



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

RAPPORT ANNUEL 2010: FAITS MARQUANTS

Évolution de l'offre et de la consommation de drogues: l'Europe face à de nouveaux défis

(10.11.2010, LISBONNE **EMBARGO 10:00 HEO/heure de Lisbonne**) L'évolution de l'offre et de la consommation des drogues traditionnelles et l'émergence d'un nombre record de nouvelles substances mettent de plus en plus à l'épreuve les modèles européens de contrôle, déclare l'**agence sur les drogues de l'UE (OEDT)**. Le *Rapport annuel 2010: l'état du phénomène de la drogue en Europe*, publié aujourd'hui par l'**OEDT à Lisbonne**, décrit ces défis. Parmi lesquels figurent les techniques sophistiquées d'introduction clandestine de cocaïne, l'évolution du marché des stimulants, la production domestique répandue du cannabis et l'apparition continue des « legal highs » (« euphorisants légaux ») conçus en remplacement des substances contrôlées.

Cocaïne: techniques d'introduction clandestine sophistiquées et inquiétudes sanitaires croissantes

Le *Rapport annuel* rendu public aujourd'hui analyse les techniques de plus en plus sophistiquées mises en œuvre pour dissimuler et introduire clandestinement de la cocaïne en Europe. L'une de ces techniques consiste à incorporer de la cocaïne base ou du chlorhydrate de cocaïne (HCI) à divers « supports » (p.ex. cire d'abeille, plastique, engrais, vêtements) avant leur exportation, et de l'extraire ensuite dans des laboratoires clandestins installés sur le territoire de l'UE. Quelque 25 laboratoires d'« extraction secondaire » de ce type ont été découverts dans l'Union en 2008 (en **Espagne**). Ils remplissent une fonction différente de celle des laboratoires d'**Amérique du Sud**, qui extraient la cocaïne base ou le chlorhydrate de cocaïne des feuilles ou de la pâte de coca (voir encadré, chapitre 5) ⁽¹⁾.

Le rapport souligne un autre motif de préoccupation: l'augmentation des décès liés à la consommation de cocaïne (voir encadré, chapitre 7). Aujourd'hui, environ 1 000 décès liés à la consommation de cocaïne sont signalés chaque année en Europe. Au **Royaume-Uni**, le nombre de certificats de décès mentionnant la cocaïne a doublé entre 2003 (161) et 2008 (325). En 2008, environ 70 000 personnes ont initié un traitement du fait de leurs problèmes liés à la consommation de cocaïne (poudre et crack) dans 27 pays d'Europe (environ 17 % de tous les nouveaux patients en traitement pour consommation de drogue) (graphique TDI-2, partie ii).

« Trop d'Européens continuent de considérer la consommation de cocaïne comme le corollaire relativement inoffensif d'une vie réussie », déclare **Wolfgang Götz, directeur de l'OEDT**. « Or, on observe graduellement qu'à mesure que la consommation de cocaïne augmente, son impact sur la santé publique s'accroît aussi. Le message que nous devons faire passer est que non seulement l'usage de ce produit peut s'intensifier très vite, mais qu'il peut aussi entraîner la mort, même si la prise est occasionnelle et les doses faibles. »

La cocaïne vendue en Europe est souvent « coupée » avec divers agents (adultérants) afin d'en accroître la valeur sur le marché. Il peut s'agir de substances inertes (comme des sucres ou de l'amidon) ou d'ingrédients actifs utilisés pour accroître ou imiter les effets de la drogue (p.ex. lidocaïne, phénactine, procaïne, caféine). Le présent rapport fait état de l'utilisation accrue du lévamisole comme adultérant de la cocaïne aux **États-Unis**, où 70 % de la cocaïne analysée en juillet 2009 était estimée « coupée ». Les chiffres disponibles dans certains **États membres de l'UE** suggèrent qu'une part significative des saisies de cocaïne analysées contenait cet agent. Aujourd'hui, seuls quelques pays d'Europe contrôlent les adultérants de la cocaïne, ce qui souligne la nécessité de renforcer la surveillance et l'analyse. Une consommation prolongée de lévamisole peut entraîner des risques supplémentaires pour la santé des consommateurs de cocaïne (voir encadré, chapitre 5) ⁽²⁾.

