'usage de substances dans un contexte de santé publique pour intégrer des mesures de prévention adaptées au niveau de risque et de vulnérabilité (à savoir des mesures universelles, ciblées ou individualisées) et aux besoins des jeunes en matière de traitement, ces besoins étant différents de ceux des adultes ;
- Les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* de l'ONUDC et de l'OMS (deuxième édition révisée, 2018) et les *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* (2017), susmentionnées, qui font la synthèse des études existantes et présentent des stratégies et principes de prévention et de traitement fondés sur des données factuelles, notamment les éléments que doit comprendre un système national de prévention et de traitement.

Épidémiologie de l'usage de substances psychoactives chez les jeunes

17. Les tendances et caractéristiques de l'usage de substances, en général et chez les jeunes en particulier, diffèrent considérablement d'une région à l'autre, ce qui tient à des situations distinctes et à des conditions culturelles et sociales distinctes. Ainsi, la prévalence de l'usage de stimulants de type amphétamine est particulièrement élevée en Asie, tandis qu'en Amérique latine, ce sont la pâte de coca et la cocaïne qui font l'objet d'une forte consommation, en plus du cannabis. De même, il existe des différences importantes entre l'Amérique du Nord et l'Europe en ce qui concerne les caractéristiques de l'usage de substances.

18. Les données épidémiologiques les plus récentes dont on dispose concernant l'usage de substances chez les jeunes (âgés de 15 à 24 ans) figurent dans le *Rapport mondial sur les drogues 2018* de l'ONUDC, dont le fascicule 4, sur les drogues et les groupes d'âge, contient quelques grandes constatations relatives aux jeunes :

- C'est chez les jeunes (en particulier ceux de 18 à 25 ans) que l'usage de substances et les conséquences qu'il entraîne pour la santé sont les plus importants ;
- Il est difficile d'obtenir des estimations mondiales de l'usage de substances chez les jeunes âgés de moins de 18 ans en raison du nombre limité d'études réalisées dans certaines régions, des différentes méthodes utilisées pour mesurer la prévalence et des diverses catégories d'âge auxquelles se réfèrent les études disponibles ;

- D'une manière générale, il est établi que les taux d'usage sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes bien que, dans certaines régions, l'écart ait tendance à se réduire ;
- Le cannabis est très consommé parmi les jeunes. D'après les estimations de l'ONUDC concernant l'usage de cannabis dans le monde en 2016, fondées sur les données recueillies dans 130 pays, 13,8 millions de jeunes âgés de 15 et 16 ans, soit 5,6% des jeunes de cette tranche d'âge, avaient consommé du cannabis au moins une fois au cours de l'année ayant précédé l'étude. En Océanie, le taux de prévalence au cours de l'année écoulée pour cette catégorie d'âge s'élevait à 11,4 % ; dans les Amériques, à 11,6 % ; en Afrique, à 6,6 % ; en Europe, à 13,9 % ; et en Asie, à 2,7 % ;
- Si la collecte et l'harmonisation des données relatives aux causes de décès dans différents pays posent des difficultés, l'OMS estimait dans ses statistiques pour 2015 que si les décès de jeunes âgés de 15 à 29 ans, toutes causes confondues, ne représentaient que 4,8 % de l'ensemble des décès cette année-là, ce groupe d'âge représentait en revanche 23,1 % des décès imputables aux troubles liés à l'usage de drogue¹⁵ ;
- En raison de la pharmacologie de ces substances psychoactives et de la physiologie des cerveaux en développement des jeunes, il arrive un moment où c'est l'envie de retrouver les effets produits par la substance qui entraîne l'usage, indépendamment des facteurs sociaux et psychologiques ayant joué un rôle lors de la première prise et au début de l'usage ;
- Le passage des jeunes au stade des troubles liés à l'usage de substances est complexe. De nombreux éléments entrent en jeu dans l'évolution de l'usage de substances vers les troubles liés à cet usage. Si de nombreux jeunes qui commencent à consommer des substances psychoactives finissent par arrêter, ceux qui sont les plus vulnérables, en raison de facteurs physiologiques, sociaux, affectifs et développementaux, peuvent se mettre à prendre plusieurs substances, ou à en prendre de plus en plus souvent, ou les deux ;
- De nombreux jeunes s'impliquent dans la filière de la drogue, notamment parce qu'ils sont pauvres et manquent de perspectives sociales et économiques.

Ils risquent alors d'adopter d'autres comportements délictueux ou violents, d'être incarcérés ou de mourir prématurément.

19. L'âge auquel commence l'usage est le point le plus préoccupant à l'échelle mondiale, car les travaux de recherche indiquent que plus cet âge est précoce, plus le risque de troubles liés aux effets de ces substances sur le cerveau en développement est important¹⁶. Louisa Degenhardt et son équipe¹⁷ ont comparé l'âge auquel était entamée la consommation d'alcool, de tabac, de cannabis et de cocaïne dans les 17 pays qui ont pris part à l'enquête mondiale sur la santé mentale intitulée « World Mental Health Survey Initiative ». Ils ont montré que l'âge médian était similaire dans tous ces pays : entre 16 et 19 ans pour l'alcool et le tabac, entre 18 et 19 ans pour le cannabis et entre 21 et 24 ans pour la cocaïne. Ces résultats donnent à penser que des mesures et politiques de prévention fondées sur des données factuelles devraient cibler les enfants et les adolescents, filles ou garçons, bien avant qu'ils n'atteignent l'âge de la première prise.

20. Des études longitudinales dans le cadre desquelles des enfants ont été suivis jusqu'à l'âge adulte ont montré que plus la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis commençait tôt, plus le risque d'usage de drogues comme les opiacés et la cocaïne était élevé¹⁸. Des études épidémiologiques et travaux de recherche en laboratoire consacrés à ce lien ont fait apparaître que des facteurs génétiques, biologiques et sociétaux jouaient sur cette évolution¹⁹.

21. En effet, les adolescents commençaient à consommer de l'alcool, du tabac et du cannabis parce que la disponibilité de ces substances et l'approbation sociale ou le

¹⁶Ibid.

¹⁷Louisa Degenhardt *et al.*, « Toward a global view of alcohol, tobacco, cannabis, and cocaine use: findings from the WHO World Mental Health Surveys », *PLoS Medicine*, vol. 5, n° 7 (juillet 2008).

¹⁸Denise Kandel, « Stages in adolescent involvement in drug use », *Science*, vol. 190, n° 4217 (novembre 1975), p. 912 à 914 ; Michael T. Lynskey *et al.*, « Escalation of drug use in early-onset cannabis users vs. co-twin controls », *Journal of the American Medical Association*, vol. 289, n° 4 (janvier 2003), p. 427 à 433.

¹⁹Arpana Agrawal, Carol A. Prescott et Kenneth S. Kendler, « Forms of cannabis and cocaine: a twin study », *American Journal of Medical Genetics, Part B Neuropsychiatric Genetics*, vol. 129B, n° 1 (mai 2004), p. 125 à 128 ; Denise Kandel et Eric Kandel, « The gateway hypothesis of substance abuse: developmental, biological and societal perspectives », *Acta Paediatrica*, vol. 104, n° 2 (février 2015), p. 130 à 137 ; Stephen Nkansah-Amankra et Mark Minelli, « "Gateway hypothesis" and early drug use: additional findings from tracking a population-based sample of adolescents to adulthood », *Preventive Medicine Reports*, vol. 4 (mai 2016), p. 134 à 141 ; et Michael M. Vanyukov *et al.*, « Common liability to addiction and "gateway hypothesis": theoretical, empirical and evolutionary perspective », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 123, Suppl. 1 (juin 2012), p. S3 à S17.

¹⁵OMS, Global Health Estimates 2015: Deaths by Cause, Age and Sex and by Country and Region, 2000-2015 (Genève, 2016).

caractère normatif de leur consommation leur en donnait une image positive et qu'ils connaissaient mal les risques associés à cet usage²⁰. Les idées fausses que se font les adolescentes et adolescents peuvent être corrigées grâce à des mesures de prévention efficaces. Les interventions qui font évoluer ces perceptions, en particulier celle concernant le caractère normatif de l'usage de substances, ont des retombées positives²¹.

22. Les jeunes issus de milieux favorisés essaient le cannabis (expérimentation ponctuelle) plus souvent que ceux de milieux socioéconomiques plus modestes. Cela étant, le risque de développer des troubles liés à l'usage de cannabis est plus étroitement associé à un milieu modeste, à un parcours scolaire perturbé et à une fin de scolarité précoce. La raison en est que les jeunes de milieux favorisés sont mieux armés d'un point de vue socioculturel pour maîtriser et réguler leur consommation²².

23. Le lien clairement attesté entre la consommation d'alcool et de tabac et celle d'autres substances psychoactives, qui sont l'objet premier des conventions internationales, fait ressortir la nécessité de lutter également contre la consommation d'alcool et de tabac dans le cadre des programmes de prévention.

24. L'usage de substances par les parents peut avoir de graves conséquences sur les enfants et entraîner chez eux une morbidité émotionnelle et physique à long terme qui se manifesterait au début de l'âge adulte. Parmi ces conséquences figurent les effets directs de l'usage de substances par la mère sur la santé de l'enfant, dont l'insuffisance pondérale à la naissance, le syndrome d'alcoolisation

²⁰Lloyd D. Johnston *et al.*, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2012*, vol. I: *Secondary School Students* (Ann Arbor, Institut de recherche sociale, Université du Michigan, 2013); Katherine M. Keyes *et al.*, « The social norms of birth cohorts and adolescent marijuana use in the United States, 1976-2007 », *Addiction*, vol. 106, n° 10 (octobre 2011), p. 1790 à 1800 ; et Yvonne M. Terry-McElrath *et al.*, « Risk is still relevant: time-varying associations between perceived risk and marijuana use among US 12th grade students from 1991 to 2016 », *Addictive Behaviors*, vol. 74 (novembre 2017), p. 13 à 19.

²¹Kenneth W. Griffin et Gilbert J. Botvin, « Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents », *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, vol. 19, n° 3 (juillet 2010), p. 505 à 526 ; Li C. Liu, Brian R. Flay et Aban Aya Investigators, « Evaluating mediation in longitudinal multivariate data: mediation effects for the Aban Aya Youth Project Drug Prevention Program », *Prevention Science*, vol. 10, n° 3 (septembre 2009), p. 197 à 207 ; Catherine J. Lillehoj, Linda Trudeau et Richard Spoth, « Longitudinal modeling of adolescent normative beliefs and substance initiation », *Journal of Alcohol and Drug Education*, vol. 49, n° 2 (juin 2005).

²²François Beck, Romain Guignard et Jean-Baptiste Richard, « Actualités épidémiologiques du cannabis », *La Revue du praticien*, vol. 63, n° 10 (décembre 2013), p. 1420 à 1424.

foetale²³, les problèmes respiratoires dus au tabagisme passif²⁴, des mauvais traitements et négligences fréquents envers les enfants²⁵, d'autres problèmes de santé²⁶ et des problèmes de développement à long terme²⁷, ainsi qu'une probabilité accrue que l'enfant consomme également des substances²⁸. Ces conséquences sont lourdes et ont des retombées sociales et économiques dans tous les pays²⁹. Ainsi, en ce qui concerne les groupes d'âge allant de la petite enfance à la fin de l'adolescence, il faut lutter à la fois contre les effets de l'usage qui est le fait de l'enfant ou de l'adolescent lui-même et contre celui qui est le fait des parents ou de la famille, car il peut avoir des incidences sur les enfants et les adolescents, que ceux-ci soient consommateurs ou non.

Comprendre le passage de l'usage à l'abus

25. La recherche épidémiologique des années 1970 a permis de commencer à identifier les facteurs déterminants dans le début de l'usage de substances et à comprendre l'évolution vers une consommation de plus en plus importante. Deux études, publiées en 1992 et 1993, ont proposé une synthèse de ces travaux. Dans la

²³Sylvia Roozen *et al.*, « Worldwide prevalence of fetal alcohol spectrum disorders: a systematic literature review including meta-analysis », *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 40, n° 1 (juin 2016), p. 18 à 32 ; Thitinart Sithisarn, Don T. Granger et Henrietta S. Bada, « Consequences of prenatal substance use », *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, vol. 24, n° 2 (décembre 2012), p. 105 à 112.

²⁴États-Unis, Département de la santé et des services sociaux, *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General* (Atlanta, Géorgie, 2006).

²⁵Brad Donohue *et al.*, « Contribution of illicit/non prescribed marijuana and hard-drug use to child abuse and neglect potential while considering social desirability », *British Journal of Social Work*, vol. 49, n° 1 (janvier 2019), p. 77 à 95.

²⁶Tessa L. Crume *et al.*, « Cannabis use during the perinatal period in a State with legalized recreational and medical marijuana: the association between maternal characteristics, breastfeeding patterns, and neonatal outcome », *Journal of Pediatrics*, vol. 197 (juin 2018), p. 90 à 96.

²⁷Peter A. Fried, « Conceptual issues in behavioral teratology and their application in determining long-term sequelae of prenatal marijuana exposure », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 43, n° 1 (mars 2002), p. 81 à 102.

²⁸Pamela C. Griesler *et al.*, « Nonmedical prescription opioid use by parents and adolescents in the US », *Pediatrics*, vol. 143, n° 3 (mars 2019) ; Kimberly L. Henry, « Fathers' alcohol and cannabis use disorder and early onset of drug use by their children », *Journal of Studies of Alcohol and Drugs*, vol. 78, n° 3 (mai 2017), p. 458 à 462 ; Shulamith Straussner et Christine Fewell, « A review of recent literature on the impact of parental substance use disorders on children and provision of effective services », *Current Opinion in Psychiatry*, vol. 31, n° 4 (juillet 2018), p. 363 à 367.

²⁹Henrick Harwood, Douglas Fountain et Gina Livermore, *The Economic Costs of Alcohol and Drug Abuse in the United States, 1992* (Rockville, Maryland, National Institute on Drug Abuse et National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 1998).

première, Hawkins et son équipe (1992)³⁰ ont décrit les facteurs de risque associés à l'entrée dans la consommation ; ceux-ci comprenaient tant des facteurs contextuels (lois et normes propices aux comportements d'usage, disponibilité des substances, privation économique extrême et désorganisation des quartiers, par exemple) que des facteurs individuels et interpersonnels (caractéristiques physiologiques, antécédents familiaux d'usage de substances, attitude vis-à-vis de l'usage de substances, gestion familiale défaillante/incohérente, conflits familiaux et liens familiaux distendus, par exemple). Dans la deuxième étude, Glantz et Pickens³¹ ont montré que, si les facteurs contextuels jouaient un rôle important dans le déclenchement de l'usage, les facteurs individuels et interpersonnels, en particulier les facteurs physiologiques, neurologiques et génétiques, avaient une plus grande incidence sur le passage à l'abus.

26. Deux études plus récentes sont parvenues à la conclusion que les facteurs génétiques, y compris les effets de l'environnement sur l'expression et la fonction des gènes, comptaient pour beaucoup dans la vulnérabilité d'une personne à la dépendance³². Par exemple, une étude récente a révélé que l'usage de cannabis et celui d'alcool semblaient être influencés par des facteurs génétiques communs³³. Certains profils génétiques peuvent influencer de manière considérable sur la vulnérabilité des personnes à l'usage de substances et à l'évolution vers la dépendance. Il est avéré que les mesures de prévention conçues spécifiquement pour les personnes génétiquement prédisposées à l'usage de substances permettent de les faire dévier de leur itinéraire de consommation et d'améliorer ainsi leur qualité de vie³⁴.

27. La recherche a montré que, pour certaines substances, un début d'usage ne conduisait pas toujours à un usage abusif³⁵. Il est prouvé que les gens sont plus

susceptibles de s'abstenir spontanément de prendre des substances telles que l'alcool, la cocaïne, l'héroïne et les amphétamines, dont les effets physiques et psychologiques néfastes peuvent se faire ressentir plus rapidement que ceux du tabac ou du cannabis³⁶. En théorie, il peut y avoir à tout moment, dans une même aire géographique, quatre groupes distincts quant à leur attitude à l'égard de l'usage de substances³⁷ :

- Les non-consommateurs résolus, qui sont déterminés à ne pas prendre de substances psychoactives ;
- Les non-consommateurs vulnérables, qui ne prennent pas de substances psychoactives à ce moment-là mais qui, pour des raisons psychologiques, sociales ou affectives, peuvent commencer à en consommer ;
- Les consommateurs au stade précoce, qui peuvent avoir commencé à prendre une ou plusieurs substances psychoactives et qui peuvent, ou non, en ressentir les conséquences néfastes ;
- Les consommateurs au stade avancé, qui n'en sont plus au début de leur consommation et qui ressentent, ou non, des effets sur leur santé et des conséquences sociales.

28. Ces observations, tirées des études susmentionnées, tendent à indiquer qu'il faudrait mettre en place dans les communautés toute une gamme de services de prévention et de traitement intégrés afin de répondre aux besoins particuliers de la population.

29. La plupart des enfants et des adolescents, filles ou garçons, appartiennent à l'un des trois premiers groupes. Comme on l'explique ci-après, chacun de ces groupes appelle des mesures spécifiques de prévention et de traitement fondées sur des données factuelles.

30. Tous les êtres humains franchissent les mêmes étapes dans leur développement au fur et à mesure qu'ils avancent en âge pour devenir des membres sains et productifs de la société. Le passage de ces étapes peut être

³⁰David J. Hawkins, Richard F. Catalano et Janet Y. Miller, « Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention », *Psychological Bulletin*, vol. 112, n° 1 (juillet 1992), p. 64 à 105.

³¹Meyer D. Glantz et Roy W. Pickens, « Vulnerability to drug abuse: introduction and overview », *Vulnerability to Drug Abuse*, Meyer D. Glantz et Roy W. Pickens, eds. (Washington, American Psychological Association, 1993), p. 1 à 14.

³²Carolyn E. Sartor *et al.*, « Common genetic contributions to alcohol and cannabis use and dependence symptomatology », *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 34, n° 3 (mars 2010), p. 545 à 554.

³³Ibid.

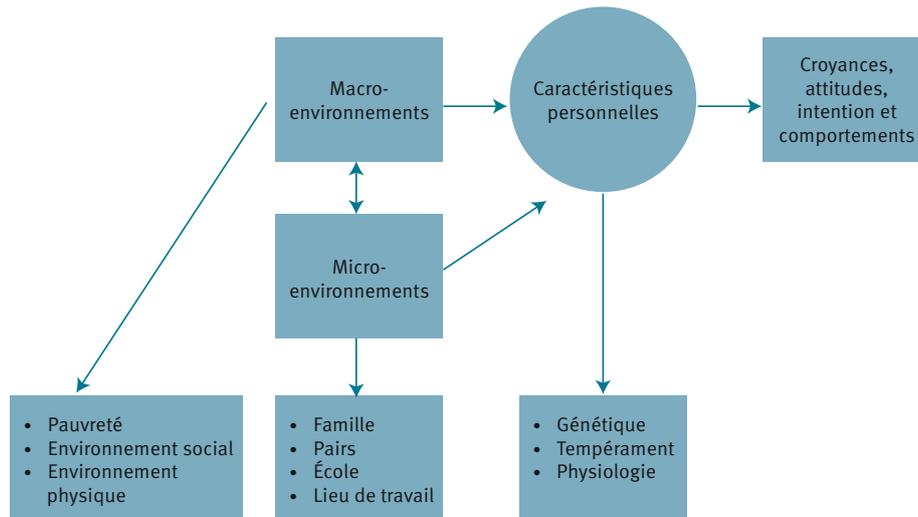
³⁴Gene H. Brody *et al.*, « Differential sensitivity to prevention programming: a dopaminergic polymorphism-enhanced prevention effect on protective parenting and adolescent substance use », *Health Psychology*, vol. 33, n° 2 (février 2014), p. 182 à 191.

³⁵Jerald G. Bachman *et al.*, *The Decline of Substance Use in Young Adulthood: Changes in Social Activities, Roles, and Beliefs* (Sussex de l'Est, Royaume-Uni, Psychology Press, 2014).

³⁶G. Bischof *et al.*, « Factors influencing remission from alcohol dependence without formal help in a representative population sample », *Addiction*, vol. 96, n° 9 (septembre 2001), p. 1327 à 1336 ; Linda C. Sobell, Timothy P. Ellingstad et Mark B. Sobell, « Natural recovery from alcohol and drug problems: methodological review of the research with suggestions for future directions », *Addiction*, vol. 95, n° 5 (mai 2002), p. 749 à 764.

³⁷William D. Crano *et al.*, « The at-risk adolescent marijuana nonuser: expanding the standard distinction », *Prevention Science*, vol. 9, n° 2 (juin 2008), p. 129 à 137.

Figure I. Modèle de vulnérabilité



Source : Zili Sloboda, « School-based prevention: evolution of evidence-based strategies », *Adolescent Substance Abuse: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*, Carl G. Leukefeld et Thomas P. Gullotta, éd. (New York, Springer, 2018).

favorisé ou compliqué par certaines caractéristiques individuelles, ainsi que par des sources d'influence proches (parents, famille, école) ou plus distantes (conditions économiques et sociales, médias, médias sociaux et politiques suivies au niveau national). Les recherches menées sur les facteurs génétiques, physiques et environnementaux et sur leurs interactions, afin d'établir la vulnérabilité à l'usage de substances et à d'autres comportements similaires, ont conduit à redéfinir les concepts de facteurs de risque et facteurs de protection, ce qui pourrait permettre d'améliorer la mise en œuvre et l'exécution de mesures de prévention et de traitement destinées aux enfants et aux adolescents³⁸.

31. La figure I donne un aperçu de la question de façon simplifiée. Elle aide à clarifier le concept de vulnérabilité et à mieux comprendre les notions de risque et de protection comme interfaces entre, d'une part, les caractéristiques physiques, psychologiques et génétiques d'une personne et, d'autre part, ce qui influe sur son développement physique, cognitif, affectif et social : parents et famille, école, organisations d'inspiration religieuse, pairs, lieu de travail et communauté plus ou moins soudée.

32. La figure I illustre les facteurs en jeu dans les processus de motivation et de changement chez l'être humain. Elle démontre les interactions qui ont lieu entre les environnements de différentes échelles dans lesquels la personne évolue, d'une part, et les caractéristiques

individuelles de celle-ci, d'autre part, dans le processus de prise de décisions qui précède l'usage de substances et l'adoption d'autres comportements problématiques.

33. La génétique et d'autres facteurs biologiques jouent un rôle important dans le franchissement des étapes de développement, c'est-à-dire dans la réalisation des objectifs de chaque stade du développement, de la petite enfance au début de l'âge adulte, y compris en ce qui concerne les moyens intellectuels, l'acquisition du langage, le fonctionnement cognitif, affectif et psychologique, ainsi que l'acquisition de compétences sociales.

34. La mesure dans laquelle ces objectifs sont atteints détermine le niveau de vulnérabilité de chacun face aux influences de son environnement, sachant que cette vulnérabilité peut varier au cours de la vie. Cependant, les enfants qui, pour diverses raisons, ne parviennent pas à franchir les premières étapes de développement sont plus susceptibles de ne pas passer non plus les suivantes et, par conséquent, de rencontrer des difficultés à l'âge adulte.

35. Les facteurs environnementaux peuvent réduire ou accroître cette vulnérabilité. Le risque d'usage de substances augmente par suite d'expériences qui, telles des difficultés vécues pendant l'enfance, sont sources de stress ou synonymes d'adversité. On considère que les influences de l'environnement se situent principalement à deux niveaux : d'une part, dans l'entourage proche de la personne (les micro-environnements, qui englobent les parents et la famille, l'école et les pairs) et, d'autre part, dans son entourage plus général (les macro-environnements, qui couvrent le milieu physique et le milieu social, y compris Internet et les médias sociaux). L'environnement plus large que

³⁸Zili Sloboda, Meyer D. Glantz et Ralph E. Tarter, « Revisiting the concepts of risk and protective factors for understanding the etiology and development of substance use and substance use disorders: implications for prevention », *Substance Use and Misuse*, vol. 47, n^{os} 8 et 9 (juin 2012), p. 1 à 19.

constitue la communauté et la nécessité de respecter l'état de droit et d'autres normes sociétales influent aussi sur la vulnérabilité des jeunes. On en trouve une illustration avec les zones urbaines marginalisées où des organisations criminelles, souvent impliquées dans le trafic de drogues, ont la mainmise sur le territoire tandis que les autorités sont incapables d'asseoir leur contrôle, d'assurer aux citoyens un accès à des services sanitaires et sociaux ne serait-ce qu'élémentaires ou d'apporter aux jeunes l'aide dont ils ont besoin pour développer leur potentiel.

36. Si Internet et les médias sociaux offrent de nouveaux moyens de faire de la prévention, ils ont aussi élargi les possibilités de commercialisation et de transmission sociale de produits et comportements dangereux, contribuant ainsi à une exposition accrue à l'usage de substances par une normalisation de celui-ci et la présentation des expériences des usagers sous un jour favorable. Sur YouTube, par exemple, certains bloggeurs et influenceurs diffusent des informations sur les nouvelles substances et les nouveaux modes d'administration qui y sont associés ; ils mettent en avant les effets jugés « positifs » et minimisent les conséquences néfastes de l'usage et, à l'appui de leurs choix, fournissent aux jeunes des données détaillées mais pas forcément factuelles sur cet usage.

37. Les deux niveaux d'influence (micro- et macro-environnements) ne fonctionnent pas indépendamment ; ils ont aussi des répercussions l'un sur l'autre. Par exemple, la stabilité de la famille, voire l'éducation des enfants, peuvent être mises à mal lorsqu'un des soutiens de famille ou les deux se retrouvent sans emploi pendant de longues périodes³⁹.

38. C'est l'interface au niveau de laquelle les micro- et macro-environnements influent sur la personne qui façonne le développement cognitif et affectif de celle-ci, ainsi que ses croyances, attitudes et comportements, et qui en font un être social capable de devenir un membre productif de la communauté. Ces interactions peuvent être positives (facteurs de protection) ou négatives (facteurs de risque). C'est également à ce niveau qu'il est

possible d'améliorer le développement ou d'en favoriser une évolution positive. Ainsi, les enfants vulnérables dont les parents s'occupent bien peuvent surmonter les difficultés auxquelles ils sont confrontés, alors que les enfants vulnérables négligés par leurs parents ont moins de chances de s'épanouir comme les premiers⁴⁰.

39. Les facteurs culturels et le contexte jouent également un rôle. Lorsqu'une culture décourage fortement l'usage de substances, le taux de consommation peut être moins élevé. En revanche, si l'usage de substances fait partie intégrante des rites ou festivités d'une culture, il n'existe probablement que peu de raisons de ne pas engager de consommation ou de ne pas poursuivre celle qui est entamée, à moins que ces rites culturels ne s'accompagnent de restrictions. La définition culturelle des rôles, en particulier des rôles liés au genre, est aussi susceptible d'atténuer ou d'accentuer l'usage de substances.

40. Ces processus s'illustrent dans les expériences vécues par chacune et chacun. Imaginez une enfant vivant dans la pauvreté et dont les parents sont absents, car ils sont incarcérés, souffrent d'un problème de dépendance ou occupent deux ou trois emplois. Imaginez ensuite une enfant qui se trouve dans la même situation mais qui a, à ses côtés, un grand-parent ou un autre adulte bienveillant et protecteur qui peut l'aider à franchir les différentes étapes de son développement. Ou imaginez cette enfant fréquentant une école où elle se sent en sécurité et acceptée : elle est plus susceptible d'acquiescer un caractère sociable et d'adopter des comportements sains et favorisant les relations sociales grâce à ces liens et à cet attachement. Le sentiment d'appartenance et le fait de bénéficier d'un soutien sont essentiels au développement humain. Imaginez maintenant cette fillette qui ne peut compter sur aucun membre de sa famille ou aucun environnement scolaire qui lui procure sécurité et soutien. Que se passerait-il si son chemin venait à croiser celui d'un gang de rue répondant à son besoin d'appartenance ? Et qu'advierait-il si le gang en question se livrait au trafic de drogues ou à des activités criminelles ?

41. Il ne s'agit pas là de situations hypothétiques, mais d'exemples tirés de la réalité. Les mesures de prévention fondées sur des données factuelles sont conçues pour aider les parents et les familles en difficulté à s'orienter vers une parentalité positive. Elles permettent aussi d'aider les écoles à créer des environnements sûrs et positifs où les enfants, ainsi que le personnel scolaire, peuvent bénéficier de conditions propices à l'apprentissage.

³⁹Geert Dom *et al.*, « The impact of the 2008 economic crisis on substance use patterns in the countries of the European Union », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 13, n° 1 (janvier 2016) ; Mark A. Bellis *et al.*, « National household survey of adverse childhood experiences and their relationship with resilience to health-harming behaviors in England », *BMC Medicine*, vol. 12, n° 72 (mai 2014) ; Dieter Henkel, « Unemployment and substance use: a review of the literature (1990-2011) », *Current Drug Abuse Reviews*, vol. 4, n° 1 (2011), p. 4 à 27 ; Heta Moustgaard, Mauricio Avendano et Pekka Martikainen, « Parental unemployment and offspring psychotropic medication purchases: a longitudinal fixed-effects analysis of 138,644 adolescents », *American Journal of Epidemiology*, vol. 187, n° 9 (septembre 2018), p. 1880 à 1888 ; Université d'Oxford, « Unemployment triggers increase in child neglect, according to new research », 3 novembre 2017.

⁴⁰Karl G. Hill *et al.*, « Person-environment interaction in the prediction of alcohol abuse and alcohol dependence in adulthood », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 110, n° 1 et 2 (juillet 2010), p. 62 à 69.

Modèle de vulnérabilité et mesures de prévention

42. La figure I vise aussi à guider l'élaboration de mesures de prévention suivant la figure II. Celle-ci tend à montrer que le processus de socialisation (en d'autres termes, l'assimilation de la culture, des attitudes, des croyances, de la langue et des comportements propres à la société dans laquelle une personne vit) sert également de mécanisme de prévention, grâce auquel les principaux agents de socialisation (à savoir les parents et les autres membres de la famille, les enseignants et les responsables de l'application des lois et des règlements) peuvent renforcer leurs aptitudes en matière de socialisation (par l'amélioration de leurs compétences parentales ou pédagogiques, par exemple) ou faire évoluer les conditions sociales et physiques en place afin de rendre plus difficile l'adoption de comportements néfastes. Ainsi, les mesures de prévention fondées sur des données factuelles peuvent contribuer à faire de la famille, de l'école et de la communauté des forces positives dans l'éducation d'un enfant, qui apprend à ne pas céder à l'usage de substances ou à d'autres comportements à risque. Dans la figure II, les étoiles signalent les éléments propices aux mesures de prévention.

43. Comme le montre la figure II, il est établi que c'est « l'intention » qui détermine le début de l'usage de substances ; c'est donc sur cette étape que portent les mesures d'intervention efficaces, particulièrement celles destinées aux enfants et aux tout jeunes adolescents, qui ne sont pas encore entrés dans les années « à risque ». Selon les théories du comportement humain, les intentions reposent sur des croyances et des attitudes, des connaissances, des compétences sociales et cognitives et des aptitudes. Pour être efficaces, les mesures de prévention doivent cibler ces

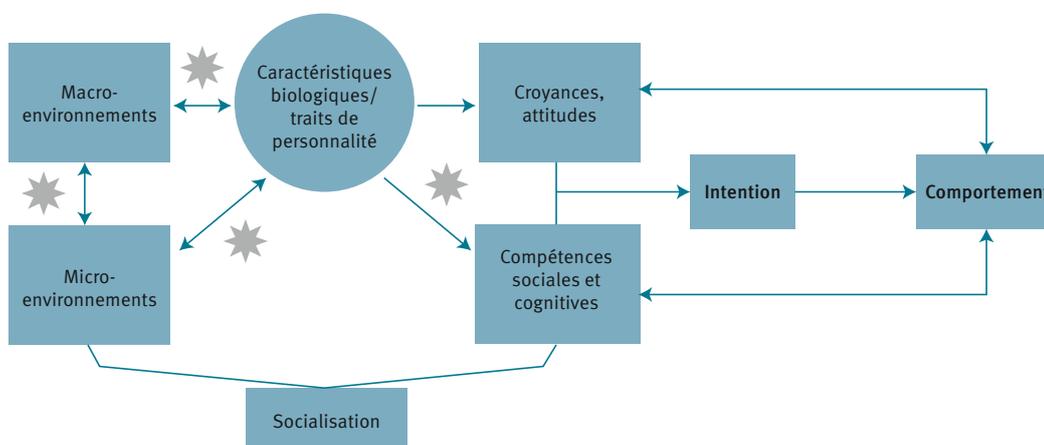
facteurs de médiation pour, d'une part, faire évoluer de façon plus ou moins radicale le comportement de ceux qui se sont engagés sur une mauvaise voie, en encourageant un développement favorable et en réduisant les comportements néfastes, et, d'autre part, renforcer les facteurs positifs à l'œuvre dans le cas de ceux qui n'ont pas l'intention de consommer de substances psychoactives.

Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues et autres ressources de prévention fondées sur des données factuelles

44. Les progrès de la recherche ont permis de produire un certain nombre d'outils conçus pour aider les responsables à élaborer des mesures de prévention fondées sur des données factuelles et adaptées aux caractéristiques et aux besoins de la population. Les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* (deuxième édition, 2018), élaborées par l'ONU DC et l'OMS, en sont l'exemple le plus notable. Elles décrivent les principaux éléments, structures et stratégies de mise en œuvre qui se sont avérés efficaces dans le cadre de mesures de prévention quelles qu'elles soient. La figure III présente le contenu des *Normes* sous une forme condensée.

45. La figure III indique les milieux visés par les mesures (famille, école, communauté, lieu de travail et secteur de la santé, dans la colonne de gauche), celles-ci étant regroupées par groupe d'âge ciblé (période prénatale et première enfance, petite enfance, préadolescence, première et seconde phases de l'adolescence et vie adulte, en haut de la figure).

Figure II. Points d'intervention en matière de prévention



Source : Zili Sloboda, *Universal Prevention Curriculum for Substance Use*.

Note : Les étoiles signalent des points d'intervention.

Figure III. Tableau récapitulatif des stratégies fondées sur les données factuelles mentionnées dans les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* (2^e éd., 2018) de l'ONUDC et de l'OMS

	PÉRIODE PRÉNATALE ET PREMIÈRE ENFANCE	PETITE ENFANCE	PRÉADOLESCENCE	PREMIÈRE PHASE DE L'ADOLESCENCE	SECONDE PHASE DE L'ADOLESCENCE	VIE ADULTE
Famille	Visite prénatale et de première enfance Mesures destinées aux femmes enceintes		Compétences parentales			
École		Éducation du petit enfant	Éducation aux compétences personnelles et sociales Gestion de la classe Politiques de maintien à l'école	Éducation préventive fondée sur les compétences et influences sociales Programmes propres à l'établissement visant à renforcer l'attachement à l'école	Prise en charge des vulnérabilités individuelles	
Communauté				Politiques scolaires relatives à l'usage de substances Politiques relatives à l'alcool et au tabac		
	Initiatives composites à assise communautaire					
				Campagnes médiatiques Mentorat		
Lieu de travail					Programmes de prévention sur les lieux de loisir Programmes de prévention sur les lieux de travail	
Secteur de la santé	Mesures destinées aux femmes enceintes		Prise en charge des troubles de la santé mentale			
	Interventions brèves					

Stratégie mentionnée dans la première édition des *Normes*
 Stratégie ajoutée dans la deuxième édition des *Normes*

Source : ONUDC et OMS.

46. Parmi les programmes axés sur le micro-environnement, on citera ceux qui portent sur les compétences familiales et parentales. Les programmes de ce type visent le traitement, les soins médicaux prénatals, ainsi que l'aide au logement et à la satisfaction d'autres besoins. Le Programme de parentalité positive dit Triple P⁴¹ est un programme de soutien familial et d'acquisition de compétences parentales qui propose une série d'activités de difficulté et d'intensité progressives concernant l'éducation des enfants. Autre exemple d'action efficace auprès des familles, le programme 10-14 de renforcement des familles⁴² comprend des activités qui sont destinées aux seuls parents, aux seuls enfants et aux deux groupes à la fois et qui sont axées sur les compétences parentales et les liens familiaux. Il s'étale sur sept semaines.

⁴¹Matthew R. Sanders, « Development, evaluation and multinational dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program », *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 8 (avril 2012), p. 345 à 379.

⁴²Richard Spoth *et al.*, « Research on the strengthening families program for parents and youth 10-14: long-term effects, mechanisms, translation to public health, PROSPER partnership scale up », dans *Handbook of Adolescent Drug Prevention: Research, Intervention, Strategies, and Practices* (Washington, American Psychological Association, 2015), p. 267 à 292.

47. Parmi les politiques et mesures de prévention fondées sur des données factuelles qui ont été conçues pour le milieu scolaire, on citera les programmes d'enseignement LifeSkills Training⁴³ et Unplugged⁴⁴. Tous deux sont axés sur les compétences personnelles et sociales, dont les aptitudes à prendre des décisions, à se fixer des objectifs et à analyser les informations disponibles concernant les substances psychoactives et la violence. L'acquisition de ces compétences doit aider les élèves à prendre conscience des influences favorables à la drogue auxquelles chacun et chacune sont soumis, à y résister et à faire le choix de ne pas prendre de substances psychoactives. Pour renforcer la détermination des élèves, ces programmes s'attaquent aux perceptions erronées rattachées aux croyances normatives sur les substances psychoactives, soutiennent les élèves dans leur intention de ne pas

⁴³Gilbert J. Botvin *et al.*, « Preventing illicit drug use in adolescents: long-term follow-up data from a randomized control trial of a school population », *Addictive Behaviors*, vol. 25, n° 5 (septembre-octobre 2000), p. 769 à 774.

⁴⁴Federica D. Vigna-Taglianti *et al.*, « "Unplugged," a European school-based program for substance use prevention among adolescents: overview of results from the EU-Dap trial », *New Directions for Youth Development*, vol. 2014, n° 141 (avril 2014), p. 67 à 82.

consommer de substances et leur permettent de s'entraîner à diverses techniques de refus avec leurs camarades de classe à l'aide de simulations qui les mettent face à des situations auxquelles ils sont déjà confrontés ou auxquelles ils pourraient être confrontés à l'avenir. Le Good Behaviour Game est un autre programme très efficace qui améliore l'ambiance des salles de classe et renforce les liens en milieu scolaire⁴⁵.

48. Les politiques fondées sur des données factuelles peuvent s'attaquer à l'accessibilité et à l'usage des substances psychoactives. Il peut s'agir par exemple de politiques arrêtées par les établissements scolaires concernant l'usage de telles substances dans leurs murs. La réussite d'une politique dépend des éléments suivants : la sélection des personnes qui prennent part à sa conception ; la mise en place de réponses claires qui, en cas d'infraction, s'appliquent non seulement aux élèves mais également au personnel scolaire et qui ne prennent pas la forme de mesures punitives (suspension, expulsion ou renvoi) mais de mesures d'appui (orientation vers des services d'évaluation et de conseil) ; et la sensibilisation du personnel scolaire, des élèves, des parents et des autres acteurs clés aux politiques en vigueur et à leur application.

49. Parmi les stratégies de réglementation conçues en fonction de l'environnement, celles qui portent leurs fruits consistent notamment à restreindre l'accès aux médicaments ayant des propriétés psychoactives en exigeant une ordonnance rédigée par un professionnel de la santé habilité et à limiter l'accès des enfants et des adolescents au tabac, à l'alcool et, le cas échéant, au cannabis. Les autres règles qui, effectivement appliquées, ont fait la preuve de leur efficacité consistent notamment à interdire de fumer des cigarettes dans les lieux publics, à limiter la quantité d'alcool pouvant être servie dans un bar, une brasserie ou un restaurant et à restreindre l'accès aux précurseurs utilisés dans la fabrication de certaines drogues illicites, telles que la benzylméthylcétone, l'éphédrine et la pseudoéphédrine, qui servent à fabriquer de la méthamphétamine.

50. Les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* font également état de recherches consacrées aux mesures qui se sont avérées inadéquates et, dans certains cas, iatrogènes. Il en va ainsi par exemple du dépistage de l'usage de drogues dans les écoles, du dépistage sur les lieux de travail lorsqu'il ne s'appuie pas sur des politiques fondées sur des données factuelles en matière d'usage de substances, et

des programmes qui cherchent à faire peur ou qui se résument à la communication d'informations sans traiter les éléments qui doivent être abordés par des mesures fondées sur des données factuelles telles que celles décrites ci-dessus.

Progrès en matière de traitement des jeunes fondé sur des données factuelles

51. L'histoire de la recherche sur le traitement est plus longue que celle de la recherche sur la prévention. La présente section est consacrée aux progrès qui, ces quarante-cinq dernières années, ont permis de mieux comprendre les besoins des usagers de substances de tous âges, en particulier des jeunes, en matière de traitement. Étant donné que le cerveau continue de se développer tout au long de l'adolescence jusqu'au début de l'âge adulte et que les substances psychoactives influent sur son fonctionnement, les adolescents, filles ou garçons, deviennent plus rapidement dépendants que les adultes, dont le cerveau a atteint sa maturité, lorsqu'ils commencent à consommer des substances. Ils ne peuvent donc pas être traités de la même manière que les adultes. Selon Winters et ses collègues (2011)⁴⁶, cette observation a été formulée pour la première fois dès 1952. Entre ce moment et les années 1980, ces différences quant aux caractéristiques et conséquences de l'usage de substances ayant été reconnues et les questions de développement étudiées, des méthodes de traitement adaptées aux adolescents ont pu être explorées.

52. Les données épidémiologiques relatives à l'usage de substances psychoactives chez les adolescents montrent que les expériences de consommation, telles qu'elles sont prises en compte lors du traitement, sont différentes de celles des adultes. Par exemple, les adolescents sont plus enclins à consommer des produits à inhaler et du cannabis et à pratiquer le « binge drinking » (alcoolisation massive en un temps réduit). En outre, d'après Izenwasser et ses coauteurs (2005)⁴⁷, les conséquences de l'usage de ces substances (en particulier de l'alcool et de la nicotine) sont plus graves pour les adolescents que pour les adultes, en particulier chez les hommes. Les adolescents se livrent davantage à la consommation massive ponctuelle que les adultes, sont moins à même d'identifier les problèmes qui se posent, accordent plus d'importance aux effets à court terme des substances et

⁴⁵Nicholas S. Ialongo *et al.*, « Proximal impact of two first-grade preventive interventions on the early risk behaviors for later substance abuse, depression, and antisocial behavior », *American Journal of Community Psychology*, vol. 27, n° 5 (octobre 1999), p. 599 à 641.

⁴⁶Ken C. Winters, Adrian M. Botzet et Tamara Fahnhorst, « Advances in adolescent substance abuse treatment », *Current Psychiatry Reports*, vol. 13, n° 5 (octobre 2011), p. 416 à 421.

⁴⁷Sari Izenwasser, « Differential effects of psychoactive drugs in adolescents and adults », *Critical Reviews of Neurobiology*, vol. 17, n° 2 (2005), p. 51 à 68.

présentent un plus fort taux de troubles psychiatriques cooccurrents⁴⁸. Il peut donc être difficile de leur proposer un traitement.

53. Les *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* établies par l'ONUUDC et l'OMS comportent des recommandations spécifiques concernant le traitement des adolescents, filles ou garçons. Il y est notamment préconisé de mettre l'accent sur les dimensions psychosociales et comportementales du traitement, de faire participer les familles et de tenir compte des autres aspects sociaux de la vie de l'enfant ou de l'adolescent dans le cadre du traitement. Les méthodes de traitement doivent prendre en considération le développement cognitif et le vécu des enfants et des adolescents, ce qui explique qu'elles puissent varier selon l'âge et le stade de développement de la patiente ou du patient. Le manque de connaissances et de compétences adaptées à leur stade de développement, la propension de certains adolescents à prendre des risques et leur sensibilité à l'influence des pairs nécessitent également des aménagements spécifiques du traitement.

54. Des travaux de recherche plus approfondis sont certes nécessaires dans ce domaine, mais il a été établi que les enfants et les adolescents pouvaient être moins motivés que les adultes à observer leur traitement, qu'ils abordaient les questions de manière plus directement pratique et étaient moins enclins à l'auto-analyse ou moins prêts à suivre des thérapies fondées sur la parole. Les spécificités du traitement des enfants et des adolescents sont liées au modèle étiologique susmentionné, selon lequel le traitement doit tenir compte de l'interaction de l'enfant ou de l'adolescent usager de substances avec ses micro- et macro-environnements, ainsi que des facteurs particuliers de vulnérabilité associés à la première prise de substances mais aussi à l'évolution de la consommation.

55. On a constaté que les grandes composantes du traitement suivantes avaient des effets positifs sur les adolescents : la participation, dès lors qu'elle ne présente pas de danger, de la famille au processus de traitement, y compris au sein de communautés thérapeutiques ; le recours à une approche motivationnelle axée sur la réduction des conséquences sanitaires et sociales néfastes de l'abus de drogues ; une approche psychosociale associée à un traitement individualisé visant à répondre à des besoins

spécifiques, comme des problèmes de santé mentale ; la formation aux compétences nécessaires à la vie de tous les jours et la thérapie cognitivo-comportementale ; la thérapie de renforcement de la motivation ; les thérapies familiales (thérapies stratégiques brèves ou multisystémiques) ; et l'accès à une éducation de base⁴⁹.

56. Winters et ses collègues (2011)⁵⁰ proposent de combiner ces mesures de traitement des jeunes fondées sur des données factuelles dans le cadre des cinq niveaux de traitement proposés par l'American Society of Addiction Medicine (2001)⁵¹, à savoir : *a*) services d'intervention précoce (activités éducatives ou interventions brèves) ; *b*) traitement ambulatoire pouvant représenter jusqu'à six heures par semaine, en fonction des progrès accomplis par rapport au plan de traitement ; *c*) traitement ambulatoire quotidien intensif pouvant représenter jusqu'à 20 heures par semaine, sur une durée allant de deux mois à un an ; *d*) traitement résidentiel/en établissement sur une durée allant d'un mois à un an ; et *e*) traitement résidentiel intensif médicalisé, réservé aux adolescents dont l'usage de substances et les troubles connexes sont suffisamment graves pour nécessiter des soins médicaux de premier recours 24 heures sur 24 jusqu'à stabilisation.

57. L'importance des tests servant à déterminer les besoins spécifiques des adolescents usagers de substances a été reconnue de longue date, et plusieurs instruments ont déjà été mis au point et validés. Le National Institute on Drug Abuse des États-Unis d'Amérique conseille deux outils : le test BSATD sur la consommation d'alcool, de tabac et d'autres drogues et le test S2BI préalable à des interventions brèves. Ils sont recommandés, entre autres outils, aux prestataires de soins de santé, qui peuvent ainsi, en deux minutes, déterminer si un adolescent a besoin d'un traitement. Si un enfant ou un adolescent est orienté vers un traitement, le centre de soins doit s'intéresser à au moins trois facteurs de risques : l'intoxication, des signes de lésions auto-infligées et des signes de comportement agressif vis-à-vis des autres. Si le patient présente ces trois facteurs, il

⁴⁸Sandra A. Brown *et al.*, « Treatment of adolescent alcohol-related problems », *Recent Developments in Alcoholism*, vol. 17, Marc Galanter, éd. (New York, Springer, 2005), p. 327 à 348 ; Margo Gardner et Laurence Steinberg, « Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study », *Developmental Psychology*, vol. 41, n° 4 (juillet 2005), p. 625 à 635.

⁴⁹Emily K. Lichvar *et al.*, « Residential treatment of adolescents with substance use disorders: evidence-based approaches and best practice recommendations », in *Adolescent Substance Abuse: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*, 2^e éd., Carl G. Leukefeld et Thomas P. Gullotta, éd. (New York, Springer, 2018), p. 191 à 214 ; National Institute on Drug Abuse, « Principles of adolescent substance use disorder treatment: a research guide », NIH Publication n° 14-7953 (Rockville, Maryland, 2014) ; ONUUDC et OMS, *International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders: Draft for Field Testing* (Vienne 2017).

⁵⁰Winters, Botzet et Fahnhorst, « Advances in adolescent substance abuse treatment ».

⁵¹D. Mee-Lee *et al.*, *ASAMPPC-2R: ASAM Patient Placement Criteria for the Treatment of Substance-Related Disorders*, 2^e éd. révisée (Chevy Chase, Maryland, American Society of Addiction Medicine, 2001).

doit être dirigé vers un établissement hospitalier pour être placé en observation ou bénéficier d'un traitement adapté⁵². Des recherches récentes ont montré que des interventions brèves étaient efficaces pour empêcher des adolescents usagers de substances de passer à un usage problématique⁵³.

Incidences sur l'élaboration de politiques à l'échelle mondiale : conclusions et recommandations

58. La prévention de l'usage de drogues, le traitement de la dépendance, et la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes intéressées font partie des principales dispositions du système international de contrôle des drogues. L'objectif premier des conventions internationales en la matière est de protéger la santé de la population contre les dommages causés par l'usage non médical de substances placées sous contrôle tout en garantissant la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques. La prévention de l'usage de drogues et le traitement de la dépendance, en particulier chez les jeunes, sont des éléments cruciaux pour atteindre cet objectif, en ce qu'ils permettent de veiller à ce que les jeunes se développent de manière saine et deviennent des membres productifs de la société.

59. Les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* (deuxième édition, 2018) de l'ONUDC et de l'OMS font la synthèse des données scientifiques qui démontrent l'efficacité des mesures de prévention. Dans de nombreux documents et résolutions, comme le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, sur le problème mondial de la drogue, les gouvernements ont reconnu l'utilité des *Normes internationales* pour promouvoir une action de prévention fondée sur des données factuelles. Ces normes ainsi que les *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* (2017) de l'ONUDC et de l'OMS constituent des documents uniques en leur genre ; non seulement elles proposent une synthèse des composantes qui doivent être celles des mesures et politiques préventives et des traitements de l'usage de substances fondés sur des données factuelles, mais elles présentent aussi des modèles complets de systèmes nationaux de prise en charge offrant un soutien

financier et interministériel pour la programmation au niveau local, un appui à la mise en œuvre de mesures de prévention globales et fondées sur des données factuelles, et un mécanisme permanent de collecte de données qui permet de suivre la prestation de services et de disposer d'informations utiles pour actualiser le système national de prise en charge, ainsi que d'adopter de nouvelles mesures et politiques ayant fait l'objet d'une évaluation rigoureuse. Il serait souhaitable d'incorporer des services ciblant les jeunes tels que les services de détention pour mineurs, les services d'éducation et les services de soutien familial à un tel système de prise en charge de plus grande envergure.

60. L'OICS recommande de se reporter à ces deux ensembles de normes internationales lors de la mise en œuvre de programmes de prévention de l'usage de drogues et de traitement de la dépendance destinés aux jeunes. Il a été prouvé que les stratégies de prévention fondées sur des données factuelles permettaient de prévenir l'usage de drogues mais aussi beaucoup d'autres comportements à risque, favorisant ainsi le développement sain et équilibré des enfants et des jeunes.

Comprendre le problème

61. La mise en place de systèmes nationaux de données épidémiologiques sur lesquels ils puissent baser leurs politiques en matière de prévention et de traitement de l'usage de substances psychoactives chez les jeunes constitue l'une des premières priorités des pays. Si certains disposent de systèmes de données qui ne se limitent pas à l'observation de l'usage par voie d'enquêtes réalisées en milieu scolaire ou auprès de la population (notamment des ménages), ils sont encore peu nombreux à s'être dotés de systèmes de surveillance.

Acquérir des compétences professionnelles

62. Une deuxième priorité est l'acquisition de compétences professionnelles dans le domaine de la prévention et du traitement de l'usage de substances. Cela devrait comprendre la mise en place, à l'échelle nationale, de systèmes de formation et d'accréditation des professionnels de la prévention et du traitement qui participent à la prise de décisions, à la planification et à la mise en œuvre, et la conduite de travaux de recherche axés sur les besoins des jeunes. L'accréditation des professionnels de la prévention et du traitement existe déjà, sans être nécessairement obligatoire, dans de nombreux pays. Comme pour d'autres professions, il est essentiel que les données scientifiques, les connaissances, les capacités, les compétences

⁵²ONUDC et OMS, *International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders*.

⁵³Lilia D'Souza-Li et Sion K. Harris, « The future of screening, brief intervention, and referral to treatment in adolescent primary care: research directions and dissemination challenges », *Current Opinion in Pediatrics*, vol. 28, n° 4 (août 2016), p. 434 à 440.

nécessaires et les normes éthiques qui fondent ces activités fassent l'objet d'un consensus international grâce à une ou plusieurs organisations professionnelles chargées d'entretenir ce socle commun et d'améliorer les services et leur prestation en proposant des actualisations inspirées des résultats de recherches rigoureuses en ce qui concerne les aspects biologiques, neurologiques, psychologiques et sociologiques de l'usage de substances. L'OICS recommande aux gouvernements de former, avec l'aide de l'ONU DC et de l'OMS, les professionnels de la prévention et du traitement à la bonne mise en œuvre de mesures fondées sur des données factuelles, afin d'obtenir des résultats positifs.

Stratégies d'intervention précoce et de prévention générale

63. L'usage de substances et la dépendance, qui sont causés par différents facteurs, débutent généralement à l'adolescence, mais les recherches les plus récentes montrent que la vulnérabilité à l'usage peut s'expliquer par ce que la personne a vécu plus tôt au cours de son développement, pendant l'enfance et au début de l'adolescence. Ainsi, la prévention devrait débuter de manière précoce, avant l'âge de la première prise. Il existe des mesures qui pourraient et devraient être proposées aux stades particuliers de la grossesse, de la première enfance, de la petite enfance et de la préadolescence, pour aider les mères, les parents et les établissements scolaires à promouvoir un développement sain des enfants, de telles interventions s'étant avérées efficaces pour prévenir l'usage de substances et l'adoption d'autres comportements à risque au moment de l'adolescence.

Approches multiples

64. De nombreux facteurs (principalement génétiques et environnementaux) déterminent la vulnérabilité à l'usage de substances et à la dépendance, problèmes qui ne peuvent être combattus qu'à l'aide de mesures variées et non d'une approche unique. Plusieurs environnements et cadres, tels que la famille, l'école, le lieu de travail, la communauté, les médias et les loisirs doivent être pris en compte dans l'élaboration de programmes de prévention. Il se peut aussi que les approches doivent être différentes selon la population concernée. Par exemple, les populations vulnérables, comme les enfants dont l'un des parents est dépendant à une substance, les enfants sans abri et enfants des rues, ceux qui sont placés en structures fermées, les orphelins et les enfants abandonnés, les enfants migrants et réfugiés et les enfants

victimes d'exploitation aux fins du travail du sexe, requièrent des mesures spécifiques et ciblées qui ne sont pas celles mises en œuvre pour d'autres enfants. La prévention doit comprendre des stratégies qui s'adressent à l'ensemble de la population (prévention universelle), aux groupes présentant un risque particulier (prévention sélective) et aux personnes présentant un risque particulier (prévention individualisée).

65. Pour les plus vulnérables et pour les jeunes faisant usage de substances, il est indispensable de mettre en place une vaste structure de services de conseil et d'assistance sociale élémentaire plaçant fortement l'accent sur le dépistage et l'évaluation. Ces jeunes doivent se voir offrir un ensemble de mesures efficaces de traitement des troubles liés à l'usage de substances qui s'inscrive dans le continuum de soins et qui leur permette de s'impliquer au sein de leur famille, à l'école, sur leur lieu de travail et dans leur communauté, l'intention étant de constituer une véritable structure de soutien.

Famille

66. L'environnement familial est celui qui influence le plus le développement des enfants et des adolescents, et les stratégies de prévention axées sur la famille sont apparues comme étant particulièrement efficaces. Les programmes d'acquisition de compétences familiales visant à soutenir les parents et à améliorer le fonctionnement de la famille se sont révélés très utiles. Les parents qui y participent sont encouragés à se montrer chaleureux et réceptifs avec leurs enfants, à jouer un rôle actif dans leur vie, à apprendre à communiquer efficacement avec eux, à exercer un suivi constant et à imposer des règles et des limites. Dans ce type de programmes, la question de la drogue est abordée en rapport avec la consommation des parents et avec leurs attentes concernant la consommation de l'enfant, selon son stade de développement ; il s'agit aussi d'apprendre à communiquer au sujet des problèmes de drogue. Ces mesures donnent de bons résultats tant auprès des garçons qu'auprès des filles, à court et à long terme, pour ce qui est de prévenir l'usage de substances mais aussi d'autres comportements problématiques.

École et éducation

67. En matière de prévention antidrogue, le milieu scolaire (y compris les établissements d'éducation préscolaire et élémentaire, où se déroulent des activités adaptées à l'âge des enfants) constitue une voie d'accès intéressante pour promouvoir les connaissances et les compétences

personnelles et sociales de chacune et chacun et réduire ainsi les facteurs de risque liés à l'usage de substances. Des travaux de recherche ont montré que les programmes de prévention qui se contentaient d'informer sur les dangers des drogues et ceux qui reposaient uniquement sur des conférences étaient sans effets, voire néfastes. Les programmes les plus fructueux sont ceux qui sont axés sur le renforcement des compétences personnelles et sociales, traitent du caractère normatif de l'usage de substances et abordent les attentes et la perception des risques, à partir d'un ensemble de sessions interactives (et non d'une séance ponctuelle) animées par des intervenants qualifiés. L'objectif est de contribuer au développement de compétences personnelles et sociales, comme la conscience de soi, la créativité, les compétences relationnelles, la résolution de problèmes, la prise de décisions et la gestion du stress et des émotions, et à l'amélioration des relations et des résultats scolaires. D'après les données disponibles, le renforcement des compétences sociales individuelles est la forme d'intervention en milieu scolaire la plus efficace pour prévenir l'usage précoce de substances. Présenter des informations sur les drogues en cherchant à faire peur n'a aucun effet sur les jeunes. Outre les interventions individualisées, la prévention peut également passer par des mesures ciblant le climat général des écoles et leurs règles en matière de drogues.

68. Les établissements scolaires peuvent aussi être un point de dépistage et d'évaluation des enfants et des adolescents. Convenablement formés, un infirmier ou une infirmière scolaire, un ou une psychologue scolaire, voire un éducateur ou une éducatrice, peuvent faire passer un test de dépistage pour diriger vers un traitement des troubles liés à l'usage de substances au besoin. En outre, il est capital que les jeunes qui suivent un traitement soient maintenus autant que possible dans le circuit éducatif.

Communauté

69. Avec la famille, la communauté peut constituer un cadre de développement jouant un rôle préventif si elle fixe des règles et valeurs claires concernant l'usage de drogues et offre aux adolescents la possibilité d'acquérir des compétences, de contribuer à la vie de la communauté et d'être reconnus pour leur action. L'existence de liens étroits entre la famille et la communauté en général aide les jeunes à adopter des comportements sains. Les mesures tant préventives que thérapeutiques qui s'inscrivent dans le cadre de la communauté sont plus efficaces et conséquentes lorsqu'elles sont associées à des interventions et messages proposés en milieu scolaire et familial.

Politiques tendant à influencer sur l'environnement, telles qu'il en est fréquemment mené en matière de consommation d'alcool et de tabac

70. Une première consommation précoce d'alcool et de nicotine est souvent liée à un usage ultérieur de cannabis ; prévenir cette consommation a donc des incidences en matière de prévention de l'usage de substances.

Loisirs, sports et lieux récréatifs

71. L'efficacité des mesures de prévention spécifiquement destinées aux milieux de loisirs – par exemple les programmes de sensibilisation par les pairs conduits à l'occasion de festivals ou les activités menées dans les clubs sportifs, ainsi que la promotion des activités physiques – n'a pas encore été étudiée en détail. Les clubs sportifs sont présentés à la fois comme se prêtant particulièrement bien à la promotion d'une vie saine et comme constituant un environnement à risque pour l'usage de substances ; aucune étude ne permet d'évaluer leur influence. Par ailleurs, proposer aux enfants et aux jeunes des activités de loisirs n'exigeant que peu de ressources est une stratégie de prévention répandue qui dépasse le cadre de la lutte contre les drogues ; on n'a toutefois pas examiné les incidences réelles de ces activités pour ce qui est de réduire l'usage de substances ou les facteurs de risque liés à cet usage.

Secteur de la santé

72. Les services de santé locaux peuvent prévenir l'apparition de troubles liés à l'usage de substances (chez les personnes en contact avec ces services qui ont déjà commencé à prendre des drogues) grâce à des interventions brèves. Dans le cadre de telles interventions ponctuelles, de courte durée et bien structurées, des agents des services de santé ou des services sociaux spécialement formés déterminent d'abord s'il existe un problème d'usage de substances puis donnent des conseils ou orientent vers un traitement plus spécifique.

Médias

73. Parallèlement à la disponibilité et au coût abordable des substances, certaines normes sociétales favorables à l'usage de substances créent un facteur de risque supplémentaire. Comme cela a été indiqué plus haut, l'application de certaines lois et réglementations peut jouer sur la disponibilité et le coût. En outre, les enfants, les

adolescents et les jeunes adultes sont exposés de fait, en matière d'usage de substances, à des normes qui se manifestent par l'approbation ou la désapprobation exprimées par leurs pairs, parents, professeurs, voisins et autres membres de la communauté. Les campagnes médiatiques sont un moyen d'influer sur ces normes sociales non écrites. C'est pourquoi les programmes nationaux ou locaux comportent fréquemment des campagnes de sensibilisation ou des campagnes médiatiques destinées à faire mieux connaître les questions liées aux drogues et à communiquer davantage sur la question. L'efficacité de ces campagnes médiatiques et du recours aux médias sociaux doit encore être étudiée plus avant, les données disponibles à ce sujet étant très limitées.

Traitement des jeunes

74. Les jeunes ont des modes d'usage de substances et des besoins en matière de traitement qui sont bien spécifiques et qui diffèrent de ceux des adultes. Chez eux, tout usage de substances psychoactives pose problème, même s'il ne s'agit que d'expérimentation, car il les expose à davantage de comportements à risque et augmente la probabilité et la gravité de troubles ultérieurs liés à un tel usage. Un traitement fondé sur des données factuelles présente donc de l'intérêt pour les jeunes usagers de substances, même pour ceux chez qui aucun trouble connexe ne peut être diagnostiqué.

75. L'OICS recommande aux gouvernements de se reporter aux recommandations figurant dans le chapitre premier de son rapport annuel pour 2017, intitulé « Traitement, réadaptation et réinsertion sociale des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues – éléments essentiels de la réduction de la demande de drogues », et, plus généralement, aux *Normes internationales en matière de*

traitement des troubles liés à l'usage de drogues (2017) de l'ONU DC et de l'OMS.

La voie à suivre

76. Les données scientifiques examinées et présentées dans cette section démontrent l'existence de mesures et politiques efficaces et viables de prévention et de traitement. Toutefois, le manque de données factuelles et de travaux de recherche sur l'efficacité des interventions indique qu'il faut davantage évaluer les résultats obtenus. Il demeure difficile de toucher les groupes les plus vulnérables, et on ne sait pas encore tout à fait comment adapter à la réalité de la situation locale des mesures élaborées dans des conditions optimales. Nombre d'activités présentées comme des activités de prévention ou de traitement ne reposent sur aucune donnée factuelle ; leur portée est alors limitée et leur efficacité indéterminée, dans le meilleur des cas.

77. Pour résumer, les pays doivent abandonner le modèle selon lequel la prévention de l'usage de substances et le traitement des troubles qui y sont liés est l'affaire de personnes bien intentionnées qui interviennent de manière isolée. Les mesures devraient être adaptées à chaque situation, reposer systématiquement sur l'utilisation d'outils fondés sur des données factuelles et généraliser le recours à ces outils, afin d'aider les praticiens et les décideurs à renforcer leurs connaissances, compétences et capacités et de former une masse critique de vrais spécialistes de la prévention et du traitement qui seront à même de promouvoir le développement sain et équilibré des enfants, des jeunes, des familles et des communautés par la mise en œuvre de stratégies efficaces de prévention de l'usage de substances et de traitement des troubles qui y sont liés.

Chapitre II.

Fonctionnement du système international de contrôle des drogues

A. Promotion de l'application systématique des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

78. Le cadre juridique international de contrôle des drogues repose sur la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, 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 1988⁵⁴. Ces conventions comptent parmi les instruments internationaux les plus largement ratifiés et bénéficient d'une adhésion quasi universelle.

79. Ensemble, les conventions internationales relatives au contrôle des drogues constituent le cadre juridique régissant le commerce licite des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs chimiques. À ce titre, elles obligent les États parties à créer des structures administratives chargées de surveiller la production, la fabrication et le commerce des substances inscrites à leurs Tableaux et leur imposent de communiquer à l'OIICS des informations sur leurs besoins licites attendus, leur consommation effective, leurs échanges internationaux et leurs saisies. Grâce à ce mécanisme, elles favorisent la disponibilité des substances placées sous contrôle qui sont destinées à des fins médicales, scientifiques ou industrielles, tout en prévenant leur détournement vers les circuits illicites. L'une des grandes caractéristiques du système de contrôle des drogues est qu'il limite la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la

distribution, le commerce et la détention de drogues aux seules fins médicales et scientifiques.

80. Les conventions obligent les États parties à faire des infractions punissables de certains actes impliquant des drogues, et elles offrent une base juridique pour certaines techniques d'enquête, telles que les livraisons surveillées, pour l'extradition et pour l'entraide judiciaire entre Parties. Elles disposent que les mesures pénales prises en réponse à des actes dont on soupçonne qu'ils constituent des infractions liées à la drogue doivent respecter le principe de proportionnalité et, par conséquent, que les infractions de moindre gravité peuvent être sanctionnées de peines moins lourdes et que les infractions commises par des usagers de drogues peuvent donner lieu à des mesures de substitution aux condamnations et aux peines, notamment à des mesures de traitement, d'éducation, de postcure, de réadaptation et de réinsertion sociale.

81. Les États parties aux conventions relatives au contrôle des drogues sont également tenus d'élaborer des stratégies de prévention et de concevoir des dispositifs pour le traitement et la réadaptation des personnes dépendantes à la drogue.

État des adhésions aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

82. Au 1^{er} novembre 2019, 186 États avaient ratifié la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 ou y avaient adhéré, et seuls 10 États n'y étaient pas encore parties. Parmi eux, 2 étaient situés en Afrique

⁵⁴Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 1582, n° 27627.

(Guinée équatoriale et Soudan du Sud), 1 en Asie (Timor-Leste) et 7 en Océanie (Îles Cook, Kiribati, Nauru, Nioué, Samoa, Tuvalu et Vanuatu). Le Tchad n'a ratifié la Convention de 1961 que sous sa forme non modifiée.

83. Au cours de la période considérée, le nombre d'États parties à la Convention de 1971 est resté inchangé (184) ; actuellement, 13 États n'y sont pas parties.

84. En août 2019, les Palaos ont adhéré à la Convention de 1988, devenant ainsi le cent quatre-vingt-onzième État partie à la Convention, qui a été ratifiée par 190 États et par l'Union européenne. Comme dans le cas de la Convention de 1961 et de la Convention de 1971, la plupart des États non parties à la Convention de 1988 sont situés en Océanie (Îles Salomon, Kiribati, Papouasie-Nouvelle-Guinée et Tuvalu), et trois se trouvent en Afrique (Guinée équatoriale, Somalie et Soudan du Sud).

85. L'OICS continue d'encourager activement tous les États qui n'ont pas encore adhéré à toutes les conventions internationales relatives au contrôle des drogues à le faire sans plus tarder et à veiller à ce que les dispositions de ces instruments soient pleinement transposées dans le droit interne. Il réaffirme que la ratification universelle des conventions est indispensable pour renforcer le cadre juridique international de contrôle des drogues et pour faire en sorte que les trafiquants ne ciblent pas les États non parties en raison des faiblesses réelles ou perçues de leur système de contrôle des substances inscrites aux Tableaux.

B. Application des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

86. L'objectif fondamental du système international de contrôle des drogues est de veiller à la santé physique et morale de l'humanité. Pour l'atteindre, il faut prendre deux sortes de mesures allant de pair : assurer la disponibilité des substances soumises à contrôle international et destinées à des fins médicales et scientifiques et, s'agissant des précurseurs chimiques, leur utilisation à des fins industrielles légitimes, mais aussi empêcher que les substances placées sous contrôle ne soient détournées vers les circuits illicites.

87. Dans le cadre du suivi du respect des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS examine les mesures prises par les gouvernements pour

appliquer les dispositions desdits traités visant à réaliser les objectifs généraux des conventions. Au fil des ans, les dispositions des traités ont été complétées par d'autres mesures adoptées par le Conseil économique et social et par la Commission des stupéfiants et destinées à en améliorer l'efficacité. Dans la présente section, l'OICS expose les mesures à prendre pour appliquer le système international de contrôle des drogues, décrit les problèmes rencontrés à cet égard et fait des recommandations spécifiques sur la manière d'y remédier.

1. Prévention du détournement de substances placées sous contrôle

a) Fondement législatif et réglementaire

88. Les gouvernements doivent veiller à ce que la législation nationale soit conforme aux dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Ils doivent également modifier les listes des substances placées sous contrôle national lorsqu'une substance est inscrite à un Tableau de l'un de ces traités ou transférée d'un Tableau à un autre. Si la législation ou les mécanismes de mise en œuvre nationaux sont insuffisants ou si les listes des substances placées sous contrôle national ne sont alignées sur les Tableaux des traités que de manière tardive, les mesures de contrôle appliquées à l'échelle nationale aux substances placées sous contrôle international seront inadéquates et risqueront de donner lieu à des détournements vers les circuits illicites. L'OICS se réjouit donc de constater que, comme les années précédentes, les gouvernements lui ont fourni des informations sur les mesures législatives ou administratives prises pour veiller au respect des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Toutefois, il est aussi préoccupé par le fait que certains gouvernements aient adopté ou prévoient d'adopter des mesures législatives contraires à ces dispositions. L'OICS rappelle aux gouvernements que, dans la résolution S-30/1, intitulée « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue », adoptée par l'Assemblée générale le 19 avril 2016, les États Membres ont réaffirmé leur attachement aux buts et objectifs des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

89. En mars 2019, à sa soixante-deuxième session, la Commission des stupéfiants a décidé, par ses décisions 62/1, 62/2, 62/3 et 62/4, d'inscrire au Tableau I de la Convention de 1961 telle que modifiée quatre nouvelles substances, à savoir le parafluorobutyrylfentanyl,

l'ortho-fluorofentanyl, le méthoxyacétyl fentanyl et le cyclopropylfentanyl. En application de l'article 3, paragraphe 7, de la Convention, ces décisions ont été communiquées par le Secrétaire général à tous les gouvernements, à l'OMS et à l'OICS le 23 mai 2019, et elles ont pris effet pour chaque Partie à compter de la réception de la notification. L'OICS salue les efforts déployés par les gouvernements qui ont déjà placé ces substances sous contrôle et prie instamment tous ceux qui ne l'ont pas encore fait de modifier en conséquence les listes des substances placées sous contrôle national et d'appliquer à ces substances toutes les mesures de contrôle prévues par la Convention de 1961 telle que modifiée.

90. La Commission a également décidé d'inscrire cinq nouvelles substances aux Tableaux de la Convention de 1971. Par ses décisions 62/5, 62/6, 62/7, 62/8 et 62/9, elle a inscrit les substances suivantes au Tableau II : ADB-FUBINACA, FUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUBINACA), CUMYL-4CN-BINACA, ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) et *N*-éthylnorpentylone (éphylone). En application de l'article 2, paragraphe 7, de la Convention de 1971, ces décisions ont été communiquées par le Secrétaire général à tous les gouvernements, à l'OMS et à l'OICS le 23 mai 2019, et elles ont pris pleinement effet pour chaque Partie le 19 novembre 2019. L'OICS salue les efforts déployés par les gouvernements qui ont déjà placé ces substances sous contrôle et prie instamment tous ceux qui ne l'ont pas encore fait de modifier en conséquence les listes des substances placées sous contrôle national, d'appliquer à ces substances les mesures de contrôle prévues par la Convention de 1971 et par les résolutions pertinentes de la Commission et du Conseil, et de le tenir informé à cet égard.

91. Par ses décisions 62/10, 62/11 et 62/12, la Commission a inscrit au Tableau I de la Convention de 1988 les substances suivantes : « méthylglycidate de 3,4-MDP-2-P » (« PMK glycidate ») (tous stéréoisomères), acide méthylglycidique de 3,4-MDP-2-P (« acide glycidique de PMK ») (tous stéréoisomères) et *alpha*-phénylacétoamide (APAA) (y compris ses isomères optiques). En application de l'article 12, paragraphe 6, de la Convention de 1988, ces décisions ont été communiquées par le Secrétaire général à tous les États et autres entités qui sont parties à la Convention ou ont qualité pour le devenir, et elles ont pris pleinement effet pour chaque Partie le 19 novembre 2019. Par ailleurs, la Commission a également examiné l'acide iodhydrique et a décidé de ne pas l'inscrire aux Tableaux de la Convention de 1988 (décision 62/13). L'OICS salue les efforts déployés par les gouvernements qui ont déjà modifié les listes de produits chimiques placés sous contrôle national et

encourage les gouvernements à utiliser le Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation (PEN Online) pour les envois internationaux de ces produits chimiques, à permettre les saisies lorsqu'il existe des preuves d'utilisation illicite, et à coopérer à cette fin les uns avec les autres et avec l'OICS, en temps voulu.

92. Selon les résolutions 1985/15, 1987/30 et 1993/38 du Conseil économique et social, les gouvernements doivent mettre en place un système d'autorisation pour l'importation de zolpidem, substance inscrite en 2001 au Tableau IV de la Convention de 1971. En réponse à la demande formulée par l'OICS dans ses rapports annuels pour 2012 et 2013 et à une lettre circulaire envoyée en 2016, un certain nombre de gouvernements ont communiqué les informations requises à ce sujet. Au 1^{er} novembre 2019, ces renseignements étaient disponibles pour 134 pays et territoires. Parmi ceux-ci, 127 pays et territoires ont instauré une obligation d'autorisation d'importation et un pays (États-Unis d'Amérique) exige une déclaration préalable à l'importation. Trois pays et un territoire (Cabo Verde, Nouvelle-Zélande, Vanuatu et Gibraltar) n'exigent pas d'autorisation d'importation pour le zolpidem. L'Azerbaïdjan en interdit l'importation, et l'Éthiopie n'en importe pas. En revanche, on ne dispose toujours d'aucune information sur la question pour 72 pays et territoires. Par conséquent, l'OICS prie à nouveau instamment les gouvernements des pays et territoires qui ne l'ont pas encore fait de l'informer dès que possible des mesures de contrôle applicables au zolpidem.

b) Prévention des détournements depuis le commerce international

Évaluations et prévisions des besoins annuels en substances placées sous contrôle international

93. Le régime des évaluations et prévisions des besoins annuels licites en stupéfiants et en substances psychotropes constitue le fondement du système international de contrôle des drogues. Il permet aussi bien aux pays exportateurs qu'aux pays importateurs de s'assurer que le volume des échanges de ces substances n'excède pas les limites fixées par les gouvernements des pays importateurs, et de prévenir efficacement le détournement de substances placées sous contrôle depuis le commerce international. S'agissant des stupéfiants, ce système est obligatoire en vertu de la Convention de 1961, et les évaluations communiquées par les gouvernements doivent être confirmées par l'OICS avant de servir à

déterminer la limite à respecter en matière de fabrication ou d'importation.

94. Le régime des prévisions des besoins annuels en substances psychotropes et celui des évaluations des besoins annuels légitimes en certains précurseurs ont été respectivement adoptés par le Conseil économique et social, dans ses résolutions 1981/7, 1991/44, 1993/38 et 1996/30, et par la Commission des stupéfiants, dans sa résolution 49/3, pour aider les gouvernements à détecter les transactions inhabituelles et, ainsi, prévenir les tentatives de détournement vers les circuits illicites, par des trafiquants, de substances placées sous contrôle international. De nombreux détournements de drogues et de précurseurs ont pu être empêchés grâce au refus que le pays exportateur, constatant que les quantités en cause excédaient les besoins du pays importateur, a opposé à la demande d'autorisation d'exportation.

95. L'OICS enquête régulièrement sur des cas présumés de non-respect, par les gouvernements, du régime des évaluations et des prévisions, compte tenu du fait que ce non-respect risquerait de faciliter les détournements de substances placées sous contrôle du commerce international licite vers les circuits illicites. À cet égard, il apporte aux gouvernements, au besoin, des informations, une aide et des conseils sur le fonctionnement de ce régime.

96. En matière d'importation et d'exportation de stupéfiants, les gouvernements sont tenus de respecter les limites prévues aux articles 21 et 31 de la Convention de 1961. L'article 21 prévoit, notamment, que la quantité totale de chaque stupéfiant qui sera fabriquée et importée par un pays ou territoire quelconque au cours d'une année donnée ne devra pas être supérieure à la somme des éléments suivants : la quantité consommée à des fins médicales et scientifiques ; la quantité utilisée, dans la limite de l'évaluation correspondante, en vue de la fabrication d'autres stupéfiants, préparations ou substances ; la quantité exportée ; la quantité versée au stock afin de porter celui-ci au niveau spécifié dans l'évaluation correspondante ; et la quantité acquise, dans la limite de l'évaluation correspondante, pour les besoins spéciaux. L'article 31 exige de tous les pays exportateurs qu'ils ne permettent l'exportation de stupéfiants à destination d'un pays ou territoire quelconque que si les quantités importées n'excèdent pas les limites du total des évaluations afférentes au pays ou territoire importateur, en y ajoutant les quantités qui doivent être réexportées.

97. Comme les années précédentes, l'OICS a estimé que, dans l'ensemble, le système des importations et exportations continuait d'être respecté et de bien fonctionner. En 2019, neuf pays avaient été contactés en raison de

possibles excédents d'importations ou d'exportations détectés dans le cadre des échanges internationaux de stupéfiants qui avaient eu lieu au cours de l'année. Au 1^{er} novembre 2019, cinq de ces pays avaient répondu. L'un d'eux, ayant confirmé qu'il y avait bien eu des exportations excédentaires, a été de nouveau prié d'appliquer pleinement les dispositions pertinentes des traités. Deux autres pays ont fait savoir que la drogue avait été exportée dans un pays qui l'avait ensuite réexportée, tandis que les deux derniers pays concernés ont indiqué que les chiffres initialement fournis étaient incorrects, et ils ont communiqué des statistiques modifiées. L'OICS continue de suivre l'affaire avec les pays qui n'ont pas répondu.

98. La communication en temps voulu d'évaluations précises des besoins en stupéfiants est essentielle pour assurer l'offre de ces substances. Une sous-estimation des besoins peut être cause de nombreux problèmes, y compris de pénuries. Une surestimation, à l'inverse, peut entraîner des gaspillages et est associée à un risque accru de détournement vers les circuits illicites. L'OICS engage donc les gouvernements à veiller à ce que les évaluations qu'ils lui soumettent concernant les besoins en stupéfiants correspondent bien aux quantités dont le pays aura besoin pendant l'année civile.

99. Conformément aux résolutions 1981/7 et 1991/44 du Conseil économique et social, les gouvernements sont priés de communiquer à l'OICS des prévisions de leurs besoins annuels en substances psychotropes des Tableaux II, III et IV de la Convention de 1971 à des fins médicales et scientifiques. Les prévisions reçues sont communiquées à tous les États et territoires pour aider les autorités compétentes des pays exportateurs à prendre leur décision au moment d'approuver l'exportation de ces substances. Au 1^{er} novembre 2019, les gouvernements de tous les pays et territoires, à l'exception du Soudan du Sud pour lequel des prévisions avaient été établies par l'OICS en 2011, avaient soumis au moins une prévision de leurs besoins annuels en substances psychotropes à des fins médicales.

100. L'OICS recommande aux gouvernements de revoir et d'actualiser au moins tous les trois ans les prévisions de leurs besoins annuels en substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques. Or, 44 gouvernements n'ont pas soumis de prévisions révisées de leurs besoins légitimes depuis trois ans ou plus. Les prévisions disponibles pour ces pays et territoires peuvent par conséquent ne plus refléter leurs besoins médicaux et scientifiques effectifs.

101. Des prévisions inférieures aux besoins légitimes effectifs peuvent retarder l'importation de substances psychotropes requises à des fins médicales ou scientifiques,

tandis que des prévisions dépassant sensiblement ces besoins peuvent augmenter le risque de détournement vers les circuits illicites.

102. Comme les années précédentes, la plupart des pays et territoires se sont conformés au régime des prévisions des besoins annuels en substances psychotropes, qui continue de bien fonctionner. En 2018, les autorités de 20 pays ont délivré des autorisations d'importation concernant des substances pour lesquelles elles n'avaient établi aucune prévision ou pour des quantités excédant sensiblement leurs prévisions. Il apparaît que seuls deux pays ont exporté une quantité de substances psychotropes supérieure aux prévisions correspondantes.

103. Dans sa résolution 49/3, intitulée « Renforcement des systèmes de contrôle des précurseurs utilisés dans la fabrication de drogues de synthèse », la Commission des stupéfiants a prié les États Membres d'adresser à l'OICS, à titre volontaire, des évaluations annuelles de leurs besoins légitimes concernant l'importation de quatre précurseurs de stimulants de type amphétamine ainsi que, si possible, des préparations contenant ces substances. Au 1^{er} novembre 2019, 169 gouvernements avaient fourni des évaluations pour au moins une de ces substances, de sorte que les autorités compétentes des pays exportateurs disposaient d'une indication des besoins légitimes des pays importateurs, ce qui permettait de prévenir les tentatives de détournement.

Autorisations d'importation et d'exportation

104. L'application universelle du régime d'autorisation des importations et des exportations prévu dans les Conventions de 1961 et de 1971 est un élément essentiel pour prévenir le détournement de drogues vers le marché illicite. Ce type d'autorisation est exigé pour toute transaction faisant intervenir une substance placée sous contrôle au titre de la Convention de 1961 ou inscrite au Tableau I ou II de la Convention de 1971.

105. Selon ces instruments, les autorités nationales compétentes sont tenues de délivrer des autorisations pour les transactions supposant l'importation de telles substances dans le pays. Les autorités nationales compétentes des pays exportateurs doivent, quant à elles, vérifier l'authenticité de ces autorisations avant de délivrer l'autorisation d'exportation requise pour que les envois contenant les substances puissent quitter le territoire de leur pays.

106. La Convention de 1971 n'exige pas d'autorisation d'importation ou d'exportation pour le commerce des

substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV. Cependant, celles-ci ayant fréquemment été détournées du commerce international licite dans les années 1970 et 1980, le Conseil économique et social a, dans ses résolutions 1985/15, 1987/30 et 1993/38, demandé aux gouvernements d'étendre le système des autorisations d'importation et d'exportation à ces substances.

107. La plupart des pays et territoires ont déjà instauré un système d'autorisations pour l'importation et l'exportation des substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971, conformément aux résolutions susmentionnées du Conseil économique et social. Au 1^{er} novembre 2019, 206 pays et territoires avaient communiqué à l'OICS des informations détaillées à ce sujet, dont il ressortait que tous les grands pays importateurs et exportateurs exigeaient désormais des autorisations pour l'importation et l'exportation de toutes les substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971. Deux fois par an, l'OICS adresse à tous les gouvernements un tableau indiquant les autorisations d'importation requises par chaque pays pour ces substances en application des résolutions pertinentes du Conseil économique et social. En outre, il met ce tableau en ligne dans la zone sécurisée de son site Web, accessible exclusivement aux agents des pouvoirs publics spécialement habilités, de façon à ce que les autorités nationales compétentes des pays exportateurs puissent être informées dans les plus brefs délais de toute modification apportée aux prescriptions relatives aux autorisations d'importation dans les pays importateurs. L'OICS prie instamment les gouvernements des quelques États dont la législation ou la réglementation n'exige pas encore d'autorisations d'importation et d'exportation pour toutes les substances psychotropes, que ces États soient ou non parties à la Convention de 1971, d'étendre les mesures de contrôle pertinentes à toutes les substances des Tableaux III et IV de la Convention dès que possible et de l'informer en conséquence.

108. Si la Convention de 1988 ne prévoit pas d'autorisation d'importation ou d'exportation pour le commerce des substances inscrites à ses Tableaux I et II, les gouvernements qui n'appliquent aucun système de contrôle des exportations et des importations de précurseurs ne s'acquittent pas entièrement de l'obligation conventionnelle qui leur incombe de contribuer efficacement à la prévention des détournements. Au titre de la Convention, les pays sont aussi tenus d'envoyer une notification préalable à l'exportation aux autorités du pays importateur afin de prévenir les détournements de ces substances (voir par. 128 ci-dessous concernant les notifications préalables à l'exportation de précurseurs).

Système électronique international d'autorisation des importations et des exportations de stupéfiants et de substances psychotropes

109. Selon l'article 31 de la Convention de 1961 telle que modifiée, l'article 12 de la Convention de 1971 et les résolutions pertinentes du Conseil économique et social, des autorisations d'importation comme d'exportation sont requises pour le commerce international de stupéfiants et de substances psychotropes. Compte tenu du volume croissant du commerce licite de substances placées sous contrôle international, qui entraîne une charge de travail toujours plus importante pour les autorités nationales compétentes, il est essentiel de moderniser le système d'autorisation des importations et des exportations afin de limiter les risques de détournement, tout en assurant la disponibilité et l'accessibilité voulues des substances.

110. S'efforçant de tirer parti des progrès technologiques pour mettre en place un régime efficace et rationnel d'autorisation des importations et des exportations dans le cadre du commerce international licite de stupéfiants et de substances psychotropes, l'OICS a été à l'origine de la mise au point d'un outil électronique, le Système international d'autorisation des importations et des exportations (I2ES), destiné à faciliter et à accélérer le travail des autorités nationales compétentes et à réduire les risques de détournement de stupéfiants et de substances psychotropes. Le Système I2ES est une application Web novatrice conçue par l'OICS en coopération avec l'ONUDC et avec le concours des États Membres. Conçu pour promouvoir le commerce sans support papier des substances placées sous contrôle international, en facilitant l'échange en ligne des autorisations d'importation et d'exportation, il permet aux États de générer électroniquement des autorisations d'importation et d'exportation pour le commerce licite de stupéfiants et de substances psychotropes, d'échanger ces autorisations en temps réel et de vérifier immédiatement la légitimité d'une transaction donnée, dans le plein respect des dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

111. En mars 2019, une réunion a été convoquée en marge de la soixante-deuxième session de la Commission des stupéfiants en vue de recueillir les observations d'un groupe d'utilisateurs. Plus de 25 fonctionnaires de 19 pays y ont assisté. La réunion a donné aux responsables gouvernementaux des pays participants une excellente occasion d'échanger des idées sur l'exploitation optimale du Système I2ES et de faire part de leurs observations à l'OICS et au Service de la technologie de l'information de l'ONUDC, ce qui permettra d'orienter l'action future et

l'évolution du Système. Le groupe d'utilisateurs a souligné qu'il importait de partager les expériences des autorités nationales compétentes de différentes parties du monde avec les autres utilisateurs actuels et potentiels, pour promouvoir une plus grande utilisation du Système.

112. Mis gratuitement à la disposition de tous les gouvernements, le Système I2ES offre une plateforme sûre et sécurisée qui permet aux pays concernés d'émettre et d'échanger des autorisations d'importation et d'exportation, et son interface conviviale aide les autorités nationales compétentes à limiter les erreurs de saisie, à gagner du temps et à réduire les frais de communication.

113. Les évaluations des besoins en stupéfiants et les prévisions relatives aux substances psychotropes établies par les États parties et avalisées par l'OICS sont automatiquement synchronisées avec le Système I2ES. Une fois qu'une autorisation d'importation est approuvée, celui-ci calcule en temps réel les quantités de substances que le pays importateur peut encore importer par rapport aux évaluations ou aux prévisions communiquées. Les partenaires commerciaux enregistrés sur la plateforme peuvent consulter ces informations à tout moment. Les autorités des pays importateurs et exportateurs peuvent également utiliser le Système pour communiquer et échanger des informations de façon directe et sécurisée avec leurs homologues lorsque des précisions supplémentaires sont requises concernant une demande de transaction.

114. À la différence des systèmes recourant au papier, dans lesquels les autorisations ne peuvent être traitées qu'après délivrance et remise physique des documents, l'échange d'autorisations d'importation et d'exportation en ligne, au moyen du Système I2ES, permet le transfert instantané des données entre les pays concernés, ce qui favorise un processus d'approbation beaucoup plus rapide. Afin de proposer un système de commerce international entièrement électronique et dématérialisé, l'OICS a prévu la possibilité pour les gouvernements d'utiliser des signatures électroniques avec les autorisations d'importation et d'exportation traitées dans le Système.

115. Dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue »⁵⁵, les chefs d'État et de gouvernement ont recommandé d'accélérer la délivrance des autorisations d'importation et d'exportation pour le commerce international licite de stupéfiants et de substances psychotropes en utilisant le Système I2ES.

⁵⁵Résolution S-30/1 de l'Assemblée générale, annexe.

116. Dans ses résolutions 55/6, 57/10, 58/10 et 61/5, la Commission des stupéfiants a énoncé des mesures devant concourir à la mise en place d'un système d'autorisation des importations et des exportations, et invité le secrétariat de l'OICS à administrer et à contrôler le Système I2ES ainsi qu'à rendre compte des progrès réalisés sur le plan de son exploitation.

117. Au 1^{er} novembre 2019, près de cinq ans après le lancement du Système, l'OICS note que 66 gouvernements s'y sont inscrits, 50 d'entre eux ayant un compte administrateur actif, ce qui représente une augmentation de 20 % par rapport à l'année dernière à la même date. Plus d'un cinquième de ces pays ont saisi des données dans le Système en 2019.

118. Afin d'encourager l'adoption du Système I2ES par les États Membres, l'OICS a mené en 2019 de nombreuses activités destinées *a)* à faire mieux connaître le Système et *b)* à renforcer les capacités techniques des autorités nationales compétentes.

119. En juin, une session de formation sur site a eu lieu à Quito, lors d'un atelier organisé dans le cadre du projet « INCB Learning ». À cette occasion, le Système I2ES a été présenté à huit pays⁵⁶ d'Amérique latine et des Caraïbes. Il a également été présenté en juillet aux représentants de 13 pays d'Europe centrale et orientale, d'Europe du Sud-Est, du Caucase et d'Asie centrale au cours d'un atelier sur les interdictions, les régimes de licences et autres restrictions quantitatives au commerce international, organisé à Vienne par l'Organisation mondiale du commerce.

120. Considérant les contraintes qui l'empêchent d'envoyer des experts dans tous les pays du monde ayant besoin de connaissances techniques sur le Système I2ES, ainsi que les possibilités offertes par les nouvelles technologies de la communication s'agissant de dispenser rapidement et facilement des formations, l'OICS a animé, par l'intermédiaire de son secrétariat, sept webinaires à l'intention de plus de 16 pays⁵⁷ d'Afrique, des Amériques, d'Asie et d'Europe. D'autres États Membres ayant fait part de leur intérêt pour ce type d'activités de formation, de nouvelles sessions en ligne sont prévues.

121. Les efforts déployés par l'OICS ne pourront être renforcés et complétés que si les États Membres restent résolus à appuyer l'adoption sans réserve du Système I2ES

⁵⁶ Argentine, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Équateur, Pérou et République dominicaine.

⁵⁷ Afghanistan, Argentine, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Émirats arabes unis, Équateur, Estonie, Indonésie, Kenya, Panama, Paraguay, Pérou, Qatar et République dominicaine.

en tant que système numérique de gestion du commerce international des substances placées sous contrôle. À sa soixante et unième session, dans sa résolution 61/5, la Commission des stupéfiants a invité les États Membres à maintenir cet engagement et à réfléchir aux mesures supplémentaires qu'il faudrait adopter pour la poursuite de l'administration et du développement du Système.

122. Une interface utilisateur multilingue faciliterait l'adoption du Système I2ES dans les pays et régions où l'anglais n'est pas une langue très répandue. Si elles avaient la possibilité d'ajouter les substances placées sous contrôle national dans les autorisations d'importation traitées par le Système, les autorités nationales compétentes pourraient se conformer aux obligations juridiques internes en s'épargnant la complication pratique que représente l'utilisation de deux systèmes en parallèle, l'un pour les substances soumises au contrôle national, l'autre pour les substances soumises au contrôle international. Les données sur le commerce sauvegardées dans le Système I2ES pourraient aussi être extraites pour d'autres usages, ce qui aiderait les autorités compétentes à communiquer plus rapidement à l'OICS les informations qu'elles sont tenues de lui fournir en application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

123. Par ailleurs, il reste d'importants obstacles à surmonter en ce qui concerne le savoir-faire, au niveau opérationnel, et la détermination à utiliser le Système, au niveau décisionnel. L'OICS réaffirme sa volonté de collaborer étroitement avec les États Membres pour mettre en place des activités favorisant une plus large adoption du Système et une plus grande implication des utilisateurs.

124. L'OICS encourage tous les États Membres à prendre contact avec son secrétariat pour discuter des problèmes qu'ils rencontrent dans l'exploitation du Système et élaborer conjointement des stratégies décrivant les mesures concrètes à prendre pour établir un plan d'action qui intègre le Système I2ES dans les procédures et politiques administratives nationales visant à encadrer le contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes.

125. L'OICS invite également les États Membres qui utilisent déjà le Système I2ES à porter leurs expériences et leurs compétences à sa connaissance, ainsi qu'à celle des autres gouvernements, en particulier de leurs partenaires commerciaux qui ne l'utilisent pas encore. Les États Membres sont invités à donner leur avis sur le Système lors des réunions régionales portant sur le contrôle des drogues et la veille sanitaire et à se concerter avec leurs partenaires en vue d'engager une coopération active qui permettra au Système d'être plus largement adopté.

126. Il est essentiel que les gouvernements et l'OICS continuent de collaborer à l'exploitation du Système I2ES afin d'en retirer tous les avantages et de favoriser une accélération des échanges de substances placées sous contrôle international.

127. L'OICS encourage les gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à solliciter l'aide de son secrétariat, notamment ses conseils sur les premières mesures à prendre et une formation complémentaire, pour mettre en place le Système I2ES et l'intégrer à leurs systèmes nationaux. Il invite aussi les gouvernements qui utilisent activement le Système à se mettre en rapport, avec le concours du secrétariat au besoin, avec leurs partenaires commerciaux qui ne l'utilisent pas, afin de faciliter l'adoption de la plateforme. Enfin, l'OICS encourage les États Membres à apporter un soutien supplémentaire, y compris sous forme de contributions extrabudgétaires, pour étendre les fonctions du Système I2ES et accélérer son adoption.

Notifications préalables à l'exportation de précurseurs chimiques

128. En 2006, l'OICS a mis en place un outil électronique sécurisé, le Système PEN Online, pour permettre aux gouvernements des pays importateurs et exportateurs d'échanger en temps réel des informations sur le commerce international de précurseurs et de donner l'alerte lorsqu'une transaction leur semble suspecte. Au 1^{er} novembre 2019, deux nouveaux pays, l'Angola et la Macédoine du Nord, s'étaient inscrits au Système PEN Online, portant le nombre total de pays et territoires inscrits à 164. L'OICS invite instamment les gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à s'inscrire au Système PEN Online dès que possible, et il engage les gouvernements à l'utiliser activement et systématiquement. Il se tient à leur disposition pour toute assistance à cet égard.

129. Pour prévenir le détournement de précurseurs, le paragraphe 10 a de l'article 12 de la Convention de 1988 permet aux gouvernements des pays importateurs d'exiger d'être tenus informés par les pays exportateurs de toute exportation de précurseurs prévue à destination de leur territoire. Depuis la publication du dernier rapport annuel de l'OICS, aucun nouveau gouvernement n'a officiellement demandé à recevoir de telles notifications, de sorte que le nombre de gouvernements qui ont invoqué cette disposition est resté inchangé, à savoir 113. L'OICS encourage les gouvernements qui n'ont pas encore officiellement demandé à recevoir des notifications préalables à l'exportation à invoquer le paragraphe 10 a de l'article 12 de la Convention de 1988.

130. Dans le cadre des mesures qu'il prend pour aider les gouvernements à prévenir le détournement et le trafic de précurseurs, de préprécurseurs et d'autres substances non encore soumises au contrôle international et à mener des enquêtes sur le sujet, l'OICS a mis au point plusieurs plateformes en ligne, outils et projets qui doivent faciliter l'échange d'informations en temps réel entre les gouvernements. Les projets « Prism » et « Cohesion », deux initiatives de l'OICS axées respectivement sur les précurseurs utilisés pour la fabrication illicite de drogues synthétiques et sur les produits chimiques intervenant dans la fabrication illicite de cocaïne et d'héroïne, ont également contribué à prévenir le détournement de substances placées sous contrôle du commerce international et des circuits de distribution nationaux et à combler le manque de connaissances à l'occasion d'opérations limitées dans le temps. Le nouveau Programme mondial d'interception rapide des substances dangereuses (GRIDS) de l'OICS regroupe les initiatives opérationnelles qui ont été conduites avec succès dans le cadre du Projet « ION » (2013) et du projet mondial « OPIOIDS » (2017). Ainsi que les partenariats public-privé en place, il permet à l'OICS, de soutenir les gouvernements dans les efforts qu'ils déploient pour prévenir le détournement et le trafic de substances apparentées au fentanyl et d'autres substances dangereuses qui donnent lieu à un abus mais qui ne sont pas encore soumises au contrôle international.

c) Efficacité des mesures de contrôle visant à empêcher le détournement de substances placées sous contrôle depuis le commerce international

131. Le régime de contrôle prévu dans la Convention de 1961 impose de surveiller le commerce international de stupéfiants afin de prévenir tout détournement vers les circuits illicites. De même, grâce à la mise en œuvre quasi universelle des mesures de contrôle énoncées dans la Convention de 1971 et dans les résolutions pertinentes du Conseil économique et social, aucun cas de détournement de substances psychotropes du commerce international vers les circuits illicites n'a été recensé ces dernières années. En outre, la Convention de 1988 oblige les Parties à prévenir le détournement, depuis le commerce international, de précurseurs chimiques destinés à la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. L'OICS a aussi mis au point divers systèmes pour surveiller l'application de cette disposition de la Convention et pour faciliter la coopération en la matière entre les gouvernements.

132. Les divergences qui apparaissent dans les rapports des gouvernements sur le commerce international de stupéfiants et de substances psychotropes font l'objet d'enquêtes systématiques auprès des autorités compétentes des pays concernés, l'objectif étant de faire en sorte qu'il n'y ait pas de détournement à partir du commerce international licite. Ces enquêtes peuvent mettre en évidence des lacunes dans l'application des mesures de contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes, notamment le non-respect par des entreprises des dispositions applicables dans leur pays en matière de contrôle des drogues.

133. Depuis mai 2019, des enquêtes sur les divergences constatées dans les rapports statistiques relatifs au commerce de stupéfiants pour 2018 ont été engagées auprès de 56 pays. Au 1^{er} novembre 2019, 33 pays avaient donné suite aux demandes. Il ressortait des réponses reçues que ces divergences résultaient d'erreurs matérielles ou techniques commises lors de l'établissement des rapports, de la communication d'informations sur les exportations ou importations de préparations inscrites au Tableau III de la Convention de 1961 sans précision, sur le formulaire, du type de préparation concerné, ou de la présentation par inadvertance des pays de transit comme des partenaires commerciaux. Dans certains cas, les pays ont confirmé les quantités qu'ils avaient déclarées, de sorte que des enquêtes complémentaires auprès de leurs partenaires commerciaux ont été ouvertes. Des lettres de rappel seront adressées aux pays qui n'ont pas répondu.

134. De la même façon, s'agissant du commerce international de substances psychotropes, des enquêtes portant sur les 293 divergences constatées dans les données de l'année 2018 ont été engagées auprès de 66 pays. Au 1^{er} novembre 2019, 24 pays avaient communiqué des réponses au sujet de ces divergences, permettant d'en résoudre 29. Dans tous les cas où les données fournies ont été confirmées par les pays, les mesures de suivi voulues ont été prises auprès de leurs partenaires commerciaux. Toutes les réponses reçues indiquaient que les divergences résultaient d'erreurs matérielles ou techniques, dans la plupart des cas une non-conversion des quantités de substances dans leur équivalent en base anhydre ou un « chevauchement », c'est-à-dire un cas où une exportation réalisée au cours d'une année déterminée n'avait été reçue qu'au début de l'année suivante par le pays importateur. Parmi les cas ayant fait l'objet d'une enquête, aucun n'a fait apparaître d'éventuel détournement de substances psychotropes depuis le commerce international.

135. S'agissant des précurseurs, la Convention de 1988 oblige les Parties à prévenir le détournement, depuis le

commerce international, de précurseurs destinés à la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. Conformément aux dispositions de l'article 12 de la Convention, qui ont été complétées par plusieurs résolutions de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, de nombreux gouvernements ont adopté et mis en œuvre des mesures qui ont contribué à la bonne surveillance du mouvement des substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention et ont permis de limiter les détournements du commerce international licite. Les gouvernements doivent donc faire face à de nouveaux défis, notamment l'apparition de produits chimiques non placés sous contrôle et le détournement de substances inscrites aux Tableaux I et II des circuits locaux de distribution. Les partenariats public-privé volontaires, fondés sur des objectifs communs et une responsabilité partagée et officialisés par des accords, jouent un rôle de plus en plus important pour ce qui est de prévenir en temps voulu le détournement de précurseurs. On trouvera de plus amples informations sur les initiatives de partenariats public-privé visant à prévenir le détournement de précurseurs dans le rapport de l'OICS sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988⁵⁸.

d) Prévention des détournements de précurseurs depuis les circuits de distribution nationaux

136. Ces dernières années, l'OICS a constaté que les détournements de précurseurs ne concernaient plus tant le commerce international que le commerce national, c'est-à-dire des utilisateurs situés à l'intérieur des frontières d'un même pays. Les substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1988 qui sont utilisées pour la fabrication illicite de drogues continuent de provenir en grande partie de détournements réalisés depuis les circuits de distribution nationaux, étant donné que les mesures de contrôle appliquées par les gouvernements au commerce et à la distribution internes de substances chimiques ne correspondent bien souvent pas à celles appliquées au commerce international et varient d'un pays à l'autre.

137. Dans le cadre des mesures qu'il prend pour aider les États à prévenir le détournement de précurseurs et à mener des enquêtes, l'OICS a mis au point plusieurs plateformes, outils et projets en ligne qui doivent faciliter l'échange d'informations en temps réel entre les gouvernements. Les projets « Prism » et « Cohesion », deux

⁵⁸E/INCB/2019/4.

initiatives de l'OICS axées sur le contrôle des précurseurs utilisés respectivement pour la fabrication illicite de drogues synthétiques et pour celle de cocaïne et d'héroïne, ont également contribué à prévenir le détournement de substances placées sous contrôle du commerce international et des circuits de distribution nationaux et à combler le manque de connaissances à l'occasion d'opérations limitées dans le temps.

138. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2019 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 une analyse détaillée des dernières tendances et faits nouveaux concernant le commerce international légitime et le trafic de précurseurs placés sous contrôle international, ainsi que de leurs produits de substitution et de remplacement non inscrits aux Tableaux.

2. Mesures visant à assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques

139. Ayant pour mandat d'assurer la disponibilité à des fins médicales et scientifiques des substances placées sous contrôle international, l'OICS mène différentes activités en rapport avec les stupéfiants et les substances psychotropes. Il suit les mesures prises par les gouvernements, les organisations internationales et d'autres organismes afin de promouvoir la disponibilité et l'utilisation rationnelle, à des fins médicales et scientifiques, des substances placées sous contrôle et fournit, par l'intermédiaire de son secrétariat, un appui et des conseils techniques aux gouvernements pour les aider à appliquer les dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

140. Le manque de disponibilité, à des fins médicales légitimes, de stupéfiants et de substances psychotropes placés sous contrôle continue de représenter un problème de santé publique urgent dans de nombreuses régions du monde, situation qui a souvent été attribuée à tort aux exigences du cadre international de contrôle des drogues. Dans de nombreux États, l'accès aux médicaments placés sous contrôle et leur disponibilité ont été entravés par le manque de moyens et de formation des responsables nationaux, la faiblesse des systèmes de santé et leurs ressources limitées, l'absence de savoir faire nécessaire pour évaluer avec précision les besoins de la population, une réglementation inadaptée et un nombre trop faible de professionnels de la santé qui, de surcroît, ne sont pas suffisamment formés. L'OICS a donné des informations

et formulé des recommandations concernant la disponibilité à des fins médicales des substances soumises au contrôle international dans le supplément à son rapport annuel pour 2018⁵⁹.

141. **L'OICS engage de nouveau les gouvernements à favoriser l'accès aux stupéfiants et aux substances psychotropes à usage médical et leur disponibilité en améliorant l'accès aux services de santé et en mettant en place des systèmes efficaces de contrôle administratif qui réglementent la production, la fabrication, l'importation et l'exportation de ces substances, en gardant à l'esprit que les États eux-mêmes doivent évaluer correctement leurs besoins intérieurs et les communiquer à l'OICS.**

142. Les gouvernements doivent s'attaquer aux problèmes de moyens et de ressources dont souffre le secteur des soins de santé, en particulier dans le domaine de la prise en charge de la douleur, notamment en augmentant le nombre de professionnels de la santé (médecins, infirmiers, pharmaciens et autorités de contrôle) et en renforçant leurs compétences. Les médecins devraient recevoir une formation adéquate en ce qui concerne la prescription de médicaments aux patients qui en ont réellement besoin, et ils devraient pouvoir prescrire des médicaments sans crainte de sanctions ou de poursuites.

143. L'OICS continue d'analyser la disponibilité des médicaments destinés à la prise en charge de la douleur sur la base de la consommation des principaux analgésiques opioïdes (codéine, fentanyl, hydrocodone, hydromorphone, morphine et oxycodone), exprimée en doses quotidiennes déterminées à des fins statistiques (S-DDD)⁶⁰.

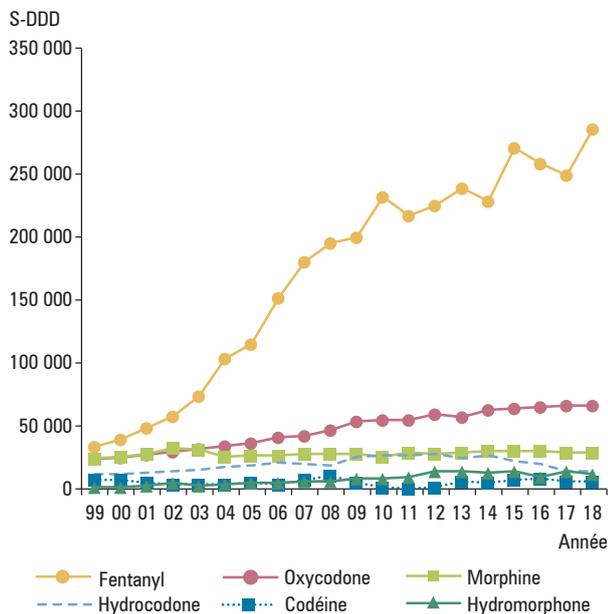
144. Les pays ayant déclaré la consommation moyenne la plus élevée d'opioïdes pour le traitement de la douleur au cours de la période 2016–2018 étaient les États-Unis (27 641 S-DDD), l'Allemagne (24 983 S-DDD), l'Autriche (20 452 S-DDD), le Canada (16 617 S-DDD) et la Belgique (15 910 S-DDD).

145. Les figures IV et V comparent les tendances de la consommation de chaque substance. Il apparaît clairement que la consommation de fentanyl a connu une croissance exponentielle au cours de la période de vingt ans allant de 1999 à 2018. La consommation d'oxycodone est moins importante ; toutefois, elle a augmenté et, depuis 2009, cette substance a remplacé la morphine à la deuxième place du classement des opioïdes les plus

⁵⁹E/INCB/2018/1/Supp.1.

⁶⁰La liste des doses quotidiennes déterminées à des fins statistiques (S-DDD) et une explication de cette notion figurent dans les notes afférentes aux tableaux XIV.1.a à i, XIV.2 et XIV.3 du rapport technique de l'OICS pour 2019 sur les stupéfiants (E/INCB/2019/2).

Figure IV. Consommation de codéine, de fentanyl, d'hydrocodone, d'hydromorphone, de morphine et d'oxycodone, exprimée en S-DDD, 1999–2018



consommés, atteignant un niveau record en 2018, à 45717 S-DDD. En revanche, la consommation de morphine est restée relativement stable depuis la fin des années 1990. Elle a légèrement augmenté en 2018, s'établissant à 29142 S-DDD, contre 29 061 S-DDD en 2017. La consommation d'hydrocodone a augmenté pendant plusieurs années mais a commencé à baisser récemment. Celle d'hydromorphone a diminué après 2014, pour s'établir à 14160 S-DDD en 2018, son niveau le plus faible depuis 2002. Les États-Unis ont concentré 99,2 % de la consommation d'hydrocodone, alors que la consommation de fentanyl n'a pas été le fait d'un pays unique. Même si la consommation mondiale de fentanyl a diminué en 2017, plus particulièrement en Amérique du Nord, on a observé une augmentation importante dans divers pays de toutes les autres régions.

146. L'analyse par région confirme les écarts en matière de consommation d'analgésiques opioïdes (voir fig. VI et VII). La consommation déclarée par les pays d'Amérique du Nord, d'Océanie et d'Europe occidentale porte la moyenne régionale à un niveau dépassant 7000 S-DDD (17 436, 7918 et 12 335 S-DDD, respectivement). Les figures VI et VII, présentant la tendance sur vingt ans, indiquent une forte diminution de la consommation exprimée en doses quotidiennes déterminées à des fins statistiques en 2017 et en 2018 en Amérique du Nord, où le niveau de consommation d'opioïdes pour le traitement de la douleur est le plus élevé du monde. Cette baisse est surtout le fait des États-Unis. Après avoir connu une

Figure V. Consommation de codéine, d'hydrocodone, d'hydromorphone, de morphine et d'oxycodone (à l'exclusion du fentanyl), exprimée en S-DDD, 1999–2018

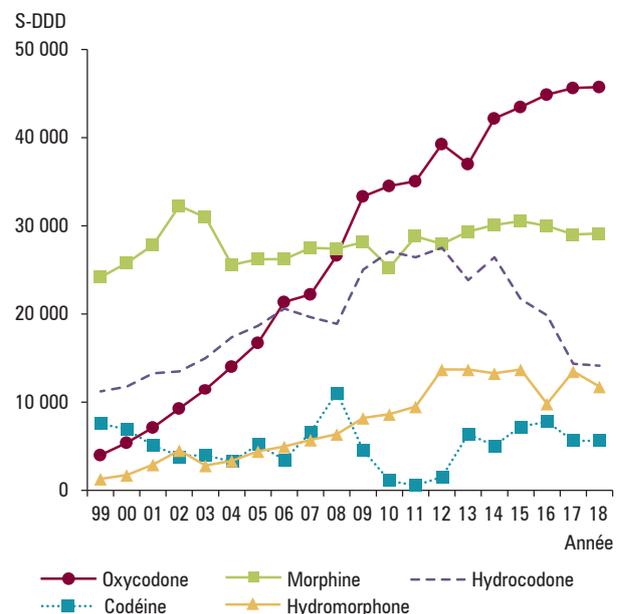
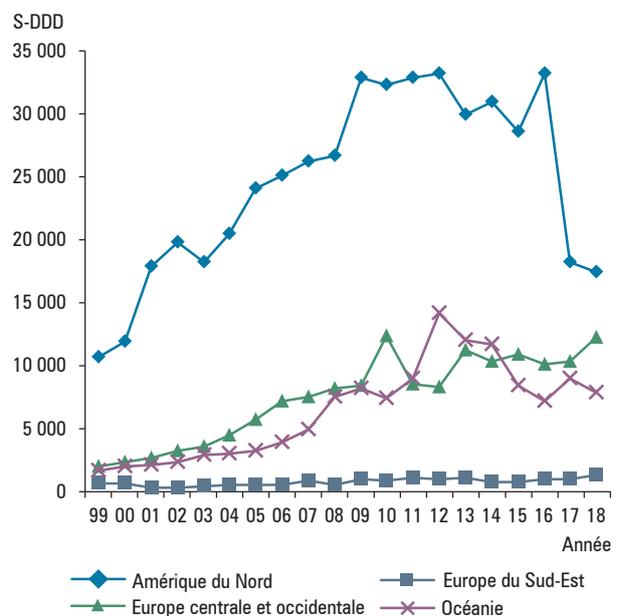
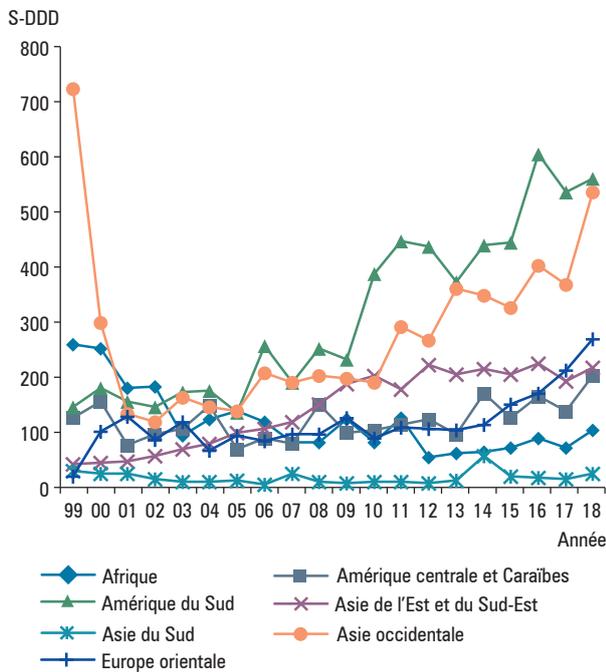


Figure VI. Consommation moyenne d'opioïdes pour le traitement de la douleur dans les régions ayant les niveaux de consommation les plus élevés, exprimée en S-DDD, 1999–2018



baisse depuis 2012, la consommation en Océanie aurait augmenté en 2017, pour atteindre 9065 S-DDD. Toutefois, en 2018, l'évolution à la baisse s'est poursuivie, la consommation s'établissant à 7918 S-DDD. La tendance générale à la hausse de la consommation en Europe du Sud-Est et en Europe occidentale est très nette.

Figure VII. Consommation moyenne d'opioïdes pour le traitement de la douleur dans les régions ayant les niveaux de consommation les plus faibles, exprimée en S-DDD, 1999–2018



147. Une consommation moyenne bien inférieure à ces valeurs a été signalée dans d'autres régions. Sur le long terme, une augmentation de la consommation a été observée dans toutes les régions, sauf en Afrique et en Asie du Sud.

Figure VIII. Consommation moyenne de codéine, de fentanyl, de morphine, de péthidine et d'autres opioïdes, par région, exprimée en S-DDD, 2018

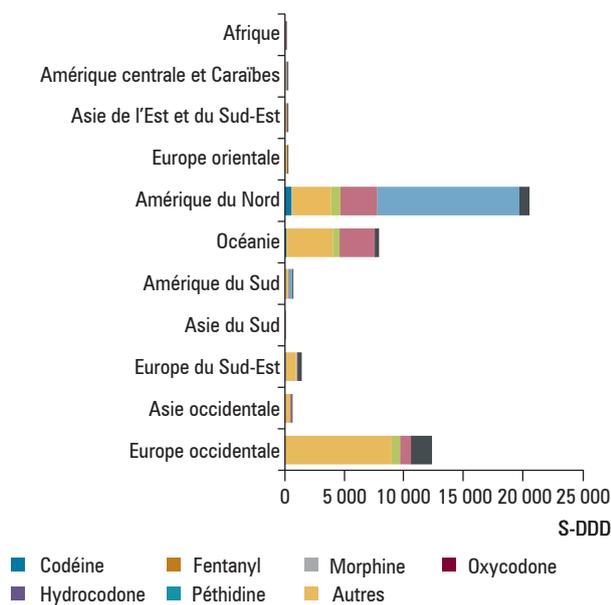
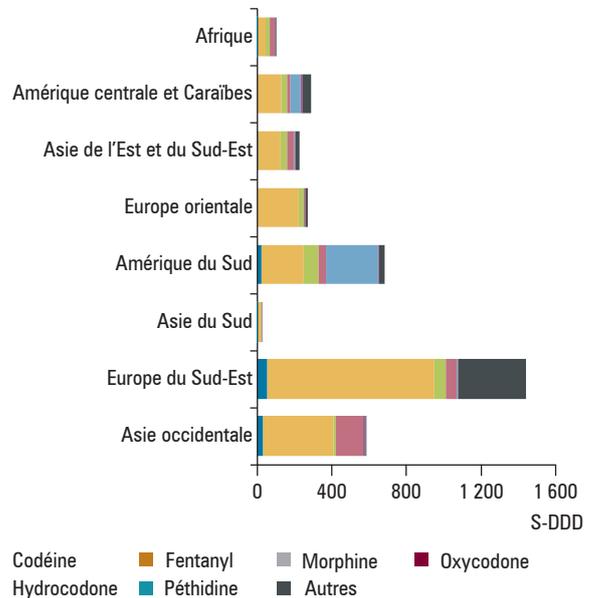


Figure IX. Consommation moyenne de codéine, de fentanyl, de morphine, de péthidine et d'autres opioïdes dans certaines régions, exprimée en S-DDD, 2018



148. Les figures VIII et IX montrent la consommation moyenne d'analgésiques opioïdes en 2018, exprimée en doses quotidiennes déterminées à des fins statistiques, dans toutes les régions (voir fig. VIII) et dans toutes les régions sauf l'Amérique du Nord, l'Europe occidentale et l'Océanie (voir fig. IX), où la consommation moyenne est la plus élevée. Cette analyse souligne une fois de plus l'importance du fentanyl dans diverses régions du monde. La consommation d'oxycodone se concentre davantage en Amérique du Nord, en Europe occidentale et en Océanie, même si cette substance est également consommée dans d'autres régions, comme l'Asie occidentale, l'Amérique centrale et les Caraïbes, et l'Europe du Sud-Est. La part de la morphine est moins importante dans la plupart des régions, à l'exception de l'Afrique, de l'Amérique centrale et des Caraïbes, et de l'Amérique du Sud.

149. Afin de compléter les mesures mentionnées ci-dessus et d'en renforcer l'efficacité, l'OICS a lancé, en 2016, un projet appelé « INCB Learning » par lequel il aide les États Membres à respecter pleinement les dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Ce projet vise notamment à assurer une offre suffisante de substances placées sous contrôle international, tout en en prévenant l'abus et le détournement vers les circuits illicites. Plusieurs séminaires régionaux de formation ont été organisés en 2019 (voir par. 215 à 230 ci-dessous pour plus de détails).

3. Caractéristiques et tendances de la production, de la fabrication, de la consommation, de l'utilisation et des stocks de stupéfiants et de substances psychotropes en 2018

Stupéfiants

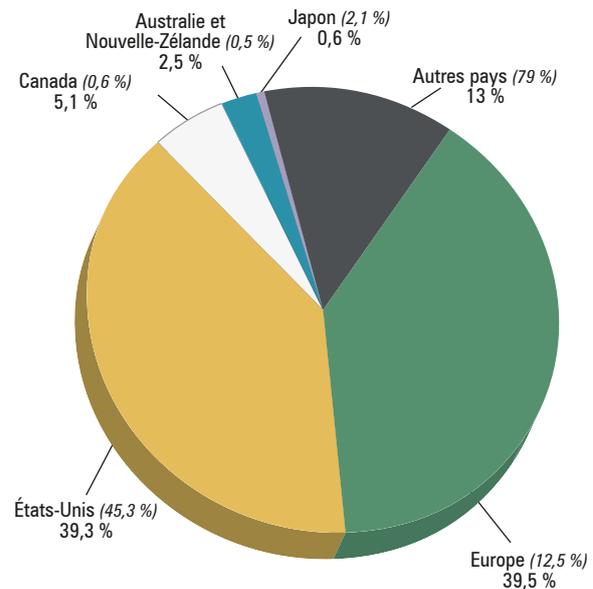
150. Après une forte hausse en 2017, les stocks et la production d'opium ont diminué en 2018, confirmant ainsi la tendance générale à la baisse observée au cours des vingt années précédentes, et indiquant de nouveau que cette substance est appelée à terme à disparaître du marché international des matières premières opiacées. Cela étant, l'utilisation et les importations d'opium ont augmenté en 2018.

151. D'une manière générale, l'utilisation de paille de pavot et de concentré de paille de pavot issus de la variété de pavot riche en morphine a diminué en 2018 par rapport à 2017. En 2018, suivant une tendance entamée l'année d'avant, la fabrication mondiale de morphine n'a pas dépassé 400 tonnes, alors que pendant la décennie précédente, elle a toujours été supérieure à ce volume. Plus de 80 % des 388,2 tonnes fabriquées en 2018 ont été transformés en d'autres stupéfiants ou en substances non visées par la Convention de 1961 telle que modifiée. Sur les 20 % restants, environ 8 % ont été utilisés principalement pour les soins palliatifs et le reste a servi à la fabrication de préparations inscrites au Tableau III de la Convention.

152. Les écarts de consommation entre pays restent très marqués (voir fig. X). En 2018, 79 % de la population mondiale, vivant principalement dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, ont consommé seulement 13 % de la quantité totale de morphine utilisée pour la prise en charge de la douleur et des souffrances, soit 1 % du total fabriqué dans le monde. Même si ce chiffre représente une amélioration par rapport à 2014, année durant laquelle 80 % de la population mondiale n'avaient consommé que 9,5 % de la morphine utilisée à cette fin, la disparité des niveaux de consommation de stupéfiants dans le cadre des soins palliatifs reste préoccupante.

153. Si l'utilisation de paille de pavot riche en thébaïne a augmenté en 2018, l'utilisation de concentré de paille de pavot riche en thébaïne a baissé. La fabrication mondiale de thébaïne est restée élevée, s'établissant à 127,7 tonnes, mais bien inférieure au niveau record

Figure X. Morphine : répartition de la consommation, 2018



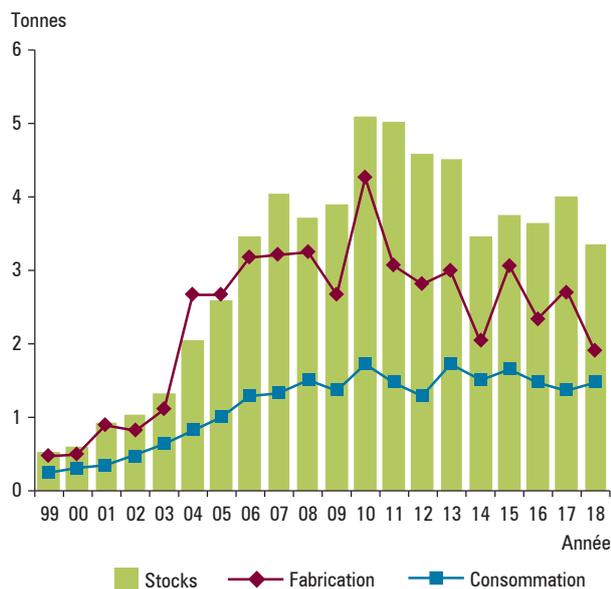
Note : Les chiffres entre parenthèses indiquent les pourcentages de la population totale de tous les pays ayant communiqué des données sur la consommation de morphine.

de 156 tonnes atteint en 2016. La demande de médicaments dérivés de cette substance pourrait avoir subi les effets des restrictions concernant les médicaments délivrés sur ordonnance imposées sur le principal marché, les États-Unis, face à l'abus dont ils ont fait l'objet et au nombre élevé de décès par surdose qu'ils ont causés. Néanmoins, les données ont continué d'indiquer une demande élevée.

154. Concernant les opioïdes semi-synthétiques, la fabrication mondiale d'oxycodone et d'hydrocodone a diminué en 2018, alors que celle des autres substances de ce type est restée relativement stable.

155. S'agissant des opioïdes synthétiques, la fabrication mondiale de fentanyl a continué de fluctuer, tombant à 1,9 tonne en 2018 (voir fig. X). Toutefois, celle de tous les analogues du fentanyl (alfentanil, rémifentanil et sufentanil) a augmenté. Il n'a pas été fait état de fabrication de dextropropoxyphène en 2018, mais on a signalé la fabrication de kétobémidone, après plusieurs années d'interruption. La fabrication de diphénoxylate s'est poursuivie en quantités bien moindres que par le passé. Celle de tilidine a encore diminué en 2018, tombant à 27 tonnes, niveau le plus bas jamais enregistré. La fabrication de péthidine et de trimépidine a continué de varier, enregistrant une hausse en 2018 après une baisse l'année précédente. La fabrication de méthadone est restée relativement stable en 2018.

Figure XI. Fentanyl : fabrication, consommation et stocks^a au niveau mondial, 1999–2018



^aStocks au 31 décembre de chaque année.

156. L'utilisation licite de cannabis a considérablement augmenté depuis 2000. Auparavant, elle était limitée à la recherche scientifique et n'était déclarée que par les États-Unis. Depuis 2000, un nombre croissant de pays ont commencé à utiliser du cannabis et des extraits de cannabis à des fins médicales et pas seulement pour la recherche. La production licite totale était de 1,4 tonne en 2000 ; en 2018, elle est montée à 289,5 tonnes. Dans la mesure où la culture licite du cannabis à des fins médicales et scientifiques s'est considérablement accrue ces dernières années et que le rendement et les procédés de fabrication ne sont pas normalisés, des précisions ont été demandées aux gouvernements concernés au sujet de certaines données, dans un souci de cohérence.

157. Depuis 2000, le Pérou est le seul pays exportateur de feuille de coca sur le marché mondial. En 2018, il en a exporté 127,8 tonnes. Les États-Unis en étaient le principal importateur, avec 148,3 tonnes importées, soit près de 100 % du total mondial.

158. L'autre grand producteur licite de feuille de coca, l'État plurinational de Bolivie, a représenté 92 % de la production mondiale. Dans ce pays, la culture du cocaïer pour la mastication de la feuille ainsi que la consommation et l'utilisation de celle-ci sous sa forme naturelle à des fins culturelles et médicinales, telles que la préparation d'infusions, sont autorisées, conformément à la réserve que l'État a formulée en 2013 lorsqu'il a adhéré de nouveau à la Convention de 1961 telle que modifiée.

159. La fabrication licite de cocaïne a continué de fluctuer, comme elle le fait depuis plus de vingt ans. En 2018, elle a diminué de plus de moitié par rapport à 2017. Cela étant, la consommation licite de cocaïne, restée stable pendant vingt ans, a quasiment doublé entre 2017 et 2018, atteignant le niveau record de 394,1 kg.

160. On trouvera une analyse détaillée des caractéristiques et tendances de la production, de la fabrication, de la consommation, de l'utilisation et des stocks de stupéfiants dans le rapport technique de l'OICS pour 2019 sur les stupéfiants⁶¹.

Substances psychotropes

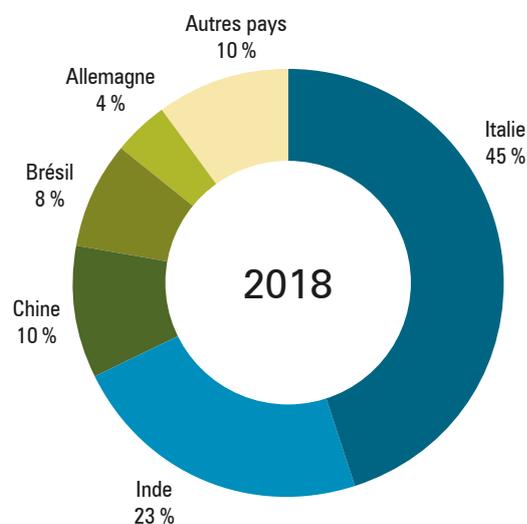
161. Le contrôle des substances psychotropes s'est étendu à six nouvelles substances à la fin de 2017, après l'ajout de cinq cannabinoïdes de synthèse (AB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB), AB-PINACA, UR-144 et 5F-PB-22) et de la 4 fluoroamphétamine (4-FA), ce qui a porté à 144 le nombre total de substances psychotropes soumises au contrôle international. Comme dans le cas d'autres cannabinoïdes et cathinones de synthèse, le marché licite de ces substances est extrêmement limité, la fabrication et les échanges ne concernant pas plus d'un gramme, quantité destinée à servir d'étalon pour des activités criminalistiques.

162. Comme les années précédentes, les benzodiazépines ont été les substances psychotropes placées sous contrôle international qui ont été les plus fabriquées, échangées et consommées en 2018. Les principaux fabricants en ont encore été l'Italie, l'Inde, la Chine, le Brésil et l'Allemagne, qui ont représenté ensemble plus de 90 % de la fabrication mondiale (voir fig. XII). En 2018, les benzodiazépines ayant fait l'objet du commerce le plus important au niveau mondial ont été le diazépam, le midazolam, l'alprazolam, le clonazépam et le lorazépam, dans l'ordre décroissant. La fabrication mondiale de benzodiazépines a augmenté de 24 % par rapport à l'année précédente, pour atteindre 199 tonnes.

163. Plus d'une centaine de pays ont signalé la consommation d'au moins une benzodiazépine, ce qui représente une hausse sensible par rapport à 2017, où 82 pays avaient fait état d'une telle consommation. L'Europe et les Amériques comptaient le plus grand nombre de pays signalant la consommation de benzodiazépines, suivies de l'Asie, de l'Océanie et de l'Afrique. L'alprazolam a été la benzodiazépine la plus consommée ces cinq dernières années, plus de 70 pays ayant signalé sa consommation

⁶¹E/INCB/2019/2.

Figure XII. Benzodiazépines présentes en quantité non négligeable sur le marché licite : part de la fabrication mondiale, par pays, 2018



en 2018. Cette année-là, 11 pays ont déclaré des niveaux de consommation supérieurs à 10 S-DDD pour 1 000 habitants et par jour, et 25 des niveaux supérieurs à 2 S-DDD pour 1 000 habitants et par jour. La consommation de diazépam, substance inscrite sur la Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels, a été signalée par 92 pays en 2018 ; les pays d'Europe et des Amériques étaient ceux qui déclaraient en consommer le plus.

164. Le phénobarbital, inscrit sur la Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels pour le traitement de l'épilepsie, est l'une des substances psychotropes placées sous contrôle international les plus échangées, puisque plus de 161 pays ont indiqué en avoir importé en 2018. Cette année-là, la Chine en était le premier fabricant, avec une production de 154 tonnes ; elle était suivie par l'Inde et la Hongrie, qui en ont fabriqué 87,2 tonnes et 32,3 tonnes respectivement.

165. Le phénobarbital, qui fait l'objet d'un commerce important, à l'instar d'autres benzodiazépines, est l'une des substances psychotropes placées sous contrôle international les plus consommées. Les disparités régionales observées dans la consommation n'en ont pas moins subsisté ces cinq dernières années, l'Europe et les Amériques signalant les niveaux les plus élevés (voir fig. XIII). Certaines de ces disparités peuvent être dues au fait que des pays ayant déclaré des importations n'ont pas communiqué de données sur la consommation.

166. La fabrication de méthylphénidate a chuté de 70,6 tonnes en 2017 à 62,7 tonnes en 2018, tandis que les importations sont passées de 32,5 tonnes à 42,9 tonnes au cours de la même période. La baisse de la fabrication

Figure XIII. Phénobarbital : consommation mondiale, par région, 2014–2018

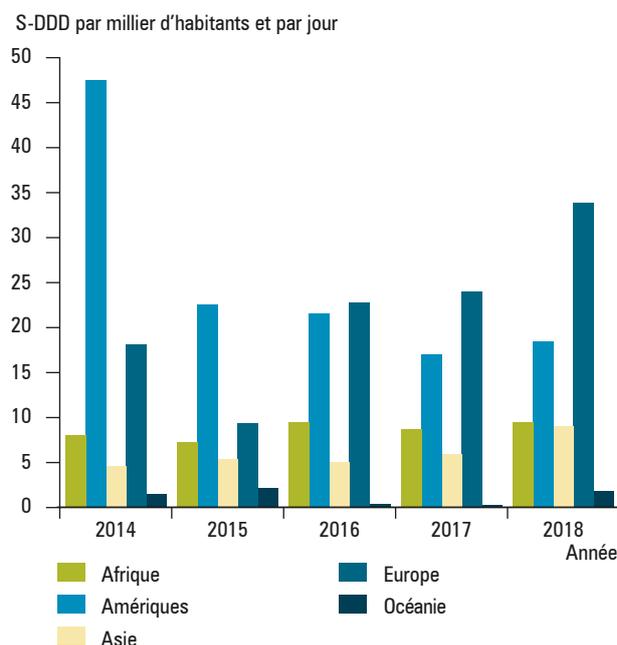
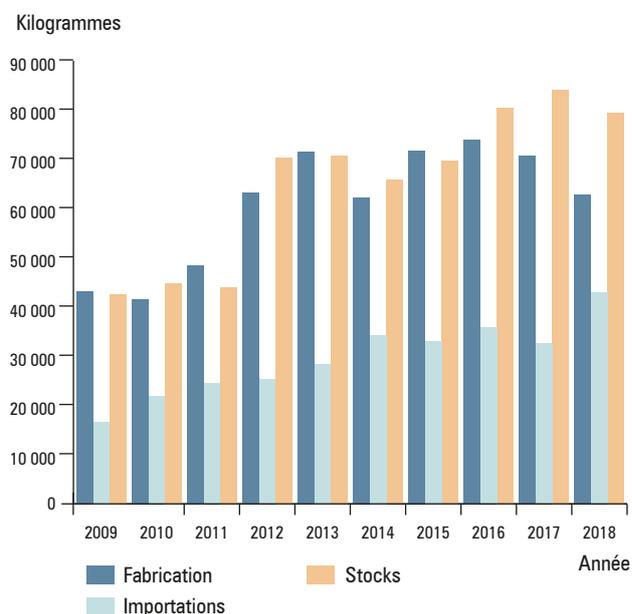


Figure XIV. Méthylphénidate : fabrication, importations et stocks au niveau mondial, 2009–2018



s'explique par les diminutions signalées par la Suisse, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et les États-Unis. Plus de 120 pays ont déclaré des importations de méthylphénidate en 2018, ce qui représente un nouveau pic depuis que la substance a été placée sous contrôle international. Dans l'ensemble, le marché connaît une croissance régulière depuis dix ans, le volume total des importations de 2018 représentant plus du double de celui de 2009 (voir fig. XIV).

167. Outre que la fabrication, le commerce et les stocks de méthylphénidate ont augmenté ces dix dernières années, la consommation de cette substance a aussi crû à l'échelle mondiale, 67 pays ayant déclaré une telle consommation en 2018. Certains des niveaux de consommation les plus élevés ont été signalés dans le nord de l'Europe, l'Islande faisant notamment état d'une consommation de 29 S-DDD pour 1 000 habitants et par jour. Des niveaux élevés ont aussi été observés en Amérique du Nord et dans d'autres endroits d'Europe. La consommation totale de tous les pays ayant communiqué des informations a augmenté depuis 2014, pour dépasser les 115 S-DDD pour 1 000 habitants et par jour depuis 2016.

168. On trouvera une analyse détaillée des caractéristiques et tendances de la production, de la fabrication, de la consommation, de l'utilisation et des stocks de substances psychotropes dans le rapport technique de l'OICS pour 2019 sur les substances psychotropes⁶².

Offre et demande de matières premières opiacées

169. Conformément au mandat qui lui a été confié dans la Convention de 1961 telle que modifiée et dans les résolutions pertinentes du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, l'OICS examine régulièrement les questions touchant à l'offre et à la demande d'opiacés utilisés à des fins licites et s'attache à assurer un équilibre durable entre les deux.

170. Il analyse les données que lui communiquent les gouvernements concernant les matières premières opiacées et les opiacés fabriqués à partir de celles-ci afin de déterminer le niveau de l'offre et de la demande de ces matières à l'échelle mondiale. En outre, il examine les informations relatives à l'utilisation de ces matières premières, à l'évaluation de la consommation pour des fins licites et aux stocks détenus à l'échelle mondiale. On trouvera une analyse circonstanciée de la situation actuelle de l'offre et de la demande de matières premières opiacées dans le rapport technique de l'OICS sur les stupéfiants pour 2019.

171. La superficie totale combinée des cultures de pavot à opium riche en morphine et en thébaïne a considérablement augmenté (32 %) en 2018 par rapport à 2017. Sur la même période, toutefois, la production de matières premières opiacées riches en morphine et celle de matières premières opiacées riches en thébaïne n'ont affiché qu'une hausse de 8 % et 0,4 % respectivement.

Morphine

172. La superficie totale de pavot à opium riche en morphine effectivement récoltée est passée de 44 024 ha en 2017 à 60 418 ha en 2018. Par rapport à 2017, cette superficie a augmenté de 90 % en Turquie, de 15 % en France et de 1 % en Espagne, tandis qu'elle a diminué de 74 % en Hongrie, de 46 % en Inde et de 7 % en Australie. L'Inde est le seul pays producteur d'opium pris en compte dans la présente analyse. En 2018, seules l'Australie et l'Espagne ont cultivé du pavot à opium riche en codéine. Dans ce premier pays, la superficie récoltée a beaucoup augmenté, passant de 960 ha en 2017 à 2 683 ha en 2018. En Espagne, elle s'est établie cette année-là à 1 990 ha, soit un peu moins qu'en 2017, où elle avait atteint 2 001 ha.

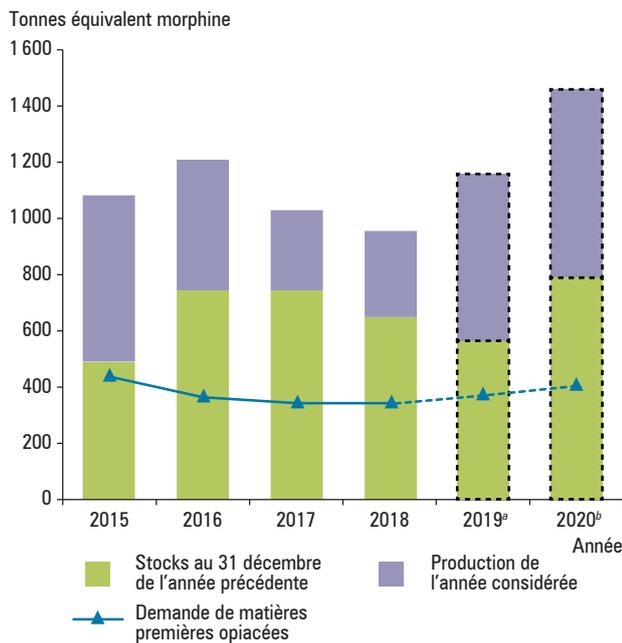
173. Le volume de matières premières opiacées riches en morphine produit par les principaux pays producteurs est passé de 282 tonnes en 2017 à 304 tonnes équivalent morphine en 2018. La Turquie était le premier producteur, avec 102 tonnes équivalent morphine ; elle était suivie de l'Australie, de la France, de l'Espagne, de l'Inde et de la Hongrie. En Turquie, la production a bondi de 85 % entre 2017 et 2018, en raison surtout de l'augmentation de la superficie récoltée. L'Australie, la France, la Turquie et l'Espagne ont assuré ensemble 88 % de la production mondiale en 2018.

174. À la fin de 2018, les stocks mondiaux de matières premières opiacées riches en morphine (paille de pavot, concentré de paille de pavot et opium) se sont élevés à 564 tonnes équivalent morphine, volume en diminution par rapport aux 650 tonnes détenues à la fin de 2017. Ces stocks étaient considérés comme suffisants pour couvrir pendant dix-huit mois, au niveau attendu pour 2019 selon les chiffres préliminaires, la demande mondiale des fabricants (voir fig. XV). En 2018, la Turquie était toujours le pays qui détenait les plus importants stocks de matières premières opiacées riches en morphine (161 tonnes équivalent morphine, principalement sous forme de paille de pavot et de concentré de paille de pavot), devant l'Espagne (78 tonnes), la France (73 tonnes), l'Inde (58 tonnes, sous forme d'opium uniquement), l'Australie (57 tonnes), le Royaume-Uni (54 tonnes), les États-Unis (43 tonnes), la Slovaquie (21 tonnes), le Japon (18 tonnes) et la Belgique (7 tonnes). À eux 10, ces pays détenaient 99,8 % des stocks mondiaux. Le reste était détenu par d'autres pays producteurs et des pays importateurs de matières premières opiacées.

175. À la fin de 2018, les stocks mondiaux d'opiacés tirés de matières premières riches en morphine (codéine et morphine principalement) s'élevaient à 484 tonnes équivalent morphine. Cette quantité était jugée suffisante pour couvrir la demande mondiale pendant environ dix-neuf

⁶²E/INCB/2019/3.

Figure XV. Production et demande de matières premières opiacées riches en morphine, en équivalent morphine, 2015–2020



^aD'après les données préliminaires communiquées par les gouvernements.
^bD'après les évaluations communiquées par les gouvernements.

mois. D'après les données communiquées par les gouvernements, les stocks totaux d'opiacés et de matières premières opiacées sont largement suffisants pour satisfaire la demande médicale et scientifique.

176. De 2009 à 2016, la production mondiale de matières premières opiacées riches en morphine a dépassé la demande mondiale, d'où une hausse des stocks, malgré quelques fluctuations. Or, depuis 2017, la production est inférieure à la demande, et elle l'est restée en 2018, ce qui a conduit à une diminution des stocks, qui se sont établis à 564 tonnes équivalent morphine à la fin de l'année.

Thébaïne

177. La superficie totale de pavot à opium riche en thébaïne effectivement récoltée a légèrement reculé, de 9 819 ha en 2017 à 9 755 ha en 2018. La superficie récoltée a diminué de 77 % en France mais augmenté de 56 % en Australie et de 1,4 % en Espagne. La Hongrie a cessé de cultiver cette variété de pavot en 2018.

178. En 2018, la production mondiale de matières premières opiacées riches en thébaïne était de 230 tonnes équivalent thébaïne, et l'Australie en a assuré environ 90 %, l'Espagne 4 %, la France 3 % et l'Inde 2 %. Le reste (1 %) était détenu par d'autres pays. La production de

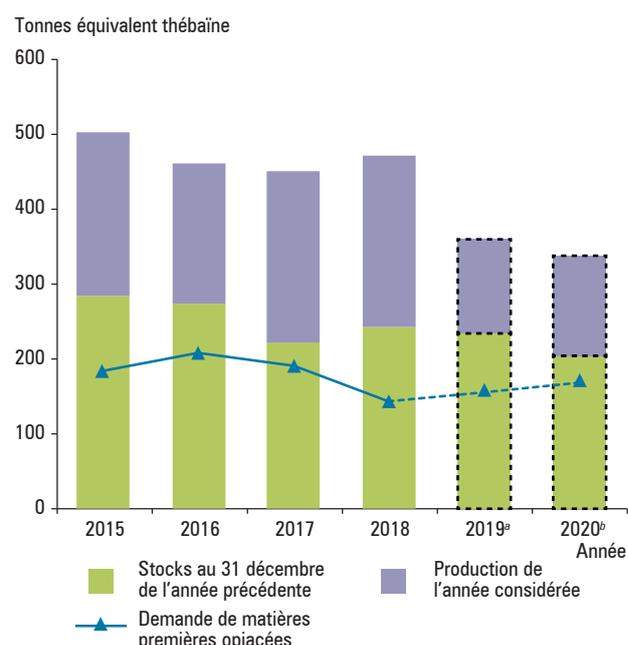
pavot à opium riche en thébaïne est restée pratiquement inchangée par rapport à 2017.

179. Les stocks de matières premières opiacées riches en thébaïne (paille de pavot, concentré de paille de pavot et opium) sont tombés à 235 tonnes équivalent thébaïne à la fin de 2018, alors qu'ils étaient de 244 tonnes à la fin de 2017. Ils sont jugés suffisants pour couvrir pendant dix-huit mois environ la demande mondiale attendue des fabricants (voir fig. XVI).

180. Les stocks mondiaux d'opiacés à base de thébaïne (oxycodone, thébaïne et, en petite quantité, oxymorphone) se sont établis à 248 tonnes équivalent thébaïne à la fin de 2018, contre 269 tonnes à la fin de 2017. Ils étaient considérés comme suffisants pour satisfaire les besoins médicaux et scientifiques mondiaux pendant plus de deux ans.

181. La production mondiale de matières premières opiacées riches en thébaïne est restée en 2018 (230 tonnes) à peu près au même niveau qu'en 2017 (229 tonnes). Par contre, la demande a chuté de 190 tonnes en 2017 à 144 tonnes en 2018. On s'attendait à ce que les stocks s'en trouvent accrus à la fin de 2018, et il ressort des données communiquées par les pays qu'ils se sont établis à 235 tonnes, alors qu'ils étaient de 244 tonnes à la fin de 2017. Les stocks détenus à la fin de 2018 étaient jugés suffisants pour couvrir la demande mondiale pendant dix-huit mois.

Figure XVI. Production et demande de matières premières opiacées riches en thébaïne, en équivalent thébaïne, 2015–2020



^aD'après les données préliminaires communiquées par les gouvernements.
^bD'après les évaluations communiquées par les gouvernements.

Noscapine

182. Si la noscapine elle-même n'est pas placée sous contrôle international, le pavot à opium riche en noscapine peut donner lieu à l'extraction d'une importante quantité de morphine. En 2018, la France a indiqué avoir cultivé cette variété de pavot pour produire des opiacés. Cette année-là, elle en a récolté 2053 ha et elle a produit 1 173 tonnes (poids brut) de paille de pavot riche en noscapine.

C. Coopération des gouvernements avec l'OICS

1. Communication d'informations à l'OICS par les gouvernements

183. Conformément à son mandat, l'OICS publie son rapport annuel et son rapport sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988. Il publie aussi, à l'intention des gouvernements, des rapports techniques contenant une analyse des informations statistiques qui lui ont été communiquées au sujet de la fabrication, de la consommation, de l'utilisation, des stocks et du commerce de substances placées sous contrôle international, ainsi qu'une analyse des évaluations et des prévisions des besoins concernant ces substances.

184. Les rapports et publications techniques de l'OICS sont établis à partir des informations que les Parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues sont tenues de lui communiquer. En outre, conformément aux résolutions du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, les gouvernements fournissent volontairement à l'OICS des informations grâce auxquelles il analyse de façon exacte et complète le fonctionnement du système international de contrôle des drogues et des précurseurs chimiques.

185. Les données et autres informations que lui communiquent les gouvernements permettent à l'OICS de surveiller les activités licites liées aux stupéfiants, aux substances psychotropes et aux précurseurs chimiques et d'évaluer le respect des traités et le fonctionnement général du système international de contrôle des drogues. Sur la base de cette analyse, l'OICS fait des recommandations visant à améliorer la bonne marche du système et, ainsi, à assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes destinés à répondre aux besoins médicaux et scientifiques, tout en empêchant leur détournement des circuits licites vers les circuits illicites et le détournement de précurseurs vers la fabrication illicite de drogues.

2. Présentation d'informations statistiques

186. Les gouvernements sont tenus de fournir à l'OICS les rapports statistiques annuels et trimestriels requis au titre des conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

a) Stupéfiants

187. Au 1^{er} novembre 2019, l'OICS avait reçu des rapports statistiques annuels couvrant l'année civile 2018 de 173 États (parties et non parties) et territoires, soit environ 81 % de ceux qui devaient lui en envoyer, sur la production, la fabrication, la consommation, les stocks et les saisies de stupéfiants (Formulaire C). Ce nombre était plus élevé qu'en 2018 (où 167 rapports avaient été reçus pour 2017) et qu'en 2017 (où 149 rapports avaient été reçus pour 2016). **L'OICS note avec satisfaction que le taux de présentation de statistiques annuelles a augmenté de manière constante ces deux dernières années.**

188. Au total, 97 gouvernements (46 %) avaient communiqué leurs données dans les délais, c'est-à-dire avant le 30 juin 2019 : c'est moins qu'en 2018, mais plus qu'en 2017 (114 pays étaient dans ce cas en 2018, et 89 en 2017). Au 1^{er} novembre 2019, 40 gouvernements (19 %), à savoir 35 pays et 5 territoires, n'avaient pas communiqué leurs statistiques annuelles pour 2018. On s'attendait à ce que quelques-uns le fassent dans les mois qui suivaient. La plupart de ceux qui n'avaient pas présenté leurs rapports se trouvaient en Afrique, dans les Caraïbes, en Asie et en Océanie, ce qui pourrait révéler un manque de moyens des administrations de contrôle des drogues de certains pays de ces régions.

189. Presque tous les pays qui ont produit, fabriqué, importé, exporté ou consommé des stupéfiants en grandes quantités ont communiqué leurs statistiques annuelles. Dans son rapport annuel pour 2016, l'OICS soulignait l'importance d'une communication ponctuelle d'informations précises pour le bon fonctionnement du système international de contrôle des drogues, ainsi que de l'existence de données fiables pour sa propre capacité à suivre de près la situation mondiale. Il reste toutefois très préoccupé par la qualité de certaines données communiquées, notamment par quelques-uns des principaux pays producteurs et fabricants, car elles dénotent des lacunes dans les mécanismes nationaux de réglementation et de surveillance des substances soumises à contrôle international. **L'OICS prie instamment les gouvernements de renforcer leurs mécanismes nationaux de surveillance de la culture de plantes dont sont issues des substances**

placées sous contrôle, ainsi que de la production, de la fabrication et du commerce de ces substances. Ils peuvent y parvenir, entre autres, en améliorant et en développant les systèmes nationaux de collecte de données, en formant le personnel des autorités nationales compétentes et en entretenant une coopération étroite avec les entreprises autorisées à traiter des substances placées sous contrôle international.

190. Au 1^{er} novembre 2019, la série complète des quatre rapports statistiques trimestriels relatifs aux importations et aux exportations de stupéfiants pour 2018 (Formulaire A) avait été reçue de 171 gouvernements (153 pays et 18 territoires), soit environ 80 % des 213 gouvernements qui devaient les envoyer. En outre, 11 gouvernements (environ 5 %) avaient envoyé au moins un rapport trimestriel. Au total, 30 pays (environ 14 %) n'avaient fourni aucune statistique trimestrielle pour 2018.

b) Substances psychotropes

191. Au 1^{er} novembre 2019, des rapports statistiques annuels pour 2018 sur les substances psychotropes (Formulaire P) avaient été communiqués à l'OICS, conformément à l'article 16 de la Convention de 1971, par 184 pays et territoires, soit 178 (90 %) des 197 pays et territoires qui y étaient tenus en vertu de la Convention et 6 (46 %) des 13 pays qui n'y étaient pas tenus. En outre, 111 gouvernements avaient fourni volontairement, pour 2018, l'ensemble des quatre rapports statistiques trimestriels sur les importations et les exportations de substances inscrites au Tableau II de la Convention de 1971, conformément à la résolution 1981/7 du Conseil économique et social, et 45 autres en avaient présenté au moins un. L'OICS prend note avec satisfaction du taux de présentation des rapports statistiques annuels sur les substances psychotropes pour 2018, en progression sensible, et du nombre de pays et territoires non parties à la Convention qui ont présenté un rapport annuel.

192. Si la plupart des gouvernements soumettent régulièrement leurs rapports statistiques obligatoires ou volontaires, d'autres, en revanche, ne coopèrent pas suffisamment. En 2019, environ 86 % des pays qui ont présenté le Formulaire P pour 2018 l'ont fait avant la date butoir du 30 juin. Parmi les pays qui ne l'ont pas soumis dans les délais figurent d'importants fabricants, importateurs ou exportateurs tels que l'Australie, la Belgique, le Brésil, le Canada, la Chine, le Danemark, l'Espagne, la France, l'Inde, le Japon et le Luxembourg.

193. L'OICS note avec préoccupation que la région où le nombre de pays et territoires n'ayant pas soumis le

Formulaire P reste le plus élevé est l'Afrique, suivie de l'Océanie puis de l'Amérique centrale et des Caraïbes. Au total, 18 pays et territoires africains⁶³ (32 % du total de la région) n'ont pas communiqué le Formulaire P pour 2018; 23 % des pays et territoires d'Océanie⁶⁴ ainsi que 16 % de ceux d'Amérique centrale et des Caraïbes sont dans le même cas. Tous les pays et territoires d'Europe et tous les pays d'Amérique du Nord sauf un ont fourni le Formulaire P pour 2018. En Amérique centrale et dans les Caraïbes, 2 pays et 2 territoires sur 29 n'ont pas soumis ce formulaire pour 2018⁶⁵. En Amérique du Sud, 1 pays ne l'a pas fait⁶⁶. En Asie, 2 pays étaient dans cette situation⁶⁷.

194. Dans ses résolutions 1985/15 et 1987/30, le Conseil économique et social a prié les gouvernements de communiquer à l'OICS, dans leurs rapports statistiques annuels sur les substances psychotropes, des informations détaillées (ventilées par pays d'origine et de destination) sur le commerce des substances inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971. Au 1^{er} novembre 2019, 166 gouvernements (90 % de ceux qui avaient soumis un Formulaire P pour 2018) avaient présenté des informations complètes sur ce commerce ; c'est un chiffre bien supérieur à celui de 2018. Les 18 gouvernements restants avaient soumis des formulaires vierges ou incomplets pour 2018.

195. L'OICS note avec satisfaction que plusieurs pays ont déjà communiqué volontairement des données sur la consommation de substances psychotropes conformément à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants. Ainsi, pour 2018, 99 pays et territoires, soit davantage que pour 2017, ont fourni des informations sur la consommation de ces substances ou de certaines d'entre elles. L'OICS se félicite de la coopération des gouvernements concernés et appelle tous les gouvernements à rendre compte chaque année de la consommation de substances psychotropes, conformément à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants, car ces données sont essentielles pour mieux évaluer la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques.

196. L'OICS note avec satisfaction que des rapports sur les saisies de substances psychotropes ont été communiqués par l'Inde et le Koweït, et que des notifications

⁶³Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, île de l'Ascension, Libye, République centrafricaine, Sao Tomé-et-Principe, Somalie, Soudan du Sud, Tchad et Tristan da Cunha.

⁶⁴Îles Cook, Nauru, Samoa, Tuvalu et Vanuatu.

⁶⁵Antigua-et-Barbuda, Aruba, Cuba et îles Vierges britanniques.

⁶⁶République bolivarienne du Venezuela.

⁶⁷Cambodge et Turkménistan.

relatives aux saisies de substances licites placées sous contrôle international et introduites en contrebande par la poste, y compris après avoir été commandées par Internet, ont été fournies par l'Estonie, la Lettonie, la Lituanie et la Norvège, conformément à la résolution 50/11 de la Commission des stupéfiants. **L'OICS prend acte des opérations d'interception réalisées par les gouvernements concernés et appelle tous les gouvernements à lui fournir régulièrement, conformément à la résolution 50/11 de la Commission des stupéfiants, des informations sur les saisies de substances psychotropes commandées par Internet et livrées par la poste.**

c) Précurseurs

197. L'article 12 de la Convention de 1988 impose aux Parties de présenter des informations sur les substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. Ces informations, fournies sur le Formulaire D, aident l'OICS à surveiller et à cerner les tendances en matière de trafic de précurseurs et de fabrication illicite de drogues. Elles lui permettent également d'adresser aux gouvernements, si nécessaire, des recommandations sur les politiques à mener et les mesures correctives à prendre.