Environ 14 millions d'adultes européens (15–64 ans) ont expérimenté la cocaïne une fois dans leur vie, et quelque 4 millions en ont consommé au cours de l'année écoulée. La consommation de cocaïne touche de manière extrêmement forte un petit nombre de **pays d'Europe occidentale**, où les niveaux de consommation sont élevés. Ailleurs en Europe, la consommation reste faible (chapitre 5, graphique 7). Dans les pays faisant état de la prévalence la plus forte (**Danemark, Irlande, Espagne, Italie** et **Royaume-Uni**), des études montrent que la consommation des jeunes adultes (15–34 ans) au cours de l'année écoulée oscille entre 2,9 % (**Italie**) et 6,2 % (**Royaume-Uni**) en 2008 (chapitre 5, tableau 8; tableau GPS-2, partie ii). Au **Royaume-Uni** et en **Espagne**, les deux pays à la plus forte prévalence, les chiffres fluctuent, ceux de 2008 faisant état d'une hausse (chapitre 5, graphique 8; graphique GPS-14, parties i et ii), alors que les premières données pour 2009 montrent un certain recul.

Les saisies de cocaïne opérées en Europe en 2008 sont estimées à 96 300 (chapitre 5, tableau 7). Si elles restent peu nombreuses en **Europe centrale et de l'Est**, elles y ont plus que doublé dans 10 pays entre 2003 (469 saisies) et 2008 (1 212). C'est peut-être là un indice que le trafic et la disponibilité de cocaïne dans la région sont en hausse.

Amphétamines un problème majeur persistant dans certaines parties d'Europe — instabilité du marché de l'ecstasy

La consommation d'amphétamines (amphétamine ou méthamphétamine) reste globalement inférieure à celle de la cocaïne en Europe, les tendances de consommation demeurant stables (chapitre 4, graphique 6). Mais dans de nombreux pays, l'une de ces substances reste la drogue stimulante la plus utilisée. Environ 12 millions d'Européens (15–64 ans) ont expérimenté les amphétamines au cours de leur vie, et environ 2 millions en ont consommé au cours de l'année écoulée (chapitre 4, tableau 5).

D'après le *Rapport annuel* de l'**OEDT**, la consommation problématique d'amphétamine est essentiellement signalée par les pays du nord de l'Europe et représente une part significative des personnes entrant en traitement en **Suède** (32 %), **Finlande** (20 %) et **Lettonie** (15 %). Les quantités d'amphétamine saisies en Europe ont connu une augmentation constante ces dernières années (2003–08), pour atteindre 8,3 tonnes en 2008 (chapitre 4, tableau 4 et tableau SZR-12).

La consommation problématique de méthamphétamine reste limitée en Europe, et largement circonscrite à la **République tchèque** et à la **Slovaquie**. Mais cette drogue semble être de plus en plus disponible dans certaines parties d'Europe septentrionale (p.ex. **Norvège, Suède, Lettonie, Finlande**), où elle peut être vendue en remplacement de l'amphétamine. Les saisies de méthamphétamine en Europe ont augmenté ces dernières années (2003–08). En 2008, 4 700 saisies ont été réalisées, pour un total de 300 kg de méthamphétamine confisquée. En 2008, un nombre record de 458 sites de production ont été recensés en **République tchèque** (contre 390 en 2007) (chapitre 4, graphique 5). De la production de méthamphétamine, essentiellement destinée au marché scandinave, est également signalée en **Slovaquie**, en **Lituanie** et en **Pologne**.