198. Au 1^{er} novembre 2019, 123 gouvernements avaient soumis le Formulaire D pour 2018. Il en restait toutefois un certain nombre qui avaient soumis des formulaires vierges ou incomplets.

199. Parmi les gouvernements qui ont fourni des données dans le Formulaire D pour 2018, 71 ont communiqué les informations requises concernant les saisies de substances inscrites au Tableau I ou II de la Convention de 1988 et 49 ont signalé des saisies de substances non inscrites aux Tableaux. Comme les années précédentes, la plupart des gouvernements n'ont pas donné de précisions sur les méthodes de détournement et de fabrication illicite.

200. En application de la résolution 1995/20 du Conseil économique et social, les gouvernements sont également priés de fournir, à titre volontaire et confidentiel, des informations sur le commerce licite des substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1988. Au 1^{er} novembre 2019, 112 gouvernements l'avaient fait pour 2018 et 106 avaient fourni des données sur les utilisations licites d'une ou de plusieurs de ces substances ou sur les besoins licites qu'ils en avaient.

201. Venant en complément du Système PEN Online et des données agrégées relatives aux saisies que les

gouvernements communiquent chaque année sur le Formulaire D, le Système de notification des incidents concernant les précurseurs (PICS) se veut, depuis le début de 2012, une plateforme sécurisée en ligne d'échange d'informations en temps réel sur les incidents concernant les substances chimiques, par exemple les saisies, les envois stoppés en transit, les tentatives de détournement ou le démantèlement de laboratoires illicites. Ainsi, il a fourni des pistes aux autorités nationales, qui ont pu engager des enquêtes pour remonter des filières, ou il a permis, à plusieurs reprises, la communication en temps opportun d'informations précises sur des incidents concernant des précurseurs, donnant lieu à de nouvelles saisies ou empêchant des tentatives de détournement. Toutefois, l'utilité de ce système dépend beaucoup de la rapidité avec laquelle les données sont fournies, condition nécessaire pour que, sans attendre, des mesures soient prises et une coopération soit engagée en vue d'identifier les auteurs du détournement et du trafic de précurseurs.

202. Au 1^{er} novembre 2019, plus de 270 organismes de 117 pays et territoires s'étaient inscrits au Système PICS et avaient communiqué des informations sur plus de 2700 incidents. Au cours de la période à l'examen, plus de 320 nouveaux incidents ont été signalés par l'intermédiaire de ce système.

3. Présentation d'évaluations et de prévisions

a) Stupéfiants

203. Aux termes de la Convention de 1961, les États, parties ou non, doivent adresser chaque année à l'OICS des évaluations de leurs besoins en stupéfiants pour l'année suivante. Au 1^{er} novembre 2019, 180 États et territoires, soit 84% de ceux qui y étaient tenus, avaient présenté de telles évaluations pour 2020 afin que l'OICS les confirme, ce qui représente une augmentation par rapport aux évaluations qui avaient été soumises pour 2019, par 175 gouvernements. Une fois confirmées, ces évaluations sont valables jusqu'au 31 décembre de l'année en cours, à charge pour les gouvernements de les réviser l'année suivante.

204. Comme les années précédentes, et conformément au paragraphe 3 de l'article 12 de la Convention de 1961, l'OICS a établi lui-même des évaluations pour les États et territoires qui ne l'avaient pas fait dans les délais, afin de s'assurer que ces stupéfiants, dont bon nombre sont essentiels à la pratique médicale, pourraient être importés. Environ 90 gouvernements ont réévalué leurs besoins en

cours d'année et présenté des évaluations supplémentaires à l'OICS. En cas d'urgence, il est possible d'avoir recours aux dispositions spéciales de la Convention pour se procurer des stupéfiants.

b) Substances psychotropes

205. Au 1^{er} novembre 2019, les gouvernements de tous les pays et territoires, hormis le Soudan du Sud, avaient présenté à l'OICS au moins une prévision de leurs besoins médicaux et scientifiques annuels en substances psychotropes. Conformément à la résolution 1996/30 du Conseil économique et social, l'OICS a établi les prévisions des besoins du Soudan du Sud en 2011, pour que ce pays puisse importer sans retard excessif des substances psychotropes à des fins médicales.

206. En application des résolutions 1981/7 et 1991/44 du Conseil économique et social, les gouvernements sont priés de communiquer à l'OICS des prévisions de leurs besoins médicaux et scientifiques annuels en substances psychotropes des Tableaux II, III et IV de la Convention de 1971. Ces prévisions restent valables jusqu'à ce que les gouvernements les modifient pour tenir compte de l'évolution des besoins nationaux. Pour faciliter la présentation de ces modifications par les autorités nationales compétentes, l'OICS a créé un formulaire intitulé « Supplément au Formulaire B/P », qui est mis à la disposition de tous les gouvernements dans les six langues officielles de l'ONU depuis octobre 2014 et qui se trouve sur le site Web de l'OICS. Au 1^{er} novembre 2019, presque tous les pays l'utilisaient. **L'OICS recommande aux gouvernements de revoir et d'actualiser les prévisions de leurs besoins médicaux et scientifiques annuels en substances psychotropes au moins une fois tous les trois ans.**

207. Entre le 1^{er} novembre 2018 et le 1^{er} novembre 2019, 81 pays et 7 territoires ont fourni des prévisions entièrement révisées de leurs besoins en substances psychotropes, et 81 autres gouvernements ont modifié leurs prévisions pour une ou plusieurs substances. Au 1^{er} novembre 2019, les gouvernements de 36 pays et de 4 territoires n'avaient présenté aucune prévision révisée de leurs besoins légitimes en substances psychotropes depuis plus de trois ans.

c) Précurseurs

208. Dans sa résolution 49/3, intitulée « Renforcement des systèmes de contrôle des précurseurs utilisés dans la fabrication de drogues de synthèse », la Commission des stupéfiants a prié les États Membres de communiquer à l'OICS leurs besoins annuels légitimes en ce qui concerne

les importations des quatre précurseurs de stimulants de type amphétamine suivants : éphédrine, pseudoéphédrine, méthylènedioxyphényl-3,4 propanone-2 (3,4-MDP-2-P) et phényl-1 propanone-2 (P-2-P) et, si possible, des préparations contenant ces substances, dans la mesure où celles-ci pouvaient être facilement utilisées ou extraites par des moyens aisés à mettre en œuvre. Ces évaluations permettent aux gouvernements de vérifier la légitimité des envois et de repérer tout excès dans les notifications préalables à l'exportation de ces substances.

209. Malgré l'absence d'obligation, 169 gouvernements avaient fourni à l'OICS, au 1^{er} novembre 2019, une évaluation de leurs besoins annuels légitimes pour au moins une des substances mentionnées ci-dessus. Au cours de la période examinée, plus de 95 gouvernements ont reconfirmé ou actualisé leurs besoins annuels légitimes pour une substance au moins.

210. Les gouvernements fournissent les évaluations de leurs besoins annuels légitimes en précurseurs sur le Formulaire D et peuvent les mettre à jour à tout moment au cours de l'année. Les évaluations sont mises en ligne sur le site Web de l'OICS et régulièrement actualisées en fonction des chiffres les plus récents soumis par les pays et territoires. Elles sont également accessibles au moyen du Système PEN Online pour les utilisateurs qui y sont inscrits.

4. Améliorer la qualité des informations communiquées à l'OICS

211. Il est essentiel que les gouvernements présentent régulièrement à l'OICS des données statistiques complètes et fiables pour le bon fonctionnement général du système international de contrôle des drogues et l'analyse des tendances mondiales. Des données de bonne qualité permettent aussi de disposer de l'information nécessaire pour détecter les détournements à des fins illicites de substances placées sous contrôle.

212. Les difficultés qu'éprouvent les gouvernements à présenter à l'OICS les statistiques ou les évaluations et prévisions requises (rapports incomplets, données manquantes et autres) dénotent souvent des déficiences de leurs mécanismes nationaux de contrôle ou de leurs systèmes de santé. Ces déficiences peuvent être le signe de problèmes liés à la mise en œuvre des dispositions des traités : lacunes de la législation nationale ou des règlements administratifs, ou manque de formation des agents des autorités nationales compétentes, par exemple.

213. L'OICS recommande vivement aux gouvernements de renforcer leurs mécanismes nationaux de surveillance de la culture de plantes dont sont issues des substances placées sous contrôle, ainsi que de la production, de la fabrication et du commerce de ces substances. Ils peuvent y parvenir, entre autres, en améliorant et en développant les systèmes nationaux de collecte de données, en formant le personnel des autorités nationales compétentes et en veillant à ce que les entreprises autorisées à avoir des activités faisant intervenir des substances placées sous contrôle international respectent les exigences légales associées à leurs licences.

214. L'OICS invite tous les gouvernements concernés à déterminer les causes des déficiences constatées dans les rapports statistiques ou dans les évaluations et prévisions qu'ils lui présentent et à l'en informer afin qu'il y soit remédié et que les renseignements voulus soient fournis en temps opportun. Pour aider les gouvernements, l'OICS a élaboré des outils et des documents pratiques, ainsi que plusieurs ensembles de lignes directrices, à l'intention des autorités nationales compétentes. Disponibles gratuitement sur son site Web, ils comprennent des supports pédagogiques et le *Guide sur l'évaluation des besoins de substances placées sous contrôle international*. Les gouvernements sont invités à exploiter au mieux ces outils pour s'acquitter des obligations qui leur incombent au titre des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

Projet « INCB Learning » : renforcer les capacités pour garantir un accès adéquat aux médicaments placés sous contrôle et améliorer la communication d'informations

215. L'OICS remercie les Gouvernements de l'Australie, de la Belgique, des États-Unis, de la Fédération de Russie, de la France et de la Thaïlande pour les contributions qu'ils ont versées en faveur du projet « INCB Learning »⁶⁸.

216. La communauté internationale a reconnu, dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème

mondial de la drogue », qu'il importait de renforcer les capacités pour assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle destinées à des fins médicales et scientifiques, tout en empêchant leur détournement et leur usage impropre. Les États Membres ont réaffirmé leur volonté d'agir en ce sens en adoptant, en mars 2019, la résolution 62/5 de la Commission des stupéfiants, intitulée « Renforcement de la capacité des États Membres à établir des évaluations et des prévisions réalistes des besoins en substances placées sous contrôle international destinées à des fins médicales et scientifiques ». Dans cette résolution, la Commission encourage l'OICS à continuer de mener des activités de renforcement des capacités et de formation à l'intention des autorités nationales compétentes dans le cadre du projet mondial d'apprentissage « INCB Learning ».

217. Afin d'aider les gouvernements à s'acquitter des responsabilités qui leur incombent en vertu des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, des séminaires régionaux de formation sont organisés depuis 2016 à l'intention des agentes et agents des autorités nationales compétentes dans le cadre du projet « INCB Learning ».

218. En renforçant les capacités d'assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle, le projet « INCB Learning » aide les États Membres à réaliser l'objectif de développement durable n° 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge). Il vise à éliminer les obstacles qui s'opposent à une disponibilité suffisante des stupéfiants et des substances psychotropes indispensables aux traitements médicaux, en formant notamment aux moyens d'établir des évaluations et des prévisions réalistes des besoins en substances placées sous contrôle international destinées à des fins médicales et scientifiques.

219. Au cours du premier semestre de 2019, deux séminaires régionaux de formation ont été organisés pour renforcer la capacité des gouvernements d'estimer avec précision leurs besoins en substances placées sous contrôle et de gérer le commerce licite de ces substances.

220. Un atelier de suivi a été organisé à Vienne, en janvier 2019, à l'intention d'El Salvador, du Guatemala et du Honduras. Neuf agents des autorités nationales compétentes de ces trois pays ont participé à des consultations bilatérales et à des séances consacrées à l'importance qu'il y a à assurer un accès adéquat aux stupéfiants et aux substances psychotropes utilisés à des fins médicales et scientifiques, et ils ont assisté à une réunion d'information tenue par la Section scientifique et du laboratoire de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime

⁶⁸On trouvera de plus amples informations (en anglais seulement) sur le projet « INCB Learning » à l'adresse suivante : www.incb.org/incb/en/learning.html.

(ONUDC), qui a compris une visite commentée du Laboratoire. Le séminaire s'est déroulé dans le cadre d'une vaste initiative d'appui à la sous-région de l'Amérique centrale et des Caraïbes.

221. Un deuxième séminaire régional a accueilli à Quito, du 3 au 6 juin 2019, 43 agents des autorités nationales compétentes de l'Argentine, du Brésil, du Chili, de la Colombie, du Costa Rica, de l'Équateur, du Pérou et de la République dominicaine. Les nouveaux centres de coordination mis en place au titre du projet « INCB Learning » ont bénéficié d'une formation spécialisée sur les dispositions des traités relatives au contrôle réglementaire et à la surveillance du commerce licite de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs. Le séminaire a permis d'aborder les responsabilités qui incombaient aux gouvernements en vertu des conventions et de sensibiliser les participants à l'importance qu'il y avait à communiquer les informations voulues en temps opportun.

222. Le 7 juin 2019, l'OIICS et le Ministère équatorien des affaires étrangères et de la mobilité humaine ont organisé conjointement un atelier national de sensibilisation sur la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques. Accueilli par le Ministère, cet atelier a réuni une soixantaine de participants issus de plusieurs autorités nationales, d'organisations internationales, de la société civile et du secteur privé, qui y ont débattu de l'importance qu'il y avait à garantir l'accès aux médicaments contenant des substances placées sous contrôle international. Le séminaire de formation et l'atelier tenus en Équateur ont été organisés en coopération avec l'OMS et l'ONUDC.

223. Les huit séminaires régionaux organisés entre avril 2016 et novembre 2019 ont permis de former 237 agents de 88 pays et territoires où vit plus de la moitié de la population mondiale.

224. Au moment de l'établissement du rapport annuel, un séminaire de formation destiné aux pays russophones était en cours de préparation et devait avoir lieu à Moscou en décembre 2019. Il devait comprendre, au Ministère russe des affaires étrangères, un atelier régional dont l'objectif était de mettre en avant l'importance qu'il y avait à garantir l'accès aux substances placées sous contrôle destinées à des fins médicales et scientifiques.

Retombées du projet « INCB Learning »

225. L'OIICS salue l'adhésion des Palaos à la Convention de 1988, le 14 août 2019, qui confirme la volonté du pays de prendre part aux efforts régionaux et internationaux

de lutte contre l'abus et le trafic illicite de drogues. Il saisit cette occasion pour exhorter les autres pays d'Océanie qui ont participé à l'atelier de sensibilisation tenu dans le cadre de l'initiative « INCB Learning » organisée en Australie en novembre 2017 et qui n'ont encore ratifié aucun des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues à cerner les obstacles ayant pu empêcher leur adhésion à ces instruments et à prendre des mesures concrètes pour devenir parties aux conventions dans les meilleurs délais. Le séminaire régional de formation auquel ont assisté des agents venus des Palaos et d'autres pays d'Océanie a mis en lumière l'importance qu'il y avait à ratifier les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, qui bénéficient d'une adhésion quasi universelle, sauf en Océanie, sous-région qui compte le plus grand nombre de pays ne les ayant pas encore ratifiées. Dans le cadre du suivi assuré par le secrétariat de l'OIICS, les participants et d'autres représentants des gouvernements ont reçu des supports de formation et des conseils sur les mesures à prendre pour adhérer aux traités.

226. Les sessions de formation organisées au titre du projet « INCB Learning » en Afrique ont permis à plusieurs pays participants d'améliorer leur communication d'informations. Ainsi, un pays a soumis des évaluations et des prévisions relatives aux stupéfiants et aux substances psychotropes pour la première fois en 2018, alors qu'il n'en avait pas communiqué en sept ans ; un autre a présenté des évaluations relatives aux stupéfiants en octobre 2018, alors qu'il n'en avait pas fourni depuis quatre ans ; un autre encore a soumis pour 2019 des évaluations plus complètes et précises concernant les stupéfiants ; et un pays a actualisé les prévisions de ses besoins en substances psychotropes. Un pays a présenté, en 2019, des prévisions de ses besoins en substances psychotropes pour la première fois en dix ans, ainsi que, pour la toute première fois, des statistiques annuelles complètes concernant ces substances. Toujours en 2019, deux pays ont communiqué pour la première fois des statistiques trimestrielles sur le commerce de stupéfiants, après six ans d'interruption, ce qui laisse supposer qu'ils sont mieux à même de surveiller le commerce licite.

227. Une analyse préliminaire, réalisée le 6 septembre 2019, des évaluations relatives aux stupéfiants communiquées par les huit pays ayant suivi le séminaire de renforcement des capacités organisé dans le cadre du projet « INCB Learning » à Quito en juin 2019 montre que ces pays avaient tous, à cette date, communiqué les données voulues pour 2020. Trois de ces huit évaluations ont été soumises avant la date limite du 30 juin. Un pays a présenté ses évaluations annuelles relatives aux stupéfiants

(formulaire B) avant la date limite pour la première fois en neuf ans, améliorant ainsi notablement son respect des délais. À la suite du séminaire de Quito, des prévisions actualisées relatives aux substances psychotropes avaient été reçues de la part de quatre pays au moment de la conduite de l'analyse, le 6 septembre 2019. Les huit pays qui y ont participé ont tous communiqué des statistiques annuelles relatives aux substances psychotropes, et sept en ont communiqué sur les stupéfiants.

228. D'après les données disponibles, il semblerait que les évaluations relatives aux stupéfiants fournies par les pays ayant participé à l'atelier tenu à Quito en juin 2019 soient de meilleure qualité qu'auparavant. Par exemple, un pays a révisé ses chiffres concernant la consommation attendue de stupéfiants, élément essentiel pour garantir une disponibilité suffisante de ces substances à des fins médicales. Dans le même ordre d'idées, des échanges avec l'autorité nationale compétente d'un autre pays ont permis de clarifier certaines choses avant la soumission des évaluations.

229. Dans le cadre du projet « INCB Learning », l'OICS a mis au point des modules d'apprentissage en ligne destinés à aider les gouvernements à établir des évaluations et prévisions réalistes de leurs besoins en substances placées sous contrôle international. Ces modules, qui portent sur les stupéfiants, les substances psychotropes et les précurseurs, sont mis gratuitement à la disposition des membres du personnel des autorités nationales compétentes qui sont inscrits. Il n'y a pas de limite au nombre de personnes que les gouvernements peuvent inscrire. Le 17 octobre 2019, l'OICS a envoyé une circulaire à tous les gouvernements pour les inviter à inscrire le personnel de leurs autorités nationales compétentes, de sorte qu'il puisse utiliser les modules. Au 1^{er} novembre 2019, les autorités de 28 pays et territoires avaient demandé des accès pour 125 personnes. L'OICS engage tous les gouvernements à inscrire les membres concernés de leurs autorités nationales compétentes afin qu'ils puissent bénéficier des modules d'apprentissage en ligne et donner des avis et faire des suggestions sur les questions au sujet desquelles des formations supplémentaires seraient nécessaires.

230. **Soucieux de faire progresser l'application de la résolution 62/5 de la Commission des stupéfiants, l'OICS invite les gouvernements à envisager de soutenir activement le projet « INCB Learning », en participant aux activités menées à ce titre et en fournissant les ressources nécessaires pour en assurer la poursuite et l'expansion.**

D. Évaluation du respect de l'ensemble des traités

1. Éléments nouveaux concernant le respect de l'ensemble des traités par certains gouvernements

231. Au titre de ses fonctions de surveillance de l'application des traités, l'OICS examine en permanence le respect des conventions internationales relatives au contrôle des drogues par les États qui y sont parties. Il s'intéresse à l'évolution de la situation en matière de contrôle des drogues dans ces États, afin de repérer les domaines qui pourraient nécessiter un renforcement du dialogue ou des mesures correctives. Lorsqu'il relève des insuffisances, l'OICS, en étroite collaboration avec les gouvernements concernés, détermine et recommande des mesures et bonnes pratiques spécifiques dont l'application permettrait d'améliorer le respect des traités.

232. Les États parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues disposent d'une grande latitude pour conduire leur politique interne en matière de drogues. Si les choix effectués sur les plans législatif et politique pour l'exécution des obligations conventionnelles peuvent être très variables, l'OICS rappelle qu'ils doivent être conformes aux dispositions des traités. Globalement, les États parties sont tenus de réserver l'usage des stupéfiants et des substances psychotropes aux seules fins médicales et scientifiques et d'adopter des politiques qui respectent les droits de la personne et préservent la santé de l'humanité.

233. En 2019, l'OICS s'est penché sur les faits nouveaux survenus en matière de contrôle des drogues en Géorgie, en Nouvelle-Zélande, au Nigéria, aux Philippines et à Sri Lanka. Il a étudié les mesures prises par ces pays en menant avec eux un dialogue, basé sur un échange de correspondance et la tenue de réunions avec des représentants de leur gouvernement, qui lui ont présenté des données statistiques. Ayant conduit ce processus d'examen à terme, il se félicite par avance de la poursuite de l'échange d'informations, de la conduite de missions de pays et d'une participation accrue des États parties à ses projets et initiatives.

a) Géorgie

234. Au cours de la période considérée, l'OICS a continué de suivre l'évolution de la situation en Géorgie concernant le contrôle des drogues. Il a notamment

engagé un dialogue étroit avec le Gouvernement au sujet de l'arrêt rendu par la Cour constitutionnelle du pays le 30 juillet 2018, dans lequel celle-ci a jugé que l'imposition de sanctions administratives pour consommation de cannabis à des fins non médicales était anticonstitutionnelle, dans la mesure où, selon ses termes, il s'agirait d'une violation du droit de la personne à son « libre développement ».

235. Lors d'une réunion tenue en marge de la soixante-deuxième session de la Commission des stupéfiants, des représentants du Gouvernement géorgien ont indiqué à l'OICS que, jusqu'en 2011, la politique de la Géorgie en matière de drogues avait été fortement axée sur la réduction de l'offre et sur la détection et la répression, mais que, depuis 2012, le pays avait adopté une approche équilibrée, accordant une attention particulière à la santé et au bien-être, notamment au traitement et à la réadaptation des usagers de drogues. En 2013, le Conseil de coordination interinstitutions pour la lutte contre l'abus de drogues a approuvé une stratégie et un plan d'action nationaux qui abordaient le sujet de manière globale, en prévoyant : *a)* des mesures de réduction de l'offre, *b)* des mesures de réduction de la demande ainsi que des mesures destinées à limiter autant que possible les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société, *c)* des activités visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination, *d)* une action en faveur de la coordination et de la coopération internationale, et *e)* une aide à la recherche et à l'analyse. Le plan d'action suivi actuellement pour mettre en œuvre cette stratégie couvre la période 2019-2020.

236. En vertu d'un arrêt rendu par la Cour constitutionnelle de Géorgie en 2015, la détention d'une quantité de cannabis ne dépassant pas 70 grammes n'est plus passible d'emprisonnement, tandis que les sanctions administratives, comme les amendes, restent en vigueur. Par l'arrêt qu'elle a ultérieurement rendu le 30 juillet 2018, la Cour a supprimé toutes les sanctions encourues pour consommation de cannabis hors prescription, y compris les amendes administratives. Le Gouvernement a bien précisé à l'OICS que le second arrêt concernait la consommation ou la détention de « petites » quantités de cannabis destinées à une consommation personnelle « dans un lieu privé » et que, selon la législation en vigueur, cette quantité ne devait pas dépasser 5 grammes.

237. Le Ministère géorgien de l'intérieur a joué un rôle de premier plan dans l'élaboration des dispositions législatives visant à donner effet à cet arrêt, qui ont été adoptées en octobre 2018. Le « lieu privé » y est défini comme un logement ou un domicile privé. Il a toutefois été indiqué que, même dans un contexte « privé », la

consommation de cannabis était interdite en présence de mineurs. La loi interdit également toute consommation de cannabis dans les lieux publics, dans les transports en commun, sur le lieu de travail, ainsi que dans les écoles et autres établissements pédagogiques et à proximité immédiate de ceux-ci, toute violation de ces interdictions constituant une infraction punissable. Elle interdit en outre la consommation de cannabis par les personnes âgées de moins de 21 ans. La culture de cannabis, même dans des « lieux privés », demeure interdite et constitue une infraction punissable.

238. Par ailleurs, le Gouvernement a informé l'OICS des activités efficaces menées par le Conseil de coordination interinstitutions pour la lutte contre l'abus de drogues, qui comprenaient la mise en œuvre des réformes adoptées récemment dans le domaine du traitement et de la réadaptation, notamment le lancement de programmes de traitement dans les établissements pénitentiaires, l'augmentation du nombre de bénéficiaires des programmes de prévention et de traitement de l'abus de drogues, l'allongement de la durée des programmes de réadaptation des usagers et l'adoption de normes nationales relatives au traitement et à la réadaptation, en concertation avec l'ensemble des organismes compétents.

239. L'OICS continuera de suivre l'évolution de la situation en Géorgie concernant le contrôle des drogues et restera en contact avec le Gouvernement, afin de promouvoir la pleine application des traités internationaux pertinents.

b) Nouvelle-Zélande

240. Au cours de la période considérée, l'OICS a continué de suivre les faits nouveaux intervenus en Nouvelle-Zélande en matière de contrôle des drogues et d'échanger avec le Gouvernement sur les questions liées à l'exécution des obligations juridiques du pays en tant qu'État partie aux trois conventions internationales pertinentes.

241. L'OICS note que la loi relative au cannabis médical portant modification de la législation sur l'usage impropre de drogues (*Misuse of Drugs (Medicinal Cannabis) Amendment Act 2018*) est entrée en vigueur en décembre 2018, une réglementation spécifique sur les produits à base de cannabis médical étant attendue dans un délai d'un an. Conformément à la Convention de 1961 telle que modifiée, et comme il l'a fait pour d'autres pays ayant légalisé le cannabis à usage médical, l'OICS a souligné que, pour être conforme à ladite convention, tout programme réglementaire devait respecter les prescriptions des articles 23 et 28.

242. En outre, une décision du Gouvernement néo-zélandais a ouvert la perspective d'un référendum public contraignant sur la réglementation de l'usage personnel de cannabis, qui se tiendrait dans le contexte des élections générales de 2020.

243. Le Ministère de la justice et le Gouvernement néo-zélandais ont publié un document fournissant une présentation détaillée des propositions relatives au référendum contraignant sur le cannabis à usage non médical et de leurs incidences législatives. Une seule option de cadre réglementaire sera retenue et soumise au vote de la population. Selon le Gouvernement néo-zélandais, la réglementation du cannabis est censée permettre un accès sûr et légal à cette substance et la maîtrise des risques liés à sa consommation tout au long de la chaîne d'approvisionnement.

244. Dans le cadre de ses échanges avec les États parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues, notamment avec la Nouvelle-Zélande, l'OICS a réaffirmé que toute mesure législative ou réglementaire visant à légaliser le cannabis à usage non médical était contraire aux dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée, en particulier à l'alinéa c de l'article 4, aux termes duquel les États parties étaient tenus de limiter l'usage des stupéfiants aux seules fins médicales et scientifiques, et au paragraphe 1, alinéa a i, de l'article 3 de la Convention de 1988, qui obligeait les États à conférer le caractère d'infractions pénales, lorsque l'acte avait été commis intentionnellement, à la production, à la fabrication, à l'extraction, à la préparation, à l'offre, à la mise en vente, à la distribution, à la vente, à la livraison à quelque condition que ce soit, au courtage, à l'expédition, à l'expédition en transit, au transport, à l'importation ou à l'exportation de tout stupéfiant ou de toute substance psychotrope en violation des dispositions de la Convention de 1961, de cette convention telle que modifiée ou de la Convention de 1971.

245. L'OICS continuera de suivre l'évolution de la situation sur les plans politique et juridique en matière de contrôle des drogues en Nouvelle-Zélande. Le Gouvernement est encouragé à poursuivre le dialogue constructif qu'il mène avec l'OICS, aux fins du respect des conventions pertinentes.

c) Nigéria

246. L'OICS relève l'importance de l'Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé, première enquête nationale sur l'usage de drogues menée au Nigéria, dont les résultats ont été publiés en janvier 2019. Il tient en

particulier à souligner combien cette enquête est utile pour promouvoir l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles en matière de drogues et la bonne application des conventions sur le sujet. L'examen approfondi de la situation concernant l'usage de drogues et la santé au Nigéria a révélé que la prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée, estimée à 14,4% chez les personnes âgées de 15 à 64 ans, y était plus de deux fois supérieure à la moyenne mondiale, qui s'établissait à 5,6%. Les conclusions de l'enquête font l'objet d'une analyse détaillée au chapitre III du présent rapport.

247. Le rapport de l'ONUDC sur l'usage de drogues au Nigéria en 2018, qui reprend les conclusions de l'Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé, indique que le pays s'occupe de régler les questions liées à l'accès aux stupéfiants et aux substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques, notamment aux contrôles à effectuer dans ce contexte. Dans le cadre de l'action qu'il mène pour supprimer les obstacles à la disponibilité des médicaments vitaux, le Nigéria a publié sa politique nationale relative aux médicaments placés sous contrôle, qui inclut des lignes directrices nationales sur la quantification des besoins en médicaments stupéfiants et des lignes directrices nationales sur l'évaluation des besoins en substances psychotropes et en précurseurs.

248. L'OICS félicite le Nigéria pour la coopération que celui-ci entretient avec ses partenaires internationaux afin de mettre au point des stratégies fondées sur des données factuelles en matière de contrôle des drogues. Conformément aux conventions internationales pertinentes, il continuera de suivre les progrès accomplis par le pays relativement aux obligations que celles-ci lui imposent. Ces progrès contribueront également à la réalisation de l'objectif de développement durable n° 3 : permettre à tous les Nigériens et Nigériennes de vivre en bonne santé et promouvoir leur bien-être.

d) Philippines

249. L'OICS a continué à suivre de près les faits nouveaux survenant aux Philippines en matière de contrôle des drogues. Pendant la période considérée, le pays a poursuivi la mise en œuvre de sa stratégie de lutte contre la drogue, les opérations de police occupant une place centrale dans les mesures prises au niveau national. Dans ce contexte, un nombre croissant d'interventions extrajudiciaires contre des personnes soupçonnées d'activités liées aux drogues ont été signalées.

250. L'OICS rappelle que les mesures visant à prévenir l'abus et le trafic de drogues doivent s'inscrire dans une

démarche bienveillante, axée sur la santé et respectueuse des droits de la personne et de la primauté du droit. En aucun cas, la lutte contre le trafic ne saurait justifier d'atteinte aux droits de la personne ou de mesure extrajudiciaire. Cette position, que l'OICS défend depuis longtemps, se fonde sur l'objectif fondamental des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, à savoir protéger la santé et le bien-être de la population tout en empêchant que les substances placées sous contrôle ne soient détournées vers les circuits illicites, et elle est conforme aux instruments relatifs aux droits de la personne.

251. Au cours de la période considérée, l'OICS a pris note de la décision 41/2 du Conseil des droits de l'homme, en date du 11 juillet 2019, relative à la promotion et à la protection des droits de l'homme aux Philippines, qui mentionne expressément la campagne menée par le pays contre le trafic et l'usage de drogues. Dans sa décision, le Conseil a engagé instamment le Gouvernement philippin à prendre toutes les mesures nécessaires pour empêcher les exécutions extrajudiciaires et les disparitions forcées, à mener des enquêtes impartiales et à faire répondre les responsables de leurs actes, conformément aux règles et normes reconnues sur le plan international concernant, notamment, la régularité des procédures et la primauté du droit.

252. Le 17 mars 2019, la décision des Philippines de se retirer du Statut de la Cour pénale internationale a pris officiellement effet. Auparavant, en 2018, le Procureur de la Cour avait ouvert un examen préliminaire concernant la situation du pays, sur la base de communications et de rapports faisant état d'actes criminels présumés, y compris de milliers d'exécutions extrajudiciaires, qui auraient été commis dans le cadre de la campagne nationale de lutte contre la drogue. La Cour pénale internationale demeure compétente pour connaître des crimes relevant du Statut de Rome commis aux Philippines durant la période où le pays était État partie au Statut.

253. L'OICS engage le Gouvernement philippin à condamner et à dénoncer sans attendre et sans équivoque les mesures extrajudiciaires visant des personnes dont on soupçonne qu'elles sont impliquées dans le commerce illicite de drogues ou qu'elles font usage de drogues, de mettre immédiatement fin à ces mesures et de veiller à ce que les auteurs de ces actes soient traduits en justice suivant une procédure régulière et dans le respect de l'état de droit.

254. L'OICS s'est employé activement à établir un dialogue constructif avec le Gouvernement philippin. Il a proposé d'organiser une mission aux Philippines, pour

examiner de plus près l'évolution de la situation en matière de drogues, et a reçu l'accord de principe du Gouvernement. Il n'a toutefois pas obtenu de celui-ci qu'il accepte les dates envisagées, malgré les efforts déployés à cet effet ces dernières années. À plusieurs reprises, il a également invité le Gouvernement à envoyer des représentants à l'une de ses sessions, en vue de la tenue de consultations. Toutefois, au moment où s'achevait la rédaction du présent rapport, le Gouvernement n'avait pas encore fait savoir s'il acceptait cette invitation.

e) Sri Lanka

255. En juillet 2018, le Gouvernement sri-lankais a annoncé qu'il aurait de nouveau recours à la peine de mort pour sanctionner les infractions liées à la drogue, et qu'il allait exécuter des trafiquants qui se trouvaient dans le quartier des condamnés à mort. Bien que Sri Lanka n'ait procédé à aucune exécution depuis des dizaines d'années, les tribunaux continuent de prononcer des peines capitales pour des infractions graves, comme le meurtre, le viol et certaines infractions liées à la drogue. En juin 2019, le Président a annoncé qu'il avait signé les ordres d'exécution de quatre auteurs d'infractions de ce type. S'il procède à ces exécutions, Sri Lanka mettra fin à un moratoire en vigueur depuis 1976.

256. Plusieurs membres de la communauté internationale, ainsi que des organisations de défense des droits de la personne actives aux niveaux local et international, ont demandé au Gouvernement sri-lankais de revenir sur son intention de recourir à la peine de mort et de prolonger le moratoire de fait en vigueur dans le pays, notamment en ce qui concernait les infractions liées à la drogue.

257. Bien que conscient des difficultés que rencontre Sri Lanka pour endiguer le trafic et l'abus de drogues, l'OICS tient à redire les préoccupations qu'il a maintes fois exprimées au sujet de l'application de la peine de mort pour des infractions liées à la drogue par les États parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues, eu égard aux conventions et protocoles internationaux pertinents et aux résolutions de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social et d'autres organes de l'ONU concernant la peine capitale. Dans ce contexte, comme il l'a indiqué dans son rapport annuel pour 2017, même si les États parties aux conventions restent libres de fixer les sanctions encourues pour des infractions liées à la drogue, il continue d'encourager les États où ces infractions sont encore passibles de la peine de mort à commuer cette peine lorsque la condamnation a déjà été prononcée, et à envisager son abolition pour cette catégorie d'infractions.

2. Missions de pays

258. L'OICS entreprend périodiquement des missions de pays afin de surveiller le respect des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et d'en promouvoir l'application effective.

259. Lors de ces missions, l'OICS s'entretient avec les autorités nationales compétentes du pays hôte au sujet des mesures législatives, institutionnelles et pratiques mises en œuvre au niveau national en ce qui concerne la fabrication et le commerce licites de substances placées sous contrôle, en vue de promouvoir la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement vers les circuits illicites. En outre, il engage avec ces pays un dialogue sur les dispositifs nationaux visant à prévenir et combattre la fabrication illicite, le trafic et l'abus de stupéfiants et de substances psychotropes.

260. Sur la base des résultats qu'il obtient dans l'exercice de ces fonctions de surveillance de l'application des traités, l'OICS adopte des recommandations qui sont communiquées à titre confidentiel aux gouvernements concernés et mettent en avant des mesures visant à améliorer la conformité des systèmes nationaux de contrôle des drogues avec les conventions internationales pertinentes.

261. Au cours de la période considérée, l'OICS a entrepris des missions dans les pays suivants : Autriche, Chili, Côte d'Ivoire, Jamaïque, Jordanie, Kosovo⁶⁹, Madagascar, Mauritanie, Monténégro, Norvège, Nouvelle-Zélande, Ouzbékistan, Paraguay, République populaire démocratique de Corée, Sri Lanka, Trinité-et-Tobago et Ukraine. D'autres missions ont été acceptées, en principe, par les Gouvernements des pays suivants : Bahamas, Brunéi Darussalam, Colombie, Dominique, Eswatini, Grèce, Kirghizistan, Niger, Philippines, Tadjikistan, Thaïlande et Yémen ; toutefois, le programme n'en a pas encore été arrêté. Par ailleurs, l'OICS s'est mis en rapport avec les Gouvernements des pays suivants : Belize, Cameroun, Chypre, Djibouti, États-Unis, Gambie, Grenade, Guinée, Japon, Kazakhstan, Koweït, Macédoine du Nord, Maldives, Mali, Rwanda, Sainte-Lucie, Soudan du Sud et Suriname.

262. En ce qui concerne les États-Unis et les Philippines, l'OICS les a invités à envoyer des représentants à sa cent vingt-sixième session, qui devait se tenir à cheval entre octobre et novembre 2019, en vue de la tenue de

consultations. Au moment où s'achevait la rédaction du présent rapport, il avait reçu du Gouvernement américain confirmation qu'une délégation assisterait à la session de février 2020. Pour ce qui était des Philippines, l'OICS n'avait pas encore reçu d'acceptation officielle de la part du Gouvernement. S'agissant des Bahamas, la mission, qui devait au départ se dérouler en septembre 2019, n'a pas pu avoir lieu, en raison de la situation d'urgence causée par le passage d'un ouragan dans le pays.

a) Autriche

263. En juin 2019, l'OICS a effectué une mission en Autriche, en vue de s'entretenir avec le Gouvernement de la manière dont il mettait en œuvre sa politique nationale en matière de drogues et répondait aux besoins sanitaires des usagers de drogues. Afin d'examiner l'évolution de la situation, il a entrepris une analyse des mesures de contrôle et cherché à recueillir des exemples d'actions menées dans les domaines de la prévention et du traitement.

264. L'Autriche a présenté les faits nouveaux survenus depuis 2001, année de la précédente mission de l'OICS dans le pays, sur le plan du contrôle des drogues et de la coordination au niveau national, ainsi que les nouvelles mesures d'alerte précoce. L'OICS a pris note des effets positifs qu'avait eus l'application de la politique privilégiant les soins aux sanctions, qui visait à remplir les objectifs des conventions internationales relatives au contrôle des drogues en proposant des options thérapeutiques adaptées.

265. L'OICS se félicite de l'importance que l'Autriche attache à la communication d'informations et de données d'expérience au niveau international, et reconnaît que le pays, en matière de drogues, accorde une priorité élevée aux mesures axées sur la santé, notamment à l'administration de traitements, dans des centres ambulatoires ou résidentiels. La mission a également permis de renforcer les voies de communication entre l'OICS et le Gouvernement autrichien.

b) Côte d'Ivoire

266. En avril 2019, l'OICS a mené une mission en Côte d'Ivoire, afin de faire le point sur les mesures prises par le pays depuis sa dernière mission, en 1998, pour mettre en œuvre les trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

⁶⁹Toute mention du Kosovo doit s'interpréter à la lumière de la résolution 1244 (1999) du Conseil de sécurité.

267. Depuis quelques années, la Côte d'Ivoire est confrontée à une explosion du trafic et de l'abus de tramadol, analgésique opioïde non soumis au contrôle international. Le cannabis, qui est introduit dans le pays en contrebande, continue de faire l'objet d'un abus important, alors que le trafic de cocaïne semble avoir diminué. Si l'usage de drogues est considéré comme étant un problème majeur pour la Côte d'Ivoire, il est difficile d'en déterminer l'ampleur au sein de la population, en raison du manque de données.

268. L'OICS constate que la Côte d'Ivoire dispose d'un cadre institutionnel bien établi pour le contrôle des drogues, et qu'elle a lancé des réformes législatives et politiques afin de veiller à ce que les infractions liées à la drogue fassent l'objet de sanctions proportionnées, d'améliorer les services de traitement pour usage de drogues, et de renforcer les programmes de prévention de la toxicomanie.

c) Chili

269. Une mission de l'OICS s'est déroulée au Chili en mars 2019. Elle avait pour objectif d'évaluer l'état du contrôle des drogues dans le pays et la mise en œuvre des trois conventions internationales pertinentes, auxquelles le Chili est partie, notamment en matière de communication d'informations à l'OICS et de coopération avec ce dernier, conformément à ces conventions. La mission a également donné lieu à l'examen des mesures que le Gouvernement avait prises pour lutter contre le trafic, prévenir l'abus de drogues, et offrir aux personnes dépendantes des services de traitement et de réadaptation.

270. Le Gouvernement chilien a décrit les mesures de prévention, de traitement, de réadaptation et de réinsertion sociale prises à l'intention des usagers de drogues, ainsi que les mesures de réduction de l'offre visant à combattre le trafic de cocaïne, de cannabis et de précurseurs en provenance de la Bolivie (État plurinational de) et du Pérou voisins.

271. L'OICS a pris note des faits nouveaux en rapport avec la culture de cannabis à des fins médicales au Chili, ainsi que de l'augmentation de l'usage de cannabis à des fins non médicales, en particulier chez les jeunes. Le Gouvernement chilien a lancé un programme de tribunaux spécialisés dans les affaires de drogue et d'alcool destiné aux primo-délinquants auteurs d'infractions mineures. S'ils sont reconnus dépendants à la drogue, ceux-ci voient la procédure pénale qui les vise suspendue, et ils sont présentés à un tribunal spécialisé qui les oriente sur la voie du rétablissement.

d) République populaire démocratique de Corée

272. En septembre 2019, l'OICS a effectué une mission en République populaire démocratique de Corée, afin d'y évaluer la situation concernant le contrôle des drogues et de mesurer les progrès réalisés dans l'application des trois conventions internationales pertinentes, auxquelles le pays est partie depuis 2007. La République populaire démocratique de Corée avait déjà accueilli une mission de l'OICS en 2006, un an avant d'adhérer aux conventions.

273. Selon les informations communiquées à l'OICS, la consommation de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales dans le pays est faible, et le Gouvernement reconnaît qu'il importe de garantir à la population un accès suffisant aux médicaments, et que cet accès contribue au bon fonctionnement du système de santé. D'après le Gouvernement, l'usage illicite de drogues serait presque inexistant dans le pays, mais on ne dispose pas d'études épidémiologiques, d'évaluations ou d'enquêtes relatives à la consommation de drogues, ou d'autres informations sur ce phénomène.

274. L'OICS a constaté que la République populaire démocratique de Corée, au fil des années, avait régulièrement mis à jour la législation nationale sur le contrôle des drogues qui donnait effet aux dispositions des traités internationaux pertinents, afin d'assurer un contrôle efficace sur les stupéfiants, les substances psychotropes et les précurseurs nécessaires à des fins médicales et scientifiques et à d'autres fins légitimes, et de veiller à ce que les décisions d'inscription prises par la Commission des stupéfiants soient mises en application en temps voulu au niveau national.

e) Jamaïque

275. Une mission de l'OICS s'est déroulée en Jamaïque en novembre 2018. Elle avait pour objectif d'évaluer la situation du pays en matière de contrôle des drogues et l'application des trois conventions internationales pertinentes, auxquelles la Jamaïque est partie, ainsi que le respect des exigences énoncées dans ces instruments. Elle a également donné lieu à l'examen des mesures prises par le Gouvernement pour lutter contre le trafic et la criminalité liée aux drogues, ainsi que de l'action menée pour prévenir l'abus de drogues et garantir l'accès des personnes dépendantes à des services de traitement et de réadaptation.

276. L'OICS a pris note de l'amendement législatif modifiant les sanctions encourues par les personnes qui détiennent des quantités de cannabis inférieures à une limite donnée ou qui fument du cannabis dans des circonstances précises (notamment dans un contexte de pratique religieuse), et établissant un système de licences et de permis ainsi que d'autres autorisations en rapport avec le cannabis à usage médical, thérapeutique ou scientifique. Le Gouvernement s'est vu rappeler que la détention et la culture de cannabis par les ménages jamaïcains aux fins d'un usage personnel, de nature thérapeutique ou médicale, étaient contraires aux dispositions de la Convention de 1961, compte tenu notamment des difficultés qu'aurait inévitablement le pays à limiter la culture, la distribution et l'usage aux seules fins médicales, et des risques de détournement qui allaient de pair avec la détention et la culture aux fins d'un usage personnel.

277. L'OICS a été informé des efforts que déployait la Jamaïque pour faire face à sa situation à la fois comme point de départ du trafic de cannabis à destination d'Amérique du Nord et comme point de transit du trafic de cocaïne en provenance d'Amérique du Sud et à destination, entre autres, d'Amérique du Nord.

f) Jordanie

278. En octobre 2019, l'OICS a dépêché une mission en Jordanie afin d'aborder la question de l'application par le pays des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et de se pencher sur les mesures prises depuis la dernière mission, conduite en 2009.

279. Ces dernières années, les saisies se sont multipliées sur le territoire national. Considérée avant tout comme un pays de transit, la Jordanie fait face en matière de drogues à plusieurs problèmes internes qui ont à voir plus généralement avec la situation politique de la région. Le niveau d'usage illicite de drogues serait modeste. Cela étant, il est difficile d'en mesurer l'ampleur exacte par manque de données relatives à la prévalence.

280. L'OICS prend note du nouveau cadre législatif antidrogue et salue les efforts déployés par le Gouvernement dans le domaine de la prévention de l'usage de drogues. Il se félicite en outre de ce qui est fait pour contrer le trafic, en particulier des opérations d'interception qui sont menées par les services de détection et de répression et par les douanes. Au cours de la mission, des discussions ont été consacrées aux programmes de traitement et de réadaptation des usagers de drogues du pays.

g) Kosovo

281. En juin 2019, l'OICS a effectué une mission à Pristina (Kosovo) pour examiner la situation locale en matière de contrôle des drogues, en vue de faciliter l'accès aux substances placées sous contrôle tout en empêchant leur détournement. La précédente mission au Kosovo avait eu lieu en 2002.

282. Le Kosovo est situé sur ce qu'on appelle la « route des Balkans », l'un des principaux itinéraires de trafic des opiacés acheminés depuis l'Afghanistan vers les marchés de destination de l'Europe occidentale et centrale. Ces dernières années, une diminution du trafic d'opiacés a été observée au Kosovo, tandis que le trafic et l'abus de cannabis semblent avoir augmenté. Les drogues les plus consommées sont le cannabis, la cocaïne et l'héroïne, mais en l'absence d'étude ou d'enquête récente sur la question, on ne dispose pas de données fiables permettant d'évaluer la véritable ampleur de l'abus de drogues au niveau local.

283. L'OICS prend note des efforts déployés par le Kosovo pour mettre en œuvre sa politique de contrôle des drogues, avec notamment l'adoption de la stratégie de lutte contre les stupéfiants et du plan d'action pour la période 2018–2022, qui sont axés sur la réduction de l'offre et de la demande de substances placées sous contrôle, la promotion de la coopération et de la coordination dans tout le Kosovo, et le renforcement des mécanismes de surveillance et de suivi aux fins du contrôle des drogues. Le Kosovo a également adopté une législation et une réglementation qui visent à réguler l'offre licite de substances placées sous contrôle tout en empêchant leur détournement.

h) Madagascar

284. En septembre 2019, l'OICS a effectué une mission à Madagascar afin d'examiner les difficultés auxquelles s'était heurtée la mise en œuvre des conventions internationales relatives au contrôle des drogues depuis sa précédente mission dans le pays, en 2004.

285. Le contrôle des drogues à Madagascar pose plusieurs problèmes liés au manque de ressources, à la situation géographique et aux réalités démographiques du pays. Madagascar étant l'un des plus grands États insulaires du monde, ses services de détection et de répression ont pour tâche considérable de patrouiller, avec des moyens limités, quelque 5 000 km de littoral. La moitié de la population malgache étant âgée de moins de 20 ans, il est en outre indispensable d'appliquer en matière de

drogues une politique qui mette l'accent sur l'éducation et la prévention. La disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales est parmi les plus faibles de la région.

286. L'OICS prend note des efforts déployés par le Gouvernement malgache contre le trafic de drogues, au moyen d'activités axées sur la détection et la répression et le contrôle aux frontières, ainsi que d'une coopération régionale accrue. Il constate également que le Gouvernement s'efforce d'orchestrer l'action des différents acteurs intervenant dans le contrôle des drogues par l'intermédiaire de la Commission interministérielle de coordination de la lutte contre la drogue, qui inclut des organisations non gouvernementales et des associations locales.

i) Mauritanie

287. En avril 2019, l'OICS a réalisé une mission en Mauritanie afin d'examiner les difficultés survenues dans la mise en œuvre des conventions internationales relatives au contrôle des drogues depuis sa précédente mission dans le pays, en 2004.

288. En raison de sa position géographique stratégique, à la croisée des chemins entre différents continents, ainsi que de son vaste territoire, de son long littoral et de sa proximité avec des zones d'instabilité politique, la Mauritanie est de plus en plus souvent prise pour cible par les organisations de trafiquants. La prévalence de l'usage de drogues semble y être limitée, mais on manque de données épidémiologiques à ce sujet. Les initiatives de prévention et les possibilités d'accès à un traitement restent insuffisantes, et l'accessibilité des stupéfiants et substances psychotropes placés sous contrôle est faible.

289. L'OICS prend note des efforts déployés par les autorités mauritaniennes pour lutter efficacement contre le trafic de drogues en intensifiant leurs activités de détection et de répression et de contrôle aux frontières et en renforçant la coopération avec les États voisins. Il prend également acte des efforts qui commencent à être faits en Mauritanie en vue d'élaborer des programmes de prévention et des stratégies de traitement efficaces et de réévaluer les besoins légitimes du pays en stupéfiants et substances psychotropes.

j) Monténégro

290. En avril 2019, l'OICS a dépêché une mission au Monténégro pour examiner la situation du pays en matière de contrôle des drogues et évoquer avec le

Gouvernement la mise en œuvre des trois conventions internationales applicables, auxquelles le pays est partie. Il s'agissait de sa première mission au Monténégro, devenu indépendant en 2006.

291. Les membres de la mission se sont entretenus avec le Ministre de la santé et avec de hauts fonctionnaires de différents ministères et organismes publics, rencontrant également des représentants de la société civile.

292. Le pays est confronté au défi que représente la prévention du trafic de stupéfiants, en particulier de cannabis et d'héroïne, à travers son territoire et à destination des pays d'Europe occidentale. L'OICS prend note des efforts actuellement déployés par le Gouvernement monténégrin face au trafic de drogues, spécialement dans le contexte des progrès à réaliser en vue de l'adhésion à l'Union européenne.

293. L'OICS prend acte des mesures que prend le Gouvernement en application de la Stratégie du Monténégro pour la prévention de l'abus de drogues sur la période 2013–2020, ainsi que du Plan d'action connexe pour 2019–2020.

k) Nouvelle-Zélande

294. En septembre 2019, l'OICS a entrepris une mission en Nouvelle-Zélande pour aborder les faits nouveaux intervenus en rapport avec l'application par le pays des trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues depuis la précédente mission, réalisée en 1996.

295. Ces dernières années, le pays a connu une explosion du trafic de méthamphétamine, en provenance notamment d'Asie de l'Est et du Sud-Est, qui a entraîné une augmentation massive de l'abus de cette substance. Ayant dû faire face il y a quelques années à une crise sanitaire de grande ampleur, lors de laquelle des dizaines de décès liés à la prolifération de nouvelles substances psychoactives avaient été enregistrés, le Gouvernement avait pris les mesures voulues pour maîtriser la situation. Le pays est désormais de plus en plus touché par le trafic de cocaïne qui passe par les îles du Pacifique.

296. L'OICS constate que la Nouvelle-Zélande dispose d'un cadre institutionnel solide et bien établi en matière de lutte contre la drogue, et qu'elle a beaucoup fait pour s'attaquer au problème, d'importantes réformes ayant été récemment engagées dans les secteurs de la santé et de la répression pour réduire les dommages découlant de la consommation illicite. De plus, il note que le Gouvernement déploie des efforts considérables pour offrir des

programmes et services de lutte contre l'abus de drogues aux populations autochtones du pays, qui souffrent de manière disproportionnée des conséquences de cet abus.

l) Norvège

297. En mai 2019, l'OICS a effectué une mission en Norvège pour y examiner les mesures prises en application des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues depuis sa précédente mission, en 2001.

298. La Norvège continue de suivre de près la situation interne dans ce domaine et affiche globalement un faible niveau d'usage de drogues. Le nombre relativement élevé de décès par surdose reste toutefois très préoccupant pour les autorités nationales. Dans le cadre d'une réforme de sa politique de lutte contre la drogue, le Gouvernement norvégien prévoit de confier au secteur de la santé, et non plus à la justice, la responsabilité d'appliquer les mesures voulues en cas de détention et d'usage illégaux de drogues ; à ce sujet, des consultations sont en cours avec les autorités et les différents acteurs concernés.

299. L'OICS salue la volonté de dialogue affichée par la Norvège concernant la réforme de sa politique anti-drogue, ainsi que l'ouverture dont fait preuve le Gouvernement en sollicitant l'avis de toutes les parties prenantes. Il prend note également des efforts considérables qui sont déployés pour suivre la situation relative à l'usage de drogues et limiter les effets néfastes associés à cette pratique.

m) Paraguay

300. En décembre 2018, l'OICS a mené une mission au Paraguay afin d'entretenir un dialogue direct avec le Gouvernement sur différentes questions concernant l'application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, et afin d'examiner les mesures législatives et administratives prises et les résultats obtenus en matière de prévention de l'abus de drogues et de lutte contre le trafic depuis sa précédente mission dans le pays, en 2005.

301. Le Paraguay sert de plaque tournante pour le trafic de drogues. Sa situation géographique, avec la zone de la « triple frontière », ainsi que la présence d'organisations criminelles impliquées dans le trafic et opérant dans cette région frontalière, favorisent le transit par le pays des produits à base de coca destinés aux marchés de consommation de la région et d'ailleurs.

302. Les difficultés rencontrées par le pays s'expliquent également par son statut de principale source du cannabis produit illégalement en Amérique du Sud. Les cultures illicites se concentrent principalement dans l'est du pays et le trafic qui en découle est dirigé principalement vers l'Argentine et le Brésil, mais on ignore combien d'hectares sont consacrés au cannabis, car aucune évaluation n'a encore été réalisée selon une méthode systématique et vérifiable.

303. L'OICS salue la volonté du Gouvernement paraguayen d'engager un dialogue sur les questions de lutte contre la drogue et note que diverses réformes législatives et réglementaires sont actuellement en cours au Paraguay dans le domaine du contrôle des drogues.

n) Sri Lanka

304. En mars 2019, l'OICS a effectué une mission à Sri Lanka afin d'examiner ce qui avait été fait depuis sa dernière mission, en 2002, pour la mise en œuvre des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

305. Sri Lanka a réalisé des progrès considérables concernant l'adoption et l'application de deux nouveaux textes législatifs relatifs au contrôle des drogues. Le pays a également réussi à mieux s'acquitter de ses obligations de faire rapport et à endosser un rôle plus actif sur la scène régionale et internationale. Il doit encore impérativement renforcer ses capacités techniques dans les domaines de la détection et de la répression ainsi que de la criminalistique, en particulier compte tenu de l'augmentation des activités liées au trafic de drogues.

306. L'OICS est conscient des difficultés auxquelles Sri Lanka est confronté en tant que pays de transit, et il salue les efforts considérables déployés par le Gouvernement pour réduire l'offre de drogues. Toutefois, il aimerait également rappeler à ce dernier qu'il convient de tenir dûment compte du principe de proportionnalité des peines, et que les conventions prévoient la possibilité de proposer aux usagers de drogues ayant commis certaines infractions des mesures de traitement, d'éducation, de postcure, de réadaptation et de réinsertion sociale, en remplacement ou en complément des condamnations ou des sanctions. En outre, considérant l'évolution de la situation relative à la peine capitale dans le pays, l'OICS encourage tous les États où cette peine continue d'être appliquée pour des infractions liées à la drogue à la commuer lorsque la condamnation a déjà été prononcée, et à envisager de l'abolir pour ce type d'infractions.

o) Trinité-et-Tobago

307. En septembre 2019, l'OICS a réalisé une mission à la Trinité-et-Tobago afin d'examiner des questions liées à l'application des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, auxquelles le pays est partie. La précédente mission à la Trinité-et-Tobago avait eu lieu en 2002.

308. De par sa situation géographique et sa proximité avec d'importants pays de fabrication de cocaïne, la Trinité-et-Tobago se prête bien aux principales activités de trafic de drogues, en particulier au trafic de la cocaïne acheminée illicitement depuis la Colombie vers la République bolivarienne du Venezuela afin d'être expédiée dans d'autres pays des Caraïbes, aux États-Unis et en Europe. On suppose d'ailleurs que les incidents associés à la drogue sont l'une des causes du taux de criminalité élevé observé dans la capitale.

309. L'OICS prend note des efforts et de la détermination du Gouvernement trinidadien concernant les questions relatives à sa politique en matière de drogues.

p) Ouzbékistan

310. En mars 2019, l'OICS a effectué sa toute première mission en Ouzbékistan afin d'y examiner la situation en matière de contrôle des drogues ainsi que l'application des trois conventions internationales pertinentes, auxquelles le pays est partie.

311. En tant que pays voisin de l'Afghanistan, l'Ouzbékistan demeure une cible potentielle pour les trafiquants de drogues qui cherchent à faire passer clandestinement aux frontières des opiacés acheminés dans le nord et l'ouest du pays. Les saisies d'opiacés ont pourtant diminué ces dernières années et une évolution des pratiques a été observée sur cette même période, l'abus d'héroïne faisant progressivement place à l'usage non médical d'opioïdes pharmaceutiques, en particulier de tramadol et de codéine, ainsi que d'alcool.

312. L'OICS prend note des diverses initiatives en cours dans le pays en matière de lutte contre les drogues, notamment d'un projet de législation visant à élargir et améliorer le traitement des usagers de drogues, et des plans concernant la conduite à l'échelle nationale d'une enquête sur la prévalence de l'abus de drogues.

q) Ukraine

313. Une mission de l'OICS s'est rendue en Ukraine en septembre 2019. L'objectif était d'engager un dialogue direct avec le Gouvernement ukrainien au sujet de l'application des dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues. La dernière visite de l'OICS dans le pays avait eu lieu en 2008.

314. La mission a été l'occasion d'examiner l'expérience de l'Ukraine pour ce qui était d'appliquer les traités relatifs aux drogues au moyen de réformes législatives et réglementaires, en particulier dans les domaines du traitement et de la prévention. Les politiques nationales de santé et d'éducation, ainsi que la promotion du sport dans la lutte contre l'usage de drogues chez les jeunes, étaient des éléments clés des efforts de prévention mis en œuvre par le pays.

315. L'OICS note que l'Ukraine est déterminée à coopérer étroitement avec la communauté internationale pour établir des stratégies et des institutions publiques efficaces dans le domaine de la lutte contre les drogues. Le pays accorde une grande importance à l'évaluation des tendances qui caractérisent la situation nationale et régionale en matière d'abus et de trafic.

3. Évaluation de l'application, par les gouvernements, des recommandations formulées par l'OICS à l'issue de ses missions dans les pays

316. L'OICS examine chaque année l'évolution de la situation dans les pays ayant accueilli ses missions trois à quatre ans auparavant. Chacun des gouvernements concernés est prié de l'informer des progrès accomplis dans le pays depuis, y compris des mesures prises sur les plans politique et législatif pour donner suite aux recommandations formulées à l'issue de la mission. Cet examen annuel aide à tirer profit de la dynamique créée par les missions.

317. En 2019, l'OICS a invité les Gouvernements de l'Afghanistan, de l'Afrique du Sud, de l'Argentine, de la Bolivie (État plurinational de), de l'État de Palestine, d'Israël, du Myanmar, d'Oman, du Sénégal et du Viet Nam, où des missions avaient été effectuées en 2016, à l'informer des changements intervenus concernant les politiques en matière de drogues, en particulier de ceux qui découlaient des recommandations qu'il avait formulées à l'issue de ces missions.

318. L'OICS tient à remercier les Gouvernements de l'Afrique du Sud, de l'Argentine, de la Bolivie (État plurinational de), du Myanmar et du Sénégal de lui avoir répondu en temps voulu, et demande à nouveau aux Gouvernements de l'Afghanistan, de l'État de Palestine, d'Israël, d'Oman et du Viet Nam de lui fournir les renseignements demandés.

a) Argentine

319. L'OICS note que le Gouvernement argentin a fait des efforts importants pour donner suite aux recommandations qui lui avait été adressées à l'issue de la mission de 2016. Depuis cette date, le pays s'est employé à promulguer une nouvelle législation, qui a débouché sur la création du Conseil fédéral des précurseurs chimiques, organe consultatif relevant de l'autorité chargée d'administrer le Registre national des précurseurs chimiques. En novembre 2016, les sanctions prévues en cas de détournement intentionnel de précurseurs chimiques ont été durcies, et une législation a été adoptée pour mettre en place les outils permettant d'enquêter sur des infractions complexes, de les prévenir et de les combattre, y compris au moyen de livraisons surveillées. À propos des efforts de lutte contre le trafic de drogues dont se rendent coupables des groupes criminels, l'Argentine a fourni des informations sur les mesures, y compris de déchéance du droit de propriété, prises pour recouvrer les avoirs illicitement acquis.

320. Le Gouvernement argentin a mis l'OICS au fait de la constitution d'équipes spéciales interinstitutions sur le trafic de drogues, composées de forces fédérales et provinciales. D'autres équipes spéciales ont également été constituées, dont l'équipe aéroportuaire conjointe chargée des interceptions, qui officie dans le cadre du Projet de communication aéroportuaire financé par l'Union européenne. Ces initiatives incluent en outre le Projet de coopération portuaire et l'équipe spéciale conjointe sur le blanchiment du produit découlant d'infractions liées aux drogues, qui travaille en coordination avec la cellule argentine de renseignement financier.

321. L'action menée par les équipes spéciales conjointes a permis de recueillir des données utiles en matière d'alerte rapide et des renseignements sur les drogues qui font leur apparition et sur les nouveaux modes de consommation et d'échange. Les forces fédérales et les services de police provinciaux ont progressé dans l'harmonisation de la collecte de données, et des améliorations ont été apportées aux procédures de détection des envois contenant des stupéfiants ou des précurseurs chimiques. En ce qui concerne les précurseurs, l'Argentine a mis en

place un système d'alerte rapide pour signaler les opérations suspectes impliquant de telles substances et, à cet égard, le pays exploite pleinement les outils mis à disposition par l'OICS, en particulier les systèmes PICS et IONICS. L'OICS a pris note des résultats du programme « Quartiers sûrs », qui s'est traduit par une augmentation de plus de 3 000 % des saisies de pâte-base de cocaïne et une augmentation de 181 % des saisies de cocaïne. Dans le cadre d'opérations d'incinération de drogues organisées dans tout le pays, plus de 180 tonnes de cocaïne et de cannabis et 90 000 comprimés ont été détruits.

322. L'Argentine a fait savoir à l'OICS qu'elle renforçait activement sa coopération internationale, régionale et transfrontières. Des accords de coopération ont été signés avec l'Allemagne, la Bolivie (État plurinational de), la Chine, les États-Unis, la Fédération de Russie, Israël et le Paraguay. L'Argentine a organisé, conjointement avec le Groupe de travail sud-américain, un séminaire sur la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. En outre, le pays a accueilli une réunion de haut niveau du Programme de coopération entre l'Amérique latine, les Caraïbes et l'Union européenne dans le domaine des politiques sur les drogues. En novembre 2018, l'Argentine a été élue à la présidence de la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) de l'Organisation des États américains (OEA), ainsi qu'à la présidence du Groupe d'experts de la CICAD sur les substances chimiques et les produits pharmaceutiques.

323. En matière de prévention de la dépendance, l'Argentine a mis en place le programme « Municipalités en action », qui encourage l'adoption, au niveau municipal, de mesures de prévention et de traitement de l'usage problématique de substances psychoactives. Le programme « L'Argentine agit pour la prévention », lancé en 2017, a permis de financer au moins 80 projets de prévention menés par des organisations de la société civile. Dans les zones socialement défavorisées, l'accès aux traitements a été amélioré et, grâce aux maisons de soins et d'accompagnement, la couverture des services de traitement s'est accrue d'au moins 375 % par rapport à 2015. Un programme de prévention a été mis en place dans toutes les écoles des 23 provinces du pays et de Buenos Aires, avec le souci d'accorder toute l'attention voulue à la diversité sexuelle et de genre dans la planification des stratégies relatives à la consommation problématique de drogues illicites.

324. L'OICS salue l'efficace coopération dont le Gouvernement argentin fait preuve pour s'acquitter des obligations que lui imposent les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, et il continuera de travailler en étroite collaboration avec le Gouvernement

pour faciliter l'application des recommandations qu'il avait formulées à l'issue de sa mission dans le pays, en 2016.

b) Bolivie (État plurinational de)

325. Le Gouvernement bolivien a fourni des informations sur la façon dont la situation relative aux drogues avait évolué dans le pays depuis la mission que l'OICS avait menée en octobre 2016. Ces trois dernières années, le pays a démontré sa volonté de traiter les questions de contrôle des drogues que soulevait sa nouvelle adhésion, en 2013, à la Convention de 1961 telle que modifiée, en réglementant la production et la consommation licites de coca, y compris lorsque celles-ci relevaient de pratiques culturelles. La feuille de coca est utilisée dans la fabrication de produits alimentaires et de médicaments ainsi qu'à d'autres fins industrielles, puisqu'elle sert notamment de colorant naturel pour la laine.

326. Selon les informations actualisées fournies par le Gouvernement, la loi générale sur la coca (loi n° 906) a été promulguée en 2017 avec les objectifs suivants : a) réaffirmer la valeur culturelle de la coca sous sa forme naturelle et réglementer les activités de production, de circulation, de transport, de commercialisation, de consommation, de recherche, d'utilisation industrielle et de promotion qui s'y rapportent ; b) établir un cadre institutionnel de réglementation, de contrôle et de suivi ; et c) réglementer les taxes applicables au titre des frais administratifs. La loi générale sur la coca et ses règlements d'application prévoient des mécanismes destinés à renforcer le contrôle des cultures excédentaires, grâce notamment à une surveillance par satellite, à la mise en place de zones autorisées pour la production de coca et de procédures d'enregistrement et d'octroi de licences, et à des échanges permanents avec les producteurs pour les sensibiliser au rôle des populations locales dans le contrôle de la production de coca.

327. En 2017 a été promulguée la loi de lutte contre le trafic illicite de substances placées sous contrôle. Les règlements de fond attachés à cette loi fournissent de nouveaux outils pour la conduite des enquêtes criminelles, avec notamment la possibilité d'offrir une contrepartie financière aux informateurs et d'intercepter les communications qui concernent des infractions impliquant des substances placées sous contrôle. L'État plurinational de Bolivie a ouvert le Centre régional de renseignement pour la lutte contre les stupéfiants, projet mené conjointement avec l'Argentine et le Brésil qui témoigne du renforcement de la coopération régionale contre le trafic de drogues.

328. L'OICS prend note des efforts déployés par le Gouvernement bolivien pour veiller à ce que la coca produite en vertu de la réserve que le pays a formulée à l'égard des traités ne soit en aucun cas détournée pour d'autres usages. Le Vice-Ministère de la défense sociale et des substances placées sous contrôle, par l'intermédiaire de la Direction générale de la Force spéciale de lutte contre le trafic de stupéfiants, dirige les activités et opérations du Groupe spécial pour le contrôle de la coca, qui est chargé de détecter les détournements de feuille de coca commis en violation de la loi générale sur la coca. De plus, le Ministère du développement rural et des terres et le Ministère du développement productif et de l'économie plurielle ont pris des dispositions réglementaires pour veiller au respect des normes de qualité applicables à l'utilisation industrielle de la coca.

329. L'État plurinational de Bolivie a adopté des mesures pour mettre au point et réaliser une étude visant à déterminer la production moyenne de feuille de coca dans les régions des Yungas et du tropique de Cochabamba et dans les provinces situées au nord de La Paz. Un comité technique interinstitutions, rassemblant des institutions publiques et l'ONUDC, a été mis en place pour mener cette initiative. Il sera chargé de coordonner les activités nécessaires à l'évaluation de la production de coca dans le pays. Un financement de l'Union européenne a été obtenu pour les préparatifs et la mise en œuvre de cette étude.

330. L'OICS se réjouit de poursuivre sa coopération avec l'État plurinational de Bolivie et remercie le Gouvernement bolivien d'échanger régulièrement des informations avec lui.

c) Myanmar

331. Trois ans après la mission qu'il a effectuée au Myanmar en juin 2016, l'OICS constate que des progrès considérables ont été accomplis grâce à l'adoption d'une nouvelle législation en matière de contrôle des drogues et à la réalisation d'une enquête nationale sur l'usage de drogues, tandis que les efforts se poursuivent pour assurer une disponibilité suffisante d'opioïdes à des fins médicales. Le Gouvernement du Myanmar a complété le plan d'action pour l'élimination des drogues qu'il avait mis en place sur la période 1999–2014 par un plan d'action quinquennal pour 2015–2019.

332. Le Myanmar a adopté en 2018 une loi sur les stupéfiants et les substances psychotropes qui modifie la loi précédente, de 1993, afin d'offrir de meilleures possibilités de traitement médical, conformément aux normes

internationales. En matière de prévention de l'usage de drogues et de traitement des usagers, la loi ainsi modifiée ouvre la voie à une approche davantage axée sur la santé. Le Comité central pour la lutte contre l'abus de drogues a adopté une nouvelle stratégie qui tient compte du document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, consacrée au problème mondial de la drogue et tenue en 2016, et qui s'appuie sur des approches conçues pour réaliser les objectifs de développement durable.

333. Les activités de détection et de répression en matière de drogues sont menées en étroite coopération entre les forces armées, la police et les autorités douanières du Myanmar. La division policière chargée de la répression en matière de drogues a mené en 2018 quatre opérations spéciales, qui incluaient des interventions conjointes avec la Thaïlande. Des opérations transfrontières de détection et de répression, menées en coopération avec les bureaux frontaliers de liaison de la Chine, de la République démocratique populaire lao et de la Thaïlande, ont permis de renforcer les efforts de lutte contre la drogue. Le Myanmar a en outre accueilli le Centre de coordination pour la sécurité du Mékong et facilité l'échange de données d'expérience entre les pays du bassin du Mékong. Il combat aussi activement la fabrication et le trafic illicites de stimulants de type amphétamine, notamment dans le cadre d'opérations transfrontières de détection et de répression et par des échanges d'informations avec la Chine. L'OICS est conscient des difficultés persistantes auxquelles le Myanmar est confronté pour ce qui est de contrôler et de détecter les précurseurs et le matériel utilisés dans la fabrication de drogues illicites.

334. L'OICS prend note des mesures de sensibilisation et des efforts de prévention de l'usage de drogues mis en œuvre par le Myanmar, y compris auprès des populations locales, dans les écoles et dans les universités. Des projets de développement alternatif et des efforts d'éradication ont également été engagés entre 2012 et 2017, contribuant à faire avancer le processus de paix. Les cultures de substitution, notamment celles d'avocat et de café, ont eu des conséquences positives, comme le développement des infrastructures et des activités d'élevage. Plusieurs districts disposent désormais d'eau potable et de systèmes d'irrigation, et les revenus familiaux ont augmenté. L'OICS salue les efforts consacrés à la mise en œuvre de ces programmes pilotes de substitution du pavot à opium ainsi que les efforts de prévention, qui se sont traduits, d'après les informations communiquées, par des réductions annuelles de la culture et de la production de pavot. Des efforts supplémentaires sont en cours, qui doivent permettre de garantir l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques.

335. En ce qui concerne la réduction de la demande de drogues, le Myanmar a déclaré qu'à la fin de 2018, le pays comptait 55 centres de délivrance de méthadone et plus de 16 000 patients prenant chaque jour ce produit. Entre janvier et septembre 2018, un total de 5 490 nouveaux patients ont eu accès à ce type de traitement. Le taux de rétention des patients suivant un traitement d'entretien à la méthadone sur six mois est de 70 %. Le Plan stratégique national du Myanmar sur le VIH et le sida pour la période 2016–2020, mis en œuvre au niveau infranational, contient une feuille de route pour l'adoption de stratégies et mesures concrètes ciblant les populations les plus exposées à la transmission du VIH. Un cadre stratégique national sur la santé et les drogues est actuellement mis au point par le Ministère de la santé et des sports, en coordination avec le Ministère de l'intérieur et le Ministère de la protection sociale, du secours et de la réinstallation. Le Gouvernement a indiqué qu'à la fin de 2018, environ un tiers des personnes faisant usage de drogues par injection avaient accès à des services de prévention du VIH et à des services visant à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société. Au niveau national, l'objectif est de faire en sorte que 90 % des usagers de drogues injectables bénéficient de programmes de prévention du VIH, de traitement et de soins de santé.

336. L'OICS compte sur la poursuite du dialogue avec le Myanmar concernant les efforts généraux que le pays déploie en matière de drogues et toute difficulté qu'il continuerait de rencontrer dans les activités qu'il mène conformément à la législation modifiée et selon une approche axée sur la santé.

d) Sénégal

337. Le Gouvernement sénégalais a informé l'OICS des mesures nationales de contrôle des drogues qui avaient été adoptées depuis la mission que celui-ci avait effectuée en octobre 2016. Le Sénégal a mentionné des progrès relatifs à la mise en place d'un cadre législatif et réglementaire plus efficace dans ce domaine. Parmi les mesures prises au niveau national figurait l'adoption du Plan stratégique national pour la période 2016–2020, qui constituait un document de référence essentiel pour la politique du pays en matière de drogues. Depuis 2018, des ressources financières supplémentaires ont été affectées, dans le budget de l'État, à la mise en œuvre de ce plan stratégique.

338. L'OICS prend note des efforts déployés par le Sénégal pour améliorer l'accessibilité et la disponibilité à des fins médicales des stupéfiants et des substances

psychotropes, notamment des opioïdes utilisés dans le traitement de la douleur, et pour veiller à ce qu'il en soit fait un usage médical rationnel. Avec l'appui de la Pharmacie nationale d'approvisionnement et de l'OMS, le Gouvernement sénégalais a organisé des ateliers de formation à l'intention des oncologues et pharmaciens chargés de la gestion des médicaments à base de morphine.

339. Pour faire face à l'abus de drogues et assurer des services de traitement, le Gouvernement a notamment engagé les préparatifs nécessaires à la création d'un Observatoire sénégalais des drogues et addictions. Cette nouvelle structure s'ajouterait au Centre de prise en charge des addictions de Dakar, qui dispense de la méthadone (dans le cadre de traitements de substitution aux opioïdes) et est spécialisé dans la prise en charge de toutes les addictions. Le Sénégal a également mené des campagnes de sensibilisation de grande ampleur à l'occasion de la Semaine nationale de sensibilisation et de mobilisation contre la drogue, qui a lieu chaque année. Les activités de sensibilisation visent à lutter contre la stigmatisation et la marginalisation dont sont victimes les consommateurs de drogues. Elles ont aussi pour objectif de diffuser des informations sur la disponibilité des soins et les possibilités d'accès aux centres de traitement, et de réduire les risques associés à l'usage de drogues injectables.

340. Le Gouvernement sénégalais a aussi indiqué qu'il avait redoublé d'efforts pour ce qui était de combattre le trafic de drogues et de favoriser une coopération accrue dans la région. Il a mentionné en particulier la mise en place d'une cellule aéroportuaire antitraffics à l'aéroport international Blaise Diagne et d'une unité mixte de contrôle des conteneurs et navires au port autonome de Dakar. Ces équipes conjointes d'intervention sont constituées de membres des services de police, de la gendarmerie et des douanes. Des initiatives ont également été menées en vue de renforcer les capacités des services de détection et de répression, avec en particulier la tenue d'ateliers de formation consacrés à la détection, aux investigations et aux enquêtes. En ce qui concerne la coopération internationale, le Gouvernement a fourni des informations sur des accords bilatéraux signés dans le domaine de la sécurité, qui prévoyaient la conduite d'enquêtes conjointes, des échanges d'informations et de renseignements et la mise en commun de données d'expérience et de bonnes pratiques ; il a également mentionné des opérations conjointes telles que l'opération « Open Roads », qui s'était déroulée en 2018 dans le cadre d'un plan d'action sur la coopération transfrontalière entre la Gambie, la Guinée-Bissau et le Sénégal.

341. L'OICS encourage le Gouvernement sénégalais à poursuivre l'action qu'il mène en application des dispositions des conventions relatives au contrôle des drogues, et il se réjouit de poursuivre sa coopération avec les autorités nationales dans ce domaine.

e) Afrique du Sud

342. Le Gouvernement sud-africain a fait part des progrès accomplis au niveau national en matière de contrôle des drogues depuis la mission effectuée par l'OICS en octobre 2016. Le Plan national directeur pour la lutte antidrogue a été reconduit pour la période 2018–2022, et complété d'un plan d'exécution qui vise à réduire l'offre et la demande de drogues à usage non médical, à renforcer les mesures destinées à limiter autant que possible les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société, à contrôler les substances à usage médical et à empêcher l'arrivée de nouvelles drogues sur le marché illicite. Dans le cadre des mesures prises pour améliorer la coordination entre les acteurs nationaux du contrôle des drogues, le Ministère du développement social apporte un soutien technique à l'Autorité centrale de lutte contre la drogue, qui travaille en coordination avec les autres organismes publics pour combattre l'abus de substances en Afrique du Sud.

343. Par l'intermédiaire de son Ministère de la santé, l'Afrique du Sud a adopté le plan directeur du secteur de la santé en matière de lutte antidrogue pour la période 2019–2023, établi conformément au Plan national directeur pour la lutte antidrogue et à la loi de 2008 sur la prévention et le traitement de l'abus de substances. Ce plan du secteur de la santé doit permettre d'améliorer la coordination du contrôle des drogues dans ce secteur à l'échelle du pays, des provinces et des districts. Le Ministère de la santé travaille en collaboration avec le Conseil national sud-africain sur le sida et d'autres intervenants afin d'élaborer et de mettre en œuvre des interventions ciblées en faveur des groupes de population touchés par le VIH. Des données relatives à la nature et à l'ampleur de l'usage de drogues chez les personnes touchées par le VIH sont recueillies dans le cadre d'enquêtes de santé.

344. Le Gouvernement a, par l'intermédiaire du Service de police sud-africain, pris des mesures pour assurer l'envoi des notifications préalables à l'exportation requises, y compris pour communiquer les données voulues sur les précurseurs et les nouvelles substances psychoactives, et pour participer aux initiatives opérationnelles internationales lancées par l'OICS. Le Bureau sud-africain de lutte contre les stupéfiants fait office de point de contact pour

la communication de données à l'OICS et la participation aux activités opérationnelles, en collaboration avec le laboratoire de criminalistique du Service de police.

345. Pour évaluer l'ampleur de l'usage de drogues et la portée des traitements disponibles, le Ministère de la santé s'appuie sur un système de surveillance de l'abus de drogues dans le pays. Ce système, qu'il finance, relève du Conseil sud-africain de la recherche médicale. Des données sont également disponibles grâce à l'Enquête démographique et sanitaire d'Afrique du Sud et à l'Enquête nationale sud-africaine sur la santé et la nutrition. Le Gouvernement soutient en outre le Réseau épidémiologique communautaire sud-africain sur l'abus de drogues pour surveiller les tendances de l'usage de substances dans les établissements de traitement des usagers.

346. L'OICS se félicite de l'échange régulier d'informations qu'il a avec l'Afrique du Sud et espère poursuivre sa coopération avec les autorités de ce pays.

E. Mesures prises par l'OICS pour assurer l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

1. Mesures prises par l'OICS conformément à l'article 14 de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 et à l'article 19 de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

347. Lorsque l'OICS a des raisons objectives de croire que l'inobservation par une Partie, un État ou un territoire des obligations prévues par l'une des conventions internationales relatives au contrôle des drogues compromet gravement la réalisation des objectifs de ces conventions, il peut prendre certaines mesures afin de faciliter le respect des dispositions en question. Ces mesures, qui constituent une série progressive, sont énoncées à l'article 14 de la Convention de 1961 telle que modifiée, à l'article 19 de la Convention de 1971 et à l'article 22 de la Convention de 1988. Ces articles prévoient que l'OICS engage un dialogue avec l'État ou les États en cause afin de les aider à

se mettre en conformité avec les conventions lorsque tous les autres moyens ont échoué.

348. Tout au long de son histoire, l'OICS a invoqué l'article 14 de la Convention de 1961 ou l'article 19 de la Convention de 1971 à l'égard de plusieurs États et a engagé un dialogue avec leurs gouvernements en vue d'assurer le respect des conventions. Dans de tels cas, le nom de l'État concerné n'est pas divulgué publiquement et les consultations tenues avec l'OICS sont confidentielles, à moins que celui-ci ne décide d'appeler l'attention des Parties, du Conseil économique et social ou de la Commission des stupéfiants sur la question à l'issue des consultations.

349. La présente section porte sur les mesures prises par l'OICS à l'égard de l'Afghanistan. En effet, en 2001, l'OICS a estimé que la gravité de la situation exigeait de conduire une action concertée à l'échelle internationale, en coopération avec les autorités afghanes qui seraient en place, qu'elles soient provisoires ou permanentes, et il a décidé, en vertu des dispositions du paragraphe 1 d de l'article 14 de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, d'attirer l'attention des Parties à cette convention, du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants sur la situation de l'Afghanistan, au moyen de son rapport annuel.

2. Consultations menées avec le Gouvernement afghan en vertu de l'article 14 de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972

350. L'OICS et son secrétariat ont entretenu des contacts réguliers avec le Gouvernement afghan durant toute la période considérée et ont rencontré à plusieurs reprises certains de ses hauts représentants afin de débattre du moyen le plus efficace d'assurer au pays une aide internationale après que l'OICS a invoqué, en mai 2018, l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée, avec le consentement du Gouvernement. En particulier, en février 2019, le Président de l'OICS et la Représentante permanente de l'Afghanistan auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne se sont rencontrés pour examiner la situation prévalant dans le pays en matière de contrôle des drogues et les questions relatives à la suite donnée aux recommandations formulées par l'OICS à l'issue de sa mission de mai 2016 dans le pays, ainsi que les mesures qui pourraient être prises en application de l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée.

351. En mars 2019, le Président de l'OICS s'est entretenu avec la délégation afghane à la soixante-deuxième session de la Commission des stupéfiants, dirigée par le Vice-Ministre des affaires étrangères chargé des affaires politiques de l'Afghanistan, afin d'examiner les besoins et les problèmes du pays en matière de contrôle des drogues.

Mesures prises par l'Organisation des Nations Unies

352. Le 15 mars 2019, le Conseil de sécurité a adopté à l'unanimité la résolution 2460 (2019), dans laquelle il a décidé de proroger jusqu'en septembre 2019 le mandat de la Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan (MANUA) et considéré que ce mandat renouvelé appuyait l'idée de voir le pays assumer pleinement la prise en charge des domaines de la sécurité, de la gouvernance et du développement, conformément aux priorités définies dans la Décennie de la transformation (2015–2024). Dans cette même résolution, il a souligné qu'il était important qu'un processus politique global et inclusif, dirigé et contrôlé par les Afghans, favorise un règlement pacifique du conflit et un règlement politique complet, et il a salué les progrès accomplis à cet égard. En outre, le Conseil de sécurité a souligné qu'il était crucial de pouvoir compter sur une présence ininterrompue et adéquate de la MANUA et des autres organismes, fonds et programmes des Nations Unies dans les provinces, agissant en étroites consultations et coordination avec le Gouvernement afghan et à l'appui de ses priorités pour répondre aux besoins et assurer la sécurité, sur la base du principe d'unité d'action des Nations Unies et conformément à l'objectif d'efficacité de l'ensemble du système des Nations Unies.

353. Le 17 septembre 2019, le Conseil de sécurité a adopté la résolution 2489 (2019) portant prorogation du mandat de la MANUA jusqu'au 17 septembre 2020. Dans cette résolution, il a décidé que le Représentant spécial du Secrétaire général pour l'Afghanistan et Chef de la Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan, agissant en étroite coopération avec le Gouvernement afghan, continuerait à piloter et coordonner les activités civiles internationales, en s'attachant à réaliser certaines priorités parmi lesquelles l'apport d'une aide, par ses bons offices et son rôle d'intermédiaire, en étroite consultation avec le Gouvernement afghan, au processus de paix dirigé et contrôlé par les Afghans.

Situation en Afghanistan

354. La situation en matière de sécurité en Afghanistan est restée extrêmement instable. En 2018, la MANUA a

enregistré 22 478 atteintes à la sécurité, soit une baisse de 5 % par rapport au chiffre de 2017 (23 744), le plus élevé jamais enregistré. La majorité (52 %) des atteintes de 2018 se sont produites dans les zones méridionales et orientales de l'Afghanistan. Par rapport aux chiffres de 2017, le nombre des assassinats ciblés et enlèvements a augmenté de 9 %, et celui des attentats-suicides de 5 %. En 2018, la MANUA a également enregistré 13 805 affrontements armés (soit une baisse de 10 % par rapport à 2017), qui représentaient 61 % de l'ensemble des atteintes à la sécurité survenues dans le pays. En 2018, 1 352 frappes aériennes ont été signalées ; c'est une augmentation considérable (42 %) par rapport à 2017.

355. Bien que les pourparlers de paix se soient intensifiés au premier semestre 2019, les Taliban ont annoncé un début d'offensive en avril 2019. Tout au long de 2018, ils ont pris temporairement le contrôle de 21 centres administratifs de district. En avril 2019, ils ont annoncé que, dans les zones de l'Afghanistan qu'ils contrôlaient, ils avaient empêché pour un moment le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et l'OMS d'apporter des secours et qu'ils avaient annulé les garanties de sécurité dont bénéficiait le personnel de ces organisations. En septembre 2019, les Taliban ont fait savoir qu'ils avaient annulé l'interdiction précédemment imposée au CICR en Afghanistan et que, dans les zones se trouvant sous leur contrôle, ils garantiraient la sécurité du personnel du CICR qui fournissait une aide humanitaire.

356. Plusieurs attaques menées par les Taliban en septembre 2019 ont fait beaucoup de victimes parmi les civils en Afghanistan. À la suite d'une attaque lancée le 6 septembre, dans laquelle un soldat américain et 11 autres personnes ont été tués, le Président des États-Unis a annoncé que son pays se retirait des négociations avec les Taliban.

357. En avril 2019, une *loya jirga* consultative pour la paix de quatre jours qui devait permettre de discuter du cadre des négociations avec les Taliban a été convoquée par le Président de la République islamique d'Afghanistan. Elle a réuni environ 3 200 anciens, oulémas et autres notables afghans de toutes les régions et de tous les groupes ethniques du pays. Toutefois, de nombreuses personnalités et partis politiques, dont le Chef de l'exécutif afghan, ont refusé de participer à cette rencontre, au motif qu'ils n'avaient participé à aucune des consultations préalables.

358. Après plusieurs mois de retard, les organismes d'administration des élections ont officialisé les résultats des élections législatives de 2018, ce qui a conduit à la prise de fonctions d'un nouveau parlement, pour la

première fois depuis 2011. Le 29 mai 2019, la Commission électorale indépendante a annoncé que l'élection présidentielle aurait lieu le 28 septembre 2019.

359. L'Afghanistan a entamé des réformes structurelles qui ont abouti à la fusion du Ministère de la lutte contre les stupéfiants et du Ministère de l'intérieur en avril 2019.

360. Lors de leurs entretiens avec l'OICS, les représentants du Gouvernement afghan ont souligné que le celui-ci continuerait de faire de la lutte contre la drogue une priorité, mais que ses efforts restaient entravés par les problèmes structurels auxquels le pays faisait face, notamment les insurrections armées, actes terroristes et menaces pesant sur la sécurité, le manque de moyens de subsistance alternatifs, et l'offre insuffisante de programmes de prévention, de traitement et de réadaptation faute de ressources. Ils ont également noté les graves conséquences que l'abus de drogues avait sur la population afghane et les répercussions disproportionnées que subissaient les femmes, étant donné que c'était principalement elles qui s'occupaient de la famille et qu'aucune ressource n'était expressément réservée à leur traitement, à leur réadaptation et à leur réinsertion sociale.

361. En juillet 2019, l'ONUDDC a publié les résultats de l'enquête de 2018 sur la culture du pavot et la production d'opium en Afghanistan (*Afghanistan Opium Survey 2018: Challenges to Sustainable Development, Peace and Security*), dont le texte a été élaboré en étroite collaboration avec le Ministère afghan de la lutte contre les stupéfiants. D'après cette publication, en 2018, la superficie totale des cultures illicites de pavot à opium situées en Afghanistan a été réduite de 20 % et, de ce fait, le volume de la production d'opium a chuté de 29 % pour s'établir à 6 400 tonnes selon les estimations. Ces nets reculs faisaient suite au manque de précipitations qui avait caractérisé la saison humide 2017–2018. Une grave sécheresse a touché les cultures sur plus des deux tiers du territoire afghan, dévastant le secteur agricole, et les revenus auraient chuté de moitié environ dans les zones les plus touchées. La valeur brute de l'économie afghane des opiacés a diminué des deux tiers ; alors qu'on l'estimait située dans une fourchette allant de 4,1 à 6,6 milliards de dollars en 2017, elle s'est établie quelque part entre 1,2 et 2,2 milliards de dollars en 2018. Toutefois, l'économie des opiacés représentait encore 6 à 11 % du produit intérieur brut du pays et une valeur supérieure à celle de ses exportations licites de biens et services officiellement enregistrées.

362. Durant la période considérée, les partenaires internationaux de l'Afghanistan, y compris l'ONUDDC, ont continué de lui fournir une assistance dans le domaine

de la lutte antidrogue. Dans le cadre d'une initiative conjointe du Ministère de l'agriculture, de l'irrigation et de l'élevage, du Ministère de la lutte contre les stupéfiants et de l'ONUDDC, une conférence de deux jours sur le rôle de la vulgarisation agricole dans la promotion du développement alternatif en Afghanistan a été organisée en octobre 2018 à Kaboul. Quelque 150 travailleurs agricoles ont participé à cette manifestation, qui a permis de présenter les produits agricoles et les progrès technologiques du secteur privé et a offert des possibilités de commercialisation de produits d'origine végétale et animale. Une conférence nationale d'une journée axée sur l'investissement dans le développement du commerce des pignons de pin comme initiative de développement alternatif s'est tenue à Kaboul en janvier 2019.

Coopération avec la communauté internationale

363. Lors de la treizième réunion de hauts fonctionnaires de l'Initiative triangulaire, tenue à Islamabad en décembre 2018 avec l'appui de l'ONUDDC, les autorités afghanes, iraniennes et pakistanaises de lutte contre la drogue ont examiné les moyens d'améliorer la coopération régionale en la matière. Les hauts fonctionnaires sont convenus de mener des activités conjointes, y compris des patrouilles conjointes, des opérations d'interception de drogue fondées sur le renseignement et des livraisons surveillées.

364. L'Afghanistan a poursuivi la coopération régionale et internationale au titre du Processus d'Istanbul « Au cœur de l'Asie ». Plusieurs réunions se sont tenues dans ce cadre, dont une réunion du groupe technique régional sur la culture et l'éducation (Téhéran, août 2018), une réunion sur la lutte contre le terrorisme (Kaboul, septembre 2018), une réunion sur les échanges et le commerce (New Delhi, octobre 2018), une réunion sur la lutte contre les stupéfiants (Moscou, octobre 2018) et une réunion de hauts fonctionnaires (Ankara, juin 2019).

365. Le Président de la République islamique d'Afghanistan a assisté à une réunion du Conseil des chefs d'État des États membres de l'Organisation de Shanghai pour la coopération tenue à Bichkek en juin 2019. Les représentants des États membres de l'Organisation y ont réaffirmé leur intention d'intensifier leurs efforts conjoints de lutte contre le trafic de drogues, en vertu notamment des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et d'autres instruments juridiques en rapport avec le sujet. Ils ont également réaffirmé leur détermination à assurer la sécurité et la stabilité régionales et ont exprimé leur soutien aux travaux menés par le Gouvernement et

le peuple afghans, avec l'aide de la communauté internationale, pour restaurer la paix et veiller au développement durable du pays. Ils ont exprimé leur volonté de faciliter un règlement politique sous la direction du peuple afghan et avec leur participation, sur une base bilatérale et dans le cadre du groupe de contact sur l'Afghanistan de l'Organisation de Shanghai pour la coopération.

Conclusions

366. L'Afghanistan a continué de faire face à d'importantes difficultés entravant les efforts qu'il déploie en matière de sécurité et de consolidation de la paix. Bien que la période qui s'est étalée de janvier à septembre 2019 ait connu une intensification des pourparlers de paix, y compris de ceux qui se tiennent avec l'aide de la communauté internationale, et du dialogue intra-afghan pour la paix, le conflit s'est poursuivi et a fait de nombreuses victimes parmi la population civile. Les négociations conduites par les États-Unis semblent être au point mort depuis une série d'attaques menée par les Taliban en septembre 2019.

367. En dépit de la forte diminution de la superficie totale des terres consacrées à la culture illicite du pavot à opium et de la quantité estimative d'opium produit en Afghanistan en 2018, qui s'expliquait essentiellement par une grave sécheresse, la valeur de l'économie des opiacés demeurait conséquente et dépassait même celle des exportations licites de biens et de services du pays. Le Gouvernement n'a cessé de se dire déterminé à s'attaquer au problème de la drogue dans le pays, tout en soulignant la nécessité d'une coopération et d'une assistance régionales et internationales continues dans le domaine du contrôle des drogues.

368. L'OICS est résolu à poursuivre ses consultations avec le Gouvernement afghan, notamment en vue de l'application effective de l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée. À cet égard, il continuera de collaborer avec le Gouvernement afghan et les institutions spécialisées et organismes compétents des Nations Unies pour faciliter la fourniture à l'Afghanistan d'une aide destinée à régler les problèmes de lutte antidrogue du pays et à faire du développement durable un élément essentiel de cette lutte.

Chapitre III.

Analyse de la situation mondiale

A. Questions d'intérêt mondial

1. Respect des droits de la personne dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de lutte contre la drogue

369. Au cours de la période considérée, l'OICS a noté avec une grande préoccupation que de graves violations des droits de la personne, commises apparemment au nom des politiques nationales de lutte contre la drogue, continuaient d'être signalées. Il se voit contraint de rappeler à tous les États parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues que ces instruments ont pour objectif premier de préserver la santé physique et morale de l'humanité, et que la protection du bien-être de l'humanité doit être comprise comme incluant le respect des droits de la personne.

370. L'OICS souhaite donc réaffirmer dans les termes les plus clairs que pour s'acquitter des obligations juridiques que leur imposent les conventions internationales relatives au contrôle des drogues, les États parties doivent adopter et appliquer dans ce domaine des politiques conformes aux droits de la personne internationalement reconnus, lesquels sont, comme établi dans la Déclaration universelle des droits de l'homme⁷⁰, inhérents à chacun et chacune et inaliénables.

371. Veiller à ce que les politiques et programmes de lutte contre la drogue satisfassent aux obligations en matière de droits de la personne suppose de bien com-

prendre que les traités relatifs au contrôle des drogues ne vont pas à l'encontre de ces droits. Au contraire, les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues doivent être lues au regard du cadre international des droits de la personne, notamment des libertés fondamentales et du droit à une procédure régulière, qui découlent de la dignité inhérente à tous les individus. La mise en œuvre des conventions relatives aux drogues peut donc se traduire par la réalisation directe et positive des droits de la personne, en particulier par le respect du droit universel à la santé, qui inclut l'accès à des services de traitement. Les stratégies actuellement suivies face à l'usage de drogues doivent éviter la voie qui mène facilement de la stigmatisation et de l'aliénation des usagers à la violation de leurs droits fondamentaux, en vertu desquels ils doivent pouvoir bénéficier d'un traitement et de soins dispensés avec humanité. Les programmes de traitement non consensuels devraient être remplacés, et il convient de remédier à l'inégalité d'accès au traitement dont souffrent les femmes et les groupes minoritaires.

372. Les questions liées aux droits de la personne que pose nécessairement une lutte efficace contre les phénomènes largement répandus de l'abus de drogues et des infractions connexes se compliquent encore lorsque les États cherchent à justifier l'adoption de mesures répressives et punitives disproportionnées. Il peut parfois paraître contraire au bon sens de vouloir protéger les droits et la dignité des individus suspectés d'avoir commis des infractions relatives aux drogues, mais il a été prouvé que les politiques de lutte contre la drogue respectueuses de tous les principes et normes relatifs aux droits de la personne étaient les plus efficaces et les plus viables. Pour contrer la progression de l'usage problématique de drogues en tenant compte des droits de la

⁷⁰Résolution 217 A (III) de l'Assemblée générale.

personne, il faut en particulier prendre des mesures de justice pénale proportionnées face aux infractions liées aux drogues, y compris lorsque celles-ci semblent être commises par des usagers de drogues, et mettre un terme aux mesures extrajudiciaires, qu'aucune circonstance ne saurait justifier.

373. La coopération internationale en matière de lutte contre la drogue pourrait être renforcée par un plus grand respect du caractère contraignant et transversal des droits de la personne internationalement reconnus. Aucun État ne saurait se dispenser de prendre en compte les normes et principes relatifs à ces droits dans l'interprétation des conventions relatives au contrôle des drogues. C'est pourquoi l'OICS n'a cessé de recommander aux États d'intégrer pleinement les normes relatives aux droits de la personne dans leurs stratégies et politiques liées aux drogues. Ensemble, les États et la société civile peuvent contribuer aux objectifs fondamentaux des traités relatifs au contrôle des drogues en concevant des politiques qui soient en harmonie avec les conventions relatives aux droits de la personne et qui défendent pleinement la santé physique et morale de l'humanité.

2. Liens entre les conventions internationales relatives au contrôle des drogues et les objectifs de développement durable

374. Les États Membres ont conçu le système international de contrôle des drogues par souci de la santé physique et morale de l'humanité. Ce système repose principalement sur trois conventions : la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, 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. Lors de la dernière session extraordinaire que l'Assemblée générale a consacrée au problème mondial de la drogue, en 2016, les États Membres ont souligné que ces conventions constituaient, avec d'autres instruments internationaux pertinents, le fondement du régime international de contrôle des drogues.

375. Fondièrément, les conventions internationales relatives au contrôle des drogues reposent sur le principe que l'usage médical des stupéfiants et des substances psychotropes est indispensable pour soulager la douleur et que, par conséquent, leur disponibilité ne devrait faire l'objet d'aucune restriction injustifiée. Dans le même temps, les gouvernements ont la responsabilité de prévenir l'abus et le détournement des drogues, y compris des

substances placées sous contrôle au titre des conventions. En tant que sources de droit international, celles-ci doivent être interprétées de bonne foi et à la lumière de cet objectif.

376. Le 1^{er} janvier 2016, les 17 objectifs de développement durable énoncés dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030⁷¹, adopté par l'Assemblée générale en septembre 2015, sont entrés en vigueur. Ces nouveaux objectifs universels, qui s'appuient sur les objectifs du Millénaire pour le développement couvrant la période 2000–2015 et les remplacent, visent à mettre fin à la pauvreté sous toutes ses formes. Au cours des quinze années suivant leur adoption, ils guideront les pays dans les efforts qu'ils mobilisent pour élaborer des stratégies devant conduire à la croissance économique en répondant à toute une gamme de besoins sociaux, dont l'éducation, la santé, la protection sociale et l'emploi, tout en s'attaquant aux changements climatiques et en promouvant la protection de l'environnement et le développement durable. Les objectifs de développement durable sont conformes aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues en ce qu'ils encouragent une action coordonnée et le partage des responsabilités dans la lutte contre le problème mondial de la drogue. À la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, consacrée à ce problème et tenue en 2016, les États Membres ont noté que les efforts déployés pour atteindre les objectifs de développement durable et pour traiter efficacement le problème mondial de la drogue étaient complémentaires et se renforçaient mutuellement.

377. Les questions et problèmes liés à la drogue sont immenses, et il existe actuellement de grandes disparités en matière de santé et de bien-être dans les différentes régions du monde. Parmi les problèmes figure l'accès limité aux médicaments antidouleur, notamment aux analgésiques opioïdes et aux médicaments utilisés pour le traitement de substitution, ainsi qu'aux médicaments nécessaires pour la prise en charge des maladies mentales. Dans beaucoup d'endroits du monde, les initiatives de prévention font défaut, les services de traitement et de réadaptation destinés aux personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues sont inexistantes ou insuffisants, et les mécanismes visant à éliminer la stigmatisation et à favoriser la réinsertion sociale se font attendre.

378. Les conventions créent un système de mesures administratives de contrôle qui portent sur la production, la fabrication, l'importation et l'exportation des

⁷¹Résolution 70/1 de l'Assemblée générale.

substances placées sous contrôle international et permettent ainsi aux États d'évaluer leurs besoins internes et de veiller à ce que des quantités suffisantes de médicaments soient mises à la disposition de leurs populations. Par ailleurs, elles font obligation aux États d'envisager l'abus de drogues avec une attention particulière et de prendre toutes les mesures possibles pour le prévenir et pour assurer le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la postcure, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes intéressées. En dépit de leur clarté, ces dispositions n'ont, à bien des égards, pas été largement et suffisamment mises en œuvre par les États.

379. L'OICS se félicite donc de l'objectif de développement durable n° 3, qui consiste à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge. Atteindre cet objectif suppose, entre autres, de donner accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable ; de mettre fin à l'épidémie de sida ; et de renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment de stupéfiants. L'objectif de développement durable n° 3 et les cibles qui y sont associées témoignent de la prise de conscience de la communauté mondiale à cet égard.

380. Toutefois, le problème mondial de la drogue dépasse ce seul aspect sanitaire. Les cultures illicites et le trafic de drogues perpétuent la pauvreté, la corruption, la violence et la criminalité. À bien des endroits de la planète, les violations des droits de la personne qui sont commises au nom de la lutte contre la drogue, les mesures extrajudiciaires qui sont prises face à la criminalité liée à la drogue, la stigmatisation des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues, les sanctions disproportionnées qui sont appliquées et le déficit général d'état de droit continuent d'entraver les efforts visant à remédier efficacement aux problèmes liés à la drogue.

381. Les conventions font obligation aux États d'ériger certains types de comportements en infractions punissables, et elles leur imposent aussi d'adopter face à la criminalité liée à la drogue des réponses proportionnées. Elles leur permettent en outre d'appliquer des mesures de substitution à la condamnation, à la sanction et à l'incarcération, y compris des mesures d'éducation, de réadaptation ou de réinsertion sociale. Elles contiennent des dispositions relatives à la coopération internationale en matière pénale et à l'entraide judiciaire.

382. Dans les objectifs de développement durable, la communauté internationale s'est engagée à promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives et à

assurer l'accès de tous à la justice (objectif 16), à réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre (objectif 10) ainsi qu'à faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables (objectif 11). Dans ce contexte, l'OICS demande de nouveau aux États de lutter contre le trafic de drogues et contre les violences qui en découlent tout en veillant à prendre, face à la criminalité liée à la drogue, des mesures proportionnées et fondées sur le respect des droits de la personne et de la dignité humaine, conformément aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et aux principes de l'état de droit.

383. Les conventions internationales relatives au contrôle des drogues ont été adoptées parce que la communauté internationale était convaincue que les défis posés par le problème mondial de la drogue exigeaient une action coordonnée de la part des États. C'est ainsi qu'elles sont à ce jour parmi les instruments internationaux les plus largement ratifiés. La lutte contre le problème mondial de la drogue demeure une responsabilité commune et partagée qui requiert une action concertée. À cet égard, les plateformes et réseaux internationaux qui permettent le dialogue, le partage d'informations et le débat entre États revêtent une importance cruciale. La Commission des stupéfiants est l'organe directeur des Nations Unies chargé en premier lieu des questions relatives au contrôle des drogues. L'OICS invite les gouvernements à en faire une tribune où ils échangent des connaissances et des données d'expérience sur les succès obtenus et les problèmes rencontrés en matière de drogue et à aider la communauté internationale à lutter contre le problème mondial de la drogue de manière globale et collaborative.

384. Comme dans le cas des autres traités internationaux, le choix des mesures politiques, législatives et administratives à adopter en application des conventions est laissé à la discrétion des États parties. L'OICS continuera d'exhorter les gouvernements à prendre des dispositions concrètes pour aider les décideurs, les institutions et les populations à parvenir à la pleine mise en œuvre des conventions, en gardant à l'esprit cet objectif clef qu'est la promotion de la santé et du bien-être, dans le respect des normes relatives aux droits de la personne et à l'état de droit. C'est l'action que les gouvernements mèneront au niveau national, en se fondant sur le droit international, qui déterminera si les accords et partenariats conclus au niveau mondial, tels que le Programme de développement durable à l'horizon 2030, portent leurs fruits.

3. Réduction des conséquences néfastes de l'usage de drogues au moyen de politiques de santé publique efficaces

385. La gestion des risques complexes et multiples associés à l'abus de drogues exige d'adopter des stratégies qui, non seulement, sont d'une efficacité scientifiquement prouvée, mais qui sont aussi dépourvues de toute conséquence néfaste imprévue. Les effets engendrés par des taux épidémiques d'abus de drogues et de dépendance à la drogue peuvent être combattus au moyen de politiques et de pratiques de santé publique équilibrées, visant à fournir tous les services de traitement et de rétablissement nécessaires et à prévenir la première prise de drogue. Pour mettre fin aux ravages que l'abus entraîne pour les individus, les familles et des communautés entières, il faut avant tout réduire la demande et endiguer l'offre, en concentrant les efforts sur les mesures de traitement, d'éducation, de postcure, de réadaptation et de réinsertion sociale.

386. L'OICS a beaucoup écrit au sujet des mesures destinées à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société, envisagées comme une stratégie de prévention tertiaire pouvant contribuer à l'action globale de réduction de la demande de drogues. Cette façon de concevoir la réduction des conséquences néfastes associées aux drogues, adoptée de longue date par l'OICS, concorde avec le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, consacrée au problème mondial de la drogue et tenue en 2016, dans lequel les chefs d'État et de gouvernement ont invité les autorités nationales compétentes à envisager d'adopter des mesures efficaces de ce type, y compris des traitements médicamenteux adaptés.

387. Dans de nombreux États, les politiques de lutte contre la drogue portent exclusivement sur la réduction de la demande et de l'offre et ne prévoient pas de mesures visant à atténuer les conséquences néfastes qui sont associées à l'abus de substances et à la dépendance. La réduction de la demande et la réduction de l'offre constituent certes deux éléments fondamentaux des politiques de lutte contre la drogue, mais l'OICS encourage également les États à s'attaquer à l'usage et à la dépendance selon une approche équilibrée, en adoptant des mesures destinées à en limiter les conséquences néfastes pour la santé publique. Il note que, dans certains États, l'insuffisance des ressources disponibles a conduit la société civile et les groupes à base communautaire à prendre l'initiative en matière de services de ce type.

388. Les politiques de lutte contre la drogue, pour être conformes aux traités internationaux, devraient s'appuyer sur des données scientifiques et ne devraient pas conduire à promouvoir l'abus de substances ni à faciliter le trafic ou d'autres activités illicites, ce qui serait contraire aux traités et à l'obligation de combattre le trafic de drogues. Par le passé, l'OICS s'est déclaré favorable aux stratégies respectant ces critères, y compris aux programmes d'échange de seringues, aux traitements à base d'agonistes opioïdes, à l'accompagnement psychosocial et à l'utilisation de salles de consommation de drogues, à condition qu'elles s'inscrivent dans une démarche consistant à orienter les personnes qui en ont besoin vers des services de traitement et de soutien et à leur faciliter l'accès à ces services.

389. L'OICS, conscient que les initiatives et mesures destinées à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues doivent s'appuyer sur des données scientifiques fiables et probantes, encourage l'échange de bonnes pratiques au moyen d'un dialogue accru entre les parties concernées, notamment les gouvernements, les groupes de la société civile, les autorités de santé publique et les services de détection et de répression.

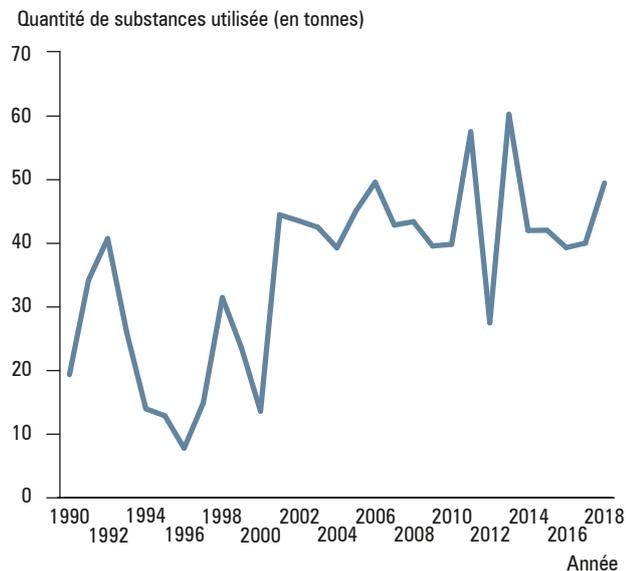
4. Préparations exemptées au titre de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

390. Depuis les années 1990, l'OICS a constaté une augmentation globale de la quantité de substances psychotropes utilisée dans la fabrication de préparations exemptées en vertu de l'article 3 de la Convention de 1971 (voir fig. XVII). D'après ses archives, pendant cette période, l'exemption de près de 1 000 préparations pharmaceutiques contenant des substances psychotropes placées sous contrôle international a été envisagée. Ces dernières années, l'OICS a noté avec préoccupation que certains éclaircissements étaient nécessaires concernant l'article 3 de la Convention de 1971 et les mesures de contrôle que les pays restaient tenus d'appliquer aux préparations exemptées.

391. Aux termes de la Convention de 1971, une préparation à base de substance psychotrope est soit une solution ou un mélange, quel que soit son état physique, contenant une ou plusieurs substances psychotropes, soit une ou plusieurs substances psychotropes divisées en unités de prise⁷². Selon l'article 3, paragraphe 1, de la

⁷²Selon les *Commentaires sur la Convention sur les substances psychotropes*, l'expression « unité de prise » désigne une quantité petite et mesurée d'une substance psychotrope ou d'une association de substances psychotropes sous une forme (comprimé, ampoule ou poudre) se prêtant à la consommation.

Figure XVII. Utilisation de substances psychotropes aux fins de la fabrication de préparations exemptées, selon les données communiquées



Convention, une préparation qui n'est pas exemptée est soumise aux mêmes mesures de contrôle que la substance psychotrope qu'elle contient et, si elle en contient plusieurs, aux mesures applicables à celle qui est le plus strictement contrôlée.

392. Par ailleurs, en vertu du paragraphe 2 de l'article 3, les États parties peuvent, sous certaines conditions, exempter une préparation qui contient une substance psychotrope inscrite au Tableau II, III ou IV des mesures de contrôle international. Si l'article 3 de la Convention de 1971 prévoit la possibilité d'assouplir les dispositions réglementaires et les mesures de contrôle que les autorités nationales compétentes sont tenues d'appliquer, le recours à cet article doit être justifié, de sorte que les exemptions ne présentent pas de risque pour la santé publique, ni ne favorisent les activités illicites.

393. Pour justifier une exemption, la préparation doit être composée de telle manière qu'elle présente un risque d'abus négligeable ou nul, ne crée aucun problème pour la santé publique et ne puisse être récupérée, par des moyens facilement applicables, en quantité pouvant présenter des risques. Afin de déterminer si cette dernière condition est remplie, on examinera la difficulté technique et le coût de la récupération de la substance psychotrope contenue dans la préparation⁷³.

⁷³ Commentaires sur la Convention sur les substances psychotropes, p. 132.

394. Si un pays peut décider d'exempter une préparation de certaines des mesures de contrôle prévues par la Convention, d'autres, énumérées au paragraphe 3 de l'article 3, doivent être appliquées en toutes circonstances. Les obligations en question sont énoncées aux articles suivants: *a*) article 8 (licences), en ce qu'il s'applique à la fabrication; *b*) article 11 (enregistrement), en ce qu'il s'applique aux préparations exemptées; *c*) article 13 (interdiction et restrictions à l'exportation et à l'importation); *d*) article 15 (inspection), en ce qu'il s'applique à la fabrication; *e*) article 16 (renseignements à fournir par les Parties), en ce qu'il s'applique aux préparations exemptées; et *f*) article 22 (dispositions pénales), dans la mesure nécessaire à la répression d'actes contraires aux lois ou règlements adoptés conformément aux obligations mentionnées.

395. Dans sa résolution 1 (S-VIII) de 1984, la Commission des stupéfiants a décidé que d'autres mesures de contrôle ne pouvaient pas faire l'objet d'exemption. Ainsi, une préparation exemptée demeure soumise aux dispositions relatives au commerce international énoncées à l'article 12. Cela signifie que des autorisations d'importation et d'exportation distinctes et des déclarations d'exportation restent requises pour le commerce international de préparations exemptées.

396. Si un pays souhaite exempter une préparation de certaines mesures de contrôle, il doit adresser au Secrétaire général une notification comportant les noms commerciaux de la préparation concernée, ainsi que le nom sous lequel la substance est désignée dans les Tableaux de la Convention ou, à défaut, sa dénomination commune internationale. La notification doit inclure une description de la composition de la préparation, y compris la structure et la formule chimique de tous ses ingrédients, une liste des mesures de contrôle dont elle est exemptée, et la confirmation que les mesures de contrôle énoncées au paragraphe 3 de l'article 3 continueront d'être appliquées.

397. Dès réception, le Secrétaire général communiquera la notification aux autres Parties à la Convention, à l'OMS et à l'OIICS. Si une Partie ou l'OMS a des informations sur une préparation exemptée qui, à son avis, justifient la suppression complète ou partielle de l'exemption, elle les notifiera au Secrétaire général et lui fournira les informations à l'appui de cette notification. Le Secrétaire général transmettra ces informations aux Parties et à la Commission. L'OMS communiquera à la Commission une évaluation de la préparation prenant en considération le risque d'abus et la possibilité de récupérer la substance psychotrope, ainsi qu'une recommandation relative aux mesures de contrôle dont la préparation devrait éventuellement cesser d'être exemptée.

Figure XVIII. Nombre de substances psychotropes dont il a été signalé qu'elles avaient servi à fabriquer des préparations exemptées

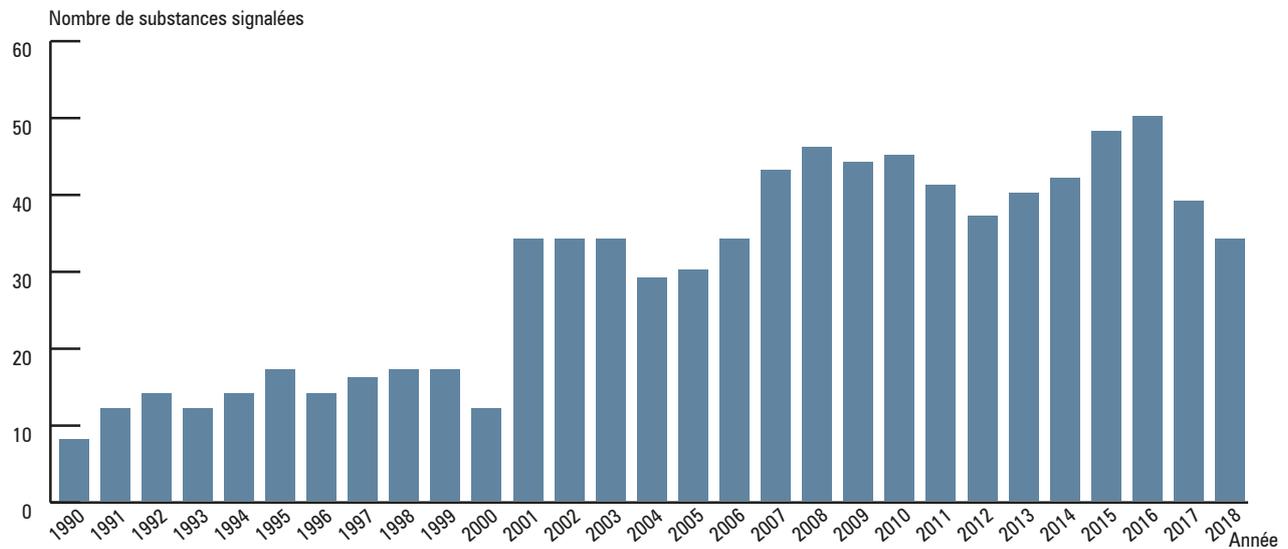
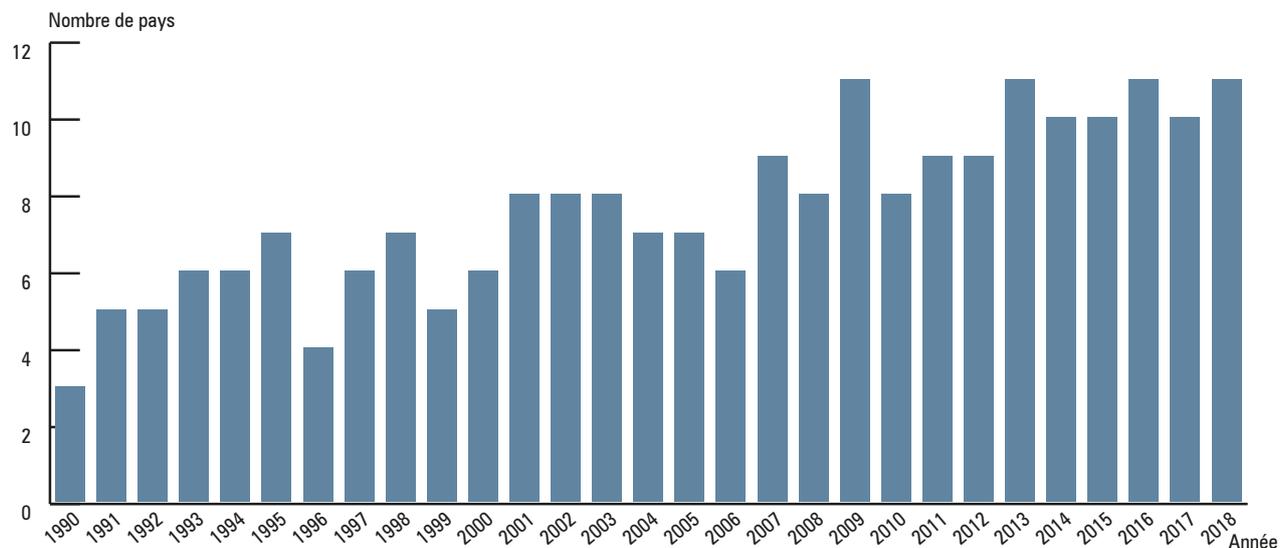


Figure XIX. Nombre de pays ayant signalé dans le Formulaire P la fabrication de préparations exemptées



398. La Commission, tenant compte de l'évaluation médicale et scientifique fournie par l'OMS et prenant en considération les facteurs d'ordre économique, social, juridique, administratif et autres qu'elle pourra juger pertinents, pourra décider que la préparation cessera d'être exemptée d'une ou de toutes les mesures de contrôle. Le Secrétaire général communiquera toute décision de la Commission à l'ensemble des Parties. Toutes les Parties devront prendre des dispositions en vue de supprimer l'exemption de la ou des mesures de contrôle dans un délai de 180 jours à compter de la date de la communication du Secrétaire général.

399. Entre 2010 et 2018, selon les données fournies, 66 substances psychotropes placées sous contrôle international auraient été utilisées pour fabriquer des préparations exemptées dans 22 pays. Pour la seule année 2018, 34 substances psychotropes soumises au contrôle international auraient servi à fabriquer de telles préparations dans 11 pays, d'après les informations communiquées à l'OICS (voir fig. XVIII et XIX).

400. Le phénobarbital est de loin la substance la plus largement utilisée dans la fabrication de préparations exemptées, des dizaines de milliers de kilogrammes de

Tableau Quantité de substances psychotropes dont il a été signalé qu'elle avait été utilisée pour fabriquer des préparations exemptées (2014-2018), par ordre décroissant (en kg)

Substance	Année				
	2014	2015	2016	2017	2018
Phénobarbital	26 923	18 975	20 224	23 331	20 850
Butalbital	3 292	12 095	8 296	5 090	15 814
Oxazépam	3 081	3 128	2 390	2 455	2 718
Zolpidem	1 626	1 216	2 191	2 036	1 700
Barbital	826	1 060	482	548	1 394
Diazépam	2 053	1 361	1 885	1 914	1 235
Amfépramone	579	581	691	862	862
Témazépam	414	464	754	207	663
Prazépam	676	416	312	520	312
Bromazépam	525	373	461	346	290

cette substance étant employés chaque année à cette fin (voir tableau). Les préparations exemptées contenant du phénobarbital sont généralement des médicaments destinés à soulager la douleur légère et à provoquer la sédation. Les autres substances qui auraient le plus servi à la fabrication de préparations exemptées ces cinq dernières années sont le butalbital, l'oxazépam, le zolpidem et le diazépam⁷⁴.

401. L'OICS engage les gouvernements à s'assurer que tous les aspects de l'article 3 de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 sont bien respectés lorsqu'ils souhaitent exempter une préparation de certaines mesures de contrôle. Il leur rappelle également qu'ils restent tenus de maintenir en place certaines mesures, même lorsqu'une préparation a été exemptée, notamment en ce qui concerne la communication de données annuelles et l'application des dispositions relatives au commerce international. Il est impératif de veiller à ce que toutes les dispositions de la Convention de 1971 soient respectées afin d'éliminer le risque de détournement vers les circuits illicites tout en permettant aux pays de bénéficier de la latitude que leur accorde la Convention dans les cas où une exemption se justifie.

⁷⁴Selon les informations communiquées à l'OICS par les gouvernements conformément à la Convention de 1971 et aux résolutions de la Commission des stupéfiants et du Conseil économique et social, telles qu'elles figurent dans la base de données du Système international de contrôle des drogues.

5. Usage non médical d'opioïdes synthétiques

402. Le monde fait actuellement face à une crise généralisée des opioïdes synthétiques. Selon de nouvelles données, le problème serait plus grave qu'on ne le croyait : en effet, les estimations récentes indiquent que plus de 53 millions de personnes, soit 1,1 % de la population âgée de 15 à 64 ans, ont fait abus d'opioïdes au cours de l'année écoulée et que près de 30 millions d'entre elles auraient consommé des opiacés comme l'héroïne et l'opium. Bien qu'aucune estimation mondiale ne porte précisément sur l'usage non médical d'opioïdes synthétiques, la forte croissance du nombre d'utilisateurs a été attribuée à une augmentation de cet usage.

403. Si les pays sont nombreux à signaler un usage non médical d'opioïdes synthétiques, la crise se manifeste sous différentes formes d'une région à l'autre. Dans des pays à revenu élevé comme le Canada ou les États-Unis, les opioïdes synthétiques tels que l'hydrocodone, l'oxycodone et le fentanyl sont largement disponibles et facilement accessibles, et leur promotion agressive ainsi que la prescription excessive qui s'ensuit ont contribué à accroître la dépendance. Il semblerait que l'usage non médical d'opioïdes synthétiques ait aussi augmenté dans plusieurs pays d'Europe, la méthadone, la buprénorphine et le fentanyl étant mentionnés comme les principaux opioïdes pharmaceutiques faisant l'objet d'un usage impropre. En

Australie, l'abus d'opioïdes au cours de l'année écoulée est également supérieur à la moyenne mondiale estimative, l'usage d'opioïdes pharmaceutiques à des fins non médicales étant la principale source de préoccupation.

404. L'OICS relève depuis des années que l'usage non médical de tramadol, analgésique opioïde non soumis au contrôle international, est un problème majeur qui va en s'aggravant dans plusieurs pays, en particulier en Afrique de l'Ouest et du Nord, au Proche et Moyen-Orient, et en Asie du Sud. Au Nigéria, les données recueillies dans le cadre de l'Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé pour 2017 ont montré que 4,7% de la population âgée de 15 à 64 ans avait déclaré avoir fait un usage non médical d'opioïdes soumis à ordonnance, le plus souvent de tramadol, au cours des douze mois écoulés. En Inde, l'enquête nationale sur l'usage de drogues a révélé que près de 1% de la population avait consommé des opioïdes pharmaceutiques à des fins non médicales en 2017. L'usage non médical de comprimés à forte teneur en tramadol continue d'être signalé en Égypte, aux Émirats arabes unis et dans l'État de Palestine (voir aussi sect. A.9 ci-après, sur le tramadol).

405. Le taux mondial de décès par surdose n'a cessé d'augmenter depuis 2000. On estime notamment que 66% des décès attribués à des troubles liés à l'usage de drogues seraient imputables aux opioïdes. La hausse du nombre de décès liés à la drogue s'explique en partie par l'apparition et l'abus de fentanyl et d'analogues du fentanyl fabriqués illicitement en Amérique du Nord.

406. À l'échelle mondiale, les fentanyls récemment apparus représentaient 19 des 22 nouveaux opioïdes synthétiques identifiés en 2017. Ces substances proviennent en majeure partie d'Amérique du Nord. Les Centers for Disease Control and Prevention américains ont estimé qu'aux États-Unis, le nombre de décès par surdose avait augmenté au point de dépasser en 2017 les 70 000, dont 47 600 étaient imputables aux opioïdes. Au Canada, le taux de décès liés aux opioïdes a augmenté jusqu'à atteindre 12 décès pour 100 000 habitants en 2018, et 73% des décès accidentels apparemment liés aux opioïdes recensés cette année-là impliquaient le fentanyl ou ses analogues.

407. Actuellement, les taux de décès par surdose enregistrés dans le reste du monde sont largement inférieurs à ceux du Canada et des États-Unis, mais certains éléments laissent entendre que l'usage abusif d'opioïdes synthétiques pourrait être en hausse dans d'autres régions. En Europe, 9 400 décès par surdose ont été signalés en 2017, dont 80 à 90% liés aux opioïdes. Les États membres de l'Union européenne ont fait état d'une

augmentation de la quantité d'opioïdes synthétiques disponibles sur leurs marchés des drogues illicites. Sur un total de 38 nouvelles substances psychoactives détectées depuis 2009, 28 étaient des fentanyls.

408. En Australie, les décès par surdose d'opioïdes signalés ont presque doublé entre 2007 et 2016, passant de 3,8 à 6,6 décès pour 100 000 habitants. Bien que cette hausse soit principalement attribuable aux opioïdes pharmaceutiques, notamment à ceux utilisés en association avec de l'héroïne, les décès par surdose d'opioïdes synthétiques comme le fentanyl ont plus que décuplé au cours de la même période.

409. Quelques signes indiquent que la situation se stabiliserait dans certaines régions. Aux États-Unis, où les pratiques de prescription sont devenues plus rigoureuses, le nombre de décès par surdose a diminué d'à peu près 5% entre décembre 2017 et décembre 2018, passant à environ 68 000, en raison notamment de la baisse du nombre de décès par surdose liés aux opioïdes de prescription (par exemple, à l'oxycodone). À la suite des changements introduits en Inde mi-2018 en matière de contrôle du tramadol, les experts du Ghana et du Nigéria ont observé une baisse notable des saisies importantes de cette substance réalisées aux frontières et dans les ports, une diminution de sa disponibilité sur le marché gris et une hausse en conséquence du prix des comprimés sur le marché illicite. La Chine a décidé du placement sous contrôle, qui a pris effet au mois de mai 2019, du groupe entier des substances apparentées au fentanyl ; le contrôle concerne, entre autres, la fabrication et l'exportation de toute cette classe de substances.

410. Dans son rapport annuel pour 2017, l'OICS a cerné et rappelé les risques que présentent la consommation d'analgésiques opioïdes et l'usage d'opioïdes sur le long terme. **Il encourage encore une fois les gouvernements à collaborer avec les responsables du secteur de la santé publique, les pharmaciens et les médecins, les fabricants et les distributeurs, les associations de protection des consommateurs et les services de détection et de répression afin de mieux informer le public des risques associés aux médicaments soumis à prescription et d'adopter les mesures qui s'imposent pour en réduire l'abus et le potentiel de dépendance.**

6. Abus de sirops antitussifs à base de codéine

411. La Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 prévoit que certaines préparations à base de stupéfiants (dont la codéine) inscrites au Tableau III

de la Convention peuvent être exemptées de l'application de certaines dispositions lorsqu'elles contiennent un ou plusieurs autres composants, que la quantité de stupéfiants n'excède pas 100 milligrammes par unité de prise et que la concentration n'est pas supérieure à 2,5 % dans les préparations de forme non divisée.

412. Ces préparations, en particulier celles qui contiennent de la codéine, sont beaucoup utilisées à des fins médicales pour le traitement de la toux. Depuis 2000, l'essentiel (88 % en moyenne) du volume total de morphine utilisé dans le monde a été transformé en d'autres stupéfiants (principalement en codéine), et presque toute la codéine fabriquée (89 %) a servi à la fabrication de médicaments contre la toux. En 2010, plus de 255 tonnes de codéine ont été utilisées pour des préparations inscrites au Tableau III de la Convention. Ce volume a progressivement augmenté, dépassant les 291 tonnes en 2016, avant de redescendre à 240 tonnes en 2017.

413. Dans de nombreux pays, les sirops à base de codéine sont des médicaments en vente libre qu'il est facile de se procurer. Ils sont relativement peu coûteux et sont perçus comme présentant un faible risque d'effets néfastes pour la santé (dépendance et surdose, par exemple) par rapport à d'autres drogues.

414. Dans certains pays, l'abus de sirops antitussifs est un phénomène courant depuis de nombreuses années. Plus récemment, un usage impropre de préparations contenant de la codéine et inscrites au Tableau III a été signalé au Bangladesh, aux États-Unis, à Hong Kong (Chine), en Inde et au Japon.

415. Aux États-Unis, l'abus de sirops antitussifs contenant de la codéine a récemment été popularisé par des vidéos circulant sur les médias sociaux et montrant le procédé de préparation du « purple drank » (« purple » pour violet, couleur typique des sirops contre la toux), un mélange de sirop antitussif et d'alcool ou de boisson non alcoolisée. Ce phénomène a gagné d'autres régions et a été qualifié d'épidémique au Nigéria et dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest. En Thaïlande, des sirops antitussifs entrent parfois dans la préparation de « cocktails » réalisés en faisant bouillir des feuilles de kratom puis en mélangeant le liquide obtenu avec du sirop contre la toux, des glaçons et des boissons non alcoolisées.

416. Dans son rapport annuel pour 2008⁷⁵, l'OICS a reconnu que les sirops antitussifs contenant des stupéfiants étaient des médicaments efficaces pour de nombreux patients et importants dans la pratique médicale et

les soins de santé, mais il a exprimé sa préoccupation quant au fait qu'ils faisaient l'objet d'abus dans un certain nombre de pays. Il a recommandé aux gouvernements des pays où un tel abus existait d'envisager de renforcer le contrôle et la surveillance des circuits de distribution des sirops contenant des stupéfiants. Il a aussi préconisé la mise en place de programmes de prévention de l'abus de drogues pour sensibiliser davantage les esprits aux risques liés à l'usage inconsidéré de sirops antitussifs.

417. Pour faire face aux conséquences sanitaires et sociales néfastes associées à l'usage impropre de sirops antitussifs contenant de la codéine, un certain nombre d'autorités sanitaires ont instauré des mesures de contrôle visant à empêcher les détournements, recommandé le recours à des préparations antitussives sans codéine, découragé l'administration de sirops contenant de la codéine aux enfants en dessous d'un certain âge et/ou imposé une ordonnance pour l'achat de ce type de préparations. Ces initiatives sont conformes à l'article 39 de la Convention de 1961 telle que modifiée, qui autorise les pays à adopter des mesures de contrôle plus strictes que celles qui sont prévues par la Convention, et notamment à exiger que les préparations du Tableau III ou les stupéfiants du Tableau II soient soumis aux mesures de contrôle applicables aux substances du Tableau I, ou à certaines d'entre elles, s'ils le jugent nécessaire ou opportun pour la protection de la santé publique.

418. L'OICS appelle de nouveau les gouvernements des pays touchés par l'abus de préparations contenant de la codéine à tirer parti de la possibilité qu'offre la Convention de 1961 telle que modifiée d'instaurer des mesures de contrôle plus strictes que celles qu'elle prévoit, et à mener des actions de prévention et de traitement appropriées qui ciblent spécifiquement ce problème.

7. Activités de lutte contre le trafic passant par les services internationaux de la poste et des sociétés de courrier et de messagerie express

419. En réponse à l'évolution du trafic, les envois de quantités relativement importantes de substances placées sous contrôle étant délaissés au profit de petits envois de nouvelles substances psychoactives non soumises au contrôle international, l'OICS a lancé le Projet « ION » en 2013 et sa plateforme IONICS d'échange mondial d'informations en temps réel. Pour faire face au problème que posent les opioïdes synthétiques à usage non médical, en

⁷⁵E/INCB/2008/1.

particulier les fentanyl fabriqués illicitement, il a engagé en 2017 les activités prévues au titre de son projet « OPIOIDS ». Ce projet porte sur l'établissement, entre les gouvernements, les organisations internationales et le secteur privé, de partenariats permettant de prévenir efficacement la fabrication, la commercialisation, la circulation et la marchandisation d'opioïdes synthétiques à usage non médical⁷⁶.

420. De nombreux opioïdes synthétiques à usage non médical sont apparus sur les marchés mondiaux, et certaines de ces substances, comme les analogues du fentanyl, sont particulièrement dangereuses en cas d'abus, car elles sont très puissantes même à des doses extrêmement faibles. Les vendeurs utilisent Internet, le darknet et les médias sociaux pour proposer une grande variété de fentanyl, et les achats se font à l'aide de services financiers en ligne ou de cybermonnaies. Les produits vendus sont noyés dans la masse des milliards de lettres et de colis express expédiés chaque année dans le monde par courrier international et services de messagerie express. Du fait de leur grande puissance, les fentanyl peuvent être transportés en quantités infimes, de sorte qu'il est singulièrement difficile de les détecter et de les intercepter. Les employés des services postaux et des services de courrier et de messagerie express, de même que les agents des douanes, manipulent sans le savoir ces substances potentiellement dangereuses, ce qui suscite des inquiétudes en matière de sécurité compte tenu de la contamination et des dommages que pourrait provoquer cette exposition involontaire.

421. Conscient de la nécessité de s'associer à d'autres organismes internationaux sur le front de la lutte contre le trafic, l'OICS a conclu en avril 2018 un accord de coopération avec l'Union postale universelle (UPU). Cet accord constitue une riposte efficace aux problèmes posés par les substances dangereuses, en promouvant les activités d'assistance technique et de formation conçues pour renforcer la coopération face au trafic et améliorer la capacité à détecter et saisir en toute sécurité ce type de substances. L'OICS et l'UPU échangent des informations et des alertes qui permettent de mieux déterminer le profil des envois à haut risque et augmentent les chances que les agents concernés repèrent et interceptent ces envois.

422. Dans le cadre du partenariat avec l'UPU et l'Organisation mondiale des douanes (OMD), le Projet « ION » et le projet « OPIOIDS » de l'OICS ont permis en 2019 de former 160 agents des services de sécurité postale et

des douanes de plus de 80 pays à l'échange d'informations, aux interceptions et au partage de renseignements sur les substances dangereuses faisant l'objet d'un trafic par l'intermédiaire des services postaux et des services de messagerie express. Des experts ont fourni de la documentation et des instructions sur les méthodes de manipulation sûre, d'interception et de communication qui peuvent être appliquées lorsque la présence de fentanyl est suspectée.

423. L'OICS a convoqué deux réunions internationales d'experts sur le trafic d'opioïdes synthétiques passant par les services postaux et les services de messagerie, qui se sont tenues en avril 2018 et en septembre 2019. Ces réunions ont rassemblé des experts des services postaux, des douanes et des services de détection et de répression de nombreux pays touchés ainsi que des représentants de partenaires internationaux, parmi lesquels l'Organisation internationale de police criminelle (INTERPOL), l'ONUDC, l'Organisation douanière d'Océanie, l'OMD et l'UPU. Des représentants de services de courrier et de messagerie express du secteur privé y ont également participé, afin d'échanger des informations et des données d'expérience et d'envisager des moyens de coopérer à l'avenir pour endiguer le flux d'opioïdes synthétiques acheminés par les systèmes de courrier et de messagerie express.

424. En janvier 2019 a été lancée, dans le cadre du projet « OPIOIDS », l'opération « Fast Forward », une initiative mondiale de collecte de renseignements menée sur une durée limitée qui ciblait, dans le cadre du trafic passant par les services internationaux de la poste et des sociétés de courrier et de messagerie express, les sources et les points de redistribution de fentanyl, d'analogues du fentanyl et d'opioïdes synthétiques apparentés à usage non médical. Avec la participation de 81 agents de 45 pays et deux organisations internationales, l'opération « Fast Forward » a permis d'échanger, par la plateforme de communication sécurisée IONICS, des informations relatives à plus d'une cinquantaine d'affaires ayant abouti au total à la saisie de près de 30 kg de fentanyl, d'analogues du fentanyl et de préprécurseurs de ces substances. Cette opération spéciale a également apporté aux enquêteurs nationaux des renseignements permettant de recenser les préprécurseurs, les sources et les modes opératoires et de déceler des itinéraires de trafic jusqu'alors inconnus.

425. Le principe du secret de la correspondance garantit la confidentialité des communications postales, et nombreux sont les gouvernements qui n'autorisent pas l'inspection du courrier international, en conséquence de quoi il est difficile de détecter et d'intercepter les puissants fentanyl envoyés en petites quantités, légères, dans des enveloppes de format lettre. **Les gouvernements sont**

⁷⁶L'expression « à usage non médical » est employée pour désigner les opioïdes synthétiques et leurs dérivés fabriqués spécifiquement pour approvisionner les marchés illicites.

encouragés à recourir aux méthodes de profilage du risque, aux outils d'échange d'informations, tels que la plateforme IONICS de l'OICS, aux produits de renseignement et aux alertes, afin d'améliorer la probabilité que les substances faisant l'objet d'un trafic par services postaux ou services de courrier ou de messagerie express internationaux soient interceptées.

426. L'important développement des activités menées par l'OICS au titre du Projet « ION » et du projet « OPIOIDS » s'est traduit par un accroissement de la capacité du système IONICS en matière d'échange de renseignements, par la désignation d'agents nationaux chargés de la sécurité postale afin de densifier le réseau mondial des points de contact, et par des activités élargies de formation sur le terrain qui ont permis d'augmenter le nombre des saisies de 93 % depuis 2017 et de recueillir des renseignements sur les substances dangereuses faisant l'objet d'un trafic.

8. Trafic et abus de méthamphétamine

427. Depuis près de trois décennies, l'OICS, en tant qu'organe quasi judiciaire chargé de surveiller le respect par les États des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, observe l'expansion mondiale des marchés illicites de stimulants de type amphétamine, en particulier de méthamphétamine. Année après année au cours de cette période, et malgré l'attention portée par la communauté internationale à diverses drogues, y compris les nouvelles substances psychoactives et, plus récemment, les opioïdes synthétiques non médicaux, de plus en plus de pays et de régions ont établi de nouveaux records quant aux quantités de méthamphétamine saisies par leurs services de détection et de répression. Par ailleurs, l'abus croissant de cette drogue dans le monde entier a accru la menace pour la santé et le bien-être des populations.

428. L'ONUDC estime qu'en 2017 environ 0,6 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans (soit environ 29 millions de personnes) avait consommé de l'amphétamine et de la méthamphétamine au cours de l'année écoulée. Il semblerait que l'usage de méthamphétamine augmente, en particulier en Asie de l'Est et du Sud-Est et en Amérique du Nord. S'il est difficile d'estimer la prévalence de l'usage de méthamphétamine dans le monde vu qu'on ne dispose pas de suffisamment de données de qualité fondées sur des enquêtes auprès des ménages, les données sur l'offre illicite communiquées à l'ONUDC font apparaître une augmentation de 50 % du nombre de pays ayant signalé des saisies de méthamphétamine au cours de la dernière décennie.

429. Les régions traditionnellement les plus touchées par le trafic et l'abus de méthamphétamine sont l'Amérique du Nord, l'Asie de l'Est et du Sud-Est et l'Océanie, notamment l'Australie et la Nouvelle-Zélande. En Europe, la fabrication et la consommation illicites de méthamphétamine ont été pendant longtemps un problème local de certaines régions d'Europe centrale, mais il est désormais avéré que la fabrication illicite de cette substance se pratique à grande échelle ailleurs sur le continent. Depuis 2011, elle est aussi attestée en Afrique de l'Ouest, en particulier au Nigéria. Contrairement à ce qui était le cas auparavant, il y a maintenant des indications de trafic interrégional de méthamphétamine à grande échelle, des saisies d'une ampleur sans précédent ayant été effectuées sur les itinéraires entre l'Amérique du Nord et l'Australie.

430. Les augmentations les plus significatives ont été observées en Asie de l'Est et du Sud-Est, où, selon l'ONUDC, les saisies de méthamphétamine ont été multipliées par huit entre 2007 et 2017, représentant, avec 83 tonnes, 45 % des saisies mondiales, et ont atteint un niveau record en 2018. D'après les données reçues, la Thaïlande comptait à elle seule pour plus de la moitié de la méthamphétamine saisie dans la région cette année-là. Les données disponibles montrent aussi un déplacement géographique de la fabrication illicite vers des zones échappant au contrôle des gouvernements, par exemple dans le nord-est du Myanmar.

431. Par ailleurs, on observe dans la région le remplacement des comprimés de méthamphétamine de faible pureté (« yaba ») par de la méthamphétamine cristalline très pure. Dans certains pays de la région, les consommateurs de méthamphétamine cristalline représentent désormais une part importante des personnes traitées pour leur consommation de drogues. Les taux de prévalence annuelle signalés dans les enquêtes sur les ménages menées en Thaïlande ont augmenté de 0,1 % de la population âgée de 12 à 65 ans en 2008 à 0,2 % en 2011, avant de passer rapidement à 0,9 % en 2016. Le nombre de consommateurs de méthamphétamine cristalline a aussi commencé à augmenter. En 2017, des pourcentages de personnes traitées pour abus de méthamphétamine (comprimés et cristaux) dépassant 50 % de l'ensemble des patients suivant un traitement pour usage de drogues en Asie de l'Est et du Sud-Est ont été signalés au Brunéi Darussalam, au Cambodge, au Japon, en Malaisie, aux Philippines, en République de Corée, en République démocratique populaire lao, à Singapour et en Thaïlande.

432. L'OICS est aussi préoccupé par les indications récentes faisant état d'une augmentation de la fabrication et du trafic illicites de méthamphétamine en Afghanistan.

Avec plus de 650 kg saisis au cours des six premiers mois de 2019, la quantité saisie a décuplé par rapport à la même période de 2018. En outre, la République islamique d'Iran a connu en 2018 une augmentation d'environ 25 % des saisies de méthamphétamine (2,9 tonnes au total) par rapport à 2017. Les pays d'Asie occidentale ont aussi signalé une augmentation de l'abus de cette substance.

433. L'OICS n'a cessé d'exprimer sa préoccupation au sujet de cette évolution et a noté en particulier le décalage apparent entre les grandes quantités de méthamphétamine saisies et le nombre relativement faible et le volume limité, en comparaison, des précurseurs de méthamphétamine saisis, en particulier en Asie de l'Est et du Sud-Est. Les substances comme l'éphédrine et la pseudoéphédrine, qui ont été pendant des années les plus utilisées dans les méthodes connues de fabrication de méthamphétamine mises en œuvre dans certaines régions, ne sont plus les seuls précurseurs préoccupants. Les preuves de l'utilisation de méthodes de fabrication fondées sur le P-2-P dans les régions où cette pratique n'était pas courante auparavant sont certes limitées, mais de plus en plus nombreuses. Pour compliquer encore la situation, le P-2-P lui-même est souvent fabriqué illicitement à partir de préprécurseurs, y compris des précurseurs « sur mesure » non inscrits aux Tableaux, conçus expressément pour contourner la réglementation existante. Comme l'expérience des services de détection et de répression en ce qui concerne ces produits chimiques est limitée dans la plupart des régions, l'évolution des tendances en matière de fabrication n'est souvent détectée que par l'analyse criminalistique de la méthamphétamine saisie. Ces questions sont traitées dans le rapport de l'OICS pour 2019 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988.

434. L'OICS tient à souligner qu'il reste encore beaucoup à faire pour que la riposte à la crise actuelle de la méthamphétamine soit plus efficace. Outre les mesures visant à prévenir l'usage de méthamphétamine et le traitement, l'OICS estime qu'aucun changement perceptible de cette tendance inquiétante ne pourra être observé si l'on n'accorde pas suffisamment d'attention au contrôle des précurseurs de la méthamphétamine et à l'échange des renseignements connexes. L'OICS a mis une série d'outils à la disposition des gouvernements pour les aider à combler les lacunes en matière de connaissances, de renseignements et de réponses opérationnelles concernant le trafic de précurseurs et le détournement du commerce légitime. Il s'agit notamment du Système PICS, du Système PEN Online et de deux initiatives de l'OICS axées respectivement sur les précurseurs utilisés dans la fabrication illicite de drogues synthétiques et sur les produits chimiques liés à la fabrication illicite de cocaïne et d'héroïne (projets « Prism » et « Cohesion », respectivement).

435. L'OICS prie instamment les gouvernements d'utiliser pleinement les outils pertinents disponibles et de le tenir informé de leurs efforts, de leurs succès et de leurs difficultés. Ce n'est qu'avec les meilleures données disponibles et la meilleure compréhension des problèmes que la communauté internationale pourra assumer sa responsabilité commune et partagée face au problème mondial de la drogue.

9. Abus et trafic de tramadol en Afrique et en Asie

436. Le trafic de préparations de tramadol, analgésique opioïde non soumis au contrôle international, qui sont fabriquées illicitement, falsifiées ou de qualité inférieure, est devenu un phénomène grave, les saisies de comprimés très puissants, dosés à plus de 200 mg, étant fréquentes. Depuis 2013, l'OICS a signalé à maintes reprises que l'usage non médical de tramadol constituait un problème majeur qui allait en empirant dans de nombreux pays, en particulier dans certaines régions d'Afrique de l'Ouest et du Nord, du Proche et Moyen-Orient, et d'Asie du Sud. Le tramadol peut, à forte dose, provoquer une sensation d'euphorie chez le consommateur.

437. Ces comprimés de tramadol falsifiés, fabriqués illicitement ou de qualité inférieure sont les opioïdes synthétiques dont on signale le plus fréquemment la saisie, une quantité record de 125 tonnes ayant été interceptée dans le monde en 2017, dont la majeure partie en Afrique, en particulier en Égypte et au Nigéria. Selon le *Rapport sur les trafics illicites 2017* de l'OMD, le Mali, la République centrafricaine, la République démocratique du Congo et le Togo ont tous mentionné le tramadol comme étant le seul opioïde synthétique saisi aux frontières, et 75 % des saisies de drogues signalées au Cameroun et au Niger concernaient cette substance. D'après les renseignements communiqués par l'intermédiaire du système IONICS, les saisies d'opioïdes synthétiques, en particulier de comprimés à forte teneur en tramadol, ont été importantes.

438. Au Ghana, l'abus de tramadol est devenu un sujet de préoccupation national en 2016, lorsque des renseignements recueillis dans l'ensemble du pays ont mis en évidence la saisie en grandes quantités de comprimés contenant 120 mg de tramadol ou plus, soit une concentration supérieure aux normes médicales, et plus de 527 000 comprimés ont été saisis en 2017. Des cas d'abus et des saisies de cette substance ont également été signalés au Bénin, en Côte d'Ivoire, en Guinée, en Libye, au Sénégal, en Sierra Leone, au Soudan et au Tchad. Les ventes illicites de tramadol ont déjà été associées au financement de groupes extrémistes violents qui opèrent dans certaines parties de l'Afrique.

439. Selon la première enquête approfondie sur l'usage de drogues menée au Nigéria en 2017, 4,7 % de la population âgée de 15 à 64 ans a déclaré avoir fait un usage non médical d'opioïdes, principalement de tramadol, au cours des douze mois précédents. L'injection était le mode d'administration pratiqué par un usager de drogues à haut risque sur cinq (soit 0,1 % de la population), et les opioïdes pharmaceutiques comme le tramadol, la codéine et la morphine étaient les principales drogues injectées.

440. En Égypte, troisième pays le plus peuplé d'Afrique, 3 % des adultes ont déclaré en 2016 avoir consommé du tramadol à des fins non médicales au cours de l'année écoulée, ainsi que 0,74 % des étudiants âgés de 15 à 19 ans. Les données relatives aux traitements administrés faisaient aussi ressortir un usage abusif de tramadol, puisque ceux qui en consommaient représentaient 68 % des personnes admises en traitement.

441. En Afrique, la demande est largement favorisée par le laxisme des contrôles réglementaires et des contrôles aux frontières, qui rend possibles le trafic et l'importation non réglementée de tramadol en provenance d'Inde.

442. L'Inde est à l'origine d'une grande partie du trafic de produits falsifiés, fabriqués illicitement ou de qualité inférieure commercialisés sous l'appellation « tramadol » qui sont saisis dans le monde. Entre autres mesures visant à réduire ces incidents, le Gouvernement indien a inscrit le tramadol dans la loi de 1985 sur les stupéfiants et les substances psychotropes, avec effet en août 2018. Comme on l'a vu précédemment, à la suite des changements introduits en Inde en matière de contrôle, les experts du Ghana et du Nigéria ont observé une baisse notable des grosses saisies de tramadol et une hausse en conséquence du prix des comprimés sur le marché illicite.

443. En Afrique, où la demande est actuellement importante sur le marché des substances à usage non médical, une demande pour un produit de remplacement commercialisé sous un nom connu du public pourrait émerger. Un phénomène similaire a été constaté en Amérique du Nord, où un lien a été établi entre la moindre disponibilité de comprimés de doxycodone détournés et l'apparition de comprimés de fabrication illicite vendus sous le nom de doxycodone, alors qu'ils contenaient des fentanyl. L'offre de ces comprimés par des groupes criminels organisés a répondu en partie à la forte demande du marché nord-américain.

444. Par ailleurs, il a été fait état de l'apparition de comprimés de fabrication illicite contenant à la fois du tramadol et des fentanyl. En Amérique du Nord, des saisies de tramadol mélangé à des fentanyl ont été signalées.

Les gouvernements devraient donc faire preuve de vigilance afin d'éviter qu'un tel phénomène ne se produise dans d'autres régions et communiquer sans tarder, par l'intermédiaire du système IONICS, des renseignements détaillés sur les saisies de tramadol, en particulier sur toute saisie de produit susceptible de contenir des fentanyl.

B. Afrique

Au vu des saisies sans précédent réalisées dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest, il semble que la sous-région reste un point de transbordement important pour le trafic de cocaïne en provenance d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud et à destination de l'Europe.

Le Nigéria a publié sa toute première étude nationale sur l'usage de drogues, qui fait état d'un taux de prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée de 14,4 % au niveau national.

1. Principaux faits nouveaux

445. L'Afrique continue de faire face à de nombreuses difficultés liées tant au trafic qu'à l'abus de drogues. Les saisies sans précédent effectuées dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest indiquent que le trafic de cocaïne d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud vers l'Europe reste important, mais les données disponibles ne permettent pas de dire s'il est en progression. Le trafic d'héroïne s'accroît dans les pays africains riverains de l'océan Indien, tandis que la culture illicite du cannabis continue de poser problème aux pays de toute la région. Bien que les données disponibles soient limitées, on constate que le trafic de tramadol fabriqué illicitement reste élevé et que l'abus de cette substance prend des dimensions considérables, surtout en Afrique du Nord, de l'Ouest et du Centre. En outre, malgré les nouvelles données sur la prévalence fournies par certains pays, des lacunes de taille subsistent et continuent d'entraver les efforts visant à déterminer l'ampleur véritable de l'abus de drogues en Afrique.

446. D'après un rapport spécial du Secrétaire général (S/2018/1086), la situation de la Guinée-Bissau en matière de trafic de drogues commence à montrer de légers signes d'amélioration, même si d'importantes difficultés demeurent. À cet égard, la résolution 2458 (2019) du Conseil de sécurité, qui vise à renforcer les mesures prises au niveau international face à la situation politique qui prévaut en Guinée-Bissau, contient des dispositions relatives à la lutte contre le trafic de drogues dans le pays.

447. En janvier 2019, avec l'appui de l'Union européenne et de l'ONUDC, le Gouvernement nigérian a publié sa toute première enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé, qui portait sur l'année 2018. Première enquête exhaustive à avoir été menée dans le pays sur l'usage de drogues, elle a donné lieu à la collecte d'informations auprès de 38 850 ménages et de 9 344 usagers de drogues à haut risque, sur l'ensemble du territoire.

2. Coopération régionale

448. À la trente-deuxième session ordinaire de la Conférence de l'Union africaine, tenue en février 2019, les chefs d'État et de gouvernement des États membres de l'Union ont officiellement adopté le traité portant création de l'Agence africaine du médicament. Lorsque celui-ci aura été ratifié par 15 États membres, l'Agence sera l'organisme africain de réglementation chargé d'harmoniser et de renforcer tous les systèmes de réglementation du continent, afin d'assurer l'accès, à un prix abordable, à des médicaments et des produits médicaux sûrs, efficaces et de qualité.

449. En mars 2019, l'Union africaine et le Conseil indien de la recherche médicale ont signé un mémorandum d'accord encadrant officiellement la coopération entre l'Inde et l'Afrique dans le secteur de la santé, notamment la facilitation du commerce de produits pharmaceutiques et l'aide à la fabrication, en Afrique, de substances et de médicaments, y compris de substances et de médicaments placés sous contrôle international.

450. En juillet 2019, les chefs des forces navales, des gardes-côtes et des gendarmeries du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire, du Ghana, de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone ont signé un mémorandum d'accord en vue de la conduite d'opérations maritimes conjointes dans la zone maritime de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest. Ce mémorandum d'accord vise à améliorer les mesures prises par les pays de la sous-région pour lutter contre la piraterie et les activités criminelles dans le golfe de Guinée et à assurer la sécurité dans les zones économiques exclusives de ces pays.

451. Les Seychelles ont accueilli en mars 2019 une mission chargée d'évaluer, dans le cadre du projet d'action de l'Union européenne contre les drogues et la criminalité organisée, la situation du pays en matière de drogues. L'objectif de la mission, la première du genre aux Seychelles, était de déterminer comment le pays pourrait intensifier sa lutte contre le trafic de drogues, en particulier d'héroïne, et ses efforts de réduction de la demande.

452. La troisième réunion du Comité technique spécialisé sur la santé, la population et la lutte contre la drogue de l'Union africaine s'est tenue du 29 juillet au 2 août 2019. Au cours du débat ministériel, les ministres ont examiné et adopté le Plan d'action de l'Union africaine sur la lutte contre la drogue et la prévention de la criminalité (2019–2023).

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

453. L'Égypte a modifié sa loi relative au contrôle des drogues, durcissant les peines encourues pour trafic de drogues dans le pays et plaçant de nouvelles substances sous contrôle national. Le trafic de cannabinoïdes de synthèse se trouve ainsi puni de la même sanction que celui des autres stupéfiants, et la peine capitale, dont était déjà passible le trafic de drogues, est étendue au trafic de drogues synthétiques.

454. **Bien que la détermination des sanctions encourues en cas d'infractions liées à la drogue reste la prérogative des États parties aux conventions, l'OICS, réaffirmant sa position quant à l'application de la peine capitale en relation avec des affaires de drogues, encourage les États où cette peine est maintenue dans ce cas de figure à envisager de l'abolir pour ce type d'infractions.**

455. Dans un rapport spécial (S/2018/1086) publié en décembre 2018 et contenant une évaluation du Bureau intégré des Nations Unies pour la consolidation de la paix en Guinée-Bissau (BINUGBIS), le Secrétaire général a souligné que des progrès modestes avaient été réalisés dans la lutte contre le trafic de drogues et la criminalité transnationale organisée en Guinée-Bissau. Il a toutefois noté que des représentants du Gouvernement avaient reconnu que l'ampleur du trafic restait problématique et que certains responsables de l'armée et des services de sécurité s'y livraient. Dans ce rapport, il a également indiqué qu'en refusant de mettre en place des institutions étatiques efficaces, certaines parties nationales concernées particulièrement influentes entraveraient les efforts menés par le BINUGBIS et d'autres entités des Nations Unies pour lutter contre le trafic de drogues dans le pays.

456. Comme suite au rapport susmentionné, le Conseil de sécurité a, dans sa résolution 2458 (2019), réaffirmé sa préoccupation face à la menace que le trafic de drogues et la criminalité transnationale organisée qui y était associée représentaient pour la paix et la stabilité en Guinée-Bissau. Il a souligné qu'il n'y aurait pas de stabilité politique et économique à long terme sans lutte contre le trafic de drogues, demandé instamment aux autorités

bissau-guinéennes de continuer d'intensifier leurs efforts face à ce trafic et engagé les membres de la communauté internationale, les organisations régionales et les entités des Nations Unies à renforcer l'appui qu'ils apportaient au pays pour régler ce problème.

457. Suite au rapport du Secrétaire général et à l'adoption par le Conseil de sécurité de la résolution sur la Guinée-Bissau, début novembre 2019, le Conseil de paix et de sécurité de l'Union africaine a publié un communiqué au sujet de la détérioration de la situation politique dans le pays dans lequel il se déclare préoccupé par le développement de la criminalité liée à la drogue en Guinée-Bissau et par ses graves conséquences sur la situation politique et sécuritaire du pays, notamment sur les efforts visant à organiser de nouvelles élections.

458. La Gambie a élaboré et lancé sa toute première Stratégie nationale de lutte contre la drogue, pour la période 2019–2023. Cette stratégie orientera les politiques et les mesures pratiques que le pays adoptera face au trafic de drogues.

459. En décembre 2018, le Nigéria a créé la Commission consultative présidentielle sur l'élimination de l'abus de drogues, qui traite de tous les aspects de la lutte anti-drogue dans le pays. Composée de hauts fonctionnaires de plusieurs ministères et de représentants d'organisations de la société civile, la Commission est chargée d'adresser au Président nigérian des recommandations viables pour remédier aux problèmes de drogue.

460. Le Parlement kényan a approuvé une modification de la loi antidrogue qui a considérablement alourdi les peines et les amendes encourues en cas de trafic de stupéfiants et de substances psychotropes. Le texte modifié prévoit des peines complémentaires pour tout agent des services de détection et de répression qui aide à commettre une infraction à la loi en question.

461. Les autorités sanitaires marocaines ont mis en place la Stratégie nationale multisectorielle de prévention et de contrôle des maladies non transmissibles pour la période 2019–2029. Portant sur un grand nombre d'affections non transmissibles, la Stratégie contient plusieurs mesures visant à surveiller les conséquences sanitaires qu'à l'usage de drogues dans le pays et à y remédier, et elle promeut l'adoption d'approches axées sur la santé pour aider les personnes qui font abus de drogues.

462. Le 23 mai 2019, l'Afrique du Sud a publié un arrêté portant actualisation des listes de sa loi de 1965 sur les médicaments et les substances connexes, en vertu duquel le cannabidiol (CBD) a été transféré de la liste 7, qui

correspond au niveau de contrôle le plus élevé, à la liste 4, ce qui permettra de délivrer sur ordonnance des préparations contenant du CBD. Outre ce reclassement, le Gouvernement a fait savoir que douze mois après la publication de l'arrêté, les produits à base de CBD contenant une dose quotidienne de 20 mg de CBD au maximum et fabriqués à partir d'une matière première (cannabis) ne contenant pas plus de 0,001 % de tétrahydrocannabinol (THC) et 0,0075 % de CBD ne seraient plus soumis à contrôle. Il sera donc possible d'acheter sans ordonnance des produits d'une teneur en CBD ne dépassant pas les plafonds fixés.

463. Ayant apporté en 2018 des modifications à sa loi sur les drogues dangereuses, le Zimbabwe autorise maintenant la culture du cannabis à des fins médicales. Le texte modifié établit le cadre réglementaire de cette culture, qui comprend des dispositions visant à garantir la sécurité des zones de culture et la qualité des produits tirés du cannabis.

464. En septembre 2019, Maurice a lancé le nouveau Plan directeur national de lutte contre la drogue pour la période 2019–2023, qui définit quatre axes stratégiques pour s'attaquer aux problèmes de drogue du pays : réduction de l'offre, réduction de la demande, réduction des risques et coordination, suivi et évaluation.

4. Culture, production, fabrication et trafic

465. L'Afrique demeure une importante région de transit pour le trafic de drogues ainsi qu'un marché illicite en expansion. Le trafic de cocaïne reste un problème majeur, plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest ayant signalé avoir effectué des saisies records sur des navires en provenance d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud et à destination de l'Afrique du Nord et de l'Europe. Le trafic d'héroïne est également un problème croissant dans les pays bordant l'océan Indien. Le trafic de tramadol, analgésique opioïde non soumis au contrôle international, reste très problématique dans certaines régions d'Afrique, et cette substance est en passe de devenir l'une des drogues faisant le plus l'objet de trafic et d'abus, en particulier en Afrique du Nord, de l'Ouest et du Centre. Le cannabis reste l'une des drogues dont le trafic est le plus répandu dans la région. Ce trafic est, pour l'essentiel, circonscrit au continent mais certains pays d'Afrique du Nord font état d'un trafic d'herbe et de résine de cannabis vers l'Europe.

466. La plus importante saisie de cocaïne jamais réalisée à Cabo Verde a eu lieu en janvier 2019, lorsque la police judiciaire a saisi plus de 9,5 tonnes de cette substance sur un navire parti du Panama. Les autorités cabo-verdiennes ont également saisi plus de 2,2 tonnes de

cocaïne à bord d'un autre navire en août 2019, lors d'une opération d'interception conjointe conduite par le Service national des gardes-côtes.

467. Une autre saisie record de cocaïne a eu lieu en mars 2019, lorsque les autorités bissau-guinéennes ont saisi 789 kg de cette substance dans le cadre de l'opération Carapau, menée par la Cellule de lutte contre la criminalité transnationale et la police judiciaire de Guinée-Bissau. Il s'agissait de la plus grosse saisie de drogues jamais effectuée en Guinée-Bissau. De même, en juillet 2019, les autorités sénégalaises ont procédé à une saisie de cocaïne sans précédent au cours d'une opération de trois jours qui a permis de détecter 1 tonne de cette drogue dissimulée à bord de navires dans le port de Dakar.

468. Les données fournies par des pays de la région montrent qu'en 2018 le trafic de cocaïne était très important. Les autorités kényanes ont signalé la saisie de 2,2 tonnes de cocaïne, dont plus de 90 % étaient acheminés par voie aérienne. Des saisies très importantes ont également été réalisées en 2018 par le Maroc (1,7 tonne), l'Algérie (672 kg) et l'Angola (près de 500 kg). L'Afrique du Sud, la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Mozambique, le Niger et le Nigéria ont signalé des saisies comprises entre quelques kilogrammes et 155 kilogrammes.

469. Le trafic de tramadol continue de poser problème dans la région, notamment dans les pays d'Afrique du Nord, d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale. Le Nigéria a signalé de très importantes saisies fin 2018, notamment de plus de 581 millions de comprimés de tramadol fortement dosés à l'issue d'une opération qui s'est étalée sur deux jours. Sur l'ensemble de l'année 2018, les saisies de tramadol dans le pays se sont élevées à environ 22,5 tonnes. Le Maroc a signalé la saisie de plus de 45 millions de comprimés de tramadol en 2018 et le Sénégal a également signalé des saisies de cette drogue. Les saisies signalées donnent à penser que le trafic régional de cet opioïde de synthèse reste un problème majeur dans les pays du Sahel et du Maghreb.

470. Selon le *Rapport mondial sur les drogues 2019* de l'ONUDC, le trafic d'héroïne transitant par l'Afrique semble avoir pris de l'ampleur, les saisies étant passées de moins de 0,5 tonne en 2013 à près de 1,5 tonne en 2017. Les saisies ont encore augmenté en 2018 et ont atteint 1,5 tonne rien qu'au Kenya. Les tendances qui se dégagent des données disponibles sur les saisies d'héroïne semblent indiquer que le trafic via l'Afrique, en particulier les pays bordant l'océan Indien, continue de se développer.

471. L'Égypte, Maurice et la République-Unie de Tanzanie ont signalé pour 2018 des saisies très importantes d'héroïne, supérieures à celles réalisées en 2017.

En 2018, le Kenya en a saisi 1,5 tonne, soit plus de 10 fois plus qu'en 2017 (112 kg). D'autres saisies d'héroïne, moins importantes, ont été signalées en 2018 par la Côte d'Ivoire, Madagascar, le Mozambique et les Seychelles.

472. Si le cannabis est cultivé illicitement dans de nombreux pays africains, la tendance des années précédentes s'est maintenue, puisque ce sont de nouveau le Maroc et le Nigéria qui ont signalé les plus grosses saisies de cannabis et de résine de cannabis de la région. En 2018, le Maroc a signalé la saisie de près de 72 tonnes de résine et de 252 tonnes de majoun, un produit qui est composé essentiellement de cannabis mais qui peut également contenir d'autres drogues, ainsi que des graines de pavot et d'autres éléments comestibles. En juin 2019, les autorités marocaines ont indiqué avoir saisi 12 tonnes de cannabis et 800 kg de résine. Une autre opération menée deux semaines plus tard a permis de saisir 600 kg de cannabis découverts dans des canalisations à Taghbalt.

473. En 2018, au moins 16 pays de toutes les régions d'Afrique ont signalé des saisies d'herbe, de résine et de pieds de cannabis. Des saisies très importantes, d'au moins plusieurs tonnes, ont été signalées par l'Angola, la Côte d'Ivoire, l'Eswatini, le Ghana, le Kenya, le Niger, le Sénégal et la Zambie. Le Nigéria a signalé la saisie de plus de 270 tonnes de cannabis, chiffre le plus élevé qui ait été enregistré depuis 2015. L'Algérie a signalé la saisie de près de 32 tonnes de résine de cannabis. L'analyse des rapports des pays de la région indique que l'essentiel de l'herbe de cannabis issue des cultures illicites est destiné aux marchés intérieurs ou sous-régionaux, mais il existe également un trafic important de résine et d'herbe de cannabis via l'Afrique du Nord à destination des marchés européens, essentiellement par l'Espagne.

474. En ce qui concerne le trafic d'autres drogues, plusieurs pays ont signalé des saisies de stimulants de type amphétamine. En 2018, l'Afrique du Sud et le Nigéria ont saisi quelques centaines de kilogrammes chacun de méthamphétamine et le Maroc a signalé la saisie de plus d'un million de comprimés de MDMA. Quelques pays ont signalé des saisies de khat peu importantes et seule l'Afrique du Sud a signalé la saisie de kétamine, un sédatif non placé sous contrôle international.

5. Prévention et traitement

475. Le manque d'informations et de données sur la prévalence empêche toujours de déterminer l'ampleur de l'usage de drogues en Afrique. Il complique également la tâche des gouvernements et de la communauté internationale lorsqu'ils s'emploient à mettre en place des

programmes de prévention et de traitement reposant sur des données factuelles pour s'attaquer efficacement au problème. Il ressort néanmoins des informations disponibles que l'usage de drogues ne connaît pas d'amélioration dans la région, certains pays signalant pour certaines drogues des taux supérieurs au taux de prévalence mondiale. Le cannabis reste la première drogue consommée, et le tramadol, analgésique opioïde non soumis au contrôle international, fait aussi l'objet d'un abus important dans certaines zones d'Afrique.

476. **L'OICS demande à tous les États de lui communiquer périodiquement, ainsi qu'aux autres organisations internationales concernées, des données sur la prévalence de l'usage de drogues et toutes autres informations officielles concernant leurs efforts de prévention de cet usage et l'offre de services de traitement aux usagers.**

477. L'Enquête nationale de 2018 sur l'usage de drogues et la santé, réalisée par le Gouvernement nigérian avec l'appui de l'Union européenne et de l'ONUDC et publiée en janvier 2019, est la première enquête exhaustive sur le sujet qui ait été menée dans le pays. Elle offre une analyse des données recueillies auprès de 38 850 ménages et de 9 344 usagers de drogues à haut risque. Le rapport a révélé que chez les personnes âgées de 15 à 64 ans, la prévalence de l'usage de drogues à des fins non médicales au cours de l'année écoulée (hors tabac et alcool) était de 14,4%. Il indiquait également que le cannabis était la drogue la plus consommée ; selon les estimations, 10,8% de la population (soit environ 10,6 millions de personnes) en avait fait usage au cours de l'année écoulée. Les opioïdes, l'héroïne et les préparations pharmaceutiques (tramadol, codéine et morphine) sont les autres substances dont il est fait le plus abus, avec une prévalence de 6,0% (soit environ 4,6 millions de personnes). En outre, la polyconsommation est très courante, près de 95% des usagers à haut risque et près de la moitié des autres usagers ayant déclaré avoir pris plusieurs drogues au cours de l'année écoulée.

478. En plus de fournir des données détaillées sur la situation du Nigéria en matière d'usage de drogues, l'Enquête nationale donne un aperçu des difficultés rencontrées et des stratégies à adopter face au problème. Les informations qu'elle contient serviront notamment à élaborer un nouveau plan directeur national de lutte contre la drogue pour la période 2020–2024. L'Enquête fait en outre ressortir la nécessité de proposer dans le pays un traitement scientifiquement fondé qui soit accessible et d'un coût abordable, notant à cet égard les disparités de genre qui existent dans le domaine de l'accès au traitement et la stigmatisation des usagers de drogues, qui doit

être combattue. Elle insiste également sur la nécessité d'assurer la disponibilité des analgésiques dans le pays tout en empêchant les détournements du commerce licite et en luttant contre le trafic d'opioïdes.

479. Au Kenya, l'Autorité nationale de lutte contre l'abus d'alcool et de drogues et l'Institut kényan de recherche et d'analyse sur les politiques publiques ont publié en juin 2019 une enquête sur les drogues et l'abus de substances chez les élèves du primaire. L'enquête a été menée auprès de 3 307 élèves âgés de 10 à 14 ans choisis au hasard dans 177 écoles primaires des quatre coins du pays. Elle a révélé que chez les personnes interrogées, l'âge médian du début de la consommation d'au moins une substance était 11 ans alors que l'âge le plus précoce signalé pour la première prise était 4 ans. Elle a également fait apparaître que 20,2% des élèves du primaire avaient consommé au moins une drogue ou substance (alcool ou tabac compris) au cours de leur vie et que 1,2% avaient déjà pris du cannabis. Elle a par ailleurs montré que les élèves dont l'un au moins des parents avait fait usage de drogues ou d'une autre substance étaient plus susceptibles de faire abus de drogues. Il ressort du rapport que, du fait de leur disponibilité, l'alcool, le tabac et les médicaments délivrés sur ordonnance sont les substances dont les élèves risquent le plus de faire abus.

C. Amériques

Amérique centrale et Caraïbes

La plus importante saisie de cocaïne jamais enregistrée en Amérique centrale et dans les Caraïbes a eu lieu en El Salvador, où les autorités ont saisi plus de 13 779 kg de cocaïne acheminée par voie maritime. La substance provenait de Colombie et d'Équateur, et elle était destinée aux marchés d'Amérique du Nord.

Bien que la quantité et la qualité des informations concernant les tendances de l'abus de drogues dans la sous-région se soient améliorées ces dernières années, une collecte plus systématique de données est nécessaire.

1. Principaux faits nouveaux

480. L'Amérique centrale et les Caraïbes continuent d'être exploitées par des bandes locales et des groupes criminels organisés internationaux comme zone de transit

et de transbordement des drogues illicites en provenance d'Amérique du Sud et destinées aux marchés de consommation nord-américains et européens. Le trafic de cocaïne demeurant la source de revenus la plus lucrative qui soit pour les groupes criminels organisés, l'intensification de la concurrence a fait grimper le niveau de violence dans une sous-région considérée comme l'une des plus violentes au monde. Selon l'étude mondiale sur l'homicide réalisée par l'ONUDD (« Global study on homicide 2019: executive summary »), les homicides impliquent beaucoup plus souvent des armes à feu dans les Amériques que dans les autres parties du monde.

481. La majeure partie de la cocaïne consommée aux États-Unis et au Canada est acheminée en contrebande par l'Amérique centrale. La côte caraïbe de l'Amérique centrale est particulièrement vulnérable au trafic de drogues du fait de son isolement, de ses infrastructures limitées, de la présence insuffisante des autorités et de la faiblesse des services de détection et de répression.

482. Les chiffres communiqués concernant la consommation d'opioïdes pour le soulagement de la douleur et la consommation de substances psychotropes pour le traitement des troubles mentaux et neurologiques restent faibles dans la plupart des pays d'Amérique centrale, dont certains enregistrent encore une baisse des niveaux de disponibilité, déjà peu élevés.

483. L'usage de drogues illicites, en particulier de cannabis, semble augmenter dans tous les pays de la sous-région. D'après le rapport sur l'usage de drogues dans les Amériques de 2019, établi par la CICAD, le plus fort taux de prévalence de l'usage de cannabis au sein de la population générale qui ait été signalé en 2018 l'a été par la Jamaïque (15,5 %), suivie de la Barbade (près de 8 %), et les plus faibles taux ont été rapportés par le Panama et la République dominicaine, qui ont tous deux fait état d'une prévalence de l'usage au cours de l'année inférieure à 1 %. La conception et la mise en œuvre de programmes efficaces de prévention, de traitement et de réadaptation dans toute l'Amérique centrale et les Caraïbes, la nécessité de remédier au manque chronique de capacités de collecte de données sur les drogues et l'absence d'organismes centralisés chargés d'évaluer ces informations demeurent des problèmes cruciaux dans la sous-région. Bien que la quantité et la qualité des informations relatives aux tendances de l'abus de drogues dans la sous-région se soient améliorées, comme le montre le nombre d'enquêtes nationales sur l'usage publiées ces dernières années, il faut encore approfondir les recherches sur les tendances et les modes de consommation pour adapter les initiatives thérapeutiques aux besoins locaux.

2. Coopération régionale

484. En janvier 2019, des responsables du contrôle des drogues d'El Salvador, du Guatemala et du Honduras ont participé à un séminaire tenu à Vienne dans le cadre du projet « INCB Learning », l'initiative mondiale de l'OICS qui vise à renforcer les capacités des gouvernements en matière de contrôle réglementaire et de surveillance du commerce licite de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs chimiques. Le séminaire de formation a contribué à améliorer les capacités des autorités nationales participantes en matière de surveillance et de communication d'informations, ce qui doit leur permettre de veiller à ce que les substances placées sous contrôle soient disponibles à des fins médicales tout en prévenant leur détournement vers des circuits illicites, leur abus ou leur trafic.

485. En avril 2019, l'ONUDD et le Ministère panaméen de la sécurité publique ont organisé la première Conférence régionale de lutte contre les réseaux de trafiquants, qui s'est tenue à Panama. L'objectif était que les services de détection et de répression des pays de la sous-région touchés par la production, le trafic et la consommation de drogues échangent entre eux les meilleures pratiques.

486. En avril 2019, l'ONUDD a tenu un atelier sur la coopération judiciaire internationale pour la détection du trafic de drogues et de la criminalité organisée qui a réuni des juges et des procureurs des pays participants.

487. En juin 2019, la CICAD a publié les rapports du septième cycle d'évaluation du mécanisme multilatéral d'évaluation pour les pays d'Amérique centrale et des Caraïbes. Les rapports décrivent les progrès accomplis par les pays dans la mise en œuvre des objectifs et des priorités fixés dans le Plan d'action continental de la CICAD sur les drogues pour la période 2016-2020.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

488. Au Nicaragua, on a restructuré le Conseil national de lutte contre la criminalité organisée en 2018 afin de renforcer la coordination entre les services de détection et de répression et d'accroître l'efficacité des mesures prises contre les organisations criminelles, dont celles qui se livrent au trafic de drogues. Les politiques, plans d'action et mesures adoptés par le Gouvernement et les efforts déployés pour lutter contre le trafic et l'abus de drogues illicites sont énoncés dans la Stratégie nationale antidrogue pour la période 2018-2021.

489. En El Salvador, les activités de contrôle des drogues se sont poursuivies conformément aux objectifs fixés dans la Stratégie nationale antidrogue pour la période 2016–2021. En avril 2019, 21 fonctionnaires des ministères, des services de détection et de répression et des organes de contrôle des drogues du pays ont participé à un séminaire sur la lutte contre le trafic de drogues et les précurseurs chimiques qui s'est tenu à San Salvador et a été accueilli par la Commission nationale antidrogue. En El Salvador également, le personnel de l'équipe aéroportuaire conjointe chargée des interceptions a bénéficié en août 2019 d'une formation à la détection de passagers correspondant au profil de personnes pouvant être soupçonnées de trafic de drogues.

490. En Jamaïque, la cour d'appel en matière d'octroi de licences relatives au cannabis est devenue opérationnelle en avril 2019, après la publication au Journal officiel des textes réglementaires la concernant. Elle a été créée pour connaître des requêtes formées par des personnes et entités souhaitant faire appel de toute décision par laquelle l'autorité chargée de l'octroi de licences relatives au cannabis refuse, révoque ou suspend une licence ou un permis délivré conformément à la loi sur les drogues dangereuses. Des règles visant à établir un régime complet d'octroi de licences régissant l'importation et l'exportation de cannabis à des fins médicales et scientifiques ont été élaborées et sont actuellement examinées par les autorités. Elles sont regroupées dans le Règlement sur les drogues dangereuses (licences d'importation et d'exportation de cannabis) de 2019.

491. Au Guatemala, la Commission de lutte contre les toxicomanies et le trafic illicite de drogues, réunie en plénière, a approuvé la politique nationale sur les toxicomanies et le trafic illicite de drogues pour la période 2019–2030 à sa deuxième session ordinaire de l'année, en juin 2019. La nouvelle politique couvre quatre domaines thématiques : le renforcement des institutions, la réduction de la demande, la réduction de l'offre, et le développement et les droits de la personne.

4. Culture, production, fabrication et trafic

492. En Amérique centrale, les plus grosses saisies de cocaïne ont été déclarées par le Costa Rica, El Salvador et le Panama. Les saisies signalées par les pays des Caraïbes ne représentaient que 1 % du volume total de cocaïne saisi dans le monde, et elles consistaient pour l'essentiel en une importante quantité saisie en République dominicaine. Au Belize, en 2018, les services de détection et de répression ont fait état de la saisie de plus

de 990 kg de cocaïne dans un avion transportant des drogues illicites.

493. La plus importante saisie de cocaïne jamais enregistrée en Amérique centrale et dans les Caraïbes a eu lieu en El Salvador en 2018 et s'est élevée à plus de 13 779 kg. La drogue, acheminée par voie maritime, provenait de Colombie (pour 90 %) et d'Équateur (pour 10 %) et était destinée aux marchés de la cocaïne des États-Unis. Dans l'ordre des quantités saisies cette année-là en El Salvador, la deuxième substance était l'herbe de cannabis, dont près de 1 253 kg ont été saisis.

494. En 2018, le Gouvernement guatémaltèque a déclaré avoir saisi au total plus de 16 823 kg de cocaïne, les saisies des mois de novembre (3 214 kg) et de décembre (5 338 kg) ayant été particulièrement importantes.

495. En 2019, la situation d'Haïti en matière de sécurité s'est encore détériorée du fait de la crise politique persistante, qui a entraîné une aggravation continue des conditions économiques et une augmentation de l'activité criminelle, y compris du trafic de drogues. Les services de détection et de répression continuent de souffrir d'une pénurie chronique des ressources nécessaires à leur bon fonctionnement. La Police nationale a mené 37 opérations contre des bandes en 2019, dont 10 avec l'aide de la Mission des Nations Unies pour l'appui à la justice en Haïti. Le nombre d'homicides signalés en Haïti a doublé entre le premier semestre de 2018 (274 homicides) et le premier semestre de 2019 (523 homicides).

496. Selon le *Rapport mondial sur les drogues 2019* de l'ONUDC, en Amérique centrale, le Costa Rica, le Honduras et le Panama signalaient l'existence de cultures de cannabis en plein air. De petites quantités d'héroïne continuent d'arriver de Colombie en Amérique centrale et dans les Caraïbes ; elles sont destinées à la consommation locale sur un marché relativement restreint, ainsi qu'au trafic vers les marchés nord-américains et européens.

497. Ces dernières années, les organisations criminelles qui se livrent au trafic de stupéfiants ont utilisé diverses régions du Honduras et du Guatemala comme zones de transit, contribuant ainsi à l'augmentation du trafic de drogues vers l'Amérique du Nord. Dans le cas du Honduras, ces activités sont concentrées dans la forêt tropicale humide de Mosquitia, où atterrissent des aéronefs chargés de marchandises illégales en provenance de Colombie et du Venezuela (République bolivarienne du). D'après les statistiques dont dispose l'ONUDC, le Honduras serait devenu le pays le plus violent au monde, le taux d'homicide signalé pour 2012 ayant atteint le

chiffre inégalé de 92 pour 100 000 habitants. Une part considérable des homicides commis dans le pays sont liés à la drogue. La violence domestique en rapport avec la drogue a augmenté avec le développement de réseaux locaux de microtrafic contrôlés par des bandes dites *maras* ou *pandillas*, qui ont des activités criminelles dont on pense qu'elles sont financées avant tout par le trafic de drogues. Les deux plus importantes de ces bandes sont Mara Salvatrucha 13 (MS-13) et Calle 18. La violence, la pauvreté et la corruption sont, de loin, les premières causes des problèmes sociaux du pays. Plusieurs textes de loi qui avaient pour objectif de réduire le trafic de drogues et d'améliorer la transparence et l'efficacité de l'appareil judiciaire et des forces de sécurité ont été proposés ces dernières années.

498. Dans le cas du Guatemala, les pistes d'atterrissage clandestines se trouvent principalement dans les départements de Petén, Izabal, Retalhuleu, Escuintla, Quiché et Alta Verapaz, situés pour la plupart à la frontière avec le Mexique ou à proximité. Ces pistes sont source de dommages environnementaux, du fait principalement de la déforestation nécessaire à leur construction, les dégâts les plus importants étant constatés dans le département de Petén, qui abrite la plus grande forêt tropicale humide d'Amérique centrale et la réserve de biosphère Maya.

499. Des laboratoires fabriquant du fentanyl et ses analogues ont été découverts en République dominicaine ces dernières années, comme indiqué dans le *Rapport mondial sur les drogues 2019* de l'ONUDC.

5. Prévention et traitement

500. Selon le rapport de la CICAD sur l'usage de drogues dans les Amériques en 2019, parmi les pays des Caraïbes, c'est la Jamaïque qui a fait état en 2018 du taux le plus élevé de consommation de cannabis au cours de l'année écoulée dans la population générale (15,5 %) ; elle était suivie par la Barbade (presque 8 %). Les chiffres les plus faibles ont été déclarés par la République dominicaine et le Panama, dont le taux de prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée était inférieur à 1 %. Aux Bahamas, à la Barbade et en Jamaïque, l'usage de cannabis au cours de l'année écoulée a été plus élevé chez les 35–64 ans que chez les 12–17 ans. En Amérique centrale, le Belize se distingue par un taux de plus de 15 %, suivi du Costa Rica (près de 10 %). Les niveaux d'usage les plus faibles de la sous-région sont ceux rapportés par le Panama et le Honduras, et ils sont tous deux inférieurs à 5 %.

501. Selon le rapport de la CICAD sur l'usage de drogues dans les Amériques en 2019, l'usage impropre de

substances psychotropes s'est avéré être plus élevé chez les femmes que chez les hommes dans presque tous les pays d'Amérique centrale et des Caraïbes. Au Costa Rica et au Honduras, par exemple, la prévalence de la consommation de tranquillisants hors prescription parmi les élèves du secondaire atteignait un chiffre presque deux fois plus élevé chez les filles que chez les garçons.

502. En 2019, le Gouvernement salvadorien a publié les résultats de son rapport national sur la situation en matière de drogues pour 2018. Pour cette enquête, il a recueilli des données sur les modes d'abus de substances placées sous contrôle auprès de personnes âgées de 12 à 65 ans. Les résultats font apparaître une augmentation de la prévalence de l'usage de cannabis et de substances psychoactives au cours de l'année écoulée.

503. L'usage d'« ecstasy » reste inférieur à la moyenne mondiale en Amérique centrale, avec une prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée estimée à 0,2 %, ce qui représentait environ 100 000 usagers en 2017. Selon le rapport de la CICAD sur l'usage de drogues dans les Amériques en 2019, l'usage d'« ecstasy » au cours de l'année écoulée atteindrait 0,5 % au Belize dans la tranche d'âge 12–65 ans et 0,2 % au Costa Rica, soit des niveaux parmi les plus élevés d'Amérique centrale. Le Guatemala et El Salvador sont les seuls pays d'Amérique centrale à avoir fait état d'un usage d'amphétamines parmi les élèves du secondaire. Dans ces deux pays, le pourcentage de la population ayant déjà consommé au moins une fois des amphétamines était respectivement de 0,8 % et 0,7 %. Les deux seuls pays des Caraïbes à avoir communiqué les chiffres de la prévalence de l'usage d'« ecstasy » au cours de l'année écoulée dans la population générale sont la Barbade (0,3 %) et la République dominicaine (0,2 %).

504. Selon le *Rapport mondial sur les drogues 2019* de l'ONUDC, le cannabis était la drogue dont la prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée était la plus élevée en 2017 dans les Caraïbes (3,6 %) et en Amérique centrale (2,9 %). Suivaient, en Amérique centrale, la cocaïne (0,66 %), les amphétamines et les stimulants soumis à prescription (0,21 %), puis l'« ecstasy » (0,17 %). La prévalence globale de l'usage d'amphétamines au cours de l'année écoulée est restée faible dans les pays d'Amérique centrale en 2017, à environ 0,2 % de la population âgée de 15 à 64 ans. Dans les Caraïbes, la drogue la plus consommée est le cannabis, devant les amphétamines et les stimulants soumis à prescription (0,87 %), la cocaïne (0,62 %) et l'« ecstasy » (0,23 %).

505. Ces dix dernières années, 14 pays et territoires d'Amérique latine et des Caraïbes ont signalé 178 nouvelles substances psychoactives appartenant à divers

groupes chimiques. Rien qu'en 2017, 61 nouvelles substances psychoactives différentes ont été portées à la connaissance de l'ONUDC par neuf pays d'Amérique latine et des Caraïbes, ce qui reflète la diversité du marché. Les hallucinogènes constituent la catégorie la plus importante en termes de nombre de substances déclarées, suivis des stimulants.

Amérique du Nord

En Amérique du Nord, la crise des opioïdes continue de détruire des vies, des familles et des communautés.

Les mesures visant à dépénaliser ou à légaliser le cannabis prolifèrent en Amérique du Nord, et l'initiation au cannabis ainsi que sa consommation progressent.

1. Principaux faits nouveaux

506. La crise des opioïdes qui sévit en Amérique du Nord demeure un sujet de préoccupation, malgré la légère baisse du nombre total de décès par surdose (d'après des données préliminaires) mentionnée aux États-Unis pour 2018. Alors que le nombre de décès liés aux opioïdes synthétiques, comme le fentanyl, a continué d'augmenter en 2018, le nombre de décès liés aux opioïdes semi-synthétiques, comme l'oxycodone, a diminué. Les efforts déployés collectivement pour lutter contre la contamination des drogues illicites par des opioïdes synthétiques et leur mélange avec ce type d'opioïdes ont été intensifiés en 2019, notamment par le biais d'une vaste campagne de sensibilisation des populations et de la distribution de médicaments permettant de contrer les surdoses. La lutte contre l'abus d'opioïdes et la saisie de fentanyls fabriqués illicitement sont d'importants objectifs en matière de santé et de sécurité publiques dans tous les pays de la région.

507. L'accroissement de la fabrication de cocaïne et l'essor de la fabrication et du trafic de méthamphétamine ont eu des effets néfastes dans les pays d'Amérique du Nord, notamment une apparente augmentation de l'usage de méthamphétamine au Canada.

508. Les effets dévastateurs de la polytoxicomanie et de l'inadéquation des options thérapeutiques sur les collectivités continuent de se faire sentir dans l'ensemble des États-Unis.

509. La légalisation et la dépénalisation du cannabis continuent de progresser en Amérique du Nord, et les

conséquences de l'augmentation de la consommation de cannabis sur la santé de la population – en particulier des jeunes – sont dûment étudiées et prises en compte par les autorités nationales.

2. Coopération régionale

510. Les trois pays d'Amérique du Nord – Canada, États-Unis et Mexique – ont intensifié les efforts qu'ils déploient collectivement pour faire face aux menaces complexes du trafic et de l'abus de drogues, notamment d'opioïdes. Ces trois pays s'efforcent de réduire l'offre illicite d'héroïne, de méthamphétamine et de fentanyls en menant des enquêtes conjointes et en détruisant les laboratoires clandestins. L'étroite surveillance du trafic de cannabis suite à l'adoption des mesures de légalisation est une des priorités communes à ces pays.

511. Les mesures de réduction de l'offre et l'échange de bonnes pratiques en matière de prévention et de traitement de l'abus de drogues sont des questions débattues par les responsables de tous les pays de la région lors des réunions annuelles du Dialogue nord-américain relatif aux drogues. Ce mécanisme encourage le renforcement de la coopération régionale en ce qui concerne la crise des opioïdes et contribue à faciliter l'adoption de mesures d'intervention coordonnées face au nombre croissant de décès liés à l'abus d'opioïdes. Les États-Unis et le Mexique se sont également concertés pour renforcer leur collaboration lors de la deuxième réunion du groupe de travail sur les organisations criminelles transnationales, tenue à Carthagène (Colombie) en juin 2019. Ces deux pays collaborent avec la Colombie, troisième membre du groupe de travail, à l'élaboration de stratégies conjointes visant à démanteler les organisations colombiennes de trafiquants de drogues et les cartels mexicains.

512. Les efforts en matière de sécurité régionale et de coopération stratégique ont été renforcés grâce à des initiatives bilatérales efficaces en matière de détection et de répression associant les États-Unis et le Mexique, et à des campagnes publiques visant à sécuriser les frontières. Les États-Unis ont noté dans leur Stratégie nationale de lutte contre la drogue que le Mexique intensifiait ses efforts d'éradication du pavot à opium. La coopération bilatérale entre ces deux pays en matière de lutte contre la drogue et de sécurité a par ailleurs subi les effets des déclarations et discours politiques sur l'utilisation de la frontière sud-ouest des États-Unis comme couloir pour la contrebande de drogues, par exemple la proclamation présidentielle sur la déclaration d'une situation d'urgence nationale concernant la frontière sud des États-Unis, signée par le Président de ce pays le 15 février 2019, et les

informations émanant des États-Unis selon lesquelles des droits de douane seraient appliqués aux marchandises mexicaines si le niveau du trafic de drogues ne diminuait pas. Par la suite, le Gouvernement des États-Unis a commencé à mettre en place à la frontière des dispositifs de sécurité renforcée ainsi que des barrières afin de bloquer les itinéraires terrestres utilisés pour la contrebande de drogues du Mexique vers les États-Unis.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

513. En janvier 2019, l'Office of National Drug Control Policy des États-Unis a publié la Stratégie nationale de lutte contre la drogue, dont la principale priorité est la crise des opiacés. La Stratégie préconise que le Gouvernement s'emploie à contrer la progression de l'offre et du trafic de drogues synthétiques. La nouvelle crise liée à l'offre et à la consommation de cocaïne aux États-Unis, ainsi que la fabrication illicite d'héroïne et de méthamphétamine au Mexique, sont considérées comme des problèmes majeurs auxquels les organismes concernés des États-Unis doivent faire face en redoublant d'efforts pour détecter et surveiller les itinéraires aériens et maritimes utilisés pour le trafic de drogues.

514. Le Mexique a publié son Plan national de développement 2019–2024, qui a été approuvé par la Chambre des députés en juin 2019 et qui servira à élaborer une législation conforme aux objectifs de développement durable. Dans la section sur la reformulation des mesures de lutte contre la drogue, le Plan propose de dépénaliser des drogues interdites et de modifier les priorités au moyen d'une réforme de la politique en matière de drogues fondée sur le développement du traitement de la toxicomanie. Selon ce Plan, l'État renoncera à lutter contre la toxicomanie en interdisant les substances addictives et, au lieu de cela, consacrera ses ressources au traitement des personnes dépendantes, par le biais de programmes de suivi clinique et de prescriptions, dans le cadre d'un traitement personnalisé de désintoxication sous contrôle médical. Selon cette nouvelle approche axée sur le traitement, la politique nationale en matière de drogues sera fondée sur la santé publique, la prévention et la réduction des dommages liés à la drogue, ainsi que sur des mesures visant à décourager la production, le trafic et la distribution illécites de drogues, et elle sera menée conformément à la stratégie nationale de sécurité publique.

515. Dans une déclaration faite en mars 2019 à la soixante-deuxième session de la Commission des stupéfiants, le représentant du Mexique a demandé que l'accent

soit mis non seulement sur les questions de justice pénale, mais aussi sur les questions sociales, notamment le renforcement de la culture de la prévention, de la santé publique et des droits des victimes et des groupes vulnérables. La nouvelle stratégie nationale de lutte contre la toxicomanie, intitulée « Ensemble pour la paix », s'articule autour d'un programme axé sur la protection des enfants et des adolescents, ainsi que sur la prévention de la stigmatisation et de l'incrimination des usagers de substances et de la discrimination à leur égard. La stratégie, qui tient compte des questions de genre et des droits de la personne, repose sur quatre piliers : l'éducation, le bien-être, la culture et la communication.

516. Au Mexique, d'août à novembre 2019, le Sénat a tenu des audiences publiques sur l'élaboration de programmes visant à légaliser et à réglementer l'usage non médical du cannabis. Selon un site Web mis en place pour fournir des informations sur ces audiences, l'objectif est d'aborder la réglementation du cannabis d'une manière transparente et similaire aux modifications apportées à la politique et à la législation relatives à cette substance dans des pays comme le Canada et l'Uruguay.

517. Au Canada, après l'entrée en vigueur de la loi sur le cannabis en 2018, Santé Canada, dans le cadre de son Programme sur l'usage et les dépendances aux substances, a lancé des projets d'éducation et de sensibilisation du public concernant le cannabis. Ces initiatives comprenaient des campagnes de sensibilisation aux effets du cannabis sur la santé pendant la grossesse et des messages diffusés dans les médias sociaux pour informer les Canadiens âgés de 13 à 24 ans des risques liés à la conduite sous l'emprise de drogues. La loi C-93, adoptée par le parlement en juin 2019, permet aux Canadiens reconnus coupables de possession simple de cannabis de déposer une demande d'annulation de condamnation et réduit les obstacles à leur réinsertion en leur offrant des possibilités d'emploi, des programmes éducatifs et un logement.

518. En juin 2019, le Gouvernement canadien a annoncé que des amendements seraient apportés au règlement sur le cannabis afin d'encadrer la production et la vente de produits comestibles contenant du cannabis, d'extraits de cannabis et d'agents topiques. Ces amendements, qui sont entrés en vigueur en octobre 2019, visent à éliminer le marché illicite des produits du cannabis dans le pays tout en établissant des mesures réglementaires pour faire face aux risques sanitaires et promouvoir des mesures de protection. La réglementation concernant la production de cannabis exige que l'emballage soit à l'épreuve des enfants et neutre, afin de le rendre moins attrayant pour les jeunes. En outre, chaque paquet de cannabis comestible ne doit pas contenir plus de 10 mg de THC.

519. Aux États-Unis, à compter du 1^{er} janvier 2020, l'État de l'Illinois autorisera la vente et la consommation non médicale de cannabis pour les adultes de plus de 21 ans, étant entendu que la détention de cette substance s'inscrira dans des limites préalablement fixées. L'Assemblée générale de l'Illinois a adopté la loi sur la réglementation et la taxation du cannabis (*Cannabis Regulation and Taxation Act*), qui a été signée le 25 juin 2019 par le Gouverneur de cet État. Dans l'État de New York, les législateurs sont convenus de dépénaliser davantage la détention de cannabis, faisant de la possession de 2 onces au maximum (56,7 grammes) une infraction civile et non une infraction pénale. En juillet 2019, l'État d'Hawaii a adopté une loi visant à dépénaliser la possession de 3 grammes de cannabis au maximum. Dans ces trois États, les condamnations antérieurement infligées pour des infractions liées au cannabis seront rétroactivement supprimées du casier judiciaire, et l'Illinois inclura dans son programme des éléments de justice sociale et de développement communautaire.

520. Aux États-Unis, la loi sur l'amélioration de l'agriculture (*Agriculture Improvement Act*), promulguée en décembre 2018, porte modification de la loi relative aux substances placées sous contrôle (*Controlled Substances Act*), l'objectif étant de retirer le chanvre, défini comme du cannabis dont la teneur en *delta-9-THC* ne dépasse pas 0,3 %, du Tableau I. En vertu de la loi fédérale, le CBD reste inscrit au Tableau I. Le retrait du chanvre de ce tableau revient à reclasser le cannabis, et les produits agricoles du chanvre relèveront de la réglementation du Ministère de l'agriculture.

521. Deux villes des États-Unis ont dépénalisé l'utilisation et la détention de champignons contenant de la psilocybine : Oakland (Californie) et Denver (Colorado). Ce composé hallucinogène est inscrit au Tableau I de la Convention de 1971. L'ordonnance de Denver a été approuvée par 50,5 % des électeurs ; il y est demandé que les fonctionnaires cessent de privilégier les sanctions pénales en cas d'usage personnel et de détention de champignons contenant de la psilocybine par les personnes âgées de plus de 21 ans. À Oakland, c'est le conseil municipal qui a procédé au vote en faveur de la dépénalisation de cette substance. À l'échelle nationale, la psilocybine est une substance inscrite au Tableau I de la loi relative aux substances placées sous contrôle. Elle reste aussi soumise à contrôle au titre du Tableau I de la loi de Californie relative aux substances placées sous contrôle et de la loi de 2013 du Colorado relative aux substances placées sous contrôle. Comme le droit pénal aux États-Unis est une responsabilité fédérale et des États, et non municipale, l'effet pratique des décisions de ces villes se limitera à la manière dont les policiers municipaux traiteront cette

substance. La possession et l'usage de psilocybine resteront une infraction pénale au niveau fédéral et à celui des États.

522. Dans le cadre des mesures nationales de lutte contre la crise des opioïdes, le Ministère de la justice des États-Unis a conclu en 2019 avec une entreprise de biens de consommation un accord en vertu duquel celle-ci a accepté de verser 1,4 milliard de dollars pour régler le problème de responsabilité pénale et civile potentielle liée à la commercialisation de Suboxone, médicament utilisé pour traiter l'addiction aux opioïdes qui avait donné lieu à des affirmations non fondées à l'adresse du Gouvernement. Une filiale aurait prévu la prescription d'opioïdes à un plus grand nombre de patients que la loi ne l'autorisait, à des doses élevées et de façon imprudente. L'État de l'Oklahoma est également parvenu à un accord historique avec une société pharmaceutique suite au rôle que celle-ci avait joué dans la commercialisation offensive d'OxyContin et l'aggravation de la crise des opiacés. Aux États-Unis, de nombreux procès sont en cours contre des fabricants d'opioïdes de prescription, l'objectif étant d'infliger des sanctions pénales aux personnes responsables du grand nombre de décès (près de 218 000) causés par des surdoses liées aux opioïdes de prescription dans le pays au cours de la période 1999–2017. En août 2019, un juge de l'État de l'Oklahoma a condamné une grande société pharmaceutique à une amende de 572 millions de dollars en raison de son rôle dans l'aggravation de la crise des opioïdes.

523. En mai 2019, le Gouvernement canadien a adopté une approche anticipative pour lutter contre la prolifération des produits chimiques ayant une structure chimique similaire à celle de produits placés sous contrôle et ce, en modifiant son Règlement sur les précurseurs. Trois précurseurs du fentanyl et leurs analogues, dont leurs dérivés et analogues et les sels de leurs dérivés et analogues, ont été placés sous contrôle national. La portée du contrôle a été élargie de la même manière pour plusieurs précurseurs déjà inscrits aux tableaux pertinents de la loi réglementant certaines drogues et autres substances du Canada.

4. Culture, production, fabrication et trafic

524. En Amérique du Nord, le trafic de drogues en ligne par le biais de réseaux anonymes alimente la crise de l'abus et des surdoses de drogues. Les cybermonnaies sont perçues comme un défi majeur pour les organismes s'occupant de la lutte contre l'anonymat, de la prévention de l'utilisation de monnaies virtuelles aux fins du

blanchiment d'argent et de la poursuite des infractions liées au trafic de drogues. Aux États-Unis, la vente illégale de drogues en ligne est combattue à travers les efforts déployés par plusieurs organismes et à l'échelle gouvernementale. Le Ministère de la justice, par exemple, a créé l'Équipe conjointe de détection et de répression du trafic d'opioïdes sur le darknet qui, avec la collaboration de nombreux organismes fédéraux et partenaires locaux de détection et de répression, a fermé 50 comptes darknet et procédé à 61 arrestations dans le cadre de l'opération SaboTor. En mars 2019, 30 enquêtes sur le trafic de drogues en ligne étaient en cours au Canada. Les efforts coordonnés des forces de l'ordre, fondés sur des techniques policières secrètes, ont conduit à l'infiltration de réseaux darknet et à l'arrestation de vendeurs.

525. L'offre et la demande de cocaïne ont augmenté au Canada et aux États-Unis. D'après l'évaluation nationale de la menace liée aux drogues (*National Drug Threat Assessment*) réalisée en 2018 par la Drug Enforcement Administration des États-Unis, l'augmentation de la culture illicite du cocaïer en Colombie a ravivé la menace que fait peser la cocaïne. En juin 2019, le Bureau des douanes et de la protection des frontières et le Service des enquêtes en matière de sécurité du territoire des États-Unis ont saisi à bord d'un navire, à Philadelphie, près de 20 tonnes de cocaïne d'une valeur à la revente d'environ 1,3 milliard de dollars. Il s'agissait de la plus importante saisie de cocaïne jamais opérée par le Bureau des douanes et de la protection des frontières des États-Unis.

526. L'héroïne reste facilement accessible dans l'ensemble des États-Unis, et le nombre de groupes criminels organisés impliqués dans le marché illicite de l'héroïne au Canada a fortement augmenté au cours de l'année passée. Selon l'Office of National Drug Policy des États-Unis, le Mexique demeure le principal fournisseur d'héroïne destinée à ce pays. En 2019, de multiples opérations de grande envergure ont été menées aux États-Unis pour lutter contre le trafic d'héroïne. Au cours du premier trimestre de 2019, les autorités mexicaines ont signalé 16 cas de détection de fentanyl, y compris l'arrêt d'envois de fentanyl sous forme de comprimés expédiés aux États-Unis par des entreprises de messagerie.

527. D'importants renseignements sur les activités de trafic de drogues menées par le cartel de Sinaloa – groupe criminel organisé basé au Mexique – ont été communiqués comme éléments de preuve en 2019 lors du procès de l'un de ses principaux membres. L'un des commanditaires des grandes opérations de trafic, responsable de la contrebande de grosses quantités de cocaïne, d'héroïne, de méthamphétamine et de cannabis à destination du Canada et des États-Unis depuis 1984, a été reconnu

coupable. Les principaux éléments de preuve publiés au cours du procès sont le résultat de multiples enquêtes et d'un partenariat étroit entre les Gouvernements des États-Unis et du Mexique.

528. Les opérations de détection et de répression menées dans l'ensemble des États-Unis ont ciblé des réseaux d'approvisionnement et de distribution illicites d'opioïdes synthétiques. L'année passée, l'opération SOS (Synthetic Opioid Surge) du Ministère de la justice a marqué un tournant dans la lutte contre les opioïdes synthétiques, en ciblant les zones affichant un taux élevé de surdoses mortelles. Au début de 2019, des agents des douanes et de la protection des frontières des États-Unis ont saisi près de 4,6 millions de dollars de fentanyl et de méthamphétamine dans l'État de l'Arizona. Ont notamment été saisis 115 kg de fentanyl, qui représentent la saisie la plus importante de fentanyl jamais opérée par le Bureau des douanes et de la protection des frontières des États-Unis.

529. Les autorités canadiennes ont joué un rôle déterminant dans l'extradition de suspects et la fourniture de preuves au cours d'enquêtes transfrontalières menées aux États-Unis et visant des affaires de trafic de fentanyl. Le Canada a signalé qu'au cours de la période 2017–2018, 16 180 saisies de drogues avaient été effectuées à sa frontière, dont 438 d'opioïdes. Ces actions ont bénéficié de l'élargissement, en 2017, des pouvoirs conférés aux agents des services frontaliers canadiens, qui ont pu dès lors inspecter les envois d'un poids leur laissant soupçonner qu'ils pouvaient contenir des drogues illicites, en particulier des fentanyls. Auparavant, une autorisation spéciale était requise pour l'inspection du courrier pesant moins de 30 grammes. Au niveau mondial, de nombreux pays n'autorisent toujours pas l'inspection du courrier international, quel qu'en soit le poids, de sorte que les envois multiples de petites enveloppes contenant du fentanyl pur ou d'autres drogues peuvent échapper aux contrôles frontaliers ou être éliminés sans être ouverts ni faire l'objet d'une enquête plus poussée.

530. Aux États-Unis, le nombre de trafiquants de fentanyl a augmenté de plus de 4700 % depuis 2014. Selon la Commission des peines des États-Unis, la peine moyenne infligée aux trafiquants de fentanyl était de 74 mois en 2018, contre 66 mois en 2016. Dans toute la région, on s'est interrogé sur la manière de déterminer les peines les plus appropriées pour les affaires de trafic de fentanyl, lorsque cette substance provoque la mort du consommateur.

531. Aux États-Unis, les différences de prix du cannabis d'un État à l'autre semblent accroître les risques de trafic interétatique. En Californie, en 2019, le Gouverneur

a annoncé le redéploiement de troupes de la Garde nationale, en partie pour renforcer l'action de détection et de répression visant les cultures et les magasins de cannabis illégaux et non autorisés. Selon le Gouverneur, la progression du cannabis non réglementé et les cartels qui ne participent pas au marché réglementé du cannabis et qui cultivent illégalement des pieds de cannabis sur des terres domaniales suscitent de vives préoccupations. Le recours à des avions de ligne pour le trafic de cannabis pourrait également se développer, éventuellement en raison de la légalisation du cannabis dans certains États et de l'augmentation du transport interétatique de cette substance par les consommateurs. Au Canada, le prix du cannabis varie aussi considérablement d'une province à l'autre, et selon certaines informations les utilisateurs pourraient payer le cannabis beaucoup plus cher sur le marché licite que sur le marché illicite. Statistique Canada a recueilli des données de source anonyme provenant de différentes régions du pays sur le prix payé par les utilisateurs pour le cannabis séché, ainsi que des estimations sur la prévalence de l'usage de cannabis.

532. La fabrication illicite et le trafic de méthamphétamine et de drogues synthétiques progressent au Canada et aux États-Unis, des groupes criminels organisés se livrant au trafic de diverses drogues et au blanchiment d'argent provenant de ce trafic. D'après les informations communiquées à l'OICS par les États-Unis, la méthamphétamine, sous forme solide (cristal) ou liquide, continue d'être introduite clandestinement aux États-Unis, où elle est ensuite transformée en cristaux dans des laboratoires spécialisés. Entre octobre 2018 et juin 2019, plus de 21 tonnes de méthamphétamine ont été saisies par le Bureau des douanes et de la protection des frontières des États-Unis. Le nombre de nouvelles substances psychoactives continue d'augmenter et l'expérimentation de substances non réglementées représente pour les autorités nationales un problème majeur, le Canada signalant que le trafic et la fabrication de méthamphétamine sont au cœur de bon nombre de ses enquêtes sur la criminalité organisée et le trafic de drogues multiples. Dans l'ensemble de l'Amérique du Nord, on redouble d'efforts pour réglementer et interdire l'importation, la détention et la vente d'appareils et de matériel dont on sait qu'ils sont utilisés dans la fabrication illicite de substances placées sous contrôle, comme les presses à comprimés.

533. D'après les informations communiquées à l'OICS par le Gouvernement mexicain, la sécurité nationale et la sécurité publique connaissent actuellement une phase de transition. Ainsi, le Centre national de planification, d'analyse et d'information pour la lutte contre la criminalité (CENAPI) veillera à ce que la politique de lutte contre la drogue et les programmes et stratégies de

prévention de l'abus de drogues, notamment le programme de profilage des drogues, soient fondés sur des données scientifiques. L'objectif du programme de profilage est de pouvoir reconnaître les caractéristiques chimiques des fentanyl, de l'héroïne, de la méthamphétamine et de la cocaïne, et de pouvoir ainsi déterminer plus facilement la composition des échantillons, y compris la teneur, les produits de coupe et les adultérants, de manière à mettre en évidence les substances non placées sous contrôle international et les modalités de production et à établir de nouveaux modèles de contrôle.

534. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2019 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 une analyse détaillée du contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes dans la région.

5. Prévention et traitement

535. L'augmentation de la consommation de méthamphétamine dans l'ensemble de l'Amérique du Nord est désormais une préoccupation majeure de santé publique. Dans certaines parties de la région, la dépendance à la méthamphétamine est une menace émergente qui pose de nouveaux problèmes de prévention et de traitement, comme l'abus de méthamphétamine associé à l'abus d'opioïdes ou de cocaïne. Le Gouvernement canadien, par exemple, a fait remarquer que la consommation problématique de méthamphétamine dans certaines provinces et parmi les populations mal desservies représentait une nouvelle menace qui exigeait des mesures de détection et d'intervention précoces, y compris l'élaboration de nouveaux modèles de soins. En mai 2019, dans le cadre de l'opération canadienne Intervention intégrée et Crime organisé, une campagne nationale a été lancée sur les réseaux sociaux pour informer les Canadiens du rôle que jouaient des bandes de motards hors-la-loi dans le trafic de drogues et les activités illicites de la criminalité organisée. Selon la Gendarmerie royale du Canada, ces bandes disposent de vastes réseaux de distribution illicite qui semblent liés à plus de la moitié de tous les groupes criminels organisés du Canada.

536. Les États-Unis ont indiqué dans leur stratégie nationale de lutte contre la drogue qu'il était nécessaire d'accroître la capacité de traitement dans le pays et d'encourager les personnes qui avaient besoin d'un traitement à se faire soigner. En 2017, sur les 20,7 millions d'Américains qui avaient besoin de services de traitement et de rétablissement, 4 millions seulement ont reçu une forme ou une autre de traitement et 2,5 millions seulement ont

été traités dans un établissement spécialisé. En outre, le nombre de patients recevant un traitement médicamenteux de la dépendance aux opioïdes dans les centres de santé financés par la Health Resources and Services Administration a augmenté de 142 % entre 2016 et 2018, et le nombre de patients recevant de la buprénorphine, substance couramment utilisée en traitement médicamenteux, a augmenté de 28 % depuis 2017.

537. Les États-Unis ont joué un rôle pilote dans l'appui apporté aux partenaires internationaux dans le cadre des programmes de prévention de l'abus de drogues et de traitement des personnes dépendantes à la drogue. L'OICS encourage le pays à mettre en œuvre, au niveau national, des programmes visant à combler les lacunes en matière de traitement, notamment en offrant des traitements de substitution aux opioïdes à tous les membres de leur population qui en ont besoin et qui peuvent en bénéficier.

538. Dans le cadre des efforts déployés aux États-Unis pour endiguer les problèmes de santé publique liés à la crise des opioïdes, les instituts nationaux de la santé appuient la recherche pour mettre en place un traitement de qualité de la dépendance aux opioïdes dans le secteur de la justice pénale. Des initiatives telles que le Justice Community Opioid Innovation Network visent à répondre aux besoins en matière de traitement et de services connexes qui se font sentir dans de nombreuses structures de justice pénale, y compris au besoin d'une offre accrue de traitements médicamenteux. Des interventions en matière de santé et de sécurité publiques ont également été mises en œuvre pour faire face à l'augmentation du nombre de décès par surdose de cocaïne, principalement attribuables au rôle concomitant joué par les opioïdes synthétiques. Le Ministère de la santé et des services sociaux des États-Unis a lancé des initiatives au cours de l'année écoulée pour aider les Américains touchés par la crise des opioïdes. Ainsi, des initiatives telles que le modèle de soins intégrés pour les enfants et le modèle relatif au mésusage des opioïdes par la mère ont été conçues pour améliorer la prestation des soins dispensés par le Center for Medicare and Medicaid Innovation aux bénéficiaires vulnérables, en particulier ceux qui sont touchés par la crise des opioïdes. Ces initiatives visent également à améliorer la qualité des soins et à réduire les dépenses engagées par les bénéficiaires.

539. Le Canada et les États-Unis mettent activement en œuvre des projets visant à assurer un approvisionnement sûr en opioïdes de prescription tout en prévenant les surdoses, et ce, en encourageant l'élimination de tous les médicaments de prescription non utilisés. Selon le Gouvernement canadien, en 2017, 11 décès environ ont été constatés chaque jour en raison de surdoses d'opioïdes et, en 2019,

il y aura plus de 4000 décès liés aux opioïdes au Canada. Le budget national pour 2019 et des fonds supplémentaires permettront de dégager plus de 100 millions de dollars canadiens pour soutenir l'accès à un approvisionnement sûr en opioïdes de prescription, élargir l'accès à la naloxone, médicament permettant de contrer les surdoses, atténuer les effets de l'offre illicite de drogues et lutter contre la consommation croissante de méthamphétamines. Suite à l'approbation par la Food and Drug Administration des États-Unis de nouveaux opioïdes de prescription, comme le Dsuvia, qui est 10 fois plus puissant que le fentanyl, des voix se sont élevées pour qu'il soit procédé à une évaluation rigoureuse des risques de détournement et d'abus.

540. Dans son bulletin de février 2019, le Centre national de statistiques sanitaires des États-Unis indique que les décès par surdose sont un problème croissant de santé publique dans le pays, le taux de décès par surdose ajusté en fonction de l'âge en 2017 étant supérieur de 9,6 % à celui de 2016, et que le taux de décès par surdose d'opioïdes synthétiques autres que la méthadone avait augmenté en moyenne de 71 % par an pendant la période 2013–2017. En 2017, il y a eu 70 237 décès par surdose.

541. En 2019, le Service correctionnel du Canada a ouvert un service de prévention des surdoses dans une prison fédérale de la province de l'Alberta, où les détenus peuvent consommer en toute sécurité leurs propres substances, sans avoir apparemment accès à un programme d'échange de seringues.

542. Au Mexique, la Commission nationale de lutte contre les toxicomanies a indiqué que la priorité nationale était de protéger les enfants et les adolescents de la consommation de drogues et de former les familles et les enseignants à la prévention de l'abus de drogues. Son rapport de 2019 sur la situation concernant l'usage de drogues au Mexique met l'accent sur la réduction de la demande, la prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée, toutes drogues confondues, s'étant établie à 2,9 % et la prévalence au cours de la vie à 10,3 %. Selon ce rapport, en 2018, 92 479 cas de traitement pour toxicomanie ont été enregistrés, dont 11 840 concernaient des femmes et 32 615 des usagers de stimulants de type amphétamine.

543. En 2019, l'Institut national de psychiatrie du Mexique a publié un rapport sur la prévalence de la consommation d'héroïne dans les centres de traitement des villes frontalières de Tijuana, San Luis Río Colorado et Ciudad Juárez. L'étude montre que plus de 56 % des répondants ont indiqué ne s'injecter que de l'héroïne, plus de 32 % prenaient de l'héroïne et de la méthamphétamine cristalline et 5,4 % associaient héroïne et cocaïne. La plupart des répondants n'avaient pas utilisé de fentanyl et ne

le connaissait pas. C'est la première étude à déterminer en quoi l'usage d'héroïne dans les villes mexicaines proches des États-Unis est étroitement lié au risque de surdoses mortelles ou non mortelles. Elle met aussi en lumière les taux de VIH et d'hépatite C parmi les héroïnomanes.

544. En 2019, le Gouvernement canadien a annoncé un financement substantiel à l'appui d'activités visant à mieux faire comprendre l'impact de la crise des opioïdes et des dommages liés à la consommation de substances sur les communautés autochtones, qui ont été touchées de façon disproportionnée. Les objectifs des nouveaux projets sont les suivants : combler les lacunes dans les données, déterminer comment les besoins en matière de prévention et de traitement sont pris en compte et traiter les effets de la crise des opioïdes sur les communautés des Premières nations, des Métis et des Inuits, en se fondant sur des données et des approches appropriées d'un point de vue culturel.

545. Dans l'ensemble de l'Amérique du Nord, le cannabis est de plus en plus largement disponible et la prévalence de l'abus de cannabis progresse. Selon le National Institute on Drug Abuse, on estime que 3 millions de personnes aux États-Unis ont consommé du cannabis pour la première fois en 2017. En août 2019, le Ministre de la santé des États-Unis a diffusé une mise en garde exhortant les jeunes et les femmes enceintes à ne pas consommer de cannabis, au motif qu'en l'état des connaissances, aucune consommation de cannabis pendant la grossesse ou l'adolescence, en quelque quantité que ce soit, n'était sans danger. Cette mise en garde prend en compte des données de l'Enquête nationale sur la consommation de drogues et la santé de 2018 d'où il ressort que le cannabis demeure la drogue la plus consommée et que sa consommation fréquente par les jeunes et les jeunes adultes est apparemment associée à des risques de consommation d'opioïdes, de consommation excessive d'alcool et d'épisodes dépressifs majeurs. Dans sa mise en garde, le Ministre de la santé indique également que bien que le CBD ne soit pas intoxicant et n'entraîne pas de dépendance, ses effets à long terme restent largement inconnus; il précise en outre que la plupart des produits du CBD n'ont pas été testés et que leur pureté est incertaine.

546. Selon l'Enquête nationale sur le cannabis de Statistique Canada, 18% des Canadiens de 15 ans et plus avaient déclaré avoir consommé du cannabis au cours des trois mois écoulés. Le nombre de nouveaux consommateurs de cannabis en 2019 a presque doublé par rapport au nombre estimatif de nouveaux consommateurs en 2018, lorsque le cannabis non médical n'était pas encore légal. On estime que 47% des consommateurs de cannabis, soit 2,5 millions de Canadiens, ont obtenu du cannabis

de sources légales au cours des trois premiers mois de 2019, contre 23% pendant la même période en 2018.

547. Dans le contexte de la légalisation du cannabis, d'autres recherches et études sont en cours pour mieux comprendre les conséquences de la consommation de cannabis sur la santé publique. Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et les instituts de recherche en santé du Canada ont formé un partenariat pour appuyer et financer l'étude et l'évaluation des politiques relatives au cannabis.

548. L'OICS tient à réaffirmer que l'article 4, alinéa c, de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 limite clairement aux seules fins médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention de stupéfiants placés sous contrôle et que les mesures de légalisation ou règlements autorisant l'usage non médical de toute substance placée sous contrôle, dont le cannabis, contreviennent aux obligations juridiques incombant aux États parties à cette Convention. L'OICS demande à tous les États de respecter leurs obligations juridiques internationales lors de l'élaboration de leurs politiques nationales de contrôle des drogues.

Amérique du Sud

Malgré l'infime baisse de 1,2 % des cultures illicites de cocaïer, dont la superficie a reculé de 171 000 ha en 2017 à 169 000 ha en 2018, la fabrication potentielle de chlorhydrate de cocaïne a augmenté de 5,9% en Colombie, passant de 1058 tonnes en 2017 à 1 120 tonnes en 2018.

1. Principaux faits nouveaux

549. L'Amérique du Sud est à l'origine de l'ensemble de la production illicite mondiale de feuille de coca, de pâte-base de cocaïne et de chlorhydrate de cocaïne. Elle produit aussi illicitement du cannabis destiné aux pays de la région et au trafic vers d'autres destinations et elle est, dans une bien moindre mesure, une zone de culture illicite du pavot à opium. Les problèmes liés à la production, au trafic et à l'usage illicites de drogues continuent de nuire à la qualité de vie de la population de la région en générant insécurité et violence. Ces problèmes de drogue peuvent peser sur la gouvernance, affaiblir les institutions, favoriser la corruption et le blanchiment d'argent et entraîner diverses formes d'exclusion sociale dans certains pays de la région.

550. Selon la publication de 2018 sur les perspectives économiques de l'Amérique latine (*Latin American Economic Outlook 2018*), dans laquelle sont analysées les questions liées au développement économique et social, 33 % des homicides recensés dans le monde sont perpétrés en Amérique latine et dans les Caraïbes, région qui figure ainsi parmi les plus violentes au monde. Selon l'édition 2019 de l'étude mondiale sur l'homicide de l'ONUDC (*Global Study on Homicide 2019*), l'usage d'armes à feu lors d'homicides est beaucoup plus fréquent dans les Amériques que dans d'autres régions. Au Brésil, en Colombie et au Venezuela (République bolivarienne du), le taux d'homicides dépasse la moyenne régionale de 22 pour 100 000.

551. L'une des premières priorités de la CICAD est d'élaborer des stratégies propres à renforcer la mise en œuvre des engagements pris lors de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, tenue en 2016 sur le problème mondial de la drogue. Les décideurs de la région, sans perdre de vue la situation mondiale, arguent que les stratégies et les objectifs des pays d'Amérique du Sud en matière de lutte contre ce problème devraient être fondés sur les réalités locales et axés, entre autres choses, sur l'amélioration de la santé publique et de la sécurité humaine et sur l'application de mesures anticorruption.

552. La superficie totale des cultures illicites de cocaïer n'a cessé de croître en Amérique du Sud, passant de 120 600 ha en 2013 à 245 000 ha en 2017, un record historique. Selon les estimations, la fabrication illicite mondiale de cocaïne a elle aussi atteint un niveau inégalé de 1 976 tonnes en 2017, du fait principalement de l'augmentation de la fabrication intervenue en Colombie.

553. En 2018, la superficie des cultures illicites de cocaïer a diminué de 6 % dans l'État plurinational de Bolivie, tombant à 23 100 ha. Elle a aussi légèrement fléchi en Colombie, de 1,2 %, pour s'établir à 169 000 ha. Faute de données pour 2018 concernant le Pérou, il était impossible d'estimer la superficie totale des cultures illicites de cocaïer pratiquées en Amérique du Sud cette année-là au moment de la rédaction du rapport annuel de l'OICS pour 2019 (1^{er} novembre 2019).

554. Le rapport sur l'usage de drogues dans les Amériques publié par la CICAD en 2019 donne un aperçu de la situation qui prévaut sur le continent, d'après les données soumises par 33 États membres de l'OEA. Le rapport met en avant l'âge très précoce auquel les jeunes commencent à prendre des drogues, en particulier du cannabis. En 2019, la CICAD a également publié un guide présentant des indicateurs normalisés à l'usage des réseaux nationaux d'information sur les drogues d'Amérique latine, dans lequel elle

propose une série d'indicateurs à l'intention des pays souhaitant normaliser la manière dont ils organisent, collectent et communiquent les informations relatives aux drogues et aux médicaments destinées à leurs réseaux nationaux d'information sur les drogues.

555. L'amélioration des capacités en matière de recherche épidémiologique et de systèmes d'information représente toujours un défi dans la région. L'absence de données à jour sur la prévalence de l'abus de drogues dans certains pays fait qu'il est difficile d'analyser l'ampleur du problème de l'abus de drogues sur les plans régional et mondial. Dans ce contexte, les experts régionaux de la réduction de la demande se sont dit favorables à la mise au point de systèmes d'alerte précoce et à l'amélioration de ceux qui existaient dans les États membres de la CICAD, ainsi qu'au développement d'un système régional d'alerte précoce pour les Amériques, dont l'OEA a pris l'initiative.

2. Coopération régionale

556. La CICAD reste la principale instance par laquelle passe la coopération régionale serrée qu'entretiennent les pays d'Amérique du Sud. La longue collaboration entre la CICAD et l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) a permis aux pays des Amériques et d'Europe d'exploiter efficacement les ressources disponibles, d'améliorer la collecte et l'analyse de données, d'élaborer et de promouvoir des méthodes de comparaison des données et d'accroître la diffusion d'informations. Récemment, la CICAD a eu des consultations de haut niveau avec la présidence du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe sur plusieurs questions, dont le projet de lancement d'une activité conjointe concernant les modèles de prévention probants.

557. Dans le cadre du onzième sommet de la Communauté des polices d'Amérique, qui a eu pour thème « Vers l'institutionnalisation », un groupe de cinq pays (Argentine, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Équateur et Panama) a signé à Buenos Aires, en août 2018, le premier accord de coopération policière contre la criminalité organisée de la Communauté, qui vise à renforcer les capacités de coopération internationale.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

558. L'OICS prend note des efforts déployés par les pays d'Amérique du Sud pour faire face à la menace croissante que présente le microtrafic dans la région. Par exemple, en vue d'améliorer la qualité de vie de la population, le

Gouvernement argentin a mis en œuvre, dans le cadre du programme « Quartiers sûrs », des activités conçues pour identifier les organisations criminelles impliquées dans le microtrafic et pour réduire le nombre d'homicides. Les autorités chiliennes ont poursuivi la mise en œuvre du programme « École sans drogues », qui vise à réduire l'offre de drogues à proximité des écoles. En Colombie, les experts envisageaient d'autres stratégies pour lutter contre le microtrafic dans le pays, notamment des interventions dans les écoles et alentours, le recours à des agents infiltrés et la démolition des bâtiments servant d'entrepôts de drogues. En juillet 2019, le Gouvernement de la République bolivarienne du Venezuela a approuvé la stratégie nationale antidrogue pour 2019–2025, qui cible la population générale, et en particulier les enfants et les adolescents. L'un des principaux objectifs de la stratégie est l'élaboration de programmes qui soient axés sur le risque de microtrafic parmi le public et dans les écoles et contribuent donc à la prévention de l'abus de drogues et à la promotion de la coopération internationale.

559. Les pays d'Amérique du Sud ne disposent actuellement d'aucun instrument juridique régional spécifique, tel qu'un instrument de l'OEA, qui leur permettrait d'agir ensemble face à toutes les nouvelles substances psychoactives potentiellement dangereuses. Certes, quelques pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont amélioré leurs mécanismes nationaux de surveillance des nouvelles substances psychoactives, mais les écarts entre ces mécanismes et ceux mis en place aux États-Unis et au Canada sont importants.

560. En réponse à l'apparition de nouvelles substances psychoactives, le Gouvernement argentin a adopté le décret 560/2019, qui prévoit un système de classement générique en complément du système actuel d'énumération de substances individuelles.

561. En novembre 2018, l'État plurinational de Bolivie est devenu le huitième pays d'Amérique latine et des Caraïbes à participer au projet CRIMJUST mis en œuvre dans le cadre du Programme Route de la cocaïne de l'Union européenne, axé sur le resserrement de la coopération en matière d'enquêtes et de justice pénales en Amérique latine, dans les Caraïbes et en Afrique de l'Ouest. En 2019, l'État plurinational de Bolivie a inauguré à La Paz une unité de contrôle portuaire qui aidera le pays à lutter contre le trafic de drogues.

562. En 2019, dans le cadre d'une restructuration intervenue peu avant au niveau ministériel, le Gouvernement brésilien a créé le Secrétariat national à la prévention et à la prise en charge en matière de drogues (SENAPRED), qui est rattaché au nouveau Ministère de la citoyenneté.

Au sein de cette nouvelle structure institutionnelle, le Secrétariat national antidrogue est chargé de gérer les politiques de réduction de l'offre et de lutte contre la fabrication illicite et le trafic de drogues, tandis que le SENAPRED est responsable de la gestion des politiques publiques relatives aux soins, à la prévention et à la réinsertion sociale.

563. En 2019, le Gouvernement brésilien a proposé au Congrès une nouvelle loi visant à renforcer les mesures de lutte contre la corruption et la criminalité organisée et violente et devant contribuer à la lutte contre le trafic de drogues. Le Gouvernement envisageait également la création d'une institution spécialisée qui permettrait d'optimiser, grâce à la vente des avoirs saisis, le recouvrement du produit illicite tiré de ces activités.

564. Le rapport pour 2018 de l'Observatoire chilien du trafic de drogues a, entre autres, attiré l'attention sur la prolifération du cannabis d'origine colombienne, dénommé « creepy », qui remplaçait le cannabis d'origine paraguayenne, comme l'attestait l'augmentation du nombre de saisies de cette variété. Le rapport signalait également la hausse des saisies de MDMA (« ecstasy »), qui venaient de représenter 80 % de l'ensemble des saisies de drogues synthétiques réalisées dans le pays, alors qu'elles étaient rares en 2010.

565. En décembre 2018, le Gouvernement colombien a approuvé une politique antidrogue globale appelée « Route du futur ». En faisant appel à une coopération internationale active, celle-ci mettra l'accent sur les principales facettes que présente le problème de la drogue dans le pays, à savoir les cultures illicites, l'offre et l'usage de drogues, la criminalité organisée et le blanchiment d'argent. Elle sera mise en œuvre collectivement par plus de 15 entités publiques compétentes, dont celles qui forment le Conseil national des stupéfiants.

566. En mai 2019, le Gouvernement colombien a adopté la loi 1955, portant promulgation du Plan national de développement pour la période 2018–2022, intitulé « Pacte pour la Colombie, pacte pour l'équité ». L'un des éléments faisant partie intégrante du Plan est un document intitulé « Fondements du Plan national de développement 2018–2022 : Pacte pour la Colombie, pacte pour l'équité ». L'un des grands objectifs du Pacte est la mise en œuvre d'une politique globale en matière de lutte antidrogue.

567. En mai 2019, le Ministère équatorien de la santé a présenté l'Accord national 2030 pour la prévention de la toxicomanie et de l'usage de drogues. L'Accord 2030 vise la mise au point d'interventions globales de prévention et

de traitement dans le cadre de stratégies équilibrées de lutte antidrogue. Les activités menées à ce titre seront axées sur le système national d'information ; le phénomène socioéconomique des drogues ; les stratégies d'action et le traitement de l'usage de drogues ; et la mise en œuvre coordonnée de stratégies de prévention et de contrôle au sein de la communauté.

568. Le 27 décembre 2017, le Gouvernement paraguayen a promulgué la loi n° 6007, par laquelle il a posé le cadre légal régissant la production et l'usage de cannabis et de ses dérivés à des fins médicales et scientifiques. Cette loi, qui porte création du Programme national pour l'étude des usages médicaux de la plante de cannabis et de ses dérivés et la recherche médicale et scientifique connexe, encourage la recherche médicale et scientifique sur l'usage médical et thérapeutique du cannabis dans le traitement de maladies et affections touchant l'être humain. Le décret n° 9303 du 6 août 2018 fixe les conditions à satisfaire pour l'inscription au registre national des usagers de produits dérivés du cannabis, réservée aux patients qui suivent un traitement ou qui participent à un programme expérimental.

569. Au Pérou, l'usage médicinal et thérapeutique du cannabis et de ses dérivés est réglementé par la loi n° 30681, qui régit l'usage éclairé, l'étude, la production, l'importation et la commercialisation du cannabis et de ses dérivés, exclusivement à des fins médicales et thérapeutiques. En février 2019, le Gouvernement péruvien a publié le décret suprême n° 005-2019-SA, qui garantit l'accès au cannabis à plus de 7 000 personnes qui en ont besoin pour traiter des problèmes de santé particuliers.

4. Culture, production, fabrication et trafic

570. Dans l'État plurinational de Bolivie, la culture du cocaïer est passée de 20 200 ha en 2015 à 24 500 ha en 2017. En 2018, la superficie totale des cultures illicites est tombée à 23 100 ha, soit 6 % de moins que l'année précédente. Au total, 11 200 ha de cocaïer ont été détruits en 2018, soit 54 % de plus qu'en 2017 (année où 7 200 ha avaient été éradiqués). Ces dix dernières années, environ 4 400 laboratoires de fabrication illicite de cocaïne ont été démantelés en moyenne chaque année dans le pays ; en 2018, 1 004, soit environ 2 200 de moins que l'année précédente, l'ont été. Presque tous les laboratoires clandestins démantelés se trouvaient dans les départements de Cochabamba et de Santa Cruz. Si le nombre de laboratoires de fabrication illicite de cocaïne démantelés a fortement diminué en 2018 par rapport à 2017, celui des laboratoires de cristallisation illicite de cocaïne

démantelés a augmenté de 33 % et celui des laboratoires de recyclage des produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite de cocaïne a augmenté de 45 %.

571. En Colombie, la superficie consacrée à cette culture illicite est tombée de 99 000 ha en 2007 à 48 000 ha en 2013. Elle n'a cessé d'augmenter depuis, pour culminer à 171 000 ha en 2017, ce qui représente une progression moyenne de 38 % par an au cours de cette période quadriennale. En 2018, la superficie totale des cultures illicites de cocaïer s'est établie à 169 000 ha, chiffre en baisse de 1,2 %. Cependant, selon une nouvelle méthode utilisée par l'ONUDC depuis 2017 pour produire des estimations de la fabrication illicite potentielle de chlorhydrate de cocaïne, celle-ci aurait augmenté de 5,9 % entre 2017 et 2018, passant de 1 058 tonnes à 1 120 tonnes. Cette évolution pourrait s'expliquer en partie par les meilleurs rendements en feuille de coca à l'hectare qui ont été signalés.

572. Le léger recul des cultures illicites de cocaïer enregistré en Colombie en 2018 pourrait être dû en partie aux progrès de l'éradication, celle-ci ayant concerné 60 000 ha en 2018, alors que seulement 17 600 ha de cultures avaient été détruits en 2016. Cet effort a compris une participation accrue des familles impliquées dans les cultures au Programme national intégral de substitution des cultures illicites, dont l'objectif est de remplacer le cocaïer par une culture légale rentable, grâce à un processus d'éradication volontaire. Le nombre de familles participant au Programme est passé d'environ 54 000 en 2017 à 99 100 en 2018.

573. Entre 2010 et 2012, 138 000 ha de cultures illicites de cocaïer ont été détruits en moyenne chaque année en Colombie, manuellement ou par pulvérisation aérienne. Au cours de cette période, environ les trois quarts des superficies éradiquées l'ont été par pulvérisation aérienne de glyphosate.

574. De 2013 à 2017, la superficie totale éradiquée chaque année est tombée à une moyenne d'environ 51 000 ha. Cette baisse importante pourrait être due en partie à la décision, prise par le Conseil national des stupéfiants en mai 2015, de suspendre, pour des raisons constitutionnelles et sanitaires, la pulvérisation de glyphosate par aéronef. Depuis 2017, la Colombie met en œuvre des programmes d'éradication par pulvérisation terrestre de glyphosate moins concentré. En 2018 et en 2019, conformément au Plan quinquennal pour la période 2018–2023 et au « Livre blanc » sur l'éradication des cultures illicites, la stratégie du Gouvernement en matière de lutte contre les cultures illicites de cocaïer a continué de reposer sur l'arrêt de la pulvérisation aérienne, la révision à la hausse

des objectifs d'éradication manuelle, l'application du plan national de substitution des cultures et la promotion de mesures globales ciblant les différents maillons de la chaîne du trafic.

575. Plusieurs autres facteurs, tenant notamment à l'économie et à la sécurité, semblent avoir joué un rôle dans l'accroissement de la culture du cocaïer et la diminution de la superficie éradiquée en Colombie ces dernières années. Ces facteurs comprennent une hausse du chômage dans certaines parties du pays, causée par la baisse des exportations de produits agricoles vers le marché de la République bolivarienne du Venezuela, l'augmentation du nombre de cultivateurs parmi les personnes ayant abandonné l'extraction illégale d'or après l'effondrement des cours du métal, et la dévaluation de la devise colombienne. L'implication accrue des cartels mexicains et d'anciens membres d'organisations paramilitaires dans la criminalité organisée pourrait également avoir contribué à l'augmentation de la culture du cocaïer et du trafic de drogues.

576. En 2018, environ 60 000 ha de cultures de cocaïer ont été détruits en Colombie ; ce chiffre représente une progression d'environ 15% par rapport à 2017. En 2019, afin de continuer de réduire la superficie des cultures illicites de manière à ce qu'elle n'excède pas 90 000 ha d'ici à 2023, le Gouvernement colombien prévoit d'éradiquer 100 000 ha en combinant l'éradication forcée et le remplacement des cultures.

577. Au Pérou, la superficie des cultures illicites de cocaïer a diminué chaque année entre 2011 et 2015, passant de 62 500 ha à 40 300 ha. En 2017, la superficie totale des cultures s'est accrue pour la deuxième année consécutive, atteignant 49 900 ha, soit 14% de plus qu'en 2016 (43 900 ha). L'OICS craint que cette récente évolution négative ne fragilise le modèle de développement alternatif intégré et durable qui a fait ses preuves dans le pays.

578. Ces dernières années, des groupes criminels organisés se sont livrés au trafic d'importantes quantités de drogues illicites depuis la Colombie vers l'Europe et les États-Unis, en passant par la République bolivarienne du Venezuela. Pour avoir la haute main sur ce trafic, en particulier celui de cocaïne vers les États-Unis via l'Amérique centrale, ils contrôlent des ports maritimes et recourent à des vols illégaux d'aéronefs légers. Il semblerait qu'en République bolivarienne du Venezuela, les groupes criminels aient réussi à infiltrer les forces de sécurité gouvernementales, constituant un réseau informel connu sous le nom de « Cartel des soleils », pour y faciliter l'entrée et la sortie de drogues illicites.

579. Le trafic de drogues, en particulier de chlorhydrate de cocaïne, par voie maritime depuis les ports chiliens vers l'Europe a encore augmenté, faisant du Chili, avec le Brésil et la Colombie, l'un des trois principaux pays d'expédition de la cocaïne saisie à Valence et à Algésiras, en Espagne, important point d'entrée de la substance en Europe.

580. Selon le rapport de 2018 du Secrétariat national antidrogue du Paraguay, le pays demeure un important producteur illicite de cannabis, la superficie totale des cultures illicites de la plante étant estimée à 6 000 ha. En raison de la perméabilité des frontières à certains endroits, le territoire paraguayen a continué d'être utilisé pour le trafic de cocaïne en provenance de Bolivie (État plurinational de), de Colombie et du Pérou et à destination de l'Argentine, du Brésil et de l'Europe.

581. Les services paraguayens de détection et de répression ont encore détruit des cultures illicites de cannabis et combattu le trafic transfrontière de cocaïne et de cannabis, en coopération avec les services de police brésiliens. Le Gouvernement paraguayen s'est également employé à mettre en place avec les Gouvernements argentin et bolivien les mêmes accords que ceux qu'il avait conclus avec ses partenaires brésiliens afin de coopérer pour éradiquer les cultures de cannabis et intercepter le trafic de cannabis et de cocaïne, et d'échanger des informations.

582. En 2018, parmi les pays qui ont signalé des saisies d'herbe de cannabis supérieures à 200 tonnes figuraient le Brésil (268,1 tonnes), la Colombie (264,3 tonnes) et l'Argentine (256,2 tonnes). D'importantes quantités de cette drogue ont aussi été saisies au Pérou (22 tonnes), au Chili (16,8 tonnes), dans l'État plurinational de Bolivie (8,6 tonnes), en République bolivarienne du Venezuela (7,1 tonnes) et en Uruguay (2,5 tonnes). La plupart de ces pays ont aussi signalé des saisies de plantes de cannabis. Ainsi, l'État plurinational de Bolivie en a saisi plus de 231 tonnes et le Pérou plus de 1,7 million de pieds. Dans l'État plurinational de Bolivie, la culture illicite du cannabis a augmenté, et la drogue est donc devenue plus facilement accessible à un faible coût.

583. En 2018, des saisies de quantités importantes de chlorhydrate de cocaïne ont été signalées par la Bolivie (État plurinational de) (18,1 tonnes), le Chili (3,7 tonnes), la Colombie (414,5 tonnes), le Pérou (19,5 tonnes), l'Uruguay (0,6 tonne) et le Venezuela (République bolivarienne du) (35,5 tonnes). Depuis la Colombie, la drogue continue d'être acheminée principalement par la mer, les trafiquants utilisant des vedettes rapides, des navires submersibles et semi-submersibles, des sous-marins sans équipage et des bouées dotées de dispositifs de localisation par satellite.

584. Outre le chlorhydrate de cocaïne, les trafiquants font aussi la contrebande de coca base depuis la Colombie pour la traiter en dehors du pays, comme le montrent les saisies opérées à l'entrée dans les eaux internationales et les saisies effectuées dans d'autres pays de la région. Ainsi, d'importantes quantités de coca base et de pâte de coca ont été saisies en Argentine, au Brésil, au Chili et en Uruguay. En 2018, un total de 33 laboratoires illicites de cocaïne de taille moyenne ont été démantelés en République bolivarienne du Venezuela, près de la frontière avec la Colombie.

585. Outre les saisies de drogues d'origine végétale, plusieurs pays ont signalé des saisies de drogues synthétiques. Par exemple, en 2018, les autorités chiliennes ont saisi plus de 840 000 doses de drogues synthétiques, dont de l'amphétamine, de la méthamphétamine et de l'« ecstasy », soit quelque 500 000 doses de plus qu'en 2017 (une hausse de près de 150 %). L'Uruguay a lui aussi signalé une augmentation de la demande de drogues synthétiques.

5. Prévention et traitement

586. Le statut juridique et réglementaire du cannabis a continué d'évoluer dans l'ensemble des Amériques. D'après l'OEA, la dépénalisation du cannabis à usage médical et non médical pourrait avoir contribué à accroître l'accès des adultes à cette drogue. Les informations provenant des pays qui ont récemment publié des données épidémiologiques, dont l'Argentine et le Chili, indiquent que, dans la plupart de ces pays, la prévalence de l'usage de cannabis a augmenté. Selon le rapport de la CICAD sur l'usage de drogues dans les Amériques pour 2019, l'usage d'herbe de cannabis au cours de l'année écoulée dans l'ensemble de la population était inférieur à 10 % en Argentine (2017) et en Uruguay (2014), alors qu'il était de 14,5 % au Chili (2016). Les chiffres les plus bas de la région étaient ceux de l'Équateur (2014) et du Paraguay (2003), où la prévalence de l'usage de cette drogue au cours de l'année écoulée était inférieure à 1 %. La première enquête sur l'usage de drogues qui ait été réalisée auprès des étudiants du Chili, dont les conclusions ont été publiées en mai 2019, indique que plus de 70 % des étudiants du pays s'étaient vu offrir du cannabis au cours des douze mois précédents. Dans certains pays, l'usage de cannabis commence dès la troisième année du secondaire. Les experts de l'OEA préconisent d'accorder une plus grande priorité aux programmes de prévention et aux interventions qui visent à repousser l'âge auquel est entamée la consommation de drogues.

587. Dans à peu près la moitié des pays des Amériques, l'usage de cocaïne a augmenté dans l'ensemble de la

population. La consommation de pâte-base de cocaïne, qui ne concernait auparavant que les pays fabriquant de la cocaïne, s'est étendue à des pays situés plus dans le sud de la région. Selon le *Rapport mondial sur les drogues 2019* de l'ONUDC, l'administration de traitements pour des troubles dans lesquels la cocaïne est la principale drogue en cause reste très répandue en Amérique latine.

588. D'après l'ONUDC, le taux de prévalence annuelle de l'usage non médical d'opioïdes en Amérique du Sud en 2017 était estimé à 0,2 %. Au Chili, la prévalence pendant l'année écoulée de l'usage non médical d'opioïdes pharmaceutiques a été multipliée par quatre, passant de 0,3 % en 2012 à 1,2 % en 2016.

589. L'usage de drogues a toujours été considéré comme un phénomène masculin, mais d'après le rapport de la CICAD sur cet usage dans les Amériques pour 2019, des données récentes révèlent que, dans certains pays, les femmes consomment désormais tout autant, voire plus, certaines drogues que les hommes. Dans tous les groupes de population et presque tous les pays des Amériques, l'usage impropre de médicaments tranquillisants est plus important chez les femmes que chez les hommes.

D. Asie

Asie de l'Est et du Sud-Est

L'expansion de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de drogues synthétiques, en particulier de méthamphétamine, a continué d'être une source de préoccupation majeure en Asie de l'Est et du Sud-Est.

1. Principaux faits nouveaux

590. L'expansion de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de drogues synthétiques, en particulier de méthamphétamine, est restée une source de vive préoccupation pour la plupart des pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est. La gestion efficace des frontières et le contrôle des précurseurs chimiques sont devenus essentiels pour lutter contre ce phénomène, étant donné l'importance de l'industrie chimique dans la région et l'amélioration des infrastructures, qui a encore renforcé l'interconnexion des pays.

591. Dans une région où, depuis longtemps, les politiques de lutte contre la drogue reposent largement sur la dissuasion, prenant la forme de sanctions pénales et de

mesures de traitement obligatoire, certains gouvernements revoient leurs principes d'action, introduisant des sanctions proportionnées pour les infractions mineures liées à la drogue et adoptant une approche axée sur la santé face à l'usage de drogues.

592. En 2019, la République de Corée et la Thaïlande ont légalisé la culture et l'usage du cannabis à des fins médicales.

593. La plupart des pays ne dispose toujours pas de données complètes sur la prévalence de l'usage de drogues, ni de protocoles de traitement fondés sur des données factuelles. Il faudrait accorder une plus grande attention et consacrer davantage de ressources à la réduction de la demande, au traitement et à la réinsertion sociale afin d'améliorer la qualité de vie des personnes concernées, de contribuer à diminuer la charge pesant sur le système de santé et d'éliminer la stigmatisation liée à l'usage de drogues.

2. Coopération régionale

594. Plusieurs réunions visant à renforcer la coopération régionale ont eu lieu en 2019. Les quarante-deuxième et quarante-troisième Réunions des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, se sont tenues en octobre 2018 et en octobre 2019, respectivement. En avril 2019, les ministres et les hauts responsables de la région de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN) ont participé à Bangkok à une réunion intitulée « Synchronizing trade and security plans in support of ASEAN 2025 » (Aligner les projets relatifs au commerce et à la sécurité à l'appui du plan ASEAN 2025). Cette réunion, qui a été l'occasion pour les décideurs d'échanger sur les problèmes que pose l'intégration régionale accrue, a ouvert la voie à l'élaboration d'une stratégie commune de gestion des frontières de l'ASEAN, qui sera présentée à Bangkok avant la fin 2019.

595. Les signataires du mémorandum d'accord relatif à la lutte contre la drogue dans le bassin du Mékong (Cambodge, Chine, Myanmar, République démocratique populaire lao, Thaïlande, Viet Nam et ONUDC) sont convenus d'un projet de plan d'action sous-régional visant à orienter les activités à mener au titre du mémorandum d'accord durant la période 2019-2021. Dans le cadre de ce mémorandum d'accord, les États signataires se sont engagés à collaborer et à mettre en place un socle permettant de lutter contre la menace que présentent la production, le trafic et l'usage illicites de drogues dans le bassin du Mékong. Selon l'ONUDC, la onzième

version du plan d'action sous-régional devait être approuvée lors de la réunion ministérielle des signataires du mémorandum d'accord, qui devait avoir lieu le 15 novembre 2019.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

596. Un certain nombre de changements législatifs et stratégiques ont été introduits en 2018 et 2019, en ce qui concerne notamment l'usage du cannabis à des fins médicales, l'application de la peine de mort pour les infractions liées à la drogue, les mesures extrajudiciaires visant des personnes soupçonnées d'avoir commis des actes liés à la drogue, le placement sous contrôle national de substances non soumises au contrôle international et les partenariats en faveur du développement alternatif.

597. Le 19 février 2019, la Thaïlande est devenue le premier pays d'Asie du Sud-Est à légaliser l'usage médical du cannabis. En vertu de la loi sur les stupéfiants (n° 7) B.E. 2562, les entreprises d'État, les institutions scientifiques et les facultés de pharmacie des universités publiques et privées dûment agréées par l'autorité compétente peuvent cultiver, produire, fabriquer, importer, exporter et détenir du cannabis à des fins médicales. La Direction des aliments et des médicaments est l'organisme national chargé de contrôler la culture du cannabis destiné à des fins médicales et scientifiques. Les patients atteints de certaines maladies invalidantes graves ou présentant certains symptômes qui ne peuvent être traités de manière satisfaisante au moyen d'un produit médical approuvé peuvent obtenir du cannabis dans le cadre du programme d'accès spécial du pays ; ils doivent pour cela consulter leur médecin puis présenter une demande à la Direction des aliments et des médicaments. La loi sur les stupéfiants autorise également, dans certaines régions administratives et sous réserve d'agrément, l'usage médical du kratom (*Mitragyna speciosa*), une substance psychoactive d'origine végétale non placée sous contrôle international qui était interdite dans le pays depuis 1943 mais qui aurait été longtemps utilisée par les populations rurales pour ses propriétés stimulantes et analgésiques.

598. À la fin 2018, la République de Corée est devenue le premier pays d'Asie de l'Est à légaliser l'usage du cannabis à des fins médicales. Depuis le 12 mars 2019, les patients qui y ont été autorisés par le Ministère de la sécurité sanitaire des aliments et des médicaments peuvent importer des produits du cannabis. Pour obtenir une telle autorisation, ils doivent remettre au Ministère leur dossier médical et une note d'un médecin indiquant qu'aucun autre traitement ne convient.

599. Le 15 mars 2018, le Gouvernement malaisien a modifié l'article 39B de la loi de 1952 sur les drogues dangereuses afin de supprimer l'application systématique de la peine capitale pour les personnes reconnues coupables de trafic de drogues, et il a accordé aux tribunaux le pouvoir discrétionnaire de commuer les peines de mort en peines d'emprisonnement à perpétuité, assorties d'au moins 15 coups de canne, sous certaines conditions. Le tribunal doit notamment être convaincu au-delà de tout doute raisonnable que la personne en cause a aidé les services malaisiens de détection et de répression à enrayer le trafic de drogues à l'intérieur ou à l'extérieur du pays. Les autres conditions dans lesquelles la peine de mort peut être commuée sont les suivantes : aucune preuve n'atteste qu'au moment de son arrestation l'intéressé achetait ou vendait une substance classée parmi les drogues dangereuses, aucun agent provocateur (par exemple, agent infiltré) n'est intervenu, et le rôle de la personne en cause se résumait à acheminer, à transporter, à envoyer ou à livrer une drogue dangereuse.

600. Les Philippines ont officiellement quitté la Cour pénale internationale le 17 mars 2019, après que celle-ci a décidé d'ouvrir une enquête préliminaire sur des accusations selon lesquelles le Président des Philippines et d'autres hauts fonctionnaires du pays auraient, en exécutant les politiques nationales antidrogues, commis des crimes relevant de sa compétence.

601. Comme suite à des informations faisant état de violations des droits de la personne commises ces trois dernières années aux Philippines, le Conseil des droits de l'homme a adopté sa résolution 41/2, dans laquelle il a pris note des allégations selon lesquelles des milliers de personnes auraient été tuées pour leur implication présumée dans des activités ou infractions liées à la drogue. Dans sa résolution, le Conseil a invité le Gouvernement philippin à coopérer avec le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et a prié la Haute-Commissaire d'établir un rapport complet sur la situation des droits de l'homme dans le pays.

602. L'OICS rappelle à tous les gouvernements que les mesures extrajudiciaires, prétendument prises en vue d'atteindre des objectifs de contrôle des drogues, sont fondamentalement contraires aux dispositions et aux objectifs des trois conventions internationales relatives à ce contrôle, ainsi qu'aux instruments relatifs aux droits de la personne auxquels tous les pays sont liés. Toutes les mesures de contrôle des drogues devraient être prises dans le plein respect de l'état de droit et de la légalité.

603. À Singapour, la loi (modifiée) sur l'usage improprie de drogues, dont l'objet est de renforcer le contrôle des

substances et d'améliorer la réadaptation des usagers, est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2019. Ce texte modifié érige en infraction les actes propres à faciliter ou encourager l'usage de drogues, tels que le fait de présenter une personne à un trafiquant ou de donner à quelqu'un qui entend se livrer à des activités liées à la drogue des informations sur le sujet. Elle incrimine également le fait d'exposer des enfants aux drogues ou de les autoriser à en consommer. Par ailleurs, elle étend le recours aux méthodes de détection, en particulier à l'analyse des cheveux et au dépistage dans la salive. En outre, le Gouvernement a porté de trois à quatre ans la durée maximale de rétention en centre de réadaptation et de deux à cinq ans la durée maximale de suivi après la sortie. **L'OICS décourage le recours à la détention obligatoire pour la réadaptation des usagers de drogues et demande aux gouvernements de la région de mettre en œuvre des services de traitement volontaires et scientifiquement fondés, dans le respect des droits des patients.**

604. Le Bureau central des stupéfiants de Singapour a transféré cinq nouvelles substances psychoactives⁷⁷ du cinquième au premier tableau de la loi sur l'usage improprie de drogues, avec effet au 1^{er} mai 2019. La lisdexamfétamine (l-lysine-d-amfétamine) a également été ajoutée au premier tableau. En conséquence, le trafic, la fabrication, l'importation, l'exportation, la détention ou la consommation de ces nouvelles substances psychoactives constituera une infraction et sera passible d'une peine de cinq ans d'emprisonnement minimum et de cinq coups de canne. Par ailleurs, le Bureau central des stupéfiants a inscrit deux autres nouvelles substances psychoactives⁷⁸ au cinquième tableau, ce qui permet de les saisir afin d'en limiter la circulation pendant que des recherches et des consultations complémentaires sont menées.

605. Pour renforcer encore son régime de contrôle des drogues, le Gouvernement chinois a décidé d'inscrire de manière générique toutes les substances apparentées au fentanyl sur la liste nationale de contrôle, à compter du 1^{er} mai 2019. La Commission chinoise de contrôle des stupéfiants a précisé la définition juridique de l'expression « apparenté au fentanyl », dont elle a indiqué qu'elle

⁷⁷ Adamantyl-CHMINACA, 3,4-dichlorométhylphénidate (3,4-DCMP) et ses isomères de position (différant par la position des deux atomes de chlore sur le cycle phényle), 5-fluoro-CUMYL-PICA, ses isomères phénylpropyle et leurs isomères de position respectifs (différant par la position des atomes de fluor sur le groupe pentyle), 5-fluoro-SDB-005 et ses isomères de position (différant par la position des atomes de fluor sur le groupe pentyle), et SDB-005.

⁷⁸ 5-Fluoro-CUMYL-PeGACLONE, ses isomères phénylpropyle ainsi que leurs isomères de position respectifs (différant par la position des atomes de fluor sur le groupe pentyle), et CUMYL-PeGACLONE et ses isomères phénylpropyle.

reposait, d'un point de vue scientifique, sur la structure chimique de la substance en question. Elle a affirmé que, s'il s'avérait ultérieurement que l'une ou l'autre de ces substances avait un usage légitime (pharmaceutique, industriel, scientifique, expérimental ou autre usage légal), elle serait traitée en conséquence.

606. En 2018, le Gouvernement thaïlandais a continué de promouvoir et de mettre en œuvre son programme de développement alternatif, tant à l'intérieur du pays que dans le cadre de divers partenariats internationaux, en fournissant une aide au développement local, des connaissances agricoles, des techniques et des stratégies commerciales. En étroite collaboration avec le Gouvernement du Myanmar, la Thaïlande a apporté une aide et conduit des activités en faveur de régions du Myanmar touchées par la drogue. En outre, en janvier 2019, les autorités thaïlandaises et lao de lutte contre la drogue ont décidé de lancer un projet pilote dans la province de Borikhamxay, en République démocratique populaire lao.

4. Culture, production, fabrication et trafic

607. Selon l'ONUDD, la quantité de méthamphétamine saisie dans la région a été multipliée par huit entre 2007 et 2017 et a atteint un niveau sans précédent en 2018. D'après les données reçues, la Thaïlande comptait à elle seule pour plus de la moitié de la méthamphétamine saisie dans la région cette année-là.

608. Les données préliminaires pour 2019, en particulier celles concernant les comprimés de méthamphétamine, ont révélé un déplacement géographique des activités de fabrication et de trafic de la Chine vers d'autres pays de la région. Il semble que les mesures de détection et de répression ciblées prises par la Chine aient amené les groupes criminels organisés à s'installer plutôt dans les pays voisins, notamment au Myanmar, pour fabriquer illicitement de la méthamphétamine, d'où le léger recul des saisies de cette substance réalisées en Chine, mais aussi la hausse des saisies enregistrées au Myanmar et dans les pays voisins.

609. Du fait de l'augmentation continue de la fabrication illicite de méthamphétamine au Myanmar, la République démocratique populaire lao est devenue une importante zone de transit du trafic à destination d'autres pays du bassin du Mékong. En 2018, plus de 21 millions de comprimés et 1,8 tonne de cristaux de méthamphétamine ont été saisis en République démocratique populaire lao, contre une moyenne annuelle de moins de 100 kg de cristaux entre 2013 et 2017. En comparaison,

les autorités indonésiennes ont saisi, en 2018, plus de 8 tonnes de méthamphétamine sous forme cristalline, de loin la plus importante saisie jamais signalée dans ce pays.

610. Tandis qu'en 2018 les prix de gros et de détail de la méthamphétamine illicite ont atteint en Thaïlande leur niveau le plus bas en dix ans, l'ONUDD a estimé la valeur annuelle du marché illicite de la méthamphétamine en Asie de l'Est et du Sud Est à environ 45 milliards de dollars. Le Japon et la République de Corée représentaient près d'un cinquième de ce montant estimatif, principalement du fait des prix de gros et de détail beaucoup plus élevés qui étaient pratiqués dans ces pays.

611. La fabrication, le trafic et l'usage illicites d'héroïne, drogue qui serait, par le volume du trafic, la deuxième d'Asie du Sud-Est, continuent de poser problème dans la plupart des pays de la région.

612. Dans la région, la fabrication illicite d'héroïne a lieu pour l'essentiel dans le nord du Myanmar. En 2018, la superficie des cultures illicites de pavot à opium dans ce pays était estimée à 37 300 ha, chiffre en baisse par rapport au récent pic d'environ 60 000 ha atteint en 2014. Par rapport à 2017, les cultures illicites ont reculé dans presque toutes les régions du pays, en particulier dans les États shan et kachin (les deux principaux États producteurs), où des baisses considérables ont été enregistrées.

613. Les saisies d'héroïne ont en revanche suivi la tendance inverse : en 2018, elles ont augmenté au Myanmar, en Thaïlande et au Viet Nam, ce dernier pays étant une destination majeure du trafic. Entre 2013 et 2018, plus d'un tiers de l'héroïne saisie en Asie du Sud-Est l'a été au Viet Nam. Par ailleurs, la Malaisie a signalé une augmentation de la quantité d'héroïne transitant par son territoire en direction de l'Australie, sa destination finale.

614. Dans leur dernier rapport national, les autorités chinoises se sont déclarées préoccupées par la hausse continue des saisies de cocaïne observée en 2018, ainsi que par l'augmentation considérable de la quantité de cannabis introduit illicitement dans le pays par voie postale. De même, en 2018, les autorités indonésiennes ont détecté jusqu'à 170 cas de tentative de contrebande de drogues par le système postal. Le trafic par mer constitue un mode opératoire de plus en plus répandu parmi les grands trafiquants de drogues.

615. Des quantités conséquentes de précurseurs chimiques ont été détournées de l'importante industrie

chimique de la région aux fins de la fabrication de méthamphétamine, le marché illicite de drogues synthétiques étant de plus en plus lucratif dans la région. D'après les rares données criminalistiques disponibles, l'éphédrine et la pseudoéphédrine restaient les principaux précurseurs utilisés pour la fabrication illicite de méthamphétamine, bien qu'il y ait également un usage croissant de P-2-P. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2019 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 un compte rendu détaillé de la situation en ce qui concerne le contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

616. Les pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est sont toujours à l'origine de l'essentiel des saisies mondiales de kétamine. Selon les données les plus récentes dont dispose l'ONU DC, plus de 90 % de la kétamine qui a été saisie dans le monde entre 2013 et 2017 l'a été en Asie, et en majeure partie en Asie de l'Est et du Sud-Est.

617. D'après les données les plus récentes, une partie de l'activité de fabrication de kétamine, substance qui n'est pas soumise au contrôle international, se serait déplacée de la Chine vers d'autres pays de la région. Si les saisies de kétamine ont diminué en Chine, y compris à Hong Kong (Chine), après 2015, elles ont sensiblement augmenté au Myanmar et en Thaïlande depuis 2017.

5. Prévention et traitement

618. La région manque toujours d'informations systématiques et de données quantitatives sur l'usage de drogues. En dépit du peu de données disponibles, certaines études régionales donnent à penser que le cannabis est la drogue illicite qui y est le plus consommée. Les Philippines ont fait état en 2016 de la plus forte prévalence de l'usage de cannabis au cours de l'année écoulée, avec un taux de 1,64 % parmi les personnes interrogées, âgées de 15 à 64 ans ; le Japon a quant à lui signalé que la prévalence de cet usage avait atteint 1,4 % en 2017, pour un nombre total d'utilisateurs estimé à 1,33 million.

619. Les informations qualitatives fournies à l'ONU DC indiquaient que la méthamphétamine était la principale drogue à l'origine des admissions en traitement, et d'autres données récentes mettaient en évidence des taux élevés de prévalence annuelle de l'usage de cette substance (entre 0,5 % et 1,1 %).

620. Les données tirées de l'étude sur la charge de morbidité mondiale intitulée « Global Burden of Disease

Study 2017 » qui sont présentées dans le *Rapport mondial sur les drogues 2019* de l'ONU DC montrent que le nombre d'années de vie en bonne santé perdues est beaucoup plus important dans la région qu'ailleurs, en raison principalement du nombre d'utilisateurs de drogues injectables (28 % du total mondial) et des taux alarmants de maladies à diffusion hémotogène parmi ces usagers.

621. Les autorités chinoises ont estimé que le pays comptait 2,5 millions d'utilisateurs de drogues en 2018, soit légèrement moins que l'année précédente. La méthamphétamine restait la principale drogue consommée (avec 1,35 million de consommateurs, soit 56 % des usagers de drogues), suivie de l'héroïne (avec un nombre estimatif de 890 000 consommateurs, soit 37 % du total) et de la kétamine (avec un nombre estimatif de 63 000 consommateurs, soit 2,6 % du total). Le nombre d'utilisateurs de cannabis aurait atteint 24 000 en 2018, ce qui représenterait une hausse de 25 % par rapport à l'année précédente.

622. Au premier trimestre de 2019, le nombre total d'utilisateurs de drogues recensés à Hong Kong (Chine) est tombé à 2 033, un chiffre légèrement inférieur à celui de l'année précédente. L'héroïne restait la principale drogue consommée (1 056 usagers), devant la méthamphétamine (435 usagers).

623. Les autorités de Singapour demeuraient préoccupées par l'augmentation du nombre d'utilisateurs de drogues en 2018 (environ 3 500) et par la proportion considérable de nouveaux usagers de moins de 30 ans. La méthamphétamine restait la drogue la plus consommée (par 75 % des usagers).

624. Selon le rapport officiel du Cambodge, en 2018, plus de 20 000 usagers de drogues suivaient ou cherchaient à suivre un traitement au sein du système de santé public ou privé ou dans un centre de traitement de la toxicomanie. Les autorités malaisiennes ont signalé qu'en 2018, environ 25 000 usagers de drogues bénéficiaient d'un traitement ou d'un programme de réadaptation proposés par l'Agence nationale antidrogue ; c'est un peu moins que l'année précédente, ce qui s'explique principalement par le nombre plus faible de nouveaux usagers. En revanche, le nombre total de consommateurs de méthamphétamine sous forme cristalline a augmenté, pour passer à plus de 16 000 en 2018, et celui de consommateurs de stimulants de type amphétamine a plus que doublé, dépassant le millier. En Indonésie, on recensait en traitement, en 2018, plus de 7 500 consommateurs de méthamphétamine, contre environ 2 000 consommateurs de cannabis.

Asie du Sud

Les saisies de comprimés de méthamphétamine augmentent à un rythme alarmant dans la région, en particulier au Bangladesh.

Une nouvelle législation bangladaise a étendu la peine capitale à la détention de 200 grammes de méthamphétamine. Sri Lanka a exprimé son intention de rétablir la peine de mort pour les infractions liées aux drogues.

1. Principaux faits nouveaux

625. Le trafic de drogues est répandu dans toute l'Asie du Sud, en particulier dans les zones frontalières de la sous-région. Le trafic d'héroïne, de cannabis, de méthamphétamine et de préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants et des substances psychotropes pose des problèmes majeurs. Il ressort des tendances observées que les drogues synthétiques remplacent désormais les drogues naturelles et semi-synthétiques qui ont fait l'objet d'abus pendant des décennies. Les progrès rapides de l'accès à Internet et de l'infrastructure des technologies de l'information et des communications ont favorisé le trafic de drogues en ligne, comme en témoignent les saisies récemment signalées de drogues envoyées par voie postale.

626. La proximité de l'Asie du Sud avec les trois principaux pays producteurs et trafiquants de drogues (Afghanistan, Myanmar et République démocratique populaire lao) représente toujours un écueil pour la lutte contre les drogues dans la sous-région. Par ailleurs, les États côtiers d'Asie du Sud sont vulnérables au trafic maritime qui a cours dans l'océan Indien.

2. Coopération régionale

627. Pour faire face au trafic d'opiacés en provenance d'Afghanistan, les chefs des services de détection et de répression bangladais, bhoutanais, indiens, maldiviens, népalais et sri-lankais se sont réunis à Chandigarh (Inde) en octobre 2018. La réunion portait, entre autres grands thèmes, sur la manière d'utiliser les mécanismes existants de coopération bilatérale et régionale entre pays pour mieux lutter contre le trafic de drogues.

628. Une réunion du groupe de travail d'experts de l'Initiative du Pacte de Paris sur la détection et le blocage des flux financiers liés au trafic illicite d'opiacés provenant d'Afghanistan a eu lieu à New Delhi les 27 et 28 juin 2019.

Les représentants des services de renseignement financier, des organismes de lutte contre les stupéfiants et des autorités douanières de 15 pays, ainsi que de six organisations internationales et de l'ONUDC, y ont discuté des nouvelles tendances et des nouveaux enjeux en matière de flux financiers illicites et de trafic d'opiacés. Ils ont souligné la nécessité d'unir leurs efforts pour développer l'échange d'informations et élaborer des pratiques optimales en ce qui concerne les méthodes de détection des transactions financières clandestines.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

629. Au Bangladesh, la loi de 2018 sur le contrôle des stupéfiants, qui porte modification de la loi de 1990 en la matière, est entrée en vigueur en décembre 2018. La nouvelle loi a abrogé la législation relative au contrôle des drogues, à la réduction de l'offre et de la demande, à la prévention de l'abus et du trafic, au traitement et à la réadaptation des usagers et aux questions connexes qui était en place. Au titre de la loi de 2018, l'application au Bangladesh de la peine capitale ou de la réclusion à perpétuité a été étendue à la production, à la détention, à la distribution et au trafic de méthamphétamine ou de son principal ingrédient, l'amphétamine, qui a été classée dans la catégorie A des substances visées par la loi.

630. Lors d'une réunion sur les programmes de prévention du trafic et de l'abus de drogues, tenue à Sri Lanka en mars 2019, le Président de Sri Lanka a annoncé qu'un processus de rétablissement de la peine de mort était en cours. Dans son discours, il s'est félicité du renforcement de la législation et de la réglementation en vigueur en matière de lutte contre les drogues illicites et a annoncé la décision de faire appliquer la peine de mort aux trafiquants de drogues, ce qui, le cas échéant, serait une première depuis 1976. Le 26 juin 2019, le Président a signé l'arrêt de mort de quatre personnes reconnues coupables d'infractions liées aux drogues. Le 29 octobre 2019, avant la finalisation du présent rapport, il a été signalé que la Cour suprême du pays avait prorogé jusqu'au 9 décembre 2019 l'ordre temporaire de suspension de l'application de la peine de mort aux prisonniers condamnés à mort pour infractions liées aux drogues. **L'OICS continue d'encourager tous les États qui maintiennent la peine capitale pour les infractions liées aux drogues à envisager de l'abolir pour cette catégorie d'infractions.**

631. Conformément aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues et aux législations et politiques en vigueur à l'échelle nationale, l'Inde a adopté

son Plan d'action national pour la réduction de la demande de drogues pour la période 2018–2023, afin de s'attaquer au problème de l'abus de drogues et de substances. Ce plan d'action se fonde sur une stratégie à volets multiples qui associe l'éducation, la désintoxication et la réadaptation des personnes touchées et de leur famille ; l'idée est de faire face au problème en mettant l'accent sur l'éducation préventive, la sensibilisation, le conseil, le traitement et la réadaptation des usagers de drogues dépendants, ainsi que sur la formation et le renforcement des capacités des prestataires de services, grâce aux efforts conjoints du Gouvernement et des organisations non gouvernementales.

4. Culture, production, fabrication et trafic

632. La culture illicite du cannabis continue de poser problème aux services de détection et de répression en Asie du Sud, en particulier en Inde. D'après une analyse de données de la période 2010-2017, l'Inde figure parmi les pays du monde où la culture et la production illicites de cannabis sont les plus importantes. En 2018, les autorités indiennes de détection et de répression ont éradiqué 1 980 ha de cultures illicites de cannabis, soit sensiblement moins que les 3 446 ha éliminés en 2017. À Sri Lanka, la superficie de ces cultures était estimée en 2018 à 500 ha, chiffre comparable à celui de l'année précédente. Le Bhoutan a signalé que 100 000 pieds de cannabis, répartis sur 12 sites de culture, avaient été détruits en 2017.

633. Le volume total des saisies d'herbe de cannabis réalisées en Asie du Sud est tombé à 336 tonnes en 2018, contre 434 tonnes en 2017. En 2018, le pays d'Asie du Sud ayant saisi la plus grande quantité totale d'herbe était l'Inde (266,5 tonnes, soit 79 % des saisies de la sous-région), suivie par le Bangladesh (60,3 tonnes, soit 18 %). Les 3 % (9,1 tonnes) restants ont été saisis par le Bhoutan, le Népal et Sri Lanka. Les saisies de résine de cannabis effectuées en Asie du Sud sont passées de 3,2 tonnes en 2017 à 5,2 tonnes en 2018. L'Inde et le Népal ont confisqué près de 100 % (5,2 tonnes) du volume total de résine saisi dans la région.

634. L'Inde est le seul pays de la sous-région à avoir signalé de manière systématique l'éradication de cultures illicites de pavot à opium, les superficies concernées ayant augmenté chaque année depuis 2015 (1 400 ha en 2015, 2 635 ha en 2016, 3 076 ha en 2017 et 3 508 ha en 2018). En outre, le pays a saisi en 2018 un volume considérable de paille de pavot, à savoir 16 tonnes, soit 70 % de plus qu'en 2017 (9 tonnes).

635. La quantité d'opium saisie en Inde s'est accrue, passant de 2,6 tonnes en 2017 à 4,1 tonnes en 2018. Depuis 2015, les saisies de cette substance n'ont cessé d'augmenter (1,7 tonne en 2015, 2,3 tonnes en 2016, 2,6 tonnes en 2017 et 4,1 tonnes en 2018). Dans l'ensemble, la tendance à la hausse des quantités d'opium et de paille de pavot illicites saisies et de la superficie éradiquée souligne la gravité du problème dans le pays.

636. L'Asie du Sud, en particulier Sri Lanka, a connu une hausse des saisies d'héroïne, la « route du Sud » étant de plus en plus empruntée par les trafiquants de drogues. La majeure partie de l'héroïne introduite clandestinement dans la sous-région par cet itinéraire (qui relie l'Afghanistan au Pakistan puis à l'Asie du Sud), provient d'Afghanistan et a pour destination finale l'Amérique du Nord. À Sri Lanka, les saisies d'héroïne ont continué d'augmenter en 2018, s'élevant à 732 kg, contre 315 kg en 2017. Pourtant, les quantités d'héroïne saisies dans la sous-région ont diminué, passant de 2,9 tonnes en 2017 à 2,4 tonnes en 2018. C'est l'Inde qui en a saisi la plus grande quantité (1,2 tonne), suivie par Sri Lanka (0,7 tonne) et le Bangladesh (0,45 tonne), ces trois pays représentant 99 % du total saisi.

637. En 2018, les saisies de cocaïne sont tombées au niveau le plus bas jamais enregistré en Asie du Sud, à savoir 59,5 kg, ce qui est moins qu'au cours des quatre années précédentes (309 kg en 2017, 1,6 tonne en 2016, 124,7 kg en 2015 et 327,9 kg en 2014). Les volumes des saisies ont varié d'une année à l'autre, comme le montrent les données communiquées par tous les pays de la sous-région.

638. Les préparations à base de codéine, notamment le Phensedyl, font toujours l'objet de saisies dans la région. Au Bangladesh, les saisies de Phensedyl ont connu une baisse, passant de 720 843 ampoules en 2017 à 715 529 ampoules en 2018. L'Inde a également signalé, dans les rapports mensuels de son organe de contrôle des stupéfiants, que les autorités du pays en avaient saisi plus de 51 821 flacons en 2018. Les trafiquants de drogues privilégient désormais la contrebande de médicaments plutôt que de drogues fabriquées illicitement telles que le haschisch et l'héroïne, les peines applicables au trafic de médicaments placés sous contrôle étant plus légères.

639. L'Asie du Sud est la cible de groupes criminels transnationaux organisés opérant au Myanmar, qui fabriquent de la méthamphétamine sous forme de cristaux et de comprimés et l'introduisent dans la sous-région. La méthamphétamine est le stimulant de type amphétamine dont l'abus est le plus courant en Asie du

Sud. C'est dans la sous-région qu'avait lieu 1 % des saisies mondiales de cette substance.

640. Au Bangladesh, les saisies de méthamphétamine ont continué d'augmenter, 53 millions de comprimés ayant été saisis en 2018, contre 40 millions en 2017, une augmentation due principalement à une opération nationale antidrogue menée par les autorités. La méthamphétamine était introduite illicitement dans le pays depuis l'Asie de l'Est et du Sud-Est, essentiellement en provenance du Myanmar. Les autorités sri-lankaises ont saisi 147,83 kg de méthamphétamine au premier trimestre de 2019. En février 2019, la Direction bangladaise du contrôle des stupéfiants a mené une opération dans un laboratoire clandestin de fabrication de drogues et confisqué, pour la première fois, de la méthamphétamine sous forme de cristaux et de la MDMA.

641. En Inde, les saisies de stimulants de type amphétamine ont atteint un nouveau record en 2018, avec 931 kg. Le plus gros volume annuel qu'aient atteint les saisies de stimulants de type amphétamine en Inde a été enregistré en 2016, année où il s'est élevé à 1,7 tonne, avant de chuter brutalement à 95 kg en 2017. Les saisies de méthaqualone réalisées dans le pays ont diminué entre 2017 et 2018, passant de 124 kg à 99 kg. La plus grosse saisie de méthaqualone jamais effectuée a eu lieu le 25 juin 2018 ; elle concernait 30 kg de substance destinée aux États-Unis. Les autorités indiennes ont également poursuivi les saisies de buprénorphine sous forme de solution injectable et de comprimés.

642. Au Bangladesh, le volume de buprénorphine saisi en 2018 (128 708 ampoules) était supérieur de 18 % à celui saisi en 2017 (109 063 ampoules). Les quantités totales de buprénorphine saisies au Népal ont également connu une forte hausse, passant de 31 567 comprimés en 2017 à 58 963 comprimés en 2018. Les autorités népalaises ont saisi 66 430 comprimés de diazépam en 2018, soit davantage qu'en 2017 (49 304 comprimés). En 2018, le Bhoutan a saisi 3 947 comprimés de nitrazépam.

643. Le détournement de précurseurs placés sous contrôle, en particulier d'éphédrine et de pseudoéphédrine, des circuits licites vers les circuits illicites n'a pas cessé en Inde. D'après l'Organe indien de contrôle des stupéfiants, 1,8 tonne de pseudoéphédrine a été confisquée à Noida (Inde) en une seule opération, le 11 mai 2019. Il s'agit de la plus importante saisie jamais enregistrée dans le pays. Des saisies de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine et faisant l'objet d'un trafic de l'Inde vers le Myanmar à des fins d'extraction de précurseurs ont continué d'être signalées.

644. Une quantité totale exceptionnelle d'anhydride acétique (8 998 litres) a été saisie en Inde en 2018. Ce volume est considérablement supérieur à celui des saisies des quatre années précédentes (23 litres en 2017, 2 464 litres en 2016, 4 litres en 2015 et 93 litres en 2014). Sur le total saisi en 2018, 8 937 litres ont été confisqués en une seule opération, qui s'est déroulée à Noida et à New Delhi le 20 octobre 2018. Le produit était destiné à un importateur basé en Afghanistan. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2019 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 un compte rendu détaillé de la situation du contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes dans la région.

645. L'Inde serait le pays d'origine de la majeure partie du tramadol, substance non placée sous contrôle international, saisi entre 2013 et 2017 dans le monde. Selon les données dont on dispose, le tramadol consommé à des fins non médicales en Afrique est fabriqué illicitement en Asie du Sud. Par ailleurs, l'Inde était le pays d'origine de 87 % du tramadol saisi au Ghana en 2017. Les données disponibles donnent à penser que, ces dernières années, l'Inde est devenue le centre des activités de fabrication de tramadol destiné aux marchés clandestins. Toutefois, en avril 2018, le pays a placé cette substance sous contrôle national au titre de sa loi de 1985 sur les stupéfiants et les substances psychotropes. Les mesures de contrôle prévues par la loi donnent davantage de pouvoirs aux services de détection et de répression, et elles permettent notamment aux autorités d'entrer dans les locaux des laboratoires de fabrication de tramadol et de poursuivre les personnes qui se livrent à la fabrication non autorisée de cette substance.

646. Le Bangladesh surveille aussi de près des substances qui ne sont pas placées sous contrôle international telles que la nalbuphine, le tramadol et la kétamine, cette dernière étant soumise à contrôle au niveau national. Au Bhoutan, le Spasmo Proxyvon Plus, qui contient du tramadol, est la substance non placée sous contrôle dont le trafic est le plus fréquent. En 2018, 68 685 capsules de Spasmo Proxyvon Plus ont été saisies dans le pays, ce qui représente une baisse notable par rapport aux 130 316 capsules saisies en 2017.

5. Prévention et traitement

647. D'après le *Rapport mondial sur les drogues 2019* de l'ONUDC, 1,8 % de la population adulte d'Asie du Sud, soit 19 millions de personnes, a consommé des opioïdes au cours des douze mois écoulés ; ce chiffre représente 35 % du nombre estimatif de personnes ayant consommé des opioïdes au cours de l'année écoulée dans le monde.

Les études de prévalence de l'abus de drogues font défaut dans la région depuis quelques années. L'Inde et Sri Lanka ont néanmoins conduit des enquêtes pour évaluer la prévalence de l'usage de drogues sur leurs territoires respectifs. L'OICS se félicite de ces initiatives et encourage les pays à allouer des ressources suffisantes à la prévention et au traitement de la toxicomanie, et à mener des études de prévalence en vue de faciliter l'adoption de politiques de santé publiques fondées sur des données factuelles.

648. Une enquête nationale sur l'ampleur et les caractéristiques de l'usage de substances en Inde a été réalisée entre décembre 2017 et octobre 2018. D'après le rapport correspondant (*Magnitude of Substance Use in India 2019*), les substances dont l'abus est le plus fréquent dans le pays sont – après l'alcool – le cannabis et les opioïdes, qui affichaient des taux d'usage au cours de l'année écoulée de 2,8% et de 2,1%, respectivement, chez les personnes âgées de 10 à 75 ans. L'héroïne serait l'opioïde le plus couramment consommé en Inde, avec un taux de prévalence de 1,1%, suivie par les médicaments opioïdes, dont le taux de prévalence de l'usage dans la tranche d'âge précitée est proche de 1%. Il ressort également de l'enquête que les programmes de traitement disponibles en Inde, qui sont pour beaucoup résidentiels, ne sont pas adaptés au grand nombre de personnes concernées par l'abus de substances. Selon le rapport, il conviendrait d'améliorer les services de traitement dans les centres de consultation externe, qui manquent de moyens pour répondre aux besoins en ressources humaines, en infrastructures et en médicaments.

649. À Sri Lanka, d'après le rapport issu de l'enquête nationale de 2019 sur la prévalence de l'usage de drogues (*National Prevalence Survey on Drug Use 2019*), le cannabis était la drogue dont l'abus était le plus courant en 2017/18, avec un taux de prévalence de 1,9% (301 898 personnes) ; suivait l'héroïne, dont le taux de prévalence était de 1,2% (92 540 personnes) au sein de la population âgée de 14 ans et plus. L'usage impropre de comprimés pharmaceutiques a augmenté. Les statistiques communiquées par le Gouvernement concernant les admissions en traitement montrent que le nombre de personnes toxicomanes désireuses de se faire soigner en 2018 était plus élevé qu'au cours des trois années précédentes ; toutefois, seuls 7% des usagers de drogues du pays ont été admis en centres de traitement et de réadaptation. Les substances psychotropes comme le diazépam et d'autres substances non placées sous contrôle (tramadol, prégabaline et gabapentine) font l'objet à Sri Lanka d'un abus de moindre ampleur.

650. D'après le rapport annuel du Bangladesh sur les drogues pour 2017, le problème de l'abus de drogues

prend une dimension nationale dans le pays. L'abus de comprimés de méthamphétamine (« yaba ») y est désormais plus répandu qu'auparavant. Les personnes souhaitant se faire soigner pour abus de méthamphétamine représentaient 35,5% de l'ensemble des patients admis en traitement pour consommation de drogues en 2017 ; c'est 12% de plus que l'année précédente. Les données des services de traitement indiquent que le nombre de patients suivis pour dépendance au Phensedyl diminue, à mesure que les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues se tournent vers l'abus de « yaba », substance plus facile à obtenir. Des usagers de drogues prennent également des mélanges de différents produits pharmaceutiques (buprénorphine et diazépam, par exemple).

Asie occidentale

En 2018, l'Afghanistan est resté le pays où a eu lieu la grande majorité de la culture illicite de pavot à opium et de la production d'opium du monde.

S'agissant de l'usage d'opiacés (opium, morphine et héroïne), le Moyen-Orient et l'Asie du Sud-Ouest constituent les sous-régions où la prévalence annuelle est la plus élevée au monde, avec 1,6% de la population.

1. Principaux faits nouveaux

651. L'Afghanistan est demeuré le pays d'origine de presque tous les opiacés saisis en Europe, en Asie centrale et en Afrique⁷⁹. En 2018, c'est dans ce pays qu'a eu lieu la grande majorité de la culture illicite de pavot à opium et de la production d'opium du monde. Le pays est également resté l'une des principales sources mondiales de résine de cannabis. En outre, le trafic de drogues synthétiques a continué d'augmenter sur le territoire afghan. Tout en reconnaissant les efforts déployés par le Gouvernement afghan pour relever ces défis dans le cadre de sa Stratégie nationale de lutte contre la drogue et de son Plan national d'action contre la drogue, l'OICS réaffirme la nécessité de donner la priorité aux mesures de lutte contre l'économie illicite de la drogue dans le pays, qui devraient s'inscrire dans l'effort global visant à instaurer la paix et la sécurité et à assurer le développement durable du pays. En outre, la communauté mondiale, dans le cadre d'un partage équitable des

⁷⁹ Au sens du présent rapport, la sous-région de l'Asie centrale englobe le Kazakhstan, le Kirghizistan, l'Ouzbékistan, le Tadjikistan et le Turkménistan.

responsabilités, se doit de participer à ce processus en menant des activités d'assistance globales, multidimensionnelles et concertées, aux niveaux local, national, régional et international.

652. La route des Balkans, qui traverse la République islamique d'Iran, la Turquie et les pays des Balkans avant d'atteindre les marchés d'Europe occidentale et centrale, reste le principal axe du trafic d'opiacés en provenance d'Afghanistan. Ces dernières années, plusieurs ramifications de la route des Balkans ont pris de l'importance, notamment celles qui transitent par la République arabe syrienne, l'Iraq et les pays du Caucase du Sud.

653. La fabrication et le trafic de « captagon » de contre-façon⁸⁰ ont continué de toucher gravement les pays du Moyen-Orient, qui non seulement sont des marchés de destination pour cette drogue, mais en deviennent aussi, de plus en plus, une des sources. Le trafic et l'abus de tramadol, opioïde de synthèse non placé sous contrôle international, se sont poursuivis dans la sous-région. L'instabilité politique et les conflits non résolus, la pauvreté et le manque de débouchés économiques dans certaines parties de la sous-région ont contribué à accroître le trafic de tramadol et de « captagon ».

654. Presque tous les pays d'Asie centrale ont continué de signaler l'apparition d'un nombre croissant de nouvelles substances psychoactives. La proximité de plusieurs pays disposant de marchés développés pour les drogues de synthèse, tels que la Chine, la Fédération de Russie et l'Iran (République islamique d'), a élargi le marché potentiel des nouvelles substances psychoactives dans la sous-région de l'Asie centrale.

2. Coopération régionale

655. Par décision du Conseil des chefs d'État des États membres de l'Organisation de Shanghai pour la coopération en date du 10 juin 2018, l'Organisation a approuvé sa Stratégie antidrogue pour la période 2018–2023 et le programme d'action visant à mettre en œuvre ladite stratégie, ainsi que le concept qu'elle avait élaboré en vue de prévenir l'abus de stupéfiants et de substances psychotropes. Cette stratégie vise à renforcer la coopération

⁸⁰ À l'origine, « Captagon » était l'appellation commerciale officielle d'une préparation pharmaceutique contenant de la fénétylline, un stimulant synthétique. Le « captagon » qui est actuellement saisi dans l'ensemble de l'Asie occidentale et dont il est question dans le présent rapport est un médicament de contre-façon se présentant sous forme de comprimés qui n'ont que l'apparence du produit original vendu sous cette marque. Le principe actif du « captagon » contrefait est l'amphétamine, qui est généralement coupée avec de nombreux adjuvants, comme la caféine et d'autres substances.

multilatérale pour prévenir et combattre les menaces liées aux drogues qui pèsent sur les États membres de l'Organisation de Shanghai pour la coopération.

656. Lors d'une réunion d'un groupe d'experts de l'Initiative Afghanistan-Kirghizistan-Tadjikistan (AKT) qui s'est tenue à Bichkek les 28 et 29 novembre 2018, des représentants des services de détection et de répression et des ministères des affaires étrangères de ces trois pays ont examiné la situation actuelle concernant la lutte anti-stupéfiants dans leurs pays respectifs et débattu du rôle des agents de liaison en matière de drogues dans la planification et la conduite d'opérations communes dans ce domaine. Les experts participants ont adopté un projet de memorandum d'accord sur l'affectation de ces agents de liaison et les modes opératoires normalisés régissant leurs activités, qui doit être signé à la prochaine réunion ministérielle des pays participant à l'Initiative AKT.

657. À la treizième réunion des hauts responsables de l'Initiative triangulaire, tenue à Islamabad les 12 et 13 décembre 2018, les autorités chargées de la lutte contre les stupéfiants en Afghanistan, en Iran (République islamique d') et au Pakistan ont examiné les moyens de resserrer la coopération dans la lutte contre le trafic d'opiacés afghans. Lors de la réunion, les trois parties sont convenues de renforcer leurs bureaux de liaison frontaliers et de planifier et mener davantage d'opérations conjointes de patrouille et d'interception fondée sur le renseignement. Elles ont également exprimé leur intérêt pour une utilisation réciproque de leurs écoles de formation à la lutte contre les stupéfiants en vue de partager les connaissances et de renforcer la coordination.

658. Soucieux de s'attaquer aux circuits d'entrée et de distribution illicite des nouvelles substances psychoactives et autres drogues synthétiques, des opioïdes et du cannabis, les États membres de l'Organisation du Traité de sécurité collective, à savoir l'Arménie, le Bélarus, la Fédération de Russie, le Kazakhstan, le Kirghizistan et le Tadjikistan, ont mené conjointement, du 26 février au 1^{er} mars 2019, l'opération Kanal-Centre. Opération multilatérale de lutte contre les stupéfiants, celle-ci était organisée par le Centre régional d'information et de coordination d'Asie centrale (CARICC). Des représentants des autorités nationales compétentes de la Chine, des États-Unis, de la France, de l'Iran (République islamique d'), de l'Italie, de la Mongolie, du Royaume-Uni et de la Turquie, ainsi que de la Communauté d'États indépendants, du Groupe Eurasie de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, de l'ONUUDC, de l'Organisation de Shanghai pour la coopération, d'INTERPOL et de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE) ont aussi participé à l'opération en qualité

d'observateurs. Celle-ci a débouché sur la saisie de plus de 11,4 tonnes de diverses drogues, dont plus de 8,8 tonnes d'opium, plus de 1,8 tonne de résine de cannabis, plus de 220 kg d'héroïne, près de 127 kg de cannabis et plus de 205 kg de drogues synthétiques ; sur l'arrestation de 579 personnes ; et sur le démantèlement d'un laboratoire clandestin de fabrication de drogues synthétiques.

659. Les 2 et 3 mai 2019, la onzième réunion d'examen du Mémorandum d'accord sur la coopération sous-régionale en matière de contrôle des drogues s'est tenue à Tachkent. Y ont assisté de hauts responsables, notamment les Ministres des affaires étrangères de la Fédération de Russie, de l'Ouzbékistan et du Tadjikistan, les Vice-Ministres des affaires étrangères de l'Azerbaïdjan, du Kazakhstan et du Kirghizistan, le Vice-Ministre de l'intérieur du Turkménistan, le Directeur général du Réseau de l'Aga Khan pour le développement et le Secrétaire général de l'Organisation de Shanghai pour la coopération, ainsi que des partenaires internationaux et des donateurs de haut niveau comme l'ONU, les États-Unis, l'Union européenne et l'OSCE. Les parties au Mémorandum d'accord sont convenues de priorités et d'objectifs stratégiques communs afin que la région puisse faire face aux nouvelles menaces liées à la drogue et aux comportements criminels connexes, notamment les flux financiers illicites et le financement du terrorisme, le trafic de précurseurs et de nouvelles substances psychoactives, le darknet, et les problèmes en matière de santé et de développement, comme indiqué dans une déclaration ministérielle dans laquelle elles ont réaffirmé leur volonté de renforcer la coopération multilatérale dans le cadre du Mémorandum.

3. Réglementation, politique et action à l'échelle nationale

660. En décembre 2018, le Ministère afghan de l'agriculture, de l'irrigation et de l'élevage a créé le premier centre d'appel à l'usage des agriculteurs dans le cadre des activités de développement alternatif menées au titre du Plan national d'action contre la drogue. Ce service, qui fournit gratuitement conseils et informations, vise à nouer des contacts entre les agriculteurs locaux et les experts agricoles du Ministère. Le Gouvernement afghan a continué de mettre en œuvre des mesures visant à intégrer l'autonomisation économique des femmes dans le secteur des moyens de subsistance alternatifs. Dix petites et moyennes entreprises dirigées par des femmes ont participé à un salon de l'emploi organisé le 8 mars 2019 à Kaboul pour célébrer la Journée internationale de la femme, au cours duquel plus de 80 entreprises et organisations ont présenté des produits issus du développement alternatif.

661. En application d'un décret présidentiel entré en vigueur en avril 2019, le Ministère afghan de la lutte contre les stupéfiants a été dissous. Plusieurs comités conjoints ont été mis sur pied pour compléter le processus de restructuration. Les ressources, les responsabilités et les activités du Ministère de la lutte contre les stupéfiants ont été transférées au Ministère de l'intérieur, au Ministère de l'agriculture, de l'irrigation et de l'élevage et au Ministère de la santé publique.

662. Pour réagir rapidement à l'aggravation de la situation du marché de la drogue illicite, le Kazakhstan a adopté en décembre 2018 une loi modifiant certains textes législatifs relatifs au contrôle du commerce des stupéfiants, des substances psychotropes et de leurs analogues et précurseurs. La loi, qui prévoit l'élaboration de mécanismes établissant un contrôle de l'État sur le commerce des nouvelles substances psychoactives et un classement de leurs analogues, autorise le Gouvernement à approuver : a) la liste des stupéfiants, substances psychotropes et précurseurs placés sous contrôle au Kazakhstan ; et b) le tableau récapitulatif fixant les quantités seuils de stupéfiants et de substances psychotropes et de leurs analogues et précurseurs aux fins de la classification, selon leur gravité, des infractions impliquant ces substances.

663. Le Kazakhstan a fait état d'une augmentation de l'utilisation d'Internet, des services de messagerie instantanée et des porte-monnaie électroniques pour le commerce illicite de nouvelles substances psychoactives. En 2018, les services de détection et de répression du pays ont dénombré 4700 sites Web de vente au détail de drogues illicites (contre 430 en 2017), qui ont été bloqués par le Ministère de l'information et des communications sur notification du Ministère de l'intérieur. Plus de 2540 graffitis faisant la publicité de sites Web qui distribuent des substances illicites ont été effacés dans tout le pays.

664. En février 2019, le Cabinet fédéral du Pakistan a approuvé la politique nationale de lutte contre les stupéfiants de 2019, qui avait été formulée par le Ministère de la lutte contre les stupéfiants en concertation avec les parties intéressées aux niveaux fédéral et provincial. Cette politique visait à intensifier les efforts du Pakistan dans le domaine de la lutte contre le trafic de stupéfiants. Elle prévoit de renforcer les mesures de répression, la coopération internationale et l'efficacité des stratégies de réduction de la demande de drogues.

665. En janvier 2019, le premier centre de traitement et de réadaptation des toxicomanes de l'État de Palestine a ouvert ses portes à Bethléem, grâce aux efforts déployés conjointement par le Ministère palestinien de la santé et

par l'ONUDC pour mettre au point un système global de traitement et de soins dans cet État. Le centre bénéficiera du programme du réseau Treatnet conçu par l'ONUDC, qui propose un ensemble de conseils et d'avis d'experts dans les domaines de la prévention de la consommation de drogues, du traitement, de la réadaptation et de la réinsertion sociale.

666. L'opération antidrogue « Pavot noir », organisée chaque année, a été menée en Ouzbékistan du 1^{er} mai au 30 juin et du 1^{er} août au 30 septembre 2018. Elle s'est soldée par la détection de 904 cultures illicites (contre 895 en 2017) et la destruction de 2 644 mètres carrés desdites cultures (contre 3 306 mètres carrés en 2017). Il s'agissait dans 385 cas de cultures de pavot à opium (contre 277 en 2017) sur une superficie totale de 1 381 mètres carrés (contre 1 757 en 2017) et dans 519 cas de culture de cannabis (contre 618 en 2017) sur une superficie totale de 1 263 mètres carrés (contre 1 503 en 2017).

667. Le 22 octobre 2018, l'Ouzbékistan a adopté des modifications à sa législation relative aux drogues, qui prévoient des sanctions pénales et administratives pour le commerce illicite d'analogues de stupéfiants et la vente illégale de médicaments en dehors des pharmacies. En outre, des modifications ont été apportées en vue d'améliorer les procédures d'importation, d'exportation et de transit sur le territoire ouzbèke de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs en plaçant sous contrôle les cannabinoïdes de synthèse, le tramadol, les préparations de nalbuphine, la zopiclone et le baclofène, qui ont tous été associés à de nombreux cas d'abus.

4. Culture, production, fabrication et trafic

668. Au cours de la période 2013–2017, le pays d'origine de presque tous les opiacés saisis en Europe, en Asie centrale et en Afrique a été l'Afghanistan, qui a représenté 100 % de toutes les mentions « pays d'origine » pour les opiacés saisis en Asie centrale, 96 % pour les opiacés saisis en Europe et 84 %, pour ceux saisis en Afrique.

669. L'ONUDC a confirmé qu'en 2018 l'Afghanistan était resté le pays où avait eu lieu la grande majorité de la culture illicite de pavot à opium et de la production d'opium du monde. Les superficies cultivées en Afghanistan s'élevaient à 263 000 ha en 2018, soit l'équivalent de 76 % de la superficie totale consacrée, selon les estimations, à la culture illicite du pavot à opium dans le monde (346 000 ha). Du fait des très hauts niveaux de production relevés les années précédentes, les prix de l'opium en Afghanistan ont chuté entre 2016 et 2018.

Cette production d'opium à grande échelle continue de poser des problèmes considérables à l'Afghanistan, aux pays voisins par lesquels transitent les drogues et aux pays qui servent de marchés de destination. La situation de l'Afghanistan en matière de drogue et de sécurité s'en trouve encore détériorée et il est possible que la consommation vienne à augmenter, avec les conséquences négatives qui en découlent dans les pays de transit et les pays consommateurs.

670. La route des Balkans, qui traverse la République islamique d'Iran, la Turquie et les pays des Balkans avant d'atteindre les marchés d'Europe occidentale et centrale, reste le principal axe du trafic d'opiacés en provenance d'Afghanistan. Ces dernières années, une nouvelle ramification de la route des Balkans passant par la République arabe syrienne et l'Iraq a gagné en importance.

671. En outre, les saisies effectuées en Azerbaïdjan et en Fédération de Russie donnent à penser que l'héroïne et d'autres opiacés empruntent peut-être une variante de la route des Balkans longeant la frontière entre les deux pays pour pénétrer en Fédération de Russie. Partant de l'Afghanistan, cette sous-ramification de la route des Balkans traverse la République islamique d'Iran et le Caucase du Sud, notamment l'Azerbaïdjan, d'où elle se dirige vers le nord en direction de la Fédération de Russie ou, passant par la Géorgie, elle franchit la mer Noire vers l'Ukraine et l'Union européenne. Cet itinéraire a également été signalé par les autorités de la Fédération de Russie, qui ont noté qu'une partie des opiacés en provenance d'Afghanistan était introduite sur son territoire via la République islamique d'Iran et l'Azerbaïdjan, par le biais d'une extension possible de la route des Balkans.

672. Cette extension de la route des Balkans qui traverse le Caucase du Sud a été initialement détectée à la suite de trois importantes saisies d'héroïne (1,7 tonne au total) effectuées par les pays concernés en 2014. Les saisies d'héroïne réalisées dans le Caucase du sud ont fortement diminué l'année suivante, en 2015 (83 kg saisis), mais elles ont nettement augmenté en 2016 (1,2 tonne saisie, principalement par l'Azerbaïdjan) et en 2018 (1,26 tonne saisie par l'Azerbaïdjan).

673. La « route du sud » continue d'être utilisée pour le trafic d'opiacés à destination de l'Europe par voie aérienne ou maritime depuis l'Iran (République islamique d') et le Pakistan, soit directement, soit en transitant par les pays du Golfe et l'Afrique orientale. La plupart de la morphine et de l'héroïne saisis en République islamique d'Iran en 2018 y était entrée depuis le Pakistan. Les saisies d'opium et d'héroïne réalisées en République islamique d'Iran en 2018 étaient en hausse par rapport aux niveaux

de 2017 (643,6 tonnes d'opium et 25,4 tonnes d'héroïne saisies en 2018, contre 630,5 tonnes et 23,7 tonnes en 2017).

674. En outre, des opiacés et d'autres substances illicites en provenance d'Afghanistan et à destination des marchés d'Europe et, dans une moindre mesure, d'Amérique du Nord continuent d'être acheminés vers l'Inde et d'autres pays d'Asie du Sud. Le transport aérien sert de plus en plus au trafic d'héroïne et d'autres substances illicites en provenance d'Afghanistan. Bien que ces substances aient été principalement destinées à New Delhi, plusieurs tentatives de trafic d'opiacés afghans vers Doubaï (Émirats arabes unis) et Djedda (Arabie saoudite) ont été observées. Entre novembre 2018 et juin 2019, l'unité d'interception de l'aéroport international Hamid Karzaï a saisi 150 kg d'héroïne, 17 kg de méthamphétamine et 16 kg de résine de cannabis, ainsi que des sommes considérables en espèces, et a arrêté 154 trafiquants présumés. Au cours de la même période, une unité analogue de l'aéroport international de Kandahar a saisi 93 kg d'héroïne et 1 kg de méthamphétamine et a arrêté 150 trafiquants présumés.

675. Selon l'ONUDC, comme par le passé, la grande majorité des opiacés saisis dans le monde l'ont été dans les pays du Moyen-Orient et en Afghanistan, en Iran (République islamique d') et au Pakistan. En 2017, ce groupe de pays a représenté 79 % des saisies mondiales d'opiacés, exprimées en équivalents héroïne, et plus encore en ce qui concerne l'opium (97 % des saisies mondiales) et la morphine (99 % des saisies mondiales). En outre, les quantités de morphine et d'héroïne saisies dans ces pays ont continué de croître au cours de la période 2016–2017 en raison de l'augmentation marquée de la production d'opiacés en Afghanistan pendant cette période et des opérations de détection et de répression en cours dans ces pays.

676. En 2017, c'est encore en République islamique d'Iran qu'ont été saisies les plus grandes quantités d'opiacés (exprimées en équivalent héroïne), soit 39 % du total mondial. Venaient ensuite l'Afghanistan (26 %), le Pakistan (14 %) et la Turquie (7 %).

677. Le trafic d'opiacés en provenance d'Afghanistan vers la Fédération de Russie et ailleurs en Europe a continué de transiter par les États d'Asie centrale situés le long de la « route du Nord ». Les principaux modes de transport utilisés pour le trafic d'héroïne en provenance d'Asie centrale vers la Fédération de Russie restent le transport routier, ferroviaire et aérien. Selon l'ONUDC, les saisies effectuées dans la région indiquent que les opiacés sont principalement acheminés d'Afghanistan vers le Tadjikistan et, dans une moindre mesure, l'Ouzbékistan et le Turkménistan, puis le Kazakhstan. Les plus grandes quantités d'opiacés

saisies dans la région étaient acheminées par voie terrestre du Tadjikistan au Kirghizistan, puis au Kazakhstan et en Fédération de Russie. L'héroïne est aussi parfois acheminée en Fédération de Russie par voie aérienne depuis des États d'Asie centrale, mais ce mode de transport est moins courant que le trafic par voie terrestre.

678. Les données relatives aux saisies pour la période 2014–2018 donnent à penser que le trafic d'opiacés le long de la route du nord diminue progressivement. En 2018, les saisies d'héroïne ont atteint 58,61 kg au Kazakhstan, 73,57 kg au Kirghizistan, 282,18 kg au Tadjikistan et 20,60 kg en Ouzbékistan. La plupart des opiacés saisis en Asie centrale l'ont été au Tadjikistan. Selon les services de détection et de répression d'Asie centrale, le trafic d'opiacés depuis la région vers la Fédération de Russie a continué de diminuer, recul que les autorités d'Asie centrale attribuent au succès des opérations menées. Cela étant, d'autres études sont nécessaires pour analyser les données relatives au taux moyen de pureté, au prix ainsi qu'à la consommation quotidienne d'héroïne, au nombre estimé d'utilisateurs d'opiacés et aux méthodes de trafic, afin de déterminer avec précision l'ampleur des flux d'opiacés empruntant la route du Nord.

679. Les saisies d'opium effectuées dans les pays d'Asie centrale sont restées stables à environ 2,2 tonnes par an pendant la période 2014–2018, ce qui pourrait indiquer que la demande d'opium se maintient. En 2018, le Kazakhstan a saisi 6,96 kg d'opium, le Kirghizistan 5,42 kg, l'Ouzbékistan 254,70 kg et le Tadjikistan 1 606,79 kg. Bien que le nombre d'utilisateurs d'opium recensés ne donne pas une indication très précise de la prévalence réelle de la consommation, ce nombre a diminué de 33 % entre 2014 et 2018 dans les pays d'Asie centrale. Selon les informations fournies par l'Agence tadjike de lutte antidrogue, l'augmentation de 33 % des saisies d'opium au Tadjikistan en 2018 était liée à l'augmentation de la culture du pavot à opium en Afghanistan.

680. Rien n'indique que l'opium soit transformé en héroïne en Asie centrale. La culture du pavot à opium et la production d'opium y restent négligeables, car, selon les services nationaux de détection et de répression concernés, plus de 99 % des opiacés de la sous-région proviennent d'Afghanistan et il n'y a localement aucune installation de production. Par conséquent, tous les opiacés transitant par l'Asie centrale seraient soit transformés en Afghanistan, soit conservés sous forme d'opium pour être ensuite transformés ailleurs.

681. L'Afghanistan reste également l'une des principales sources mondiales de résine de cannabis. Le pays a été désigné comme la source de 20 % de toute la résine

saisie dans le monde au cours de la période 2013–2017, en particulier en ce qui concerne les saisies déclarées en Asie centrale, dans le Caucase du Sud et en Europe. Les autres pays d'origine étaient le Liban (6%) et le Pakistan (6%). La résine de cannabis libanaise est principalement destinée aux marchés du Moyen-Orient et, dans une moindre mesure, à ceux d'Europe occidentale et centrale.

682. La République islamique d'Iran a déclaré que l'Afghanistan était la principale source de la résine de cannabis trouvée sur son marché. Selon l'ONUDDC, en 2017, 90% environ de cette résine est entrée en République islamique d'Iran par le Pakistan et 10% directement d'Afghanistan. La plus grande partie de la résine de cannabis faisait l'objet d'un trafic par voie terrestre et une certaine quantité était acheminée par voie maritime depuis le Pakistan. En 2017, 55% environ de la résine exportée clandestinement de la République islamique d'Iran était destinée aux pays de la péninsule arabique et 25% à la Turquie et au Caucase du Sud.

683. La quantité de cannabis saisie en Afghanistan a diminué de 90% entre 2016 et 2017. L'Iran (République islamique d') et le Pakistan ont également signalé une baisse des saisies de 6% et 22% respectivement. Des tendances similaires ont également été observées dans les pays du Moyen-Orient, qui, dans l'ensemble, ont signalé une réduction de 53% des saisies de cannabis.

684. Selon l'ONUDDC, les services de détection et de répression des pays d'Asie centrale ont déclaré avoir saisi plus de 20 tonnes de cannabis et plus de 2 tonnes de résine de cannabis en 2018. Comme on dispose de peu d'informations sur les saisies de cannabis et de résine en provenance d'Afghanistan, il est difficile de se faire une idée précise de l'ampleur du trafic de ces substances qui emprunte la route du Nord. La part des saisies de résine opérées au Tadjikistan en 2018 s'établissait à 54% du total des saisies de cette substance réalisées en Asie centrale, ce qui pourrait indiquer une forte demande de drogues à base de cannabis en provenance d'Afghanistan dans les pays situés le long de la route du Nord. Cette même année, comme l'année précédente, les pays où le cannabis et la résine de cannabis représentaient la plus grande part des drogues saisies étaient le Kazakhstan, le Kirghizistan et le Tadjikistan, tandis que les drogues saisies au Turkménistan et en Ouzbékistan étaient principalement des opiacés.

685. En Asie centrale, le cannabis était toujours cultivé illicitement à petite échelle et poussait à l'état sauvage sur de vastes superficies. Le cannabis est surtout produit illicitement pour la consommation locale, une plus petite

partie en étant acheminée vers les marchés de l'Europe et de la Fédération de Russie.

686. Les saisies de cannabis réalisées dans les pays du Caucase du Sud ont continué d'augmenter au cours de la période 2014–2018, alors que les saisies de résine de cannabis ont continué de diminuer pendant la même période. Ces tendances statistiques se fondent essentiellement sur les statistiques relatives aux saisies de drogues communiquées par l'Azerbaïdjan.

687. Une augmentation du trafic de cocaïne par voie aérienne (par « mules » et par colis) a été signalée au Liban. Les plus importantes saisies de cocaïne effectuées dans les aéroports ont été signalées par les autorités libanaises en août 2018, lorsque les autorités de l'aéroport international Rafic Hariri de Beyrouth ont saisi plus de 60 kg de cocaïne qui avaient été dissimulés dans des articles de soins personnels importés du Brésil. Plus récemment, en juin 2019, les douanes libanaises ont saisi 10,5 kg de cocaïne dans ce même aéroport sur un vol en provenance du Brésil.

688. Le trafic de drogues synthétiques s'est encore accru sur le territoire afghan. La quantité de méthamphétamine saisie a également continué d'augmenter, 657 kg ayant été saisis au cours du premier semestre de 2019, contre 61 kg pendant la même période en 2018 (soit environ 10 fois plus). En 2018, 182 kg de méthamphétamine au total ont été saisis en Afghanistan, contre 121 kg en 2017. L'Afghanistan a également saisi 35 763 comprimés de MDMA au cours du premier semestre de 2019, contre 24 587 comprimés pour l'ensemble de l'année 2018 et 2 322 comprimés en 2017.

689. Comme l'indiquait déjà la tendance observée l'année précédente, la République islamique d'Iran a connu en 2018 une augmentation d'environ 25% des saisies de méthamphétamine, soit 2,9 tonnes au total, contre 2,3 tonnes en 2017. Toujours en 2018, les services de détection et de répression iraniens ont démantelé 133 laboratoires de fabrication de stimulants de type amphétamine dans le pays.

690. La fabrication et le trafic de « captagon » de contrefaçon ont continué d'entraver sérieusement les mesures de lutte antidrogue au Moyen-Orient, compte tenu en particulier de l'instabilité politique persistante dans de nombreuses parties de la sous-région. Il semblerait qu'il existe dans cette sous-région, en particulier au Liban et en République arabe syrienne, des laboratoires clandestins de fabrication de comprimés de « captagon » de contrefaçon destinés à la consommation intérieure ainsi qu'aux marchés illicites d'Arabie saoudite et de plusieurs

autres États du Golfe. Certains de ces comprimés ont également été passés en contrebande en Turquie ou depuis la République arabe syrienne vers le Liban pour être ensuite acheminés vers divers pays du Moyen-Orient. L'Iran (République islamique d') et la Jordanie ont aussi été désignés par d'autres pays de la sous-région comme pays d'origine possibles des envois d'amphétamine.

691. Bien qu'il n'existe que peu de données officielles disponibles sur le trafic de comprimés de « captagon » contrefaits, certaines saisies notables dont les médias ont rendu compte peuvent donner une indication de l'ampleur du trafic dans la sous-région. En juin-juillet 2019, les autorités grecques ont saisi trois conteneurs renfermant des quantités importantes de « captagon » (5,25 tonnes, sous forme de 33 millions de comprimés) d'une valeur estimée à 660 millions de dollars, qui auraient été expédiées depuis la République arabe syrienne. Plus tôt, en décembre 2018, elles avaient immobilisé en Méditerranée un cargo battant pavillon syrien et transportant environ 3 millions de comprimés de « captagon », apparemment destinés à la Libye. Lors de deux tentatives distinctes de contrebande de « captagon » depuis le territoire libanais, les autorités libanaises ont saisi, en avril 2019, 142 kg de « captagon » dans un camion réfrigéré à l'occasion d'une opération coordonnée avec les autorités saoudiennes, et saisi, en mai 2019, 10 kg de cette substance à l'aéroport international Rafic Hariri de Beyrouth. Environ 250 000 comprimés de « captagon » ont été saisis à l'aéroport Atatürk d'Istanbul en mars 2019, sur le passager d'un vol à destination de l'Arabie saoudite. En mai 2019, les douanes de Doubaï (Émirats arabes unis) ont saisi 5,7 millions de comprimés de « captagon » dissimulés dans un conteneur de denrées alimentaires, portant la quantité totale saisie par les douanes de Doubaï à quelque 11 millions de comprimés pendant les cinq premiers mois de 2019. Les autorités jordaniennes, saoudiennes et syriennes ont également signalé plusieurs saisies de quantités importantes de comprimés de « captagon ».

692. Les pays d'Asie centrale ont continué d'observer un trafic de substances psychotropes sur leur territoire, même si le volume du trafic est resté inférieur à celui des autres types de drogues. En particulier, le Kazakhstan a saisi 9,7 kg de substances psychotropes, dont 2,6 kg de MDMA, contre 12,2 kg en 2017, dont 2 kg de MDMA. Le Kirghizistan a saisi 21 kg de substances psychotropes en 2018, dont de petites quantités de méthamphétamine et de MDMA, alors que presque aucune saisie de ces substances n'avait été officiellement déclarée en 2017. Le Tadjikistan a saisi 1,8 kg de substances psychotropes en 2018, contre 7,6 kg en 2017. Les pays de la région continuent également de se heurter à l'absence de collecte de données complètes et d'analyses criminalistiques concernant ces substances.

693. En Afghanistan, de grandes quantités de précurseurs sont nécessaires à la transformation de l'opium ; or, ces précurseurs ne peuvent pas facilement faire l'objet d'un trafic à travers les nombreuses frontières se trouvant en zone montagneuse et doivent donc être transportés par route ou par rail. En 2018, le précurseur le plus souvent saisi en Asie centrale a été l'acide chlorhydrique, suivi de l'anhydride acétique et du permanganate de potassium. La plus grande quantité d'acide chlorhydrique et d'acide sulfurique saisie en 2018 l'a été au Kirghizistan, où les autorités ont saisi au total 3,2 tonnes de ces précurseurs.

694. D'après les informations fournies par le CARICC, au cours de la période 2014–2018, seuls l'Ouzbékistan et le Tadjikistan ont signalé des saisies d'anhydride acétique (l'Ouzbékistan en 2017 et le Tadjikistan en 2018). Le Tadjikistan a signalé cinq saisies de précurseurs pour un total de 284 kg, dont trois saisies d'anhydride acétique totalisant 266,5 kg. L'Afghanistan semblait être le pays de destination de l'une des substances saisies. Selon le CARICC, rien n'indique qu'aucune autre substance saisie ait été destinée à l'Afghanistan. L'Ouzbékistan a saisi 20 litres d'anhydride acétique en 2017. Il a par ailleurs signalé des saisies de 0,8 kg de permanganate de potassium en 2018.

695. Du fait de leur situation le long de l'itinéraire du trafic d'opiacés, l'Azerbaïdjan et la Géorgie présentent également un intérêt comme itinéraire de trafic de précurseurs, en particulier d'anhydride acétique, qui sert à fabriquer l'héroïne. Les services de détection et de répression géorgiens ont saisi respectivement 5 tonnes et 9,8 tonnes d'anhydride acétique lors de deux opérations menées en février et en avril 2018 dans le port de Poti (Géorgie), sur la mer Noire ; c'était la saisie de précurseurs la plus importante de l'histoire du pays. Ces produits chimiques étaient destinés à l'Afghanistan. Selon l'ONUDC, l'Azerbaïdjan n'a signalé que des saisies de permanganate de potassium : 20,8 kg en 2017 et 5,5 kg en 2018. En 2017, moins de 50 grammes d'éphédrine ont été saisis dans tout le Caucase du Sud, la totalité en Géorgie.

696. En 2018, les services afghans de détection et de répression ont démantelé 33 laboratoires de fabrication d'héroïne, contre 50 de fabrication de cette substance et 3 de fabrication de méthamphétamine en 2017. Un laboratoire de fabrication de méthamphétamine a été démantelé au cours du premier semestre de 2019.

697. On dispose toujours de peu d'informations sur le trafic et l'abus de nouvelles substances psychoactives dans la plupart des pays d'Asie occidentale, en raison du manque de capacités de surveillance et d'analyse dans ces pays. L'OICS rappelle que, bien que les pays d'Asie occidentale continuent d'adopter la législation nécessaire et

de prendre les mesures voulues pour améliorer leurs capacités en matière de détection et de répression et de criminalistique afin de s'attaquer aux nouvelles substances psychoactives, il est indispensable d'adopter une approche régionale globale pour relever ce défi.

698. Presque tous les pays d'Asie centrale ont continué de signaler l'apparition d'un nombre croissant de nouvelles substances psychoactives, ce qui peut donner à penser que la région est liée au trafic international aussi bien de stimulants de type amphétamine que de nouvelles substances psychoactives au-delà de la sous-région. Le Ministère kirghize de l'intérieur a signalé une augmentation des saisies totales de nouvelles substances psychoactives, qui sont passées de 338 grammes en 2017 à 18928 grammes en 2018. L'Ouzbékistan a signalé une diminution des saisies de nouvelles substances psychoactives, qui sont passées de 362 grammes en 2017 à 166 grammes en 2018.

699. On dispose de peu d'informations sur le trafic de nouvelles substances psychoactives dans le Caucase du Sud. Bien que l'Azerbaïdjan ait signalé une augmentation des saisies de substances psychotropes en 2018 (1545,4 kg de substances sous forme de poudre et 1615 comprimés) par rapport à 2017 (0,4 kg de substances sous forme de poudre et 1918 comprimés), aucune information n'a été communiquée sur les saisies de ces substances dans le pays. La Géorgie a signalé l'apparition et l'augmentation du trafic de nouvelles substances psychoactives, ayant saisi 6,5 kg de ces substances en 2018 contre 1,5 kg en 2017. La Police arménienne a déclaré la saisie de 27 grammes de nouvelles substances psychoactives en 2018, contre 1,1 kg en 2017.

700. Les pays du Moyen-Orient ont continué d'être touchés par le trafic et l'abus de tramadol, opioïde de synthèse non placé sous contrôle international. Au cours de la période considérée, les médias ont fait état de plusieurs saisies de tramadol dans la sous-région, notamment dans l'État de Palestine, en Iraq, en Jordanie, au Koweït et dans les Émirats arabes unis. Il faut que les pays de la sous-région parviennent à empêcher la fabrication et le trafic illicites de tramadol tout en assurant un approvisionnement suffisant de cette substance pour les besoins médicaux. Ces pays bénéficieraient d'une coopération internationale plus efficace en matière de détection et de répression et de justice pénale.

5. Prévention et traitement

701. L'OICS note avec préoccupation que, dans certains pays de la région, l'accès au traitement de la toxicomanie n'est possible qu'après l'enregistrement du demandeur en

tant que consommateur de drogues, que cet enregistrement entraîne diverses limites quant aux perspectives de carrière de l'intéressé, à sa capacité de voyager et à l'exercice d'autres droits, et que l'idée de voir ces limites imposées est souvent un facteur de dissuasion lorsqu'il s'agit de demander un traitement. Dans de nombreux cas, l'enregistrement en tant que consommateur de drogues entraîne également une stigmatisation sociale grave qui entrave le bon rétablissement et la réinsertion sociale.

702. En outre, la plupart des pays d'Asie occidentale éprouvent des difficultés à trouver les ressources voulues pour mener des études et des enquêtes approfondies et régulières sur l'abus de drogues, ce qui compromet les mesures prises pour saisir pleinement l'ampleur réelle de la consommation de drogues et de la dépendance dans la sous-région. Les pays ne disposent toujours pas des échantillons d'essai et de référence nécessaires pour effectuer des dépistages et des analyses de drogues efficaces.

703. L'ONUDC estime que le Moyen-Orient et l'Asie du Sud-Ouest ont été les sous-régions ayant affiché la prévalence la plus élevée de l'usage d'opiacés (opium, morphine et héroïne) au cours de l'année écoulée, avec 1,6% de la population dans chacune de ses sous-régions. L'Asie du Sud-Ouest a été la sous-région où la prévalence du VIH a été la plus élevée parmi les consommateurs de drogues injectables, soit 2,3 fois la moyenne mondiale, et elle a également compté une proportion de consommateurs de drogues injectables supérieure à la moyenne.

704. Au cours de la dernière décennie, le nombre d'usagers d'opiacés recensés en Asie centrale a diminué, ce qui pourrait s'expliquer, du moins en partie, par la réduction globale du trafic de ces substances le long de la route du Nord. En 2018, on comptait 43511 usagers de drogues recensés en Asie centrale, à l'exclusion du Turkménistan pour lequel aucune donnée n'était disponible. Sur ce total, 51% étaient des usagers d'opiacés, dont 86% consommaient de l'héroïne et 14% de l'opium. Les consommateurs de drogues injectables représentaient 56% des consommateurs de drogues recensés. Des données ventilées par sexe montrent que 5% de tous les consommateurs de drogues recensés en 2018 étaient des femmes. L'ONUDC a estimé que la consommation globale d'opiacés en Asie centrale et dans le Caucase du Sud était probablement beaucoup plus importante que ne le laissait supposer le nombre d'usagers recensés, la prévalence de l'usage d'opiacés dans l'ensemble de ces sous-régions ayant été évaluée à 0,9%.

705. En Azerbaïdjan, on comptait 30131 usagers de drogues enregistrés dans les centres de traitement

en 2017. L'injection est restée la méthode d'administration d'opiacés la plus fréquemment utilisée (70 % des usagers). Parmi les individus qui s'étaient fait enregistrer comme usagers de drogues en 2017, 2 % environ étaient des femmes.

706. Les pays d'Asie centrale et du Caucase du Sud ont continué d'observer une baisse générale de la consommation de drogues injectables, une augmentation de la prévalence de l'abus de cannabinoïdes et un accroissement de l'abus de médicaments psychoactifs dans le cadre de la polytoxicomanie. Il convient de noter que la dépendance à l'alcool y était toujours plus répandue que celle aux drogues illicites. Les types de stimulants les plus consommés en Asie centrale et dans le Caucase du Sud sont, par ordre de prévalence, l'amphétamine, la méthamphétamine et l'« ecstasy ».

707. Selon l'ONUSIDA, la proportion de la population âgée de 15 à 64 ans qui s'injecte des drogues reste relativement élevée en Asie centrale et dans le Caucase du Sud, avec des taux égaux à 3,4 fois la moyenne mondiale (soit plus du triple). Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a constaté qu'en Europe orientale et en Asie centrale, en 2017, les personnes qui s'injectaient des drogues représentaient plus d'un tiers (39 %) des nouvelles infections à VIH. D'autres études ont montré que, dans cette sous-région, environ une personne incarcérée sur cinq s'était injecté des drogues au moins une fois pendant son séjour en prison.

708. Les modes de consommation des opioïdes dans les pays d'Asie du Sud-Ouest restent diversifiés. L'ONUSIDA a constaté qu'en Afghanistan, près de 70 % des usagers d'opioïdes déclaraient consommer de l'opium et que l'abus d'héroïne et d'opioïdes pharmaceutiques était également important. En République islamique d'Iran, près de 90 % des usagers d'opioïdes ont déclaré consommer de l'opium ou de l'extrait condensé de cendres d'opium fumées. Au Pakistan, selon les données disponibles les plus récentes (2012), à l'exclusion de la polytoxicomanie parmi les consommateurs d'opioïdes, sur les 2,7 millions d'usagers d'opioïdes estimés, 1,6 million avaient également signalé l'usage non médical d'opioïdes pharmaceutiques, tandis que plus d'un million étaient, selon les estimations, des usagers réguliers d'opiacés, dont la majorité consommaient de l'héroïne (860 000) et un tiers de l'opium (320 000). Alors que la consommation d'opiacés (héroïne et opium) était beaucoup plus élevée chez les hommes que chez les femmes au Pakistan, des pourcentages presque égaux d'hommes et de femmes dans ce pays ont signalé un usage non médical d'opioïdes pharmaceutiques.

E. Europe

À en juger par les saisies records de cocaïne très pure et l'augmentation de la prévalence de l'usage chez les adultes, il semble que l'usage de cette substance soit en hausse en Europe.

L'examen de différentes approches en matière de réglementation du cannabis a pris en Europe une place de premier plan dans le débat sur la politique de contrôle des drogues qu'il convient d'appliquer.

1. Principaux faits nouveaux

709. L'augmentation massive de la disponibilité de cocaïne très pure qui a récemment été observée en Europe, et qui touche maintenant jusqu'aux pays d'Europe orientale auparavant moins concernés, semble avoir rendu le prix de cette substance abordable et en avoir fait le stimulant de prédilection de nombreux usagers de drogues de la région. Selon l'EMCDDA, les saisies de cocaïne sans précédent réalisées dans plusieurs pays européens en 2018 et 2019 pourraient aussi être le signe que le trafic est en hausse, les territoires européens d'outre-mer servant de plus en plus de points de transit.

710. Pendant la période couverte par le présent rapport, un nombre croissant de pays européens étudiaient les approches qu'ils pourraient suivre pour réglementer la culture du cannabis à des fins médicales, quand ils n'avaient pas déjà créé des organismes du cannabis et mis en place des programmes de cannabis médical en 2019 ou avant. Dans quelques pays, des éléments semblaient indiquer que des dispositions étaient prises en vue de légaliser l'usage non médical de cette substance au niveau national. Toutefois, la majorité des pays européens n'autorisent l'usage du cannabis qu'à des fins médicales et scientifiques, conformément aux obligations qui leur incombent en vertu de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, tandis que beaucoup continuent d'en interdire tout usage médical. Un document publié en 2019 par l'EMCDDA sur l'évolution du marché européen du cannabis présente les divers produits à base de cannabis disponibles en Europe et souligne la complexité des cadres réglementaires nécessaires pour gérer leur distribution comme il convient.

711. En juillet 2019, la Fédération de Russie a adopté une loi autorisant la culture du pavot à opium (*Papaver somniferum*) sur son territoire aux fins d'extraction d'alcaloïdes. Plus précisément, la nouvelle loi permet la culture de variétés de pavot riches en morphine, en

thébaïne et en codéine et le traitement de la paille de pavot aux fins de la fabrication de préparations pharmaceutiques ou vétérinaires contenant ces opiacés.

2. Coopération régionale

712. Un certain nombre de cadres de coopération régionale bien établis et d'organisations intergouvernementales de composition et de portée géographique diverses, comme l'Union européenne, l'EMCDDA, le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, l'OSCE, l'Agence de l'Union européenne pour la coopération des services répressifs (Europol) et l'Agence européenne de gardes frontière et de gardes-côtes (Frontex), sont restés les principaux vecteurs de la coopération régionale en Europe. En outre, une multitude d'opérations multilatérales de détection et de répression faisant intervenir plusieurs pays européens ont été menées, dont beaucoup ont permis de saisir des quantités de drogues considérables.

713. Afin d'évaluer l'efficacité de la législation européenne en matière de contrôle des précurseurs, la Commission européenne a procédé à un examen approfondi de l'application et du fonctionnement de quatre textes législatifs, qui traduisent la compétence exclusive de l'Union européenne pour ce qui est de réglementer le commerce de produits chimiques dans l'ensemble de ses États membres. La dernière phase du processus, entamé en 2017, comprenait une consultation publique qui a pris fin en novembre 2018. Les résultats de l'évaluation et toutes les modifications à apporter aux règlements existants de l'Union devaient être publiés au dernier trimestre de 2019.

714. En novembre 2018, le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe a adopté son nouveau programme de travail pour la période 2019–2022, dont les trois priorités thématiques sont les suivantes : bonne gouvernance ; développement des politiques internationales en matière de drogues pour 2019 et au-delà, l'accent étant mis sur la réalisation des objectifs de développement durable ; et nouvelles substances psychoactives. Un nouvel élément intégré au pilier de la bonne gouvernance a pour objectif de réduire la stigmatisation liée aux drogues afin de lever certains des obstacles qui entravent l'accès des toxicomanes aux soins de santé et aux services de protection sociale.

715. En décembre 2018, de nouveaux accords de coopération formels ont été conclus entre l'EMCDDA et deux organismes européens, à savoir l'Agence européenne des produits chimiques et l'Autorité européenne de sécurité des aliments, dans le cadre du système d'alerte précoce

de l'Union européenne sur les nouvelles substances psychoactives. Les accords que l'EMCDDA avait déjà conclus avec Europol, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et l'Agence européenne des médicaments ont été actualisés par la même occasion.

716. En juillet 2019, la treizième Réunion des chefs de services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Europe, s'est tenue à Lisbonne et a réuni quelque 70 participants issus de 24 États Membres et de 7 organismes. Des recommandations ont été formulées sur un large éventail de questions. Il a notamment été recommandé que les gouvernements envisagent de recourir à l'intelligence artificielle à des fins d'analyse, de profilage, de recoupement d'informations et d'autres activités d'enquête, dans le souci de s'adapter à l'évolution de l'environnement criminel.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

717. Le 3 juillet 2019, la Fédération de Russie a adopté une loi fédérale autorisant sur son territoire la culture du pavot à opium (*Papaver somniferum*) destinée à la production de paille de pavot. Plus précisément, cette loi permet la culture de variétés de pavot riches en morphine, en thébaïne et en codéine et la transformation de la paille de pavot aux fins de la fabrication de préparations pharmaceutiques ou vétérinaires contenant ces opiacés. Selon les autorités publiques, cette mesure a été prise pour satisfaire la demande intérieure de médicaments vitaux contenant des opiacés. En outre, la loi pose le fondement juridique de la culture du pavot à opium destinée à la production de graines à usage culinaire.

718. La Belgique a ouvert la voie à la création d'un organisme national du cannabis en donnant un fondement juridique à la création d'un bureau du cannabis au sein de son Agence fédérale des médicaments et des produits de santé. Un projet de loi a été adopté en avril 2019 et des règlements d'exécution doivent encore l'être pour que ce bureau devienne opérationnel et puisse surveiller la culture du cannabis à des fins médicales. De même, la Croatie (en avril 2019) et Malte (en avril 2018) ont autorisé la culture du cannabis à des fins médicales. Au Portugal, où cette culture à des fins médicales était autorisée depuis 1994, une loi et des règlements d'application sur la prescription, l'usage et la délivrance en pharmacie de cannabis à des fins médicales ont été adoptés en juillet 2018 et en janvier 2019, respectivement, instaurant ainsi un contrôle de l'ensemble de la chaîne de production, depuis la culture jusqu'à la distribution. **L'OICS tient à rappeler à tous les États qui ont mis en place des**

programmes de cannabis médical, ou qui envisagent de le faire, les mesures de contrôle prévues aux articles 28 et 23 de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972.

719. Au cours de la période considérée, sans aller jusqu'à autoriser la culture du cannabis à des fins médicales, de nombreux pays européens ont autorisé pour la première fois l'usage de médicaments à base de cannabis, ou étaient en train d'élaborer le cadre juridique qui leur permettrait de le faire. Ayant obtenu le feu vert de son Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé en juillet 2019, la France avait entrepris d'établir le cadre réglementaire d'une expérimentation de l'usage de médicaments à base de cannabis dans le traitement de certaines pathologies, dans des conditions strictement définies. Cette expérimentation devait être lancée en 2020. Le Royaume-Uni a adopté, avec effet au 1^{er} novembre 2018, de nouvelles dispositions législatives qui définissent le type de produits entrant dans la catégorie des « produits à base de cannabis destinés à un usage médical » et qui autorisent les médecins spécialistes agréés à les prescrire en fonction des besoins cliniques, sans les réserver à un état pathologique particulier. Le cannabis brut (qu'il s'agisse de la plante ou de la résine), non concerné par cette modification, demeure une drogue de catégorie B au regard de la loi de 1971 sur l'usage impropre des drogues.

720. Dans le courant de l'année 2019, les Pays-Bas ont entrepris de mettre en place un programme expérimental de production et de distribution commerciale de cannabis à des fins non médicales intitulé « chaîne d'approvisionnement du cannabis en circuit fermé ». Ce programme prévoyait la légalisation de la culture et de la vente en gros du cannabis destiné aux établissements appelés « coffee shops » dans une dizaine de municipalités maximum, pendant une période d'essai de quatre ans qui serait suivie d'une évaluation de l'« expérience » et de ses effets en matière de santé publique, d'ordre public, de sécurité et de criminalité. En août 2019, 10 municipalités (dont ne faisaient pas partie les quatre plus grandes, à savoir Amsterdam, Rotterdam, La Haye et Utrecht) avaient été choisies parmi la bonne vingtaine qui avaient exprimé le souhait de participer au programme. Au 1^{er} novembre 2019, la législation requise pour permettre le lancement, en 2020, de la « phase préparatoire » officielle, qui commencerait par un appel d'offres destiné à sélectionner un nombre limité de producteurs locaux, avait été partiellement approuvée, en janvier 2019. Les municipalités qui n'ont pas été retenues continueront d'appliquer les lois nationales en vigueur, qui interdisent d'une manière générale la culture, la distribution et l'usage du cannabis tout en laissant l'option de tolérer

(c'est-à-dire de ne pas faire respecter l'interdiction qui les frappe) la vente et l'achat de petites quantités destinées à un usage personnel dans des « coffee shops », à certaines conditions.

721. Fin 2018, le Luxembourg a annoncé son intention de légaliser la culture, la distribution, la détention et l'usage du cannabis à des fins récréatives dans un délai de cinq ans. Une équipe interministérielle spéciale serait en train de rédiger une proposition de loi à cet effet. L'usage médical de cannabis (importé), prescrit par des professionnels de la santé spécialement formés et délivré exclusivement par les pharmacies des hôpitaux, a été autorisé en août 2018 pour une période d'essai de deux ans.

722. L'OICS tient à rappeler à toutes les Parties à la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 que l'article 4, alinéa c, de la Convention limite exclusivement aux fins médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention des stupéfiants et que toutes les mesures autorisant l'usage non médical du cannabis sont contraires aux obligations juridiques qui leur incombent.

723. En 2018 et 2019, un certain nombre de pays de la région ont modifié leur législation pour placer sous contrôle national de nouvelles substances psychoactives et d'autres substances préoccupantes. Parmi eux figuraient l'Allemagne (ajout de nouveaux groupes de substances et modification ou élargissement de groupes existants dans les listes génériques de la loi sur les nouvelles substances psychoactives, entrée en vigueur en 2016), la Fédération de Russie (47 nouvelles substances psychoactives placées sous contrôle national), la Serbie (15 substances placées sous contrôle, dont le tramadol), l'Espagne (6 nouvelles substances psychoactives placées sous contrôle) et la Suède (36 nouvelles substances psychoactives placées sous contrôle, dont 15 en tant que stupéfiants et 21 en tant que produits dangereux pour la santé). Malte a mis sa législation en conformité avec la directive 2017/2103 du Parlement européen et du Conseil de l'Union européenne, qui définit les nouvelles substances psychoactives comme des substances à l'état pur ou dans une préparation qui ne sont visées ni par la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 ni par la Convention de 1971, mais qui peuvent présenter des risques pour la santé ou pour la société analogues à ceux que présentent les substances visées par ces conventions. Le Royaume-Uni a placé la prégabaline et la gabapentine parmi les drogues de catégorie C visées par la loi de 1971 sur l'usage impropre des drogues, avec effet au 1^{er} avril 2019.

724. Depuis février 2019, la Croatie applique une approche générique pour placer les nouvelles substances psychoactives sous contrôle national, par groupes de substances et de composés chimiques plutôt qu'individuellement. La Pologne a également adopté des définitions génériques pour quatre groupes de nouvelles substances psychoactives qui entrent désormais dans le champ d'application de la loi contre la toxicomanie et de la loi sur l'inspection sanitaire publique modifiées par un texte unique adopté en août 2018. Ces groupes comprennent les dérivés du fentanyl, la cathinone et la 2-phényléthylamine, ainsi que les cannabinoïdes de synthèse. Le nouveau texte donne également une définition révisée des nouvelles substances psychoactives, qui sont placées sur le même plan que les stupéfiants et les substances psychotropes et dont l'usage et la détention emportent, par voie de conséquence, des sanctions pénales et non plus administratives.

725. En 2018, le Royaume-Uni a procédé à l'évaluation obligatoire de sa loi de 2016 sur les substances psychoactives, qui portait sur les 30 premiers mois ayant suivi l'entrée en vigueur et visait à déterminer si les effets escomptés étaient au rendez vous. Publiés en novembre 2018, les résultats ont révélé que la vente libre au détail de nouvelles substances psychoactives avait pratiquement disparu après l'entrée en vigueur de la loi et que leur usage avait considérablement diminué au sein de la population générale, en particulier chez les jeunes, ce qui s'était traduit par une réduction des troubles de santé qui y étaient associés. Cependant, il a été constaté que la loi n'avait eu aucune incidence notable sur l'apparition de nouvelles substances psychoactives ni sur leur vente en ligne, que ce soit sur les sites Web visibles ou sur le darknet, et il est apparu que les revendeurs de rue avaient remplacé les magasins de vente au détail comme principale source d'approvisionnement des usagers.

726. En 2018, la Fédération de Russie a placé sept précurseurs sous contrôle national, dont la *N*-phénéthyl-4-pipéridone (NPP), précurseur du fentanyl placé sous contrôle international, et six précurseurs non soumis au contrôle international. La même année, la 4-anilino-*N*-phénéthyl-pipéridine (ANPP), autre précurseur du fentanyl soumis au contrôle international, a été transférée du catalogue I au catalogue IV des listes nationales. En février 2019, les seuils prévus pour les précurseurs du fentanyl inscrits au catalogue I des listes nationales ont été supprimés et cinq nouvelles substances ont été ajoutées à ce catalogue.

727. Outre qu'elle a modifié ses lois existantes sur les substances psychotropes et sur les précurseurs (en juillet 2018 et avril 2019), la Serbie a adopté en 2019

un ensemble complet de règlements concernant les procédures relatives au contrôle des précurseurs ; ces règlements portaient notamment sur l'octroi de licences, les autorisations d'importation et d'exportation et les déclarations quant à l'utilisateur final d'un précurseur faisant l'objet d'une transaction.

728. Depuis le 1^{er} janvier 2019, les autorités douanières françaises ont le droit de solliciter et de se faire communiquer les données conservées et traitées par les hébergeurs et les fournisseurs d'accès à Internet, ainsi que par les opérateurs de télécommunications, afin de déterminer si, au regard du Code des douanes du pays, une infraction liée aux drogues pourrait avoir été commise.

729. Dans le cadre de sa stratégie nationale sur les addictions qui couvre la période 2017–2024, l'Espagne a achevé l'élaboration d'un premier plan d'action pour 2018–2020. La réinsertion sociale figure parmi les domaines à renforcer en priorité selon l'approche de prise en charge complète prévue dans la stratégie nationale. En janvier 2019, la Croatie a publié un rapport complet sur la mise en œuvre des activités menées au titre de sa stratégie nationale de lutte contre l'abus de drogues pour la période 2012–2017 et des deux plans d'action triennaux couvrant les mêmes années. Le rapport contient des statistiques et des constatations détaillées sur la situation que le pays a connue en matière d'abus de drogues au cours de cette période.

730. En avril 2019, le Royaume-Uni a publié une stratégie de lutte contre les drogues en milieu carcéral, qui s'inscrit dans le prolongement de la stratégie antidrogue 2017 publiée par le Ministère de l'intérieur. Il y est indiqué que le nombre de cas où des drogues ont été découvertes dans des prisons a augmenté de 23 % en 2017–2018 par rapport aux douze mois précédents. La stratégie de lutte contre les drogues en milieu carcéral reprend les trois objectifs de la stratégie antidrogue 2017, à savoir limiter l'offre, réduire la demande et surmonter la dépendance. Non balisée dans le temps, elle vise essentiellement à améliorer les capacités dans cinq domaines et s'accompagne, à l'intention de la direction et du personnel des prisons, d'une série d'orientations constamment mises à jour sur les bonnes pratiques ; elle prévoit qu'en septembre 2019 au plus tard, les établissements pénitentiaires, aux niveaux national et infranational, aient mis en place leurs propres stratégies, adaptées à leurs besoins.

731. En mars 2019, la Fédération de Russie a adopté une nouvelle loi sur les soins palliatifs. Celle-ci doit améliorer l'accès des patients en phase terminale aux analgésiques, en particulier aux préparations contenant des stupéfiants et des substances psychotropes, et mettre d'autres services d'accompagnement à leur disposition.

732. En mars 2019, la Grèce est devenue le dernier pays européen en date à créer un cadre légal pour l'exploitation de « salles de consommation de drogues » ou d'espaces de consommation supervisée. Pour accéder à ces espaces, qui devront être autorisés par le Ministère de la santé, et pour bénéficier de la prise en charge et des autres services qui y seront proposés, il faudra s'inscrire sur le registre des bénéficiaires, tenu par l'administration. Des « salles de consommation de drogues » fonctionnent déjà, à titre expérimental ou plus pérenne, en Allemagne, en Belgique, au Danemark, en Espagne, en France, au Luxembourg, en Norvège, aux Pays-Bas, au Portugal et en Suisse, et l'exploitation de tels établissements est possible en droit irlandais depuis 2017, tandis que des initiatives publiques visant à créer des centres d'injection supervisée sont en cours dans plusieurs autres pays d'Europe, dont la Finlande et l'Islande.

733. Conformément aux observations qu'il a déjà formulées sur l'exploitation de « salles de consommation de drogues » dans différents pays, l'OICS tient à rappeler que l'objectif ultime de telles mesures est de réduire les conséquences néfastes de l'abus de drogues sans cautionner ni favoriser leur trafic. En conséquence, ces salles doivent proposer des services de traitement, de réadaptation et de réinsertion sociale aux personnes qui les fréquentent, ou les orienter vers ce type de services.

4. Culture, production, fabrication et trafic

734. Les tendances et les caractéristiques du trafic de drogues sont restées globalement stables en Europe ; seuls des changements mineurs ont été observés pour certaines substances. En 2017, le cannabis (herbe et résine) est resté la drogue la plus fréquemment saisie, et en plus grande quantité, dans les États membres de l'Union européenne. Toutefois, si les chiffres relatifs à l'herbe de cannabis ont presque doublé en 2017 par rapport à 2016 (210 tonnes ont été saisies en 2017 tandis qu'un peu moins de 124 tonnes l'avaient été en 2016 en à peu près le même nombre d'opérations), les chiffres relatifs à la résine de cannabis sont restés relativement stables, tant pour ce qui est du nombre que du volume des saisies (celles-ci étaient de 466 tonnes en 2017 et d'environ 424 tonnes en 2016). En 2017, l'Italie représentait à elle seule quelque 43 % du total des saisies d'herbe de cannabis réalisées dans l'Union européenne (plus de 90 tonnes), devant l'Espagne (environ 34,5 tonnes). Parallèlement, l'Espagne comptait pour près de 72 % de la quantité totale de résine de cannabis saisie dans les États membres de l'Union (avec presque 335 tonnes) ; venait ensuite la France, où une quantité nettement plus faible a été saisie (quelque 67 tonnes).

735. Le cannabis était aussi la drogue sur laquelle portaient le plus fréquemment les infractions de détention ou d'offre enregistrées dans l'Union européenne en 2017 ; selon les estimations, 75 % d'un total d'environ 1,2 million d'affaires d'usage ou de détention et 57 % d'un total d'environ 230 000 affaires d'offre concernaient le cannabis.

736. La quantité d'héroïne saisie en Europe demeure également stable depuis plusieurs années. La découverte de sites de fabrication illicite d'héroïne ces dernières années en Bulgarie, en Espagne, aux Pays-Bas et en Tchéquie, ainsi que la hausse des quantités d'opium et de morphine saisies, laisse penser que certaines activités de fabrication d'héroïne à partir de morphine auraient lieu à proximité plus immédiate des marchés de consommation européens. De tous les États membres de l'Union européenne, les Pays-Bas sont ceux qui ont saisi la plus grande quantité d'héroïne en 2017 (1,1 tonne), soit environ un cinquième du total saisi dans l'Union cette année-là, suivis du Royaume-Uni (844 kg) et de la Bulgarie (698 kg).

737. Les saisies d'opioïdes autres que l'héroïne (opioïdes délivrés sur ordonnance comme la méthadone, la buprénorphine, le tramadol, les dérivés du fentanyl, la codéine, la dihydrocodéine et l'oxycodone, mais aussi opium et morphine) se sont beaucoup accrues en 2017, même si elles n'ont représenté qu'une faible part du volume total d'opioïdes saisis. Les quantités de tramadol et de dérivés du fentanyl saisis ont augmenté en 2017 pour la deuxième année consécutive.

738. Des saisies de cocaïne sans précédent ont été signalées en 2018 et en 2019 dans plusieurs pays, notamment en Belgique (un total de 53 tonnes a été saisi en 2018, contre près de 45 tonnes en 2017), en France (plusieurs saisies d'environ une tonne et demie chacune enregistrées en 2018 et en 2019) et en Allemagne (4,5 tonnes saisies dans le cadre d'une seule opération menée en 2019, soit la plus importante saisie réalisée à ce jour dans le pays). Depuis au moins 2011, ce sont les quatre mêmes pays – Belgique, Espagne, France et Pays-Bas – qui saisissent les plus grandes quantités de cocaïne dans l'Union européenne. En 2017, le volume total saisi dans l'Union a dépassé les 140,4 tonnes, une quantité record [presque deux fois celle de l'année précédente (70,8 tonnes)].

739. Le trafic de cocaïne a récemment été associé aux activités de nombreux groupes criminels organisés de Colombie, du Maroc, d'Espagne et des pays des Balkans, dont la plupart opèrent depuis les principaux ports européens. Une étude de l'EMCDDA sur les tendances du marché européen de la cocaïne publiée en 2018 sous le titre « Recent changes in Europe's cocaine market » a montré que les territoires européens d'outre-mer tels que la Guyane

et les Antilles françaises (Guadeloupe, Martinique, Saint Martin et Saint-Barthélemy) étaient de plus en plus utilisés comme zones de transit entre les pays producteurs d'Amérique du Sud et le continent européen. En outre, selon cette étude, les trafiquants ont toujours plus recours aux marchés en ligne pour vendre de petits volumes de cocaïne et livrent la drogue directement aux consommateurs.

740. L'Europe reste l'une des premières sources d'approvisionnement mondial en stimulants de type amphétamine, notamment en amphétamine, en méthamphétamine et en MDMA, dont une part importante de la fabrication est assurée en Belgique et aux Pays-Bas.

741. En juin-juillet 2019, dans le port du Pirée, les autorités grecques ont réalisé la plus importante saisie de comprimés de « captagon » (amphétamine) jamais enregistrée en Europe : quelque 33 millions de comprimés, soit plus de cinq tonnes. Selon des sources gouvernementales, la cargaison, dissimulée dans trois conteneurs transportant des panneaux de fibres à densité moyenne, provenait du port de Lattaquié, en République arabe syrienne, et était vraisemblablement destinée à la Chine.

742. Dans l'Union européenne, 55 nouvelles substances psychoactives sont apparues et ont été signalées au moyen du système d'alerte précoce de l'Union au cours de l'année 2018, ce qui représente une moyenne d'environ une substance par semaine. Selon l'EMCDDA, l'apparition de nouvelles substances psychoactives aurait ralenti dans l'Union européenne depuis la période 2013–2014. Toutefois, un nombre considérable de substances identifiées au cours des années précédentes sont encore en circulation. Les nouveaux opioïdes synthétiques (y compris les dérivés du fentanyl) sont restés peu présents sur le marché des drogues européen, alors que le nombre, la variété et la disponibilité des benzodiazépines non placées sous contrôle international semblent avoir augmenté ces dernières années.

743. Des précurseurs et des préprécurseurs (substances soumises ou non à contrôle qui peuvent être facilement converties en précurseurs placés sous contrôle international, généralement par une simple opération de synthèse chimique), en particulier ceux utilisés dans la fabrication de stimulants de type amphétamine comme la méthamphétamine ou la MDMA (« ecstasy »), ont encore été saisis en grande quantité dans les pays européens au cours de la période considérée. Un laboratoire illicite de fabrication de drogues entièrement équipé, où se trouvaient plusieurs tonnes de précurseurs chimiques destinés à la fabrication à grande échelle de méthamphétamine sous forme cristalline, a été découvert en Belgique, et un

laboratoire illicite « flottant » de méthamphétamine a été découvert aux Pays-Bas (une première dans ce pays) à bord d'un grand cargo sur lequel plus de 300 litres d'huile de méthamphétamine et du matériel destiné à la fabrication de drogues ont été saisis.

744. Par ailleurs, les saisies d'anhydride acétique (substance fréquemment utilisée dans la fabrication illicite d'héroïne) ont considérablement augmenté en Europe ces deux dernières années, de même que le nombre de détections de sites qui utilisaient ce précurseur pour la fabrication illicite d'héroïne.

745. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2019 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 un compte rendu détaillé de la situation du contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes dans la région.

5. Prévention et traitement

746. Globalement, la situation en ce qui concerne la prévalence de l'abus de drogues dans l'Union européenne est restée inchangée en 2018 par rapport à l'année précédente. Sur la base des données de 2017, l'EMCDDA a estimé qu'environ 29 % des adultes, soit quelque 96 millions de personnes, avaient consommé des drogues illicites au moins une fois dans leur vie, alors que cinq ans auparavant, on évaluait à environ un quart (soit plus de 80 millions de personnes) la part de la population adulte de l'Union qui avait déjà fait usage de drogues. Des données d'excellente qualité sur la prévalence de l'usage de drogues sont généralement disponibles dans une grande partie de l'Europe.

747. En 2018, le cannabis demeurait la drogue illicite la plus consommée dans les États membres de l'Union européenne ; la prévalence de son usage était cinq fois supérieure à celle des autres drogues depuis au moins quatre ans, et un certain nombre de pays avaient fait état d'une augmentation de la consommation de cannabis chez les jeunes.

748. Parmi les stimulants, la cocaïne restait la drogue illicite la plus largement consommée, quoique son usage concerne surtout les pays d'Europe méridionale et occidentale. En outre, sur la base des données de 2017, l'EMCDDA a discerné des signes de plus en plus nets d'une potentielle augmentation de l'injection de stimulants, notamment de cocaïne, d'amphétamines et de cathinones synthétiques. Les résultats du plus grand projet européen d'analyse des eaux usées, axé sur les stimulants, qui a été mené dans

environ 70 villes en 2018, ont révélé que les habitudes variaient considérablement dans la région quant au type de drogue consommé et au moment et au lieu de consommation. Par exemple, l'usage de cocaïne et de MDMA («ecstasy») serait plus important dans les grandes villes que dans les petites, et c'est le week-end qu'ont été détectées les plus fortes concentrations de ces drogues et d'amphétamine (c'est-à-dire de ce qu'on appelle les «drogues festives») dans les eaux usées. Par ailleurs, les concentrations les plus élevées de MDMA et de cocaïne ont été relevées dans les eaux usées des villes de pays d'Europe occidentale (Belgique, Allemagne et Pays-Bas pour la MDMA, et Belgique, Pays-Bas, Espagne et Royaume-Uni pour la cocaïne), tandis que les concentrations les plus élevées d'amphétamine se trouvaient essentiellement dans les eaux usées de villes d'Europe du Nord et d'Europe orientale.

749. En 2017, l'Europe était la deuxième région du monde en ce qui concerne la prévalence de l'usage d'opiacés (0,59%), après l'Asie (0,72%). L'héroïne demeure l'opioïde le plus consommé dans les États membres de l'Union européenne, bien que l'abus d'autres opioïdes synthétiques tels que le fentanyl, la méthadone et la buprénorphine semble être en hausse. En Estonie, le fentanyl a remplacé l'héroïne en tant que principal opioïde à l'origine des demandes de traitement spécialisé et, en Finlande, la majorité des usagers d'opioïdes qui demandaient un traitement le faisaient avant tout à cause de la buprénorphine. En fait, 22% des personnes qui demandent à suivre un traitement pour des troubles liés aux opioïdes dans l'Union européenne citent désormais comme principale drogue consommée d'autres opioïdes que l'héroïne (tels que la codéine, la morphine, le tramadol et l'oxycodone, en plus des substances susmentionnées).

750. En juin 2019, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a publié un rapport sur la lutte contre les problèmes liés à l'usage d'opioïdes intitulé «Addressing problematic opioid use in OECD countries». Elle y révélait que dans ses 25 pays membres pour lesquels des données étaient disponibles, le nombre moyen de décès liés aux opioïdes avait augmenté de 20% entre 2011 et 2016. Certes, cette moyenne inclut les données relatives aux États-Unis, où la crise des opioïdes a sévi le plus durement ces dernières années, mais le rapport mentionne aussi une hausse prononcée des décès liés aux opioïdes à de nombreux endroits d'Europe, notamment (par ordre décroissant, de l'augmentation la plus forte à la plus faible) en Suède, au Royaume-Uni (Angleterre et pays de Galles), en Lituanie, en Norvège et en Irlande. Les données couvrent les décès associés à l'abus d'héroïne et d'autres opioïdes, y compris d'opioïdes délivrés sur ordonnance. De manière générale, selon le

rapport de l'EMCDDA intitulé «Drug-related deaths and mortality in Europe», le nombre de décès associés au fentanyl et à ses analogues pourrait avoir été sous-estimé. En ce qui concerne la mortalité liée à la drogue de manière générale, ce sont l'Estonie et la Suède qui ont signalé les taux de décès les plus élevés en Europe en 2017 (130 et 92 décès par million d'habitants âgés de 15 à 64 ans, respectivement).

751. Selon les statistiques officielles publiées en juillet 2019, le Royaume-Uni (Écosse) a enregistré en 2018, par rapport à l'année précédente, une hausse de 27% du nombre de décès liés à la drogue, qui n'a jamais été aussi élevé depuis qu'il est comptabilisé (c'est-à-dire depuis 1996) et qui représente plus du double de celui de 2008. La plupart (environ les deux tiers) des 1 187 décès liés à la drogue enregistrés en Écosse en 2018 concernait des personnes âgées de 35 à 44 ans (37%) et de 45 à 54 ans (29%), et 72% des personnes décédées étaient des hommes. Dans 86% de l'ensemble des décès liés à la drogue, un ou plusieurs opiacés ou opioïdes (dont l'héroïne/la morphine et la méthadone) étaient en cause. Des benzodiazépines étaient impliquées, ou auraient pu contribuer aux décès, dans 67% des cas enregistrés, ce qui indique une forte proportion de polytoxicomanie. En Écosse, le taux de mortalité due à la drogue (par rapport au nombre de personnes âgées de 15 à 64 ans) s'est révélé supérieur à celui de tous les États membres de l'Union européenne, et le taux par habitant est apparu près de trois fois supérieur à celui de l'ensemble du Royaume-Uni.

752. En valeurs absolues, l'Europe est également la deuxième des régions affichant la plus forte prévalence de l'usage d'«ecstasy», avec 4 millions de consommateurs selon les estimations (après l'Asie, qui compterait 11,5 millions de consommateurs, et devant les Amériques, qui en compteraient 3,5 millions).

753. Plusieurs pays ont déployé des efforts considérables pour améliorer encore la qualité de leurs données et présenter un tableau détaillé de la situation en matière d'usage de drogues au cours de la période considérée. En Pologne, le Bureau national pour la prévention en matière de drogues a mené ou commandé plus d'une dizaine d'études en 2018 et en 2019 afin d'examiner sous différents angles les habitudes de consommation de divers groupes de population du pays. Outre la collecte d'échantillons à l'échelle nationale en vue de la réalisation d'études de prévalence au sein de différents groupes cibles, notamment les jeunes, les clients des services d'échange d'aiguilles et de seringues, la population scolaire et la population carcérale, de nombreuses opérations de collecte de données avaient pour objectif de mieux appréhender la menace particulière que présentaient les

nouvelles substances psychoactives. Au cours de la même période, la Belgique a mené son Enquête de santé par interview pour 2018 afin d'étudier l'état de santé général de sa population et de repérer les principaux problèmes qui se posaient, dont l'usage de drogues, ainsi que les facteurs et les comportements qui étaient susceptibles de jouer un rôle déterminant à cet égard. Les résultats ont été publiés en octobre 2019.

754. Diverses activités de prévention de l'usage de drogues ont été mises en route ou se sont poursuivies dans de nombreux pays européens en 2018 et en 2019. En Serbie, par exemple, la Commission ministérielle pour la prévention de l'usage de drogues a lancé une campagne de sensibilisation de six mois qui s'est achevée en février 2019 et qui a permis à plus de 31 000 élèves, plus de 5 400 enseignants et quelque 1 500 parents, ainsi qu'à des professionnels de la santé, des travailleurs sociaux, des juges, des procureurs, des policiers et d'autres parties prenantes, de participer à des forums interactifs visant à faire mieux connaître les effets néfastes de l'usage de drogues sur les jeunes. Les forums suivaient un programme mis au point par la Commission ministérielle, qui se compose de sept ministres dont les missions consistent aussi à donner aux jeunes davantage confiance en eux et à renforcer leur résilience et leur capacité à résister à l'influence de leurs camarades consommateurs de drogues, ainsi qu'à trouver des voies autres que la drogue qui aient réellement un sens. En Italie, les nombreuses activités de prévention menées au cours de la période considérée étaient axées sur deux domaines en particulier : la prévention des accidents de la route causés par des conducteurs sous l'influence de la drogue ou de l'alcool et la promotion d'une utilisation plus responsable d'Internet par les mineurs en vue de limiter leur exposition aux substances psychoactives dangereuses.

F. Océanie

Le trafic de drogues à destination de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande via les îles du Pacifique suscite de plus en plus d'inquiétudes et pose un problème de sécurité et de santé publique aux pays de la région.

1. Principaux faits nouveaux

755. Le trafic de drogues à destination de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande via les îles du Pacifique suscite de plus en plus d'inquiétudes. Le faible niveau d'adhésion aux trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, qui s'ajoute à la configuration géographique singulière de la

région, rend ces îles vulnérables au trafic et à la criminalité organisée liée aux drogues. Outre les importantes saisies réalisées dans les îles du Pacifique, qui concernaient des drogues destinées à l'Australie et, dans une moindre mesure, à la Nouvelle-Zélande, des saisies plus modestes effectuées localement et certains phénomènes observés dans la région donnent à penser que l'abus de drogues augmente dans certains États insulaires du Pacifique.

756. Dans les îles du Pacifique, le trafic de drogues telles que la méthamphétamine est une source de préoccupation croissante, comme a permis de le constater le programme de consultations sur les politiques régionales conduit par le Forum des îles du Pacifique, dont il est ressorti que le trafic devait faire partie des nouvelles questions examinées par le Forum en 2019. Lors de la quarante-neuvième réunion du Forum, tenue à Nauru du 3 au 6 septembre 2018, les dirigeants des États membres ont adopté une déclaration sur la sécurité régionale (« Boe Declaration on Regional Security »), dans laquelle ils ont reconnu que les conditions de sécurité de la région étaient toujours plus complexes, en raison de problèmes de sécurité multiformes. Dans le communiqué du Forum, les dirigeants ont salué la décision prise par le Gouvernement australien de travailler avec des organismes de sécurité régionaux à la création du centre du Pacifique pour la centralisation du renseignement, l'objectif étant d'améliorer les échanges d'informations et l'appréciation de la situation maritime afin d'orienter l'élaboration de ripostes aux menaces telles que le trafic de drogues et la criminalité transnationale. Le centre pour la centralisation du renseignement devait s'appuyer sur les instances de sécurité existantes, notamment sur le Centre de coordination de la lutte contre la criminalité transnationale dans la région du Pacifique.

757. L'OICS reste préoccupé par le fait qu'un grand nombre des États qui ne sont pas parties aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues sont situés en Océanie⁸¹. Il continue de collaborer avec les pays de la région pour les aider à adhérer aux traités et à les mettre en œuvre, et il s'est félicité de l'adhésion des Palaos à la Convention de 1988. Il exhorte les États qui ne sont pas encore parties à toutes les conventions relatives au contrôle des drogues à faire le nécessaire pour y adhérer dans les meilleurs délais. En outre, il invite les pays et les organisations internationales et régionales qui leur apportent une assistance à les aider à y parvenir.

⁸¹ Parmi les 10 États qui n'ont pas encore adhéré à la Convention de 1961, sept sont situés en Océanie : Îles Cook, Kiribati, Nauru, Nioué, Samoa, Tuvalu et Vanuatu. Parmi les 13 États non parties à la Convention de 1971, huit sont situés en Océanie : Îles Cook, Îles Salomon, Kiribati, Nauru, Nioué, Samoa, Tuvalu et Vanuatu. Parmi les sept États non parties à la Convention de 1988, quatre sont situés en Océanie : Îles Salomon, Kiribati, Papouasie-Nouvelle-Guinée et Tuvalu.

2. Coopération régionale

758. En février 2019, les services australiens, fidjiens, néo-zélandais et tongans de détection et de répression ont créé l'Équipe spéciale du Pacifique chargée de lutter contre la grande criminalité transnationale organisée, dont les objectifs sont les suivants : *a*) améliorer l'échange d'informations entre les participants par l'intermédiaire du Réseau de lutte contre la criminalité transnationale dans la région du Pacifique, du Centre de coordination de la lutte contre la criminalité transnationale dans la région du Pacifique et des services de lutte contre la criminalité transnationale ; *b*) enquêter sur les entités impliquées dans la grande criminalité transnationale organisée qui opèrent depuis les pays participants, par leur intermédiaire ou à leur détriment, et porter un coup aux activités de ces entités ; *c*) cibler les entités ou groupes criminels organisés qui utilisent de petites embarcations pour acheminer des drogues illicites et faciliter d'autres activités criminelles organisées ; *d*) démontrer la volonté des participants de mener une coopération multinationale efficace et de lutter contre la criminalité transnationale organisée ; et *e*) renforcer la coopération afin de mener des enquêtes plus vastes sur les groupes criminels transnationaux organisés.

759. La vingt et unième conférence annuelle de l'Organisation douanière d'Océanie s'est tenue en mai 2019 à Saipan (Îles Mariannes septentrionales) ; elle a réuni des représentants de 21 administrations douanières membres et d'organisations internationales et régionales, notamment de l'organisation des chefs des services de police des îles du Pacifique (Pacific Islands Chiefs of Police, ou PICP). La conférence a porté, entre autres, sur la facilitation du commerce, la mobilisation de ressources, la sécurité aux frontières et les outils numériques. Le secrétariat de l'OICS y a participé pour appeler l'attention sur les difficultés de la lutte contre le trafic de drogues synthétiques et de substances apparentées qui avait pour destination les petits États insulaires de la région ou qui transitait par ces États. Il a notamment parlé du trafic de substances apparentées au fentanyl par courrier international et services de messagerie express, et montré le fonctionnement du système IONICS. En 2019, l'OICS a signé avec l'Organisation douanière d'Océanie un mémorandum d'accord tendant à faciliter la coopération dans la lutte contre le trafic de stupéfiants, de substances psychotropes, de nouvelles substances psychoactives et de précurseurs chimiques.

760. L'organisation des chefs des services de police des îles du Pacifique a présenté son projet de plan stratégique lors de sa conférence de 2019, qui portait sur la prévention des dommages liés aux drogues dans les

communautés de la région et qui s'est déroulée aux Samoa américaines en août. Au cours d'une réunion de l'équipe de direction de cette organisation, tenue à Sydney au début de 2019, le Réseau de lutte contre la criminalité transnationale dans la région du Pacifique a fait un exposé sur les tendances de la criminalité dans la région, en mettant l'accent sur les drogues illicites, la traite des personnes et les mouvements des bandes organisées.

761. Lors d'une réunion du Réseau des fonctionnaires de justice des îles du Pacifique, organisée aux Îles Cook en octobre 2018, le secrétariat de l'organisation des chefs des services de police a présenté un exposé sur les activités en cours et sur le plan d'action régional contre la méthamphétamine. D'après cet exposé, le Réseau avait achevé l'analyse de la législation relative à la méthamphétamine en vigueur dans la région. Une réunion des chefs d'équipe du Réseau de lutte contre la criminalité transnationale dans la région du Pacifique tenue aux Fidji en septembre 2018 avait compris un atelier visant à déterminer les mesures à prendre pour appuyer ce plan d'action régional.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

762. En août 2019, les Palaos ont adhéré à la Convention de 1988, évolution saluée par l'OICS. Dans un décret publié en avril 2019, le Président de la République des Palaos a mentionné, entre autres, l'augmentation du trafic de drogues. Il y précisait que le Gouvernement avait pour politique de renforcer la sécurité aux frontières et y exposait des mesures visant à sécuriser les points d'entrée et à empêcher le passage de ressortissants étrangers ayant l'intention de commettre des infractions transnationales quelles qu'elles soient.

763. En juin 2019 aux Tonga, des représentants de l'administration, des groupes confessionnels et des jeunes ont participé à une rencontre de deux jours lors de laquelle ils ont examiné et révisé la version provisoire de la première politique nationale de lutte contre les drogues illicites. Cette politique quinquennale, qui a été avalisée par le Conseil des ministres en octobre 2019, vise à faire des Tonga un pays sûr, sain et résilient grâce à des mesures de prévention efficaces, au renforcement de l'application de la loi et à une réduction progressive des dommages. Elle comptait six domaines d'action stratégiques : réduction de l'offre et développement alternatif ; réduction de la demande et des risques ; amélioration de la coordination et du contrôle ; coopération internationale et régionale ; amélioration de la collecte et de l'analyse de données et de la communication d'informations ; et respect des

droits de la personne. En 2019 également, les services de police des Tonga ont annoncé avoir créé une équipe spéciale chargée de lutter contre la drogue.

764. Au Samoa, les personnes participant au programme universel de formation au traitement des troubles liés à l'usage de substances ont suivi un cours sur les compétences de base en matière de conseil destiné aux professionnels du traitement des addictions, qui constitue une étape vers leur agrément en tant que conseillers en toxicomanie et en alcoolisme. La formation a été organisée dans le cadre du Plan de Colombo, en partenariat avec le Gouvernement du Samoa, et elle a bénéficié du financement du Bureau of International Narcotics and Law Enforcement Affairs du Département d'État des États-Unis.

765. La loi relative au cannabis médicinal portant modification de la législation sur l'usage impropre de drogues (*Misuse of Drugs (Medicinal Cannabis) Amendment Act 2018*) est entrée en vigueur en Nouvelle-Zélande en décembre 2018. En conséquence, les malades en phase terminale bénéficient d'une exemption et d'une protection légale pour ce qui est de la détention et de l'usage de cannabis, et le CBD n'est plus soumis à contrôle au niveau national. Dans l'année suivant l'entrée en vigueur de la loi, le Ministre de la santé doit recommander une réglementation établissant des normes applicables aux produits à base de cannabis médicinal ; cette réglementation constituera un élément essentiel du programme de cannabis à usage médical qui doit être élaboré. En 2019, la législation néo-zélandaise sur les drogues a été modifiée, notamment en vue de réaffirmer le pouvoir discrétionnaire existant en matière de poursuites pour détention et usage – et il y est précisé que, pour déterminer si des poursuites se justifient, il convient de se demander, entre autres, si une approche axée sur la santé ou le traitement servirait davantage l'intérêt public – et de permettre la publication d'arrêtés provisoires de placement sous contrôle pour des substances nouvelles et potentiellement dangereuses qui font l'objet d'abus.

766. En septembre 2019, l'Assemblée législative du Territoire de la capitale australienne, territoire autonome au sein du système fédéral australien, a adopté une législation qui, quand elle sera en vigueur, instituera des exceptions à l'application des dispositions pénales actuelles pour les personnes de plus de 18 ans dans les cas suivants : possession de 50 grammes au plus de cannabis à usage non médical et culture de deux pieds au plus de cannabis (avec un maximum de quatre pieds par ménage). L'OICS poursuit le dialogue avec le Gouvernement australien pour faire en sorte que l'Australie respecte pleinement ses obligations juridiques internationales au titre du

cadre juridique international relatif au contrôle des drogues. Le Gouvernement néo-zélandais a annoncé qu'à l'occasion des élections législatives de 2020, un référendum serait organisé sur la légalisation et la réglementation du cannabis. L'OICS poursuit son dialogue avec le Gouvernement, comme il l'a fait dans le cadre de la mission qu'il a effectuée dans le pays en septembre 2019. Il rappelle que, selon la Convention de 1961 telle que modifiée, à laquelle l'Australie et la Nouvelle-Zélande sont parties, les États parties sont tenus de limiter l'usage des stupéfiants aux seules fins médicales et scientifiques.

767. Constatant que plusieurs pays de la région prévoient d'autoriser la culture du cannabis à des fins médicales et scientifiques, l'OICS rappelle aux gouvernements qu'ils doivent s'acquiescer des obligations qui leur incombent en vertu de la Convention de 1961 telle que modifiée et mettre en place des mesures de contrôle pour prévenir les détournements vers le marché illicite. Il note également que, conformément à ladite Convention, il convient d'éviter la surproduction de cannabis à des fins médicales et scientifiques et, qu'actuellement, d'après les informations qui lui ont été communiquées, l'offre de cannabis est suffisamment alimentée par les sources licites existantes.

768. En Nouvelle-Zélande, en décembre 2018, un rapport présentant les résultats d'une enquête publique sur la santé mentale et l'addiction a été publié. Il contenait des recommandations concernant, entre autres, la prévention, le traitement et la réadaptation, la réglementation et les mesures à prendre en cas de détention de drogues pour usage personnel. Donnant suite à cette enquête, le Gouvernement a annoncé, dans le cadre de son budget de 2019, plusieurs initiatives axées sur la santé mentale et l'aide aux personnes dépendantes. Les initiatives en question consistaient notamment à élargir l'accès aux services essentiels de santé mentale et de traitement de la dépendance, à améliorer la fourniture de services spécialisés en la matière, à établir un nouveau fonds d'urgence pour faire face aux problèmes graves liés aux drogues, à créer un système d'alerte précoce, et à dispenser une formation aux questions de dépendance mettant l'accent sur les communautés qui subissent les effets néfastes des drogues synthétiques.

769. En septembre 2019, le rapport final de l'examen de la loi de 1967 sur les stupéfiants (*Narcotics Drug Act 1967*) a été présenté au Parlement australien. Il contient 26 recommandations visant à améliorer le cadre réglementaire encadrant la culture, la production et la fabrication de cannabis médicinal en Australie. Ces recommandations ont été avalisées par le Gouvernement et seront mises en œuvre dans le cadre d'un processus en deux temps qui devait commencer fin 2019.

770. En Australie, des mesures continuent d'être prises pour lutter contre l'offre illicite de méthamphétamine. Ainsi, en février 2019, une équipe spécialisée interinstitutions a été créée en Australie-Méridionale ; elle est placée sous la direction de la police de cet État et composée de membres d'institutions telles que la police fédérale australienne, la police des frontières australienne et l'organisme australien de renseignement en matière criminelle. La police d'Australie-Occidentale a commencé à utiliser ses « camionnettes anti-meth », équipées de matériel d'analyse criminalistique, de dispositifs de détection de drogues et de matériel de communication spécialisé, pour lutter contre le trafic de méthamphétamine sur les routes de cet État.

771. En Australie, à l'issue d'une consultation publique sur les opioïdes de prescription réalisée en 2018, un groupe consultatif sur la réglementation des opioïdes a été créé, qui est chargé de fournir des avis d'experts indépendants. Ainsi, suivant les conseils du Groupe, les opioïdes de prescription à libération immédiate allaient être vendus dans des emballages contenant moins de produit, tous les opioïdes de prescription devraient s'accompagner d'avis spécifiques s'adressant aux professionnels de la santé et aux consommateurs, et ceux-ci seraient encouragés à retourner les opioïdes non consommés afin qu'ils soient détruits.

4. Culture, production, fabrication et trafic

772. Les États insulaires de la région continuent de saisir de grandes quantités de drogues, principalement de cocaïne et de méthamphétamine. Par exemple, une saisie record de 500 kg de cocaïne a été réalisée sur un yacht à Honiara (Îles Salomon) en septembre 2018, à l'issue d'une enquête conjointe avec les autorités australiennes. En avril 2019, les Tonga ont saisi 6,7 kg de méthamphétamine, 625,29 grammes de cannabis et 107,29 grammes d'huile de cannabis, détectés dans une cargaison en provenance des États-Unis. Le même mois, environ 3 kg de méthamphétamine ont été interceptés lors d'une opération antidrogue aux Tonga, où plusieurs saisies de moindre volume ont également été signalées au cours de l'année écoulée, signe qu'il pourrait y avoir abus de cette substance dans le pays. La coopération entre les services fidjiens et néo-zélandais de détection et de répression leur a permis de saisir de la méthamphétamine qui aurait fait l'objet d'un trafic des États-Unis vers la Nouvelle-Zélande, ainsi que 39 kg de cocaïne aux Fidji.

773. Les volumes de méthamphétamine saisis en Océanie varient : après avoir suivi une tendance à la hausse sur la période 2009–2014, ils ont connu un déclin de 2014 à 2016,

avant d'augmenter à nouveau en 2017. Les saisies réalisées par les autorités australiennes et néo-zélandaises représentaient, respectivement, 93 % et 7 % des volumes de méthamphétamine saisis dans la région entre 2013 et 2017. Au cours de cette période, la quantité d'« ecstasy » saisie en Océanie a été multipliée par neuf, et un cinquième du volume saisi dans le monde l'a été dans la région.

774. Entre 2016–2017 et 2017–2018, les quantités de stimulants de type amphétamine (hors MDMA), principalement de méthamphétamine, détectés aux frontières australiennes ont augmenté de 61 % (pour s'établir à 2,95 tonnes), et le volume de MDMA intercepté aux frontières a progressé de 59,6 % (il était de 1,42 tonne en 2017–2018). Au cours de la même période, le volume total des saisies de stimulants de type amphétamine (MDMA comprise) réalisées en Australie a connu une hausse de 48 %, pour atteindre 11,2 tonnes.

775. Ces dernières années, les caractéristiques du trafic de méthamphétamine vers l'Australie ont évolué. En 2015, la Chine et Hong Kong (Chine) étaient les deux principaux points d'embarquement de la méthamphétamine destinée à l'Australie ; en 2017, les États-Unis étaient devenus le point d'embarquement le plus important, suivis par la Thaïlande et la Malaisie. En 2017–2018, les États-Unis sont restés le principal point d'embarquement des stimulants de type amphétamine (hors MDMA) détectés aux frontières australiennes. En janvier 2019, la coopération entre les autorités australiennes et américaines a abouti à la saisie aux États-Unis d'une quantité record de plus de 1,7 tonne de méthamphétamine destinée à l'Australie. En juin 2019, les autorités australiennes ont réalisé sur le territoire une saisie sans précédent de près de 1,6 tonne de méthamphétamine dissimulée dans un envoi en provenance de Thaïlande.

776. En 2017, le Canada et, dans une moindre mesure, les États-Unis auraient été pour la première fois les principaux pays d'origine de la méthamphétamine découverte en Nouvelle-Zélande, suivis par Hong Kong (Chine), la Chine et le Mexique. En Nouvelle-Zélande, en 2018 et 2019, la police de Wellington a ciblé des groupes criminels organisés qui distribuaient de la méthamphétamine.

777. Le nombre de laboratoires clandestins découverts en Australie a encore diminué, passant de 463 en 2016–2017 à 432 en 2017–2018, la méthamphétamine étant la drogue la plus fabriquée. Comme par le passé, la plupart des laboratoires clandestins découverts étaient tenus par des consommateurs (qui fabriquaient pour leur usage personnel) et situés dans des zones résidentielles, mais la proportion des laboratoires de ce type a diminué d'un tiers depuis 2011–2012, tandis que la proportion des autres laboratoires

de petite taille a doublé, et celle des laboratoires de taille moyenne a plus que doublé. Si près de la moitié des laboratoires découverts (46,2%) étaient consacrés à la production illicite d'amphétamines, principalement à partir d'éphédrine et de pseudoéphédrine, 22 fabriquaient du GHB et de la GBL (contre 11 l'année précédente) et 20 fabriquaient de la MDMA (chiffre record pour la décennie écoulée, qui représente plus du double de celui enregistré l'année précédente, où 8 laboratoires de fabrication de MDMA avaient été découverts). En Nouvelle-Zélande, la détection de laboratoires clandestins suit une tendance fluctuante, puisque le nombre de laboratoires découverts est passé de 45 en 2015 à 745 en 2016, pour retomber à 79 en 2017.

778. D'importantes quantités d'éphédrine et de pseudoéphédrine, précurseurs de la méthamphétamine, ont été saisies en Australie et en Nouvelle-Zélande au cours de la période 2013-2017, tandis que la phényl-1 propanone-2 (P-2-P) et l'acide phénylacétique, précurseurs de l'amphétamine, n'ont été saisis qu'en faibles quantités dans la région. Le volume de précurseurs destinés à la fabrication de stimulants de type amphétamine (hors MDMA) détectés aux frontières australiennes a atteint le niveau record de 4,9 tonnes en 2017-2018, soit plus du double de l'année précédente. Au cours de la même période, la quantité de précurseurs de la MDMA détectés aux frontières a nettement diminué, passant de 10 kg à 5 grammes, saisis en une seule opération, en 2017-2018.

779. Les quantités d'héroïne et de morphine saisies dans la région ont continué de chuter en 2017, s'établissant à leur niveau le plus bas depuis 2009. L'Australie représentait plus de 90% du volume total des saisies de ces deux substances réalisées en Océanie. En 2017-2018, 190,1 kg d'héroïne ont été détectés aux frontières australiennes, ce qui représente une baisse de 5,7% par rapport à l'année précédente. La majeure partie de l'héroïne saisie dans le pays provenait d'Asie du Sud-Est, mais la proportion d'héroïne saisie en provenance d'Asie du Sud-Ouest a augmenté.

780. En raison d'un pic observé en Australie, la quantité totale de cocaïne saisie en Océanie a augmenté de 94% entre 2016 et 2017, et elle représentait 0,3% de la quantité de cocaïne saisie dans le monde en 2017. Au cours de la période 2013-2017, 98% de la cocaïne saisie dans la région ont été interceptés en Australie, où les saisies de cette substance ont été multipliées par quatre, passant de 1 tonne à 4,1 tonnes. Les saisies de cocaïne réalisées aux frontières australiennes sont restées relativement stables au cours de l'année écoulée, enregistrant une baisse de 16,5% entre 2016-2017 (niveau record de 1,1 tonne) et 2017-2018 (0,9 tonne) ; les quantités saisies dans le pays ont diminué de 57,4%, pour s'établir à 1,97 tonne, ce qui représente néanmoins le deuxième

des plus gros volumes jamais saisis. Si la Colombie est restée la principale origine de la cocaïne analysée, la proportion de cocaïne provenant du Pérou a augmenté, pour retrouver un niveau semblable à celui de 2015. Au cours de la période 2013-2017, les volumes de cocaïne saisis en Nouvelle-Zélande se sont également accrus, passant de 0,2 kg à 108 kg. En août 2018, une saisie record d'environ 190 kg de cocaïne destinée à l'Australie a été réalisée à la frontière néo-zélandaise, à l'issue d'une enquête conjointe avec les autorités australiennes.

781. Si les saisies de cannabis ont augmenté en 2017 en Océanie, elles représentaient toutefois moins de 1% des saisies mondiales d'herbe et de résine. En 2017-2018, un volume de cannabis inédit sur les dix dernières années (580,2 kg) a été détecté aux frontières australiennes (contre 102,5 kg en 2016-2017) ; il s'agissait principalement d'huile. Le volume de cannabis saisi sur le territoire australien a augmenté pour la troisième année consécutive, s'élevant à 8,656 tonnes en 2017-2018, contre 7,55 tonnes en 2016-2017.

782. En Australie, l'analyse des données de surveillance des eaux usées a montré que le poids total des saisies d'amphétamines, de MDMA, d'héroïne et de cocaïne réalisées en 2017/18 correspondait respectivement à 51,4%, 175,0%, 30,5% et 47,9% de la consommation estimative de ces différentes substances dans le pays au cours de cette période.

783. D'après l'ONUDC, les pays d'Océanie ont signalé des saisies minimales de fentanyl et de ses analogues. Le nombre de cas de détection de nouvelles substances psychoactives aux frontières australiennes a baissé de 29,0% entre 2016-2017 et 2017-2018 (687 détections). En poids, les substances de type amphétamine représentaient 46,5% des nouvelles substances psychoactives analysées, suivies par les substances de type cathinone (38,1%) et celles de type tryptamine (9,3%).

5. Prévention et traitement

784. Selon l'ONUDC, la prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée chez les adultes en Océanie (statistiques concernant l'Australie et la Nouvelle-Zélande seulement) est de 11% pour le cannabis, de 3,28% pour les opioïdes (y compris les opiacés et les médicaments opioïdes), de 0,16% pour les opiacés, de 2,2% pour la cocaïne, de 1,34% pour les amphétamines et les stimulants pharmaceutiques, et de 2,17% pour l'« ecstasy ». Dans les États fédérés de Micronésie, la prévalence de l'abus au cours de l'année écoulée est de 17,2% pour le cannabis et de 1,58% pour les amphétamines et les stimulants pharmaceutiques. Il n'existe pas de données

complètes sur le niveau d'abus de drogues dans le reste de la région. L'OICS encourage les organisations régionales et internationales qui apportent une assistance aux États insulaires du Pacifique à les aider à recueillir des données sur l'ampleur du problème de la drogue, afin de faciliter l'adoption de politiques ciblées et fondées sur des données factuelles en la matière.

785. Le Programme national australien d'analyse des drogues présentes dans les eaux usées, qui couvre 54 % de la population du pays, montre que la consommation de méthamphétamine reste supérieure à celle de tous les autres types de drogues illicites et de produits pharmaceutiques, et que l'usage moyen de méthamphétamine pondéré en fonction de la population a augmenté entre 2016 et 2018. La consommation estimative de MDMA était faible comparée à celle d'autres substances dépistées, et l'usage moyen pondéré en fonction de la population a diminué entre 2016 et 2018. Les niveaux de consommation d'oxycodone et de fentanyl étaient élevés sur différents lieux d'analyse, et l'usage de fentanyl était en hausse dans plusieurs zones. Entre 2017 et 2018, la consommation estimative d'héroïne a diminué dans les zones analysées, tandis que celle de cocaïne a augmenté. D'après les autorités, les indicateurs de l'offre et de la demande suggèrent un élargissement du marché de la cocaïne dans le pays. Les usagers de drogues injectables consomment de plus en plus de méthamphétamine, qui est désormais la drogue la plus fréquemment injectée, devant l'héroïne.

786. D'après l'enquête de 2017 sur la consommation de drogues et d'alcool parmi les élèves de l'enseignement secondaire en Australie, 2 % des personnes interrogées, âgées de 12 à 17 ans, ont indiqué avoir déjà pris de la méthamphétamine, et 1 % ont dit en avoir consommé au cours du mois écoulé. La prévalence de l'usage de cannabis au cours de la vie a augmenté entre 2014 et 2017, passant de 16 % à 17 %, et la prévalence de l'usage au cours du mois écoulé est passée de 7 % à 8 %. Concernant l'« ecstasy », la prévalence de l'usage au cours de la vie et celle de l'usage au cours du mois écoulé ont enregistré une hausse sur la même période, passant respectivement de 3 % à 5 % et de 1 % à 2 %. La prévalence de l'abus d'héroïne au cours de la vie et au cours du mois écoulé s'établissait à 1 %. La prévalence de l'abus de cocaïne au cours de la vie et au cours du mois écoulé est restée stable, s'élevant à 2,0 % et à 1,0 % respectivement. Le taux de consommation d'hallucinogènes (diéthylamide de l'acide lysergique (LSD) ou « champignons magiques », d'après l'enquête) au cours du mois écoulé s'est maintenu à 1 %, tandis que la prévalence de leur usage au cours de la vie a augmenté, passant de 3 % en 2014 à 4 % en 2017. La prévalence de l'usage de cannabis synthétique au cours de la vie a diminué, passant de 2,3 % à 2 %.

787. En Australie, le nombre d'épisodes de traitement motivés par l'abus d'amphétamines a progressé d'environ 84 % entre 2013–2014 et 2017–2018. Le nombre d'épisodes de traitement liés à la cocaïne a connu une hausse de 160 %, tandis que celui des épisodes de traitement liés à l'héroïne et à la morphine a baissé d'environ 8 % et de 40 %, respectivement. Ces dix dernières années, le nombre d'épisodes de traitements liés aux amphétamines a augmenté de plus de 300 %, et celui des épisodes liés à l'héroïne a diminué de 22 %. En 2017–2018, les admissions en traitement étaient motivées le plus souvent par l'usage d'amphétamines, de cannabis et d'héroïne.

788. En Australie, la proportion de personnes placées en garde à vue chez qui le dépistage de la méthamphétamine était positif a diminué, passant de 51,3 % en 2016–2017 à 45,6 % en 2017–2018, ce qui reste nettement supérieur au niveau de 2008–2009 (15,8 %). L'usage de cannabis était toujours fréquent parmi les détenus, mais la prévalence de son usage n'a cessé de diminuer entre 2008–2009 (57 %) et 2017–2018 (46 %). La proportion de détenus chez qui le dépistage de la MDMA était positif a également baissé, de 2 % en 2016–2017 à 0,8 % en 2017–2018. La même tendance a été observée s'agissant de l'héroïne, la proportion de détenus concernés étant tombée de 7,3 % en 2016–2017 à 6,4 % en 2017–2018. Enfin, pour la cocaïne, cette proportion est passée de 1,8 % en 2016–2017 à 2,1 % en 2017–2018.

789. L'enquête sanitaire menée en 2017–2018 par les autorités néo-zélandaises a révélé que, chez les adultes, la prévalence de l'abus de cannabis et d'amphétamines au cours de l'année écoulée s'élevait à 11,9 % et à 0,8 %, respectivement. La méthode d'enquête ayant changé, il n'était pas possible de comparer ces résultats avec ceux des années précédentes.

790. Les premières conclusions du programme néo-zélandais d'analyse des eaux usées, qui couvre environ 80 % de la population et vise à détecter la présence de méthamphétamine, de cocaïne, d'héroïne, de MDMA et de fentanyl, ont été publiées en avril 2019. Pour la période allant de novembre 2018 à janvier 2019, les résultats préliminaires indiquent que la méthamphétamine est la drogue illicite la plus fréquemment détectée dans le pays, sa consommation totale à l'échelle nationale étant estimée à 16 kg par semaine en moyenne. D'après l'ONUUDC, l'analyse des eaux usées a montré que la quantité de MDMA consommée avait augmenté de 350 % en 2017, dépassant en décembre le niveau de consommation de méthamphétamine. Au vu de ces résultats, et de la hausse du volume de MDMA saisi sur la période 2015–2017, il semble que la demande de MDMA et de substances de type « ecstasy » se soit rapidement accrue en Nouvelle-Zélande.

Chapitre IV.

Recommandations à l'intention des gouvernements, des organismes des Nations Unies et des autres organisations internationales et nationales compétentes

791. À l'issue de son examen de l'application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, l'OICS souhaite présenter aux gouvernements et aux organisations internationales et régionales compétentes ses principales conclusions et recommandations, qui figurent ci-après.

Améliorer les services de prévention et de traitement de l'usage de drogues destinés aux jeunes

792. L'article 38 de la Convention de 1961 telle que modifiée souligne l'importance des mesures visant à prévenir et traiter la dépendance à la drogue. Par ailleurs, la nécessité de lutter contre cette dépendance, en particulier chez les jeunes, a fait l'objet de nombreuses résolutions et déclarations de la Commission des stupéfiants, du Conseil économique et social et de l'Assemblée générale aux sessions extraordinaires qu'elle a tenues sur le problème mondial de la drogue en 1998 et 2016. C'est chez les jeunes (en particulier ceux de 18 à 25 ans) que l'usage de drogues et les conséquences qu'il entraîne pour la santé sont les plus importants. La consommation de cannabis est très répandue dans cette classe d'âge. Si de nombreux jeunes qui commencent à consommer des substances psychoactives finissent par arrêter, ceux qui sont les plus vulnérables, en raison de facteurs physiologiques, sociaux, affectifs et développementaux, peuvent se mettre à prendre plusieurs substances, et de plus en plus souvent. Les recherches montrent que les jeunes qui commencent tôt sont plus susceptibles de devenir dépendants.

793. En outre, la prise de mesures de prévention primaire pour protéger les personnes, en particulier les

enfants et les jeunes, contre la consommation de drogues compte parmi les principaux objectifs opérationnels visés par les recommandations relatives à la réduction de la demande de drogues qui figurent dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale. La protection contre l'usage de drogues est aussi un des aspects fondamentaux de la Convention relative aux droits de l'enfant, comme indiqué à l'article 33 de cet instrument. Publiées initialement par l'ONU DC en 2013, puis révisées conjointement par l'ONU DC et l'OMS en 2018, les *Normes internationales en matière de prévention de l'usage de drogues* font la synthèse des données scientifiques disponibles sur l'efficacité des mesures de prévention. Elles ont été suivies par les *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues*, publiées par l'ONU DC et l'OMS en 2017. Dans plusieurs documents et résolutions, y compris le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, les gouvernements ont reconnu l'utilité de ces deux ensembles de normes internationales pour promouvoir des stratégies de prévention et de traitement fondées sur des données factuelles. L'OICS souhaiterait appeler l'attention des gouvernements sur l'importance qu'il y a à tenir compte des données scientifiques figurant dans ces deux documents lors de la mise en œuvre de programmes de prévention de l'usage de drogues et de traitement de la dépendance destinés aux jeunes.

Recommandation 1 : L'OICS engage vivement tous les gouvernements à :

- a) Élaborer des systèmes nationaux de collecte de données sur la consommation de drogues ;
- b) Mettre au point des initiatives de renforcement des capacités dans le domaine de la prévention et du traitement de l'usage de drogues ;

- c) Mettre en œuvre, à l'intention des jeunes, des programmes de prévention fondés sur des données factuelles et comprenant une large gamme d'interventions dans les familles, les écoles et les collectivités ;
- d) Encourager le dépistage et les interventions précoces ;
- e) Mettre en œuvre des programmes de prévention multisectoriels fondés sur des données factuelles, non seulement pour la consommation de drogues mais aussi pour d'autres comportements problématiques ;
- f) Mettre en place des interventions spécifiques pour prévenir l'apparition de troubles liés à l'usage de substances ;
- g) Promouvoir des programmes de traitement reposant sur des preuves scientifiques spécialement conçus pour les jeunes, en tenant compte des recommandations sur le traitement de la toxicomanie figurant au chapitre premier du rapport annuel de l'OICS pour 2017.

794. D'autres recommandations et des précisions sur les mesures proposées figurent dans la section « Incidences sur l'élaboration de politiques à l'échelle mondiale : conclusions et recommandations » du chapitre premier du présent rapport.

Cannabis

795. L'OICS est préoccupé par la légalisation du cannabis à des fins non médicales et non scientifiques dans plusieurs pays et par le fait que d'autres pays envisagent de prendre des mesures similaires. Il réaffirme que la Convention de 1961 telle que modifiée, la Convention de 1971 et la Convention de 1988 limitent l'utilisation de toutes les substances placées sous contrôle aux seules fins médicales et scientifiques.

796. Les évolutions observées dans quelques pays qui ont légalisé ou autorisé l'usage du cannabis à des fins non médicales ou qui ont toléré sa légalisation au niveau infranational compromettent l'adhésion universelle aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et l'attachement à leurs buts et objectifs, comme cela a été réaffirmé par les États Membres à la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, tenue en 2016 sur le problème mondial de la drogue, et exprimé dans la Déclaration ministérielle de 2019 intitulée « Renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue ».

Recommandation 2 : Rappelant que les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues ont pour objectif de préserver la santé physique et morale de l'humanité, l'OICS réaffirme que ces conventions limitent l'utilisation des stupéfiants et des substances psychotropes placées sous contrôle, y compris du cannabis, aux seules fins médicales et scientifiques. Il engage les gouvernements des pays dans lesquels l'usage du cannabis ou de ses dérivés a été autorisé à des fins non médicales, au niveau national ou infranational, à prendre des mesures pour que les obligations juridiques qui découlent des conventions internationales relatives au contrôle des drogues soient de nouveau respectées sur l'ensemble de leur territoire.

797. Ces dernières années, certains États parties ont pris des mesures pour contrôler et réglementer la vente de cannabis à des fins qui ne sont ni médicales ni scientifiques. Dans le cadre de son examen du respect des dispositions des conventions à ce sujet, l'OICS a dialogué avec les différents États parties, fait des déclarations dans des instances intergouvernementales et exprimé son point de vue dans ses rapports annuels. Il a toujours veillé à s'acquitter de la mission qui lui avait été confiée en vertu des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, notamment des paragraphes 4 et 5 de l'article 9 de la Convention de 1961 telle que modifiée. En particulier, conformément à l'article 9, il s'est efforcé de faciliter toute action efficace des gouvernements en vue d'atteindre les buts de la Convention de 1961 et de limiter la culture, la production, la fabrication et l'usage des stupéfiants aux montants requis à des fins médicales et scientifiques, de faire en sorte qu'il y soit satisfait et d'empêcher la culture, la production, la fabrication, le trafic et l'usage illicites des stupéfiants.

798. Face à l'évolution de la réglementation du cannabis dans certains États parties, l'OICS a pris contact avec les différents gouvernements, en tenant compte de leur situation particulière, et a examiné les approches et les programmes propres à chaque État. Quelles que soient les variations relevées dans l'approche adoptée par chacun de ces États à l'égard du cannabis, l'OICS a constaté un manque de cohérence face aux obligations qui leur incombaient en vertu des conventions. Dans le cadre des échanges en cours sur la réglementation du cannabis, l'OICS prend note des risques importants qui pèsent sur la capacité des États parties de s'acquitter de certains aspects des obligations que leur imposent les conventions.

Recommandation 3 : L'OICS saisit donc l'occasion qui lui est donnée par la publication du présent rapport annuel pour appeler l'attention de la Commission des stupéfiants sur la nécessité de s'employer à résoudre

ce problème, conformément aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et compte tenu du document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue », ainsi que de la Déclaration ministérielle de 2019 intitulée « Renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue ».

Conventions internationales relatives au contrôle des drogues et droits de la personne

799. L'objectif fondamental des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, à savoir préserver la santé physique et morale de l'humanité, suppose le plein exercice des droits de la personne. Les mesures par lesquelles des États violent ces droits au nom des politiques de lutte antidrogue vont à l'encontre des conventions. Les mesures extrajudiciaires qui sont prises en réponse à des cas présumés de criminalité liée à la drogue ne peuvent être justifiées en vertu du droit international, y compris des conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

800. Les États devraient également réagir de manière proportionnée face aux infractions liées à la drogue et aux contrevenants présumés. Selon le principe de proportionnalité, les peines prononcées devraient refléter la gravité de l'infraction commise et le degré de responsabilité de son auteur présumé. S'agissant des infractions de moindre gravité, ou de celles supposément commises par des usagers de drogues, les États ne sont pas juridiquement tenus par les conventions internationales relatives au contrôle des drogues d'infliger des sanctions pénales, y compris l'incarcération, mais peuvent imposer des mesures de traitement et de réadaptation en remplacement ou en complément d'une condamnation ou d'une peine.

Recommandation 4 : L'OICS invite instamment tous les États parties à appliquer des politiques de lutte contre la drogue qui respectent et protègent tous les droits de la personne et qui soient conformes aux instruments internationaux relatifs à ces droits. Les mesures juridiques visant à lutter contre la consommation de drogues et contre les activités illicites liées à la drogue ne sauraient être prises sans que soient garantis la protection des droits de la personne et le respect des conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

Recommandation 5 : L'OICS réaffirme que le principe de proportionnalité doit continuer de guider les États lorsqu'ils déterminent et appliquent des sanctions pénales pour les infractions liées à la drogue.

Recommandation 6 : Bien que la détermination des sanctions encourues en cas d'infractions liées à la drogue reste la prérogative des États parties aux conventions, l'OICS, réaffirmant sa position quant à l'application de la peine capitale en relation avec des affaires de drogues, exhorte les États où cette peine est maintenue dans ce cas de figure à envisager de l'abolir pour ce type d'infractions.

Recommandation 7 : L'OICS rappelle que les États parties aux conventions sont tenus d'envisager avec une attention particulière l'abus des stupéfiants et de prendre toutes les mesures possibles pour le prévenir et pour assurer le traitement, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes intéressées. L'OICS réaffirme que le respect du droit aux services de santé et de traitement des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues contribuera à réduire la stigmatisation et la discrimination associées à ces troubles.

Adhésion universelle aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues

801. Les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues donnent corps au consensus international sur la nécessité de contrôler le commerce licite des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs chimiques susceptibles d'être détournés, et sur les mesures nécessaires pour faciliter l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques légitimes. En devenant parties aux conventions, les États démontrent leur responsabilité commune et partagée de satisfaire à ces exigences minimales en vue d'atteindre l'objectif des conventions, à savoir la santé physique et morale de l'humanité.

Recommandation 8 : L'OICS réaffirme que la ratification universelle des conventions est indispensable pour renforcer le cadre juridique international de contrôle des drogues et pour faire en sorte que les trafiquants ne ciblent pas les États non parties en raison des faiblesses réelles ou perçues de leur système de contrôle des substances inscrites aux Tableaux. En conséquence, l'OICS prie instamment tous les États qui n'ont pas encore adhéré à l'une ou à plusieurs des conventions internationales relatives au contrôle des drogues de le faire sans délai et de prendre les mesures nécessaires à leur application intégrale dans leur cadre juridique national.

Réduction des conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société

802. L'offre de services de prévention et de traitement est un domaine dans lequel les conventions internationales relatives au contrôle des drogues ne sont pas pleinement appliquées. Les dispositions pertinentes des conventions n'imposent pas de modèle spécifique, laissant plutôt aux États le soin de choisir les solutions les mieux adaptées à leur situation. L'absence de données épidémiologiques reste un obstacle à l'élaboration de politiques antidrogues qui seraient fondées sur des éléments factuels et sur lesquelles on pourrait s'appuyer pour la conception, la mise en œuvre et la prestation de services ciblés et efficaces de prévention et de traitement, et à l'utilisation optimale des ressources. Dans de nombreuses parties du monde, les initiatives de prévention sont inexistantes ou insuffisantes, les services de traitement fournis sont peu satisfaisants et les mécanismes visant à lutter contre la stigmatisation et à favoriser la réinsertion sociale laissent à désirer.

803. La santé physique et morale de l'humanité constitue le fondement du régime international de contrôle des drogues et suppose notamment de veiller à ce que les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues bénéficient de services de traitement de la toxicomanie et des éventuels dommages liés à la drogue reposant sur des preuves scientifiques.

Recommandation 9 : L'OIICS note que, lorsqu'elles sont fondées sur des données scientifiques, les mesures visant à réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société peuvent aider à gérer les effets multiformes et les risques complexes engendrés par des taux épidémiques d'abus de drogues. Dans le cadre d'une stratégie de réduction globale de la demande de drogues, les États parties sont encouragés à mettre en œuvre des mesures susceptibles de réduire au minimum les conséquences néfastes de l'abus de drogues sur la santé publique et la société, y compris des traitements médicamenteux adaptés.

Disponibilité et accessibilité des stupéfiants et des substances psychotropes

804. La culture du pavot à opium en vue de la production d'opium et de matières premières opiacées revêt une importance majeure sur le plan international eu égard au contrôle des drogues et à la santé publique. S'il est reconnu

que les disparités existantes en matière d'accès aux analgésiques opioïdes posent problème, il n'en demeure pas moins que, depuis plusieurs années, la quantité de matières premières opiacées disponible dans le monde pour la fabrication de stupéfiants destinés à un usage médical, notamment au traitement de la douleur, est plus que suffisante pour satisfaire la demande mondiale à ses niveaux actuel et attendu, selon les évaluations des gouvernements, car la production et les stocks continuent tous deux d'augmenter.

805. Toutefois, le manque d'accessibilité et de disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes placés sous contrôle à des fins médicales légitimes continue de représenter un problème de santé publique urgent dans de nombreuses régions du monde. Pendant vingt ans, de 1997 à 2016, la fabrication de morphine a beaucoup augmenté, mais l'essentiel (88 % en moyenne) du volume total de morphine utilisé dans le monde a été transformé en codéine ou en substances non visées par la Convention de 1961. La plus grande partie de cette codéine (89 %) a servi à fabriquer des médicaments antitussifs. L'utilisation limitée de la morphine et les difficultés qu'il y a à s'en procurer aux fins de la prise en charge de la douleur sont également liées à la commercialisation d'opioïdes de synthèse plus coûteux qui ont les mêmes indications que les opiacés. Depuis 1997, la disponibilité globale des analgésiques opioïdes aux fins de consommation a plus que triplé.

Recommandation 10 : L'OIICS recommande à tous les États parties d'éviter l'accumulation de stocks de paille de pavot excédant les quantités nécessaires au fonctionnement normal des entreprises concernées, compte tenu de la situation du marché.

Recommandation 11 : L'OIICS rappelle que la Convention de 1961 énonce un certain nombre de mesures de contrôle devant obligatoirement être appliquées à la culture licite du pavot à opium et à la production de matières premières opiacées afin que celles-ci soient limitées à des fins médicales et scientifiques licites. Il demande donc instamment aux pays qui envisagent ou qui ont l'intention de commencer à cultiver licitement le pavot à opium à des fins médicales et scientifiques de réfléchir à l'importance du principe de non-prolifération. Cet objectif est mis en avant dans les résolutions du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants relatives à l'offre et à la demande d'opiacés, dans lesquelles tous les gouvernements sont instamment priés de coopérer pour prévenir la prolifération des sources de production de matières premières opiacées, et tous les gouvernements des pays où le pavot à opium n'est pas cultivé aux fins

de la production licite de matières premières opiacées sont exhortés, dans un esprit de responsabilité collective, à ne pas se lancer dans la culture commerciale de cette plante.

Recommandation 12 : L'OICS demande instamment aux pays d'élaborer des mécanismes visant à faire en sorte que l'industrie pharmaceutique produise et mette à disposition des médicaments contenant des substances placées sous contrôle, comme des analgésiques opioïdes, et en particulier de la morphine, qui soient bon marché, et de faire appliquer la réglementation relative à l'industrie pharmaceutique eu égard aux campagnes de promotion et d'information sur la prescription et l'usage de formulations onéreuses, notamment en ce qui concerne les opioïdes de synthèse coûteux.

806. En vertu de l'article 3 de la Convention de 1971, les pays peuvent décider d'exempter de certaines mesures de contrôle des préparations contenant des substances psychotropes. Cela leur permet de faciliter l'accès à certains médicaments contenant des substances psychotropes placées sous contrôle international. Toutefois, l'OICS note que des pays qui ont choisi d'exempter de certaines mesures de contrôle des préparations contenant des substances psychotropes n'appliquent pas correctement ou intégralement les dispositions de l'article 3.

Recommandation 13 : L'OICS engage les gouvernements à s'assurer que tous les aspects de l'article 3 de la Convention de 1971 sont correctement appliqués s'ils souhaitent exempter une préparation de certaines mesures de contrôle. Il tient en outre à rappeler aux États qu'ils restent tenus de maintenir certaines mesures, même lorsqu'une préparation a été exemptée, notamment en ce qui concerne la communication de données annuelles et l'application des dispositions relatives au commerce international.

807. Le détournement à partir des circuits nationaux licites demeure une source importante de substances psychotropes utilisées à des fins illicites ; toutefois, les gouvernements n'informent que peu l'OICS de leurs opérations d'interception. En outre, l'OICS souligne que s'il n'y a guère de détournements du commerce international licite, les gouvernements devraient rester vigilants face aux tentatives des trafiquants de détourner des substances psychotropes.

Recommandation 14 : L'OICS invite tous les gouvernements à lui soumettre régulièrement et en temps voulu des informations sur les détournements ou tentatives de détournements de substances psychotropes du commerce licite.

808. L'OICS note avec satisfaction qu'un nombre toujours plus grand de pays communiquent des données sur la consommation de substances psychotropes, conformément à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants. Conscient des difficultés rencontrées par certains gouvernements dans ce domaine, il est disposé à les aider à trouver la méthode de collecte de données la plus appropriée, afin qu'ils puissent ensuite évaluer la disponibilité de ces substances.

Recommandation 15 : L'OICS engage tous les gouvernements à communiquer chaque année des données sur la consommation de substances psychotropes, car ces données sont essentielles pour suivre et évaluer la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques.

Précurseurs chimiques

809. La prolifération de produits chimiques non inscrits aux Tableaux, y compris les « précurseurs sur mesure », qui n'ont aucune utilisation légitime connue, demeure un sujet de préoccupation (on trouvera dans le rapport de l'OICS sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 une analyse approfondie des tendances et évolutions récemment observées). Ces produits chimiques sont souvent disponibles par l'intermédiaire de vendeurs et de plateformes commerciales en ligne. En 2019, pour aider les gouvernements à empêcher l'arrivée de ces produits chimiques dans les laboratoires illicites, l'OICS a mené un certain nombre d'activités de sensibilisation à la fois lors des sessions de la Commission des stupéfiants et directement avec les gouvernements. Il a également actualisé la liste de surveillance internationale spéciale limitée de substances non inscrites aux Tableaux, pour inclure des définitions élargies (« génériques ») des précurseurs et signaler les produits chimiques pour lesquels aucune utilisation légitime n'était connue.

Recommandation 16 : L'OICS demande aux gouvernements de continuer à recenser des méthodes visant à prévenir la prolifération des produits chimiques non inscrits aux Tableaux employés dans la fabrication illicite de drogues. À cette fin, les gouvernements pourraient étudier les moyens de prendre en compte des séries entières de substances chimiques apparentées et de substances n'ayant aucune utilisation légitime connue, et de faciliter l'ouverture de poursuites pénales. L'OICS encourage les gouvernements à mettre en commun les approches nationales réussies et à faire participer activement les secteurs industriels concernés, ainsi qu'à faire appliquer les réglementations pertinentes afin de prévenir l'utilisation d'Internet pour détourner des

produits chimiques non inscrits aux Tableaux vers les circuits illicites. Pour le moins, les gouvernements devraient coopérer entre eux et avec l'OICS en rassemblant et en partageant des renseignements exploitables pour les futures enquêtes.

810. Par le passé, l'OICS a exprimé son inquiétude face au risque que les trafiquants tirent profit du manque d'efficacité du contrôle gouvernemental dans certains territoires pour détourner des précurseurs. Il a également recensé d'autres obstacles à l'efficacité du contrôle des précurseurs, notamment des motivations et intérêts contradictoires des différentes autorités nationales, la bureaucratie et les capacités insuffisantes pour faire appliquer la législation et la réglementation en vigueur. Il a aussi constaté que, faute d'une réglementation nationale claire, les autorités nationales compétentes avaient parfois des difficultés à s'opposer à des opérations commerciales, même lorsqu'elles étaient suspectes.

Recommandation 17 : L'OICS demande aux gouvernements de revoir leurs mécanismes de contrôle nationaux afin de veiller à ce que la fabrication, la distribution et les utilisations finales des précurseurs soient correctement surveillées et à ce que tous les détournements et tentatives de détournement fassent l'objet d'enquêtes pour empêcher que de nouveaux détournements n'aient lieu selon un mode opératoire similaire. L'OICS demande également aux gouvernements des pays exportateurs de faire preuve de vigilance et de suspendre les exportations en cas de doutes quant à leur légitimité, jusqu'à ce que ces doutes aient été dissipés.

Article 13 de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988

811. La fabrication clandestine de stupéfiants, de substances psychotropes, de nouvelles substances psychoactives et de précurseurs nécessite l'usage de produits chimiques, de matériels et d'équipements. Si le contrôle des produits chimiques est depuis longtemps au centre des préoccupations des autorités du monde entier, conformément aux dispositions de l'article 12 de la Convention de 1988, une attention beaucoup moins grande a été accordée au contrôle du matériel et des équipements et à l'article 13 de la Convention, qui sert de base à l'action et à la coopération internationales en la matière. Pour faire face à ce problème, l'OICS a approuvé en novembre 2019 un ensemble de lignes directrices à l'intention des gouvernements souhaitant entreprendre des activités au titre de l'article 13.

Recommandation 18 : L'OICS encourage les gouvernements à mettre davantage en pratique l'article 13 de la Convention de 1988 et à prendre les mesures appropriées pour prévenir le détournement d'équipements essentiels à la fabrication illicite de drogues et de précurseurs, et pour mener des enquêtes à ce sujet.

Abus de sirops antitussifs à base de codéine

812. L'OICS a déjà indiqué que les sirops antitussifs contenant des stupéfiants, notamment de la codéine, étaient des médicaments efficaces pour les patients et jouaient un rôle important dans de nombreux systèmes de santé. Toutefois, leur consommation abusive continue de poser problème dans un certain nombre de pays.

Recommandation 19 : L'OICS demande aux gouvernements des pays touchés par l'abus de préparations contenant de la codéine d'envisager de renforcer le contrôle exercé sur ces préparations, conformément aux dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée, et de mettre en place des services de prévention et de traitement adaptés pour faire face à ce problème.

Consommation d'opioïdes à des fins non médicales

813. Si des pays de toutes les régions du monde ont déclaré des taux sans précédent de consommation d'opioïdes de synthèse à des fins non médicales, la crise se manifeste sous différentes formes d'une région à l'autre et concerne à la fois des substances placées sous contrôle international, comme le fentanyl et ses analogues, et des substances qui ne le sont pas, comme le tramadol. On estime que 66% des décès par surdose dans le monde entier sont dus aux opioïdes. Ce nombre est en augmentation constante et les prescriptions abusives de médicaments opioïdes, ainsi que leur fabrication illicite, ont exacerbé le problème.

Recommandation 20 : L'OICS engage tous les États à examiner attentivement leurs pratiques de prescription de médicaments opioïdes et à faire preuve de vigilance face à l'augmentation de l'usage non médical de ces substances dans de nombreuses régions. Il insiste également sur la nécessité de redoubler d'efforts pour réduire le trafic d'opioïdes de synthèse et invite les gouvernements à utiliser pleinement les mécanismes et outils existants, en particulier le système IONICS, pour faciliter le partage rapide et sûr d'informations à cet égard.

Outils électroniques et formation

814. L'OICS prend acte des efforts déployés par les gouvernements qui ont mis en œuvre le Système international d'autorisation des importations et des exportations (Système I2ES) et des avantages qu'il offre aux autorités nationales en allégeant sensiblement la charge administrative liée aux procédures d'importation et d'exportation, tout en étant un outil utile pour aider à prévenir le détournement de substances placées sous contrôle international.

815. Ayant noté les difficultés rencontrées par certains gouvernements dans la poursuite de la mise en place du Système I2ES, l'OICS continuera, par l'intermédiaire de son secrétariat, de collaborer avec les gouvernements et de les aider à surmonter les obstacles que représentent le savoir-faire au niveau opérationnel et la détermination à utiliser le Système au niveau décisionnel, afin de favoriser une plus large adoption du Système et une plus grande implication des utilisateurs.

Recommandation 21 : L'OICS continue d'encourager tous les gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à utiliser le Système I2ES et à s'employer à le mettre en place rapidement. Il invite également les États qui utilisent déjà le Système à porter leurs expériences et leurs compétences à sa connaissance, ainsi qu'à celle des autres gouvernements, afin d'encourager d'autres pays à s'inscrire sur cette plateforme et à l'utiliser activement. Enfin, il prie instamment les États Membres d'envisager de mettre à disposition des ressources extrabudgétaires pour intensifier les efforts visant à accroître le taux d'adoption du Système et à développer ses fonctionnalités.

(signé)
Le Président, Cornelis P. de Joncheere

(signé)
Le Secrétaire, Andrés Finguerut

Vienne, le 15 novembre 2019

Pays et régions spécifiques

816. L'abus de tramadol, opioïde de synthèse non placé sous contrôle international, ainsi que le trafic de comprimés de tramadol contrefaits ou fabriqués de manière illicite, continuent d'avoir des conséquences néfastes dans les pays du Moyen-Orient et d'Afrique. De nombreux pays ont signalé que l'abus de tramadol était supérieur à celui de drogues placées sous contrôle international.

Recommandation 22 : L'OICS demande aux États de reconnaître l'importance de l'échange d'informations, ainsi que de la coordination et de la coopération entre les pays touchés par le détournement et l'abus de tramadol et par le trafic de comprimés de tramadol contrefaits ou fabriqués de manière illicite.

817. Le manque d'informations et de données officielles sur le trafic de drogues, le taux de prévalence de la consommation de drogues et les activités de prévention et de traitement de l'abus de drogues en Afrique et en Océanie reste une source de préoccupation pour l'OICS. Cette absence de données fait obstacle aux efforts déployés par la communauté internationale pour évaluer pleinement le problème de la drogue dans ces régions.

Recommandation 23 : L'OICS demande à tous les États de lui fournir régulièrement, ainsi qu'aux autres organisations internationales concernées, des données sur le trafic de drogues et la prévalence de l'usage de drogues, ainsi que des informations sur la législation, les politiques ou toute autre mesure appliquées à l'échelle nationale dans les domaines de la prévention de la consommation de drogues, du traitement, de la réadaptation et de la réinsertion sociale.

(signé)
La Rapporteuse, Sevil Atasoy

Annexe I

Groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019

On trouvera énumérés ci-dessous les groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'OICS pour 2019 ainsi que les États qui les composent.

Afrique

Afrique du Sud	Madagascar
Algérie	Malawi
Angola	Mali
Bénin	Maroc
Botswana	Maurice
Burkina Faso	Mauritanie
Burundi	Mozambique
Cabo Verde	Namibie
Cameroun	Niger
Comores	Nigéria
Congo	Ouganda
Côte d'Ivoire	République centrafricaine
Djibouti	République démocratique du Congo
Égypte	République-Unie de Tanzanie
Érythrée	Rwanda
Eswatini	Sao Tomé-et-Principe
Éthiopie	Sénégal
Gabon	Seychelles
Gambie	Sierra Leone
Ghana	Somalie
Guinée	Soudan
Guinée-Bissau	Soudan du Sud
Guinée équatoriale	Tchad
Kenya	Togo
Lesotho	Tunisie
Libéria	Zambie
Libye	Zimbabwe

Amérique centrale et Caraïbes

Antigua-et-Barbuda
Bahamas
Barbade
Belize
Costa Rica
Cuba
Dominique
El Salvador
Grenade
Guatemala

Haïti
Honduras
Jamaïque
Nicaragua
Panama
République dominicaine
Sainte-Lucie
Saint-Kitts-et-Nevis
Saint-Vincent-et-les Grenadines
Trinité-et-Tobago

Amérique du Nord

Canada
États-Unis d'Amérique

Mexique

Amérique du Sud

Argentine
Bolivie (État plurinational de)
Brésil
Chili
Colombie
Équateur

Guyana
Paraguay
Pérou
Suriname
Uruguay
Venezuela (République bolivarienne du)

Asie de l'Est et du Sud-Est

Brunéi Darussalam
Cambodge
Chine
Indonésie
Japon
Malaisie
Mongolie
Myanmar

Philippines
République de Corée
République démocratique populaire lao
République populaire démocratique de Corée
Singapour
Thaïlande
Timor-Leste
Viet Nam

Asie du Sud

Bangladesh
Bhoutan
Inde

Maldives
Népal
Sri Lanka

Asie occidentale

Afghanistan	Kirghizistan
Arabie saoudite	Koweït
Arménie	Liban
Azerbaïdjan	Oman
Bahreïn	Ouzbékistan
Émirats arabes unis	Pakistan
État de Palestine	Qatar
Géorgie	République arabe syrienne
Iran (République islamique d')	Tadjikistan
Iraq	Turkménistan
Israël	Turquie
Jordanie	Yémen
Kazakhstan	

Europe

Europe centrale et occidentale

Allemagne	Lituanie
Andorre	Luxembourg
Autriche	Malte
Belgique	Monaco
Chypre	Norvège
Danemark	Pays-Bas
Espagne	Pologne
Estonie	Portugal
Finlande	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
France	Saint-Marin
Grèce	Saint-Siège
Hongrie	Slovaquie
Irlande	Slovénie
Islande	Suède
Italie	Suisse
Lettonie	Tchéquie
Liechtenstein	

Europe orientale

Bélarus	République de Moldova
Fédération de Russie	Ukraine

Europe du Sud-Est

Albanie	Macédoine du Nord ⁸²
Bosnie-Herzégovine	Monténégro
Bulgarie	Roumanie
Croatie	Serbie

⁸²Depuis le 14 février 2019, « Macédoine du Nord » est la forme courte utilisée à l'Organisation des Nations Unies à la place de « Ex-République yougoslave de Macédoine ».

Océanie

Australie

Fidji

Îles Cook

Îles Marshall

Îles Salomon

Kiribati

Micronésie (États fédérés de)

Nauru

Nioué

Nouvelle-Zélande

Palaos

Papouasie-Nouvelle-Guinée

Samoa

Tonga

Tuvalu

Vanuatu

Annexe II

Composition actuelle de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

Sevil Atasoy

Née en 1949. De nationalité turque. Professeure de biochimie et de criminalistique, Vice-rectrice et Directrice de l'Institut de l'addiction et de la criminalistique; Directrice du Département de criminalistique; Directrice du Centre de prévention de la violence et du crime, Université Uskudar d'Istanbul. Directrice de l'Institut de criminalistique de l'Université d'Istanbul (1988–2010). Directrice du Département stupéfiants et toxicologie du Ministère turc de la justice (1980–1993). Experte auprès de tribunaux civils et pénaux (depuis 1980).

Licence en chimie (1972), maîtrise en biochimie (1976) et doctorat en biochimie (1979), Université d'Istanbul.

Chargée d'enseignement sur les questions de biochimie, de criminalistique et des enquêtes sur les scènes de crime (depuis 1982); directrice de plus de 50 mémoires de master et thèses de doctorat dans les domaines de la biochimie et de la criminalistique. Auteure de plus de 130 articles scientifiques, portant notamment sur le dépistage des drogues, la chimie des drogues, les marchés de la drogue, la criminalité liée à la drogue ou induite par la drogue, la prévention de l'abus de drogues, la toxicologie clinique et médico-légale, les enquêtes sur les scènes de crime et l'analyse de l'ADN.

Boursière du programme Hubert H. Humphrey, United States of America Information Agency (1995-1996); chercheuse invitée à la faculté de santé publique du Département de criminalistique, Université de Californie à Berkeley, et au Centre de recherche sur l'abus de drogues, Université de Californie à Los Angeles; Département de génétique, Université Stanford;

Département de génétique humaine, Université Emory; Institut de criminalistique de Californie; Federal Bureau of Investigation, Virginie; laboratoires de criminalistique des services du Shérif de Los Angeles (États-Unis); Police criminelle fédérale (BKA), Wiesbaden; Institut de biochimie physique et Institut de médecine légale, Université Ludwig-Maximilian, Munich; Centre de génétique humaine, Université de Brême; Institut de médecine légale, Université de Münster (Allemagne); laboratoire d'analyse des drogues de l'ONU, Vienne; Bureau central des enquêtes, New Delhi.

Membre de la Commission spéciale pour la prévention de l'abus de drogues, cabinet du Premier Ministre (depuis 2014). Fondatrice et Directrice de la revue turque de médecine légale (1982–1993). Membre du conseil scientifique de l'*International Criminal Justice Review*. Fondatrice et Présidente de la Société turque de criminalistique. Membre honoraire de l'Académie méditerranéenne de criminalistique. Membre des associations suivantes: International Society of Forensic Toxicology; Indo-Pacific Association of Law, Medicine and Science; International Association of Forensic Toxicologists; American Academy of Forensic Sciences; American Society of Crime Laboratory Directors; et American Society of Criminology.

Membre de l'OICS (2005–2010 et depuis 2017). Membre (2006–2018) et Présidente (2017) du Comité des questions financières et administratives. Membre du Comité permanent des évaluations (2007). Deuxième Vice-Présidente et Présidente du Comité permanent des évaluations (2006). Rapporteuse (2007 et 2019). Première Vice-Présidente de l'OICS (2008). Présidente de l'OICS (2009).

Cornelis P. de Joncheere

Né en 1954. De nationalité néerlandaise. Actuellement Directeur de la plateforme de développement d'antibiotiques des Pays-Bas, membre du Groupe consultatif d'experts de la communauté de brevet sur les médicaments à Genève, et consultant auprès de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur les politiques pharmaceutiques.

Doctorat et maîtrise en pharmacie, Université de Groningen et Université d'Amsterdam (Pays-Bas) (1975-1981) ; maîtrise en gestion des entreprises, Université de San Diego (États-Unis)/San José (Costa Rica) ; licence en pharmacie, avec mention très honorable, Université de Groningen (Pays-Bas) (1972-1975).

Postes précédemment occupés : Directeur du Département Médicaments essentiels et produits de santé à l'OMS, Genève (2012-2016), fonction impliquant des travaux sur l'accès aux médicaments placés sous contrôle et la participation au Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance ; Représentant de l'OMS à Kiev (2011-2012) ; conseiller régional de l'OMS en matière de produits pharmaceutiques et de technologies de la santé, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Copenhague (1996-2010) ; Coordonnateur du programme national sur les médicaments essentiels, Organisation panaméricaine de la santé (OPS)/OMS, Brésil (1994-1996) ; pharmacien, coordonnateur de projets sur les médicaments essentiels, OPS/OMS, Costa Rica (1988-1993) ; expert en pharmacie auprès de l'OPS/OMS, Panama (1986-1988) ; expert de la distribution de médicaments au Yémen, Direction de la coopération internationale du Ministère des affaires étrangères, Pays-Bas (1982-1985) ; pharmacien d'hôpital et d'officine à Amsterdam (1981-1982).

Président de l'Association du personnel de l'OMS/Europe (2006-2010) ; membre du Comité OMS d'évaluation des directives (2007-2011) ; membre de la Société royale néerlandaise de pharmacie ; auteur et coauteur de nombreuses publications dans les domaines des sciences pharmaceutiques et de la santé.

Membre de l'OICS (depuis 2017). Rapporteur (2017). Membre du Comité permanent des évaluations (2017-2018). Membre du Comité des questions financières et administratives (2017-2018). Président de l'OICS (2019).

Wei Hao

Né en 1957. De nationalité chinoise. Professeur de psychiatrie et Directeur adjoint de l'Institut de santé

mentale, Université centrale sud, Changsha (Chine). Directeur du Centre collaborateur de l'OMS pour les facteurs psychosociaux, l'abus de drogues et la santé. Actuellement Directeur du Comité d'éducation de l'Asian-Pacific Society for Alcohol and Addiction Research et Président de l'Association chinoise pour la prévention et le traitement de la toxicomanie et de l'Association chinoise pour le traitement des toxicomanies.

Licence en médecine, faculté de médecine de l'Anhui ; maîtrise et doctorat en psychiatrie, faculté de médecine du Hunan.

Postes précédemment occupés : scientifique au Département Abus de substances psychoactives de l'OMS à Genève (1999-2000) ; médecin au Département Santé mentale et abus de substances psychoactives de l'OMS, région du Pacifique occidental (2004-2005), et Président de l'Association chinoise de psychiatrie (2008-2011). Actuellement membre du Tableau d'experts en matière de pharmacodépendance et d'alcoolisme, OMS (depuis 2006) ; et membre du Groupe de travail sur la classification de la toxicomanie pour la onzième révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11) de l'OMS (depuis 2011).

Bénéficiaire d'aides à la recherche provenant de divers organismes aux niveaux national (Ministère de la santé, Ministère de la science et de la technologie, Fondation nationale des sciences naturelles) et international (OMS, et National Institute on Drug Abuse et National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism des États-Unis). Coordonnateur d'une série d'ateliers OMS/Chine sur les comportements addictifs. Membre du Comité d'experts du projet national sur les services de santé mentale dans les communautés de Chine. Consultant chargé de l'élaboration, de l'application et de l'évaluation de la loi chinoise sur la santé mentale, et de l'élaboration des lois et règlements antidrogues en Chine.

Publication de plus de 400 articles spécialisés et 60 ouvrages sur la toxicomanie et l'alcoolisme. Sélection de publications récentes dans des revues à comité de lecture : « Longitudinal surveys of prevalence rates and use patterns of illicit drugs at selected high prevalence areas in China from 1993 to 2000 », *Addiction* (2004) ; « Drug policy in China: progress and challenges », *Lancet* (2014) ; « Alcohol and the sustainable development goals », *Lancet* (2016) ; « Transition of China's drug policy: problems in practice », *Addiction* (2015) ; « Improving drug addiction treatment in China », *Addiction* (2007) ; « Stigmatization of people with drug dependence in China: a community-based study in Hunan province », *Drug Alcohol Dependence* (2013) ; « Drinking and drinking patterns

and health status in the general population of five areas of China », *Alcohol & Alcoholism* (2004) ; *Textbook of Addictive Medicine: Theory and Practice* (2016) ; et *Textbook of Psychiatry* (8^e édition, 2018).

Membre de l'OICS (depuis 2015). Membre du Comité des questions financières et administratives (2015 et 2016). Membre du Comité permanent des évaluations (depuis 2015). Vice-Président du Comité permanent des évaluations (2016). Deuxième Vice-Président et Président du Comité permanent des évaluations (2018). Premier Vice-Président de l'OICS (2017 et 2019).

David T. Johnson

Né en 1954. De nationalité américaine. Président de SwanJohnson LLC ; diplomate à la retraite. Titulaire d'une licence d'économie de l'Université Emory ; diplômé du Collège de la défense nationale du Canada.

Agent du Service extérieur des États-Unis (1977–2011). Sous-Secrétaire du Bureau of International Narcotics and Law Enforcement Affairs du Département d'État (2007–2011). Chef de mission adjoint (2005–2007) et chargé d'affaires par intérim (2003–2005) à l'ambassade des États-Unis à Londres. Coordonnateur de la politique des États-Unis en Afghanistan (2002 et 2003). Ambassadeur des États-Unis auprès de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (1998–2001). Attaché de presse adjoint à la Maison-Blanche et porte-parole du Conseil national de sécurité (1995–1997). Porte-parole adjoint du Département d'État (1995) et Directeur du Bureau de presse du Département d'État (1993–1995). Consul général des États-Unis à Vancouver (1990–1993). Assistant National Trust Examiner, Office of the Comptroller of the Currency, Trésor des États-Unis (1976–1977).

Membre de l'OICS (depuis 2012). Membre du Comité des questions financières et administratives (depuis 2012). Président du Comité des questions financières et administratives (2014 et 2018). Deuxième Vice-Président et Président du Comité permanent des évaluations (2019).

Galina Korchagina

Née en 1953. De nationalité russe. Professeure et Directrice adjointe du Centre national de recherche sur la toxicomanie (depuis 2010).

Diplômée de l'Institut de pédiatrie de Leningrad (Fédération de Russie) (1976) ; docteur en médecine (2001). Auteure d'une thèse fondée sur la recherche clinique et épidémiologique traitant de nouvelles manières d'envisager la prise en charge de l'abus de drogues à une époque de changements.

Postes précédemment occupés : pédiatre à l'hôpital central de district de Gatchina, dans la région de Leningrad, et médecin dans un pensionnat (1976–1979). Chef de la Division chargée de l'organisation et des politiques au Centre régional de désintoxication de Leningrad (1981–1989) ; chargée d'enseignement à l'École régionale de médecine de Leningrad (1981–1989) ; médecin-chef au Centre municipal de désintoxication de Saint-Petersbourg (1989–1994) ; maître-assistante (1991–1996) et professeure (2000–2001), Département des technologies sociales, Institut d'État des services et de l'économie ; maître-assistante (1994–2000), professeure associée (2001–2002) et professeure (2002–2008), Département de la recherche sur la toxicomanie, troisième cycle de l'École de médecine de Saint-Petersbourg ; professeure principale et Chef du Département de recherche médicale et des modes de vie sains, Université pédagogique d'État Herzen, Russie (2000–2008) ; professeure, Département d'étude des conflits, faculté de philosophie, Université d'État de Saint-Petersbourg (2004–2008).

Membre de nombreuses associations et sociétés, dont l'Association des psychiatres et des spécialistes de la toxicomanie de la Fédération de Russie et de Saint-Petersbourg, la Kettil Bruun Society for Social and Epidemiological Research on Alcohol, le Conseil international sur les problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies et l'International Society of Addiction Medicine. Chef du service chargé d'étudier les aspects de la recherche médicale et biologique liés à la sociologie de la science, Conseil de recherche sur la sociologie de la science et Organisation de recherche scientifique, Centre scientifique de Saint-Petersbourg, Académie des sciences de Russie (2002–2008).

Auteure de plus d'une centaine de publications, dont plus de 70 parues en Fédération de Russie, de chapitres de monographies et de plusieurs guides pratiques. Titulaire du prix d'excellence en matière de protection sanitaire décerné par le Ministère de la santé de l'Union des Républiques socialistes soviétiques (1987). Consultante pour la Global Business Coalition on HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria (depuis 2006).

Experte en épidémiologie de la toxicomanie au Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe (1994–2003) ; chercheuse principale au sein du projet de l'OMS sur la

cocaïne (1993–1994) ; coordonnatrice principale du programme Villes-santé de l'OMS à Saint-Petersbourg (1992–1998) ; participation à la mise en place du plan d'action de l'OMS contre l'alcool au centre de traitement de la ville de Saint-Petersbourg (1992–1998). Formatrice pour les programmes de l'OMS « Helping people change » (depuis 1992) et « Skills for change » (depuis 1995) ; conseillère temporaire auprès de l'OMS (1992–2008). Participation à des réunions de la Commission des stupéfiants (2002–2008).

Membre de l'OICS (2010–2015 et depuis 2017). Membre (2018) et Vice-Présidente du Comité permanent des évaluations (2011–2012, 2017 et 2019). Première Vice-Présidente de l'OICS (2013).

Bernard Leroy

Né en 1948. De nationalité française. Procureur général adjoint honoraire et Directeur de l'Institut international de recherche anticontrefaçon de médicaments.

Diplômé en droit de l'Université de Caen, de l'Institut d'Études européennes de Sarrebruck (Allemagne) et de l'Université Paris X. Diplômé de l'École nationale de la magistrature française (1979).

Postes précédemment occupés : Procureur général adjoint auprès de la Cour d'appel de Versailles (2010–2013). Conseiller juridique principal, ONUDC (1990–2010). Conseiller chargé des affaires internationales, législatives et juridiques auprès de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (1988–1990). Juge d'instruction spécialisé dans les affaires de drogues, Tribunal de grande instance d'Évry (1979–1988). Directeur du Programme d'assistance juridique, ONUDC, et coordonnateur de l'équipe décentralisée d'experts juridiques, Bogotá, Tachkent et Bangkok (1990–2010). Chef de l'équipe d'entraide judiciaire chargée d'aider le Gouvernement afghan à élaborer la nouvelle loi sur le contrôle des drogues (2004). Coauteur de l'étude préparatoire de la loi instituant la peine de travail d'intérêt général comme alternative à l'emprisonnement en France (1981). Cofondateur d'« Essonne Accueil », organisation non gouvernementale offrant des services de traitement aux toxicomanes (1982). Membre de la délégation française pour les négociations finales de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et substances psychotropes de 1988. Président du groupe d'étude sur le trafic de cocaïne en Europe, Conseil de l'Europe (1989). Auteur du rapport ayant abouti au premier Comité européen de coordination de la lutte contre la drogue (1989). Président de l'équipe conjointe Banque

mondiale/ONUDC (Initiative pour le recouvrement des avoirs volés, dite StAR) ayant organisé le gel et le recouvrement en Suisse des avoirs volés par l'ancien dictateur Jean-Claude Duvalier en Haïti (2008).

Organisateur du programme de formation continue sur la lutte contre le trafic de drogues et la toxicomanie destiné aux membres de la magistrature française, École nationale de la magistrature française (1984–1994). Chargé d'enseignement pour les étudiants en psychiatrie dans le domaine de l'expertise médico-légale et de la responsabilité, faculté de médecine, Université Paris-Sud (1983–1990). Chargé d'enseignement dans le domaine du travail social, Université Paris 13 (1984–1988). Chargé d'enseignement au niveau de la deuxième année de master en sécurité et droit international public, Université Jean-Moulin Lyon 3 (2005–2013).

Membre du Comité exécutif de la section internationale de la National Association of Drug Court Professionals (2006). Membre externe du Conseil d'administration de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (2013). Membre du comité du rapport Reynaud (2013). Distinctions honorifiques : Chevalier de la Légion d'honneur.

Publications : « Le travail au profit de la communauté, substitut aux courtes peines d'emprisonnement », *Revue de science criminelle et de droit comparé*, n° 1 (Sirey, 1983) ; *Drogues et drogués*, Association d'études et de recherches de l'École nationale de la magistrature (1983) ; *Étude comparative des législations et des pratiques judiciaires européennes face à la drogue* (Commission des Communautés européennes, 1991) ; *Ecstasy*, collection Expertises collectives de l'Inserm (Éditions Inserm, 1997) ; *The International Drug Control System*, en coopération avec Cherif Bassiouni et J. F. Thony, dans *International Criminal Law: Sources, Subjects and Contents* (Martinus Nijhoff Publishers, 2007) ; *Routledge Handbook of Transnational Criminal Law*, Neil Boister et Robert Curie, éd. (Routledge, 2014).

Membre de l'OICS (depuis 2015). Rapporteur (2015 et 2018). Membre du Comité permanent des évaluations (2016). Membre du Comité des questions financières et administratives (2019).

Raúl Martín del Campo Sánchez

Né en 1975. De nationalité mexicaine. Directeur général de la Commission nationale de lutte contre les addictions (mai 2013–décembre 2016).

Licence en psychologie, mention honorable, Université autonome d'Aguascalientes (1998). Master en psychologie de la santé, faculté de psychologie, Université nationale autonome du Mexique, avec internat en rapport avec les addictions (2002). Spécialisation dans le domaine de la dépendance à la drogue et des situations de crise connexes, Centre de traitement de la toxicomanie, Institut de santé de l'État de Mexico (2010).

Directeur de la coordination des programmes nationaux de lutte contre les addictions, Observatoire mexicain du tabac, de l'alcool et des drogues, Commission nationale de lutte contre les addictions (2012 et 2013) ; Directeur de l'Institut mexicain de lutte contre les addictions (IMCA), État de Mexico (2007–2011) ; Directeur du département de suivi des indicateurs, Commission nationale de lutte contre les addictions (2003–2007) ; Directeur du service de psychologie (traitement des usagers de drogues), Centre de traitement de la toxicomanie, Municipalité d'Aguascalientes (1999–2000) ; thérapeute rattaché au Centre de traitement des addictions et de réadaptation et au Centre neuropsychiatrique d'Aguascalientes, chargé de la prise en charge des usagers de drogues et des patients en psychiatrie (1999–2000) ; bénévole (aide sociale et appui technique) dans les centres d'insertion de la jeunesse, Aguascalientes (1997–2000).

Auteur et coauteur de nombreuses publications sur la prévention et le traitement de l'abus de drogues, sur les enquêtes en rapport avec la question et sur d'autres sujets apparentés, et collaboration à de telles publications, notamment : *Enquête nationale de 2014 sur l'usage de drogues dans la population scolaire, 2014* (INPRFM, Commission nationale de lutte contre les addictions, Ministère de la santé du Mexique, 2015) ; « ¿El uso médico del cannabis tiene sustento científico? » (Commission nationale de lutte contre les addictions, Centre national de prévention et de prise en charge des addictions, 2014) ; « El modelo de atención de los Centros "Nueva Vida" y su relación con los servicios de salud del primer nivel de atención » et « La atención de las adicciones basada en modelos para el Estado de México: los casos del estudio de los factores de riesgo y la prevención con el "Chimalli" », *Actualidades en adicciones 2012*, libro 2 (Commission nationale de lutte contre les addictions, 2012) ; « ¿Es el alcohol una problemática aislada en los niños y adolescentes? », *Actualidades en adicciones 2012*, libro 4 (Commission nationale de lutte contre les addictions, 2012) ; « Alcohol in primary care mental health clinics », *Alcohol use disorder* (Organisation mondiale des collèges nationaux, académies et associations académiques des généralistes et des médecins de famille, 2010) ; enquête de l'État de Mexico sur la consommation d'alcool, de tabac et de drogues dans la population

scolaire (INPRFM, Institut mexicain de lutte contre les addictions (IMCA), 2009).

Membre de l'OICS (depuis 2016). Membre du Comité permanent des évaluations (depuis 2017). Membre du Comité des questions financières et administratives (2019).

Richard P. Mattick

Né en 1955. De nationalité australienne. Professeur honoraire chargé des questions de drogues et d'alcool au Centre national de recherche sur les drogues et l'alcool, faculté de médecine, Université de Nouvelle-Galles du Sud ; professeur de neurosciences, Université de Nouvelle-Galles du Sud ; chercheur principal subventionné, Conseil national de la recherche sanitaire et médicale du Gouvernement australien (2013–2017 et 2019–2023), et psychologue clinicien certifié et agréé.

Licence en psychologie, avec mention très honorable, Université de Nouvelle-Galles du Sud (1982) ; maîtrise en psychologie (clinique), Université de Nouvelle-Galles du Sud (1989) ; doctorat en philosophie, Université de Nouvelle-Galles du Sud (1988) ; et certificat en neuro-anatomie et anatomie, Université de Nouvelle-Galles du Sud (1992).

Directeur de la recherche au Centre national australien de recherche sur les drogues et l'alcool (1995–2001) et Directeur exécutif du Centre, faculté de médecine, Université de Nouvelle-Galles du Sud (2001–2009). Membre du Comité consultatif national australien d'experts sur les substances illicites (2002–2004), du Comité consultatif national australien d'experts sur la naltrexone à libération prolongée (2002–2004), du Comité de surveillance du Centre d'injection médicalement supervisé rattaché au Cabinet du Gouvernement de Nouvelle-Galles du Sud (2003–2004), du Groupe de travail sur les drogues visant à améliorer la performance ou l'image corporelle rattaché au Conseil ministériel australien sur la stratégie antidrogue (2003–2005), du Comité consultatif d'experts sur le cannabis et la santé du Ministère australien de la santé et des personnes âgées (2005–2006), du Groupe consultatif d'experts de Nouvelle-Galles du Sud sur les drogues et l'alcool auprès du Ministère de la santé de Nouvelle-Galles du Sud (2004–2013), du Conseil national australien sur la drogue chargé de conseiller le Premier Ministre (2004–2010), du Groupe conjoint ONUDC/OMS chargé d'élaborer des lignes directrices techniques sur la pharmacothérapie de la dépendance aux opioïdes (2004–2008), de l'Australian Research Alliance for Children and Youth (2005–2015).

A été membre du conseil de rédaction et du conseil d'administration de la *Drug and Alcohol Review* (1994–2005), ainsi que rédacteur adjoint (1995–2000) et rédacteur exécutif (2000–2005). Rédacteur adjoint de la revue internationale spécialisée *Addiction* (1995–2005). Rédacteur du Groupe d'examen de *Cochrane* sur les drogues et l'alcool (1998–2003). Auteur de plus de 300 livres ou chapitres d'ouvrages collectifs sur l'abus de drogues, la dépendance et le traitement, et d'articles sur ces thèmes publiés dans des revues universitaires spécialisées. Articles parus récemment : « Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence », « Young adult sequelae of adolescent cannabis use » et « The Pain and Opioids IN Treatment study: characteristics of a cohort using opioids to manage chronic non-cancer pain ».

Bénéficiaire d'aides à la recherche offertes par divers organismes : Ministère de la santé du Gouvernement australien ; Ministère de la santé du Gouvernement de Nouvelle-Galles du Sud ; Australian National Drug Law Enforcement Research Fund ; Alcohol Education and Rehabilitation Foundation ; ONUDC ; National Institute on Drug Abuse des États-Unis, Conseil australien de la recherche ; et Conseil national de la recherche sanitaire et médicale du Gouvernement australien.

Membre de l'OICS (depuis 2015). Membre du Comité permanent des évaluations (2015–2016).

Luis Alberto Otárola Peñaranda

Né en 1967. De nationalité péruvienne. Juriste. Diplôme de troisième cycle universitaire en politiques publiques et administration publique, Université catholique pontificale du Pérou.

Directeur exécutif de la Commission nationale pour le développement et pour un mode de vie exempt de drogues (2014–2016). Président de la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus de drogues de l'Organisation des États américains (novembre 2015 à septembre 2016). Ministre de la défense (2012). Vice-Ministre de l'intérieur (2011), Vice-Ministre de la défense (2003), Représentant de l'État péruvien auprès de la Cour interaméricaine des droits de l'homme (2001), professeur de droit constitutionnel et des droits de l'homme.

Auteur et coauteur des travaux suivants : *Compendio sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Desarrollo Alternativo* (2015) ; *La Constitución Explicada* (2011) ; *La Constitución de 1993: Estudio y Reforma a Quince Años de su Vigencia* (2009) ;

Modernización Democrática de las Fuerzas Armadas (2002) ; *Parlamento y Ciudadanía* (2001) ; *La Constitución de 1993: Análisis Comparado* (1999).

Grand-Croix de l'Ordre du mérite pour éminents services (décoration décernée par le Président constitutionnel de la République). Ordre d'Ayacucho (plus haute distinction qui puisse être décernée par l'armée péruvienne).

Intervenant lors de l'atelier intitulé « Responding to the evolving drug challenge », Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), Londres (2015) ; intervenant sur le développement alternatif au Conseil économique et social, New York (2015) ; Chef de la délégation péruvienne à la septième réunion de la Commission mixte colombiano-péruvienne sur les drogues (2014) ; Chef de la délégation péruvienne à la vingt-quatrième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Amérique latine et Caraïbes (2014) ; intervenant lors du deuxième Séminaire latino-américain sur la démocratie et la corruption, Montevideo (2014) ; Chef de la délégation péruvienne à la huitième réunion de la Commission mixte brésil-péruvienne sur les drogues (2014) ; intervenant lors du Séminaire latino-américain sur la jeunesse et la gouvernance démocratique, Cartagena de Indias (Colombie) (2012) ; intervenant lors du Séminaire latino-américain sur la jeunesse, la violence et la culture de la paix, Antigua (Guatemala) (2009).

Membre de l'OICS (depuis 2017). Membre du Comité permanent des évaluations (depuis 2017).

Jagjit Pavadia

Née en 1954. De nationalité indienne. Diplôme d'anglais, avec distinction (1974), Université de Dhaka, licence en droit, Université de Delhi (1988), maîtrise en administration publique, Indian Institute of Public Administration (1996). Mémoire intitulé « Forfeiture of Property under the Narcotics Drugs and Psychotropic Substances Act, 1985 » en vue de l'obtention du diplôme de maîtrise.

A occupé plusieurs postes importants au sein du Indian Revenue Service du Gouvernement indien pendant trente-cinq ans, notamment comme Commissaire des stupéfiants auprès du Bureau central des stupéfiants (2006–2012) ; Commissaire aux affaires juridiques (2001–2005) ; Commissaire aux comptes principale à la Power Finance Corporation (1996–2001) ; conseillère à la formation des douanes aux Maldives, dépêchée par le

Secrétariat du Commonwealth (1994–1995) ; Directrice adjointe de l'Organe de contrôle des stupéfiants (1990–1994) ; et Commissaire principale des douanes, Central Excise and Service Tax, Nagpur, jusqu'en 2014.

Presidential Appreciation Certificate for Specially Distinguished Record of Service délivré à l'occasion de la Fête de la République (2005), publié dans *Gazette of India Extraordinary*.

Membre de la délégation indienne aux sessions de la Commission des stupéfiants à Vienne (2007–2012) ; a présenté les résolutions 51/15 (2008) et 53/12 (2010), adoptées par la Commission, et organisé en marge de sa session (2011) une manifestation parallèle sur les enjeux des mouvements illégaux de graines de pavot à opium pour les pays producteurs, importateurs et exportateurs. En qualité de représentante de l'autorité nationale compétente, a participé aux réunions des équipes spéciales chargées du Projet « Prism » et du Projet « Cohesion » (2006–2012), et coordonné et organisé la réunion consacrée à ces deux projets à New Delhi (2008). A participé à la trentième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, tenue à Bangkok (2006), et organisé la trente-cinquième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, tenue à Agra (Inde) (2011). Membre du groupe consultatif d'experts de l'OICS sur le classement des substances (2006) et du groupe consultatif chargé de finaliser les *Lignes directrices de l'OICS pour un code de pratique volontaire destiné à l'industrie chimique* (2008). Rapporteuse de la quarante et unième session de la Sous-Commission du trafic illicite des drogues et des problèmes apparentés pour le Proche et le Moyen-Orient, tenue à Amman (2006) ; Présidente de la quarante-deuxième session de la Sous-Commission, tenue à Accra (Inde) (2007).

A organisé la réunion du groupe de travail d'experts de l'Initiative du Pacte de Paris sur les précurseurs tenue à New Delhi (2011) et participé aux conférences internationales sur la répression en matière de drogues organisées par la Drug Enforcement Agency des États-Unis à Istanbul (Turquie) (2008) et Cancún (Mexique) (2011).

Membre de l'OICS (depuis 2015). Deuxième Vice-Présidente et Présidente du Comité permanent des évaluations (2015 et 2017). Vice-Présidente (2018) et membre (2019) du Comité permanent des évaluations. Membre (2016–2017) et Présidente (2019) du Comité des questions financières et administratives. Première Vice-Présidente de l'OICS (2016).

Viroj Sumyai

Né en 1953. De nationalité thaïlandaise. Ancien Secrétaire général adjoint (à la retraite) de la Direction des aliments et des médicaments au Ministère thaïlandais de la santé publique, et pharmacologue clinicien spécialisé dans l'épidémiologie des drogues. Professeur à l'Université Mahidol (depuis 2001).

Licence de chimie de l'Université de Chiang Mai (1976), licence de pharmacie de l'Université centrale de Manille (1979) et maîtrise de pharmacologie clinique de l'Université Chulalongkorn (1983). Stagiaire en épidémiologie des stupéfiants à l'Université St. George de Londres (1989). Doctorat en politique et administration sanitaires (2009), Institut national d'administration. Membre de l'Association pharmaceutique de Thaïlande, de la Société pharmacologique et thérapeutique de Thaïlande et de la Société thaïlandaise de toxicologie. Auteur de neuf ouvrages dans le domaine de la prévention et du contrôle des drogues, dont un manuel sur la prévention de l'administration de drogues dans les boissons et un manuel complet sur la chimie clandestine, la pharmacologie et l'épidémiologie du LSD. Chroniqueur au *Food and Drug Administration Journal*. Titulaire du Prix du Premier Ministre pour la sensibilisation et la prévention dans le domaine de la drogue (2005).

Membre de l'OICS (depuis 2010). Membre (2010–2016 et 2019) et Président (2012, 2014 et 2016) du Comité permanent des évaluations. Président du Comité des questions financières et administratives (2011 et 2013). Deuxième Vice-Président de l'OICS (2012, 2014 et 2016). Président de l'OICS (2017–2018).

Francisco E. Thoumi

Né en 1943. De nationalités colombienne et américaine. Licence et doctorat en économie. Membre éminent de l'Académie de sciences économiques de Colombie et membre correspondant de l'Académie royale des sciences morales et politiques d'Espagne.

Professeur invité (dans le cadre de la Fondation Tinker) à l'Université du Texas, professeur à l'Université del Rosario et à l'Université des Andes (Bogotá), ainsi qu'à l'Université d'État de Californie (Chico). A travaillé pendant quinze ans dans les départements de la recherche de la Banque mondiale et de la Banque interaméricaine de développement. Fondateur et Directeur du Centre de recherche et de surveillance sur les drogues et la criminalité, Université del Rosario (août 2004 à

décembre 2007) ; coordonnateur de la recherche pour le Programme mondial contre le blanchiment d'argent, le produit du crime et le financement du terrorisme ; coordonnateur du *Rapport mondial sur les drogues* de l'ONUDC (août 1999 à septembre 2000) ; chercheur pour l'étude comparative sur les drogues illégales menée dans six pays, Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, Genève (juin 1991 à décembre 1992) ; membre du Woodrow Wilson International Center for Scholars (août 1996 à juillet 1997) ; coordonnateur de la recherche pour le programme de recherche sur l'incidence économique des drogues illégales dans les pays andins, Programme des Nations Unies pour le développement, Bogotá (novembre 1993 à janvier 1996).

Auteur de trois ouvrages et coauteur d'un ouvrage sur les drogues illégales en Colombie et dans la région andine. A dirigé la publication de trois volumes et rédigé plus de 70 articles pour des revues spécialisées, ainsi que des chapitres d'ouvrages consacrés à ces sujets. A également rédigé un ouvrage, corédigé deux ouvrages et publié 50 articles et chapitres d'ouvrages sur des questions de développement économique, d'industrialisation et de commerce international avant de se consacrer plus particulièrement aux questions de drogues. Ses travaux sur la drogue sont axés sur l'économie politique des drogues illicites et de la criminalité.

Membre de l'Observatoire de lutte contre la criminalité organisée en Amérique latine et aux Caraïbes, Fondation Friedrich Ebert (depuis 2008), et du Conseil mondial sur la criminalité organisée du Forum économique mondial (2012–2014).

Membre de l'OICS (depuis 2012). Rapporteur (2012). Membre du Comité des questions financières et administratives (2014–2015 et 2018–2019). Membre du Comité permanent des évaluations (2013 et 2016–2018).

Jallal Toufiq

Né en 1963. De nationalité marocaine. Directeur du Centre national de prévention et de recherche en toxicomanie ; Directeur de l'Observatoire national marocain des drogues et des toxicomanies ; Directeur de l'hôpital psychiatrique universitaire Ar razi et professeur de psychiatrie à la faculté de médecine de Rabat.

Docteur en médecine, faculté de médecine de Rabat (1989) ; diplôme de spécialisation en psychiatrie (1994) ; et chargé d'enseignement à la faculté de médecine de Rabat (depuis 1995). A suivi des formations spécialisées

à Paris, à l'hôpital psychiatrique Sainte-Anne et au centre Marmottan (1990–1991) ; et à l'Université Johns Hopkins à titre de chercheur du National Institute on Drug Abuse et d'observateur clinique (1994–1995). A mené des travaux de recherche à l'Université de Pittsburgh (1995) ; et obtenu des certificats de recherche clinique sur les drogues à la Vienna School of Clinical Research (2001–2002).

Exerce actuellement au Maroc les fonctions de Chef du Programme de réduction des risques du Centre national de prévention et de recherche en toxicomanie ; coordonnateur de l'enseignement et de l'internat à l'hôpital Ar-razi ; Directeur du Programme du diplôme national sur le traitement et la prévention de la toxicomanie de la faculté de médecine de Rabat ; Directeur du Programme du diplôme national de pédopsychiatrie de la faculté de médecine de Rabat et membre de la Commission sur la toxicomanie du Ministère de la santé.

Au niveau international, Représentant du Réseau méditerranéen (MedNET) au Maroc (MedNET/Groupe Pompidou/Conseil de l'Europe) ; ancien correspondant permanent du Groupe Pompidou au Maroc (Conseil de l'Europe) pour la prévention de la toxicomanie et la recherche sur ce sujet et ancien membre du Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection. Membre fondateur et membre du comité directeur de l'Association de la réduction des risques au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (MENAHRRA) ; Directeur du Pôle de connaissance Ar-razi pour l'Afrique du Nord de la MENAHRRA ; membre du Mentor International Scientific Committee Advisory Network (prévention de la toxicomanie chez les jeunes) ; ancien point focal/expert pour la prévention auprès de l'Office des Nations Unies pour le contrôle des drogues et la prévention du crime (réseau local pour l'Afrique du Nord) ; membre fondateur du MedNET (groupe consultatif sur le sida et les politiques de lutte contre la toxicomanie) du Conseil de l'Europe, et membre du Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection.

Consultant auprès du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, de l'ONUDC et d'autres institutions internationales, bourses de recherche et du National Institute on Drug Abuse des États-Unis. A publié de nombreux ouvrages et articles dans le domaine de la psychiatrie, de l'alcoolisme et de la toxicomanie.

Membre de l'OICS (depuis 2015). Membre du Comité permanent des évaluations (2015). Membre du Comité des questions financières et administratives (2016). Premier Vice-Président de l'OICS (2018).

L'Organe international de contrôle des stupéfiants

L'OICS est un organe de contrôle indépendant et quasi judiciaire, créé par traité, qui est chargé de surveiller l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il a eu des prédécesseurs créés par les précédents traités relatifs au contrôle des drogues dès l'époque de la Société des Nations.

Composition

L'OICS 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'OMS et 10 membres sur une liste de personnes désignées par les gouvernements. Les membres de l'OICS doivent être des personnes qui, par leur compétence, leur impartialité et leur désintéressement, inspirent la confiance générale. Le Conseil prend, en consultation avec l'OICS, toutes les dispositions nécessaires pour que celui-ci puisse s'acquitter de ses fonctions en toute indépendance sur le plan technique. L'OICS a un secrétariat chargé de l'aider dans l'exercice de ses fonctions en matière d'application des traités. Le secrétariat de l'OICS est une unité administrative de l'ONU mais, pour les questions de fond, il en réfère exclusivement à l'OICS. L'OICS collabore étroitement avec l'ONU dans le cadre des arrangements approuvés par le Conseil dans sa résolution 1991/48. Il collabore également avec d'autres organismes internationaux qui s'occupent aussi du contrôle des drogues. Au nombre de ces organismes figurent non seulement le Conseil et sa Commission des stupéfiants, mais aussi les institutions spécialisées des Nations Unies compétentes en la matière, en particulier l'OMS. L'OICS coopère en outre avec des organismes qui n'appartiennent pas au système des Nations Unies, en particulier INTERPOL et l'OMD.

Fonctions

Les fonctions de l'OICS sont énoncées dans les instruments internationaux suivants : Convention unique sur les stupéfiants de 1953, telle que modifiée par le Protocole de 1972 ; Convention sur les substances psychotropes de 1971 ; et Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. En gros, les fonctions de l'OICS sont les suivantes :

a) En ce qui concerne la fabrication, le commerce et l'usage licites des drogues, l'OICS, agissant en coopération avec les gouvernements, s'efforce de faire en sorte que les drogues requises à des fins médicales et scientifiques soient disponibles en quantités suffisantes et d'empêcher le détournement des drogues des sources licites vers les circuits illicites. L'OICS surveille également la façon dont les gouvernements contrôlent les produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite des drogues et les aide à prévenir le détournement de ces produits vers le trafic illicite ;

b) En ce qui concerne la fabrication, le trafic et l'usage illicites des drogues, l'OICS met en évidence les lacunes qui existent dans les systèmes de contrôle national et international et contribue à y remédier. Il est également chargé d'évaluer les produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite des drogues, afin de déterminer s'il y a lieu de les placer sous contrôle international.

Pour s'acquitter des tâches qui lui sont imparties, l'OICS :

a) Administre le régime des évaluations pour les stupéfiants et un système volontaire de prévisions pour les substances psychotropes et surveille les activités licites relatives aux drogues à l'aide d'un système de rapports statistiques, pour aider les gouvernements à réaliser, notamment, un équilibre entre l'offre et la demande ;

b) Suit et appuie les mesures prises par les gouvernements pour prévenir le détournement de substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes et évalue les substances de ce type afin de déterminer s'il y a lieu de modifier le champ d'application des Tableaux I et II de la Convention de 1988 ;

c) Analyse les renseignements fournis par les gouvernements, les organes de l'ONU, les institutions spécialisées ou d'autres organisations internationales compétentes, afin de veiller à ce que les dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues soient appliquées de façon appropriée par les gouvernements, et recommande des mesures correctives ;

d) Entretient un dialogue permanent avec les gouvernements pour les aider à s'acquitter de leurs obligations en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et recommande à cette fin, le cas échéant, qu'une assistance technique ou financière leur soit fournie.

L'OICS est appelé à demander des explications en cas de violation manifeste des traités, à proposer aux

gouvernements qui n'en appliquent pas entièrement les dispositions, ou rencontrent des difficultés à les appliquer, des mesures propres à remédier à cette situation et à les aider, le cas échéant, à surmonter ces difficultés. Si, toutefois, l'OICS constate que les mesures nécessaires pour remédier à une situation grave n'ont pas été prises, il peut porter le problème à l'attention des parties intéressées, de la Commission des stupéfiants et du Conseil économique et social. En dernier recours, les traités autorisent l'OICS à recommander aux parties de cesser d'importer ou d'exporter des drogues, ou les deux, en provenance ou à destination du pays défaillant. En toutes circonstances, l'OICS agit en étroite collaboration avec les gouvernements.

L'OICS aide les administrations nationales à s'acquitter de leurs obligations en vertu des Conventions. Pour ce faire, il propose des séminaires et stages de formation régionaux à l'intention des administrateurs chargés du contrôle des drogues et y participe.

Rapports

En vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS doit établir un rapport annuel sur ses activités. Ce rapport, dans lequel est analysée la situation mondiale en matière de contrôle des drogues, permet aux autorités nationales d'actualiser leur connaissance des problèmes qui se posent ou risquent de se poser et qui sont de nature à compromettre la réalisation des objectifs des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'OICS appelle l'attention des gouvernements sur les lacunes et les insuffisances constatées dans le domaine du contrôle national et de l'application des traités. En outre, il suggère et recommande des améliorations aux niveaux international et national. Le rapport est fondé sur les renseignements communiqués par les gouvernements à l'OICS, aux entités du système des Nations Unies et aux autres organisations. Il utilise aussi des informations fournies par l'intermédiaire d'autres organisations internationales, telles qu'INTERPOL et l'OMD, ainsi que des organisations régionales.

Le rapport annuel de l'OICS est complété par des rapports techniques détaillés qui présentent des données concernant les mouvements licites de stupéfiants et de substances psychotropes utilisés à des fins médicales et scientifiques et l'analyse par l'OICS de ces données. Ces données sont nécessaires au bon fonctionnement des mécanismes de contrôle des mouvements licites de stupéfiants et de substances psychotropes, de façon à éviter qu'ils ne soient détournés vers les circuits illicites. De plus, en vertu des dispositions de l'article 12 de la Convention de 1988, l'OICS fait rapport chaque année à

la Commission des stupéfiants sur l'application dudit article. Ce rapport, qui fait état des résultats du contrôle des précurseurs et des substances chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, est également publié comme supplément au rapport annuel.

Depuis 1992, le premier chapitre du rapport annuel est consacré à un problème précis relatif au contrôle des drogues, au sujet duquel l'OICS présente ses conclusions et recommandations afin de contribuer aux discussions et aux décisions en matière de contrôle des stupéfiants sur les plans national, régional et international. Les thèmes ci-après ont été traités dans les rapports annuels antérieurs :

- 1992 : Légalisation de l'utilisation non médicale des drogues
- 1993 : Importance de la réduction de la demande
- 1994 : Évaluation de l'efficacité de traités internationaux relatifs au contrôle des drogues
- 1995 : Priorité à la lutte contre le blanchiment de l'argent
- 1996 : L'abus des drogues et le système de justice pénale
- 1997 : Comment prévenir l'abus des drogues dans un environnement propice à la promotion des drogues illicites
- 1998 : Contrôle international des drogues : passé, présent et avenir
- 1999 : Vaincre la douleur
- 2000 : Surconsommation des substances pharmaceutiques placées sous contrôle international
- 2001 : Les défis en matière de répression antidrogue à l'ère de la mondialisation et des nouvelles technologies
- 2002 : Les drogues illicites et le développement économique
- 2003 : Drogues, criminalité et violence : impact au microniveau
- 2004 : Intégration des stratégies de réduction de l'offre et de la demande : au-delà d'une approche équilibrée
- 2005 : Développement alternatif et moyens de subsistance légitimes
- 2006 : Drogues placées sous contrôle international et marché non réglementé
- 2007 : Le principe de proportionnalité et les infractions liées à la drogue

- 2008 : Les conventions internationales relatives au contrôle des drogues : histoire, réussites et défis
- 2009 : La prévention primaire de l'abus de drogues
- 2010 : Les drogues et la corruption
- 2011 : Cohésion sociale, désorganisation sociale et drogues illégales
- 2012 : Responsabilité partagée en matière de lutte contre la drogue à l'échelle internationale
- 2013 : Conséquences économiques de l'abus de drogues
- 2014 : Mise en œuvre d'une approche globale, intégrée et équilibrée de la lutte contre le problème mondial de la drogue
- 2015 : La santé physique et morale de l'humanité : difficultés et perspectives dans le domaine du contrôle international des drogues
- 2016 : Les femmes et les drogues
- 2017 : Traitement, réadaptation et réinsertion sociale des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues - éléments essentiels de la réduction de la demande de drogues
- 2018 : Le cannabis et les cannabinoïdes à usage médical, scientifique et « récréatif » : risques et intérêts

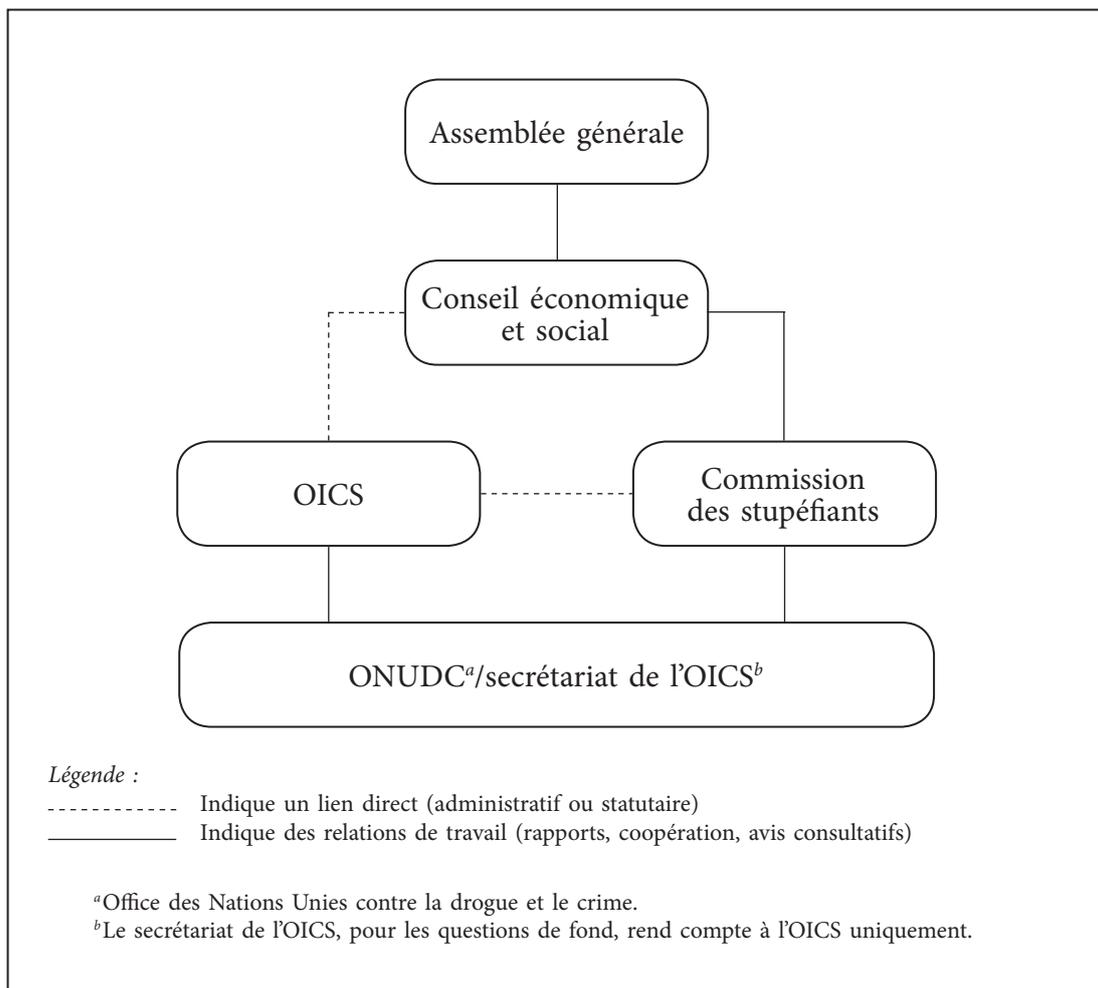
Le chapitre I du rapport de l'OICS pour 2019 s'intitule « Améliorer les services de prévention et de traitement de l'usage de drogues destinés aux jeunes ».

Le chapitre II analyse le fonctionnement du système de contrôle international des drogues en se basant essentiellement sur les renseignements communiqués directement par les gouvernements à l'OICS conformément aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'accent est mis sur le contrôle à l'échelle mondiale de toutes les activités licites relatives aux stupéfiants, aux substances psychotropes et aux substances chimiques utilisées dans la fabrication illicite des drogues.

Le chapitre III présente les problèmes rencontrés à l'échelle mondiale et certaines des grandes tendances en matière de trafic et d'abus de drogues ainsi que les mesures prises par les gouvernements pour appliquer les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues en s'attaquant à ces problèmes.

Le chapitre IV contient les principales recommandations adressées par l'OICS aux gouvernements, à l'ONUDC, à l'OMS et aux autres organisations internationales et régionales compétentes.

Le système des Nations Unies, les organes de contrôle des drogues et leur secrétariat





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.