Les conséquences et les réponses relatives à l'usage problématique d'amphétamine et de méthamphétamine en Europe font l'objet d'une **analyse spécifique** publiée aujourd'hui par l'**OEDT** parallèlement au *Rapport annuel* (voir le communiqué n° 12/2010, le résumé et <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues>).

La consommation d'ecstasy en Europe affiche une tendance généralement stable (chapitre 4, graphique 6 et tableau 6). Quelque 11 millions d'Européens ont expérimenté l'ecstasy et environ 2,5 millions de personnes en ont consommé au cours de l'année écoulée. On estime que les saisies de pilules d'ecstasy ont baissé de 14 %, pour s'établir à 13,7 millions de pilules en 2008 (comparé aux chiffres de 2007), tandis que, sur la période 2003–08, le prix moyen estimé a chuté de 32 %, entre 4 à 10 EUR la pilule en 2008 (échelle de prix dans la plupart des pays déclarants). En 2009, la présence de pipérazines⁽³⁾ dans les pilules d'ecstasy a continué d'être signalée fréquemment (seule ou en association avec la MDMA). Ces évolutions traduisent la complexité croissante du marché de l'ecstasy et peuvent avoir un impact sur les perceptions que les consommateurs ont de la qualité de la drogue.

Cannabis: les niveaux de consommation dans certaines parties d'Europe de l'Est avoisinent ou dépassent ceux des pays occidentaux

Les niveaux de consommation de cannabis semblent augmenter dans certains pays d'**Europe orientale**, avoisinant ou dépassant dans certains cas les prévalences observés dans certaines parties d'**Europe occidentale** (tableau GPS-2, partie ii; graphique GPS-4, partie i). Parmi les États membres d'Europe orientale, les niveaux de consommation de cannabis au cours de l'année écoulée parmi les jeunes adultes (15–34 ans) les plus élevés ont été relevés en **République tchèque** (28,2 %), en **Slovaquie** (14,7 %) et en **Estonie** (13,6 %). Dans les pays d'Europe occidentale, la plus forte prévalence a été observée en **Italie** (20,3 %), en **Espagne** (18,8 %) et en **France** (16,7 %). Les niveaux de consommation varient fortement entre les pays, la plus forte prévalence de consommation estimée au cours de l'année écoulée parmi les jeunes adultes (**République tchèque**, 28,2 %) étant 30 fois supérieure à la plus faible (**Roumanie**, 0,9 %) (chapitre 3, tableau 3).

Les derniers chiffres en date confirment la tendance générale à la stabilisation ou à la baisse de la consommation de cannabis en Europe, évoquée dans les trois *Rapports annuels* précédents de l'OEDT. Mais au sein de cette tendance, on relève à présent des schémas divergents. Parmi les jeunes adultes (15–34 ans) déclarant avoir consommé du cannabis au cours de l'année écoulée, on observe trois tendances majeures pour la période 1998–2008 (chapitre 3, graphique 4). Cinq pays du nord et du sud-est de l'Europe — **Bulgarie, Grèce, Hongrie, Finlande, Suède** — se démarquent par leurs niveaux de consommation globalement stables et faibles (moins de 9 %). Six pays d'Europe occidentale — **Danemark, Allemagne, Espagne, France, Pays-Bas, Royaume-Uni** — font état de niveaux de consommation supérieurs, mais aussi d'une baisse ou d'une stabilisation ces dernières années. En revanche, quatre pays — **République tchèque, Estonie, Italie, Slovaquie** — font toujours état de tendances à la hausse concernant la consommation de cannabis. Les chiffres de l'enquête scolaire européenne sur l'alcool et les autres drogues (ESPAD) révèle une divergence similaire dans les tendances d'évolution de la consommation de cannabis parmi les élèves de 15 à 16 ans (1995–2007) (graphique EYE-1, partie xi).

L'appétit des pays européens pour le cannabis se reflète dans des saisies annuelles d'environ 1 000 tonnes (chapitre 3, tableau 2). En 2008, quelque 900 tonnes de résine de cannabis ont été interceptées en Europe, presque 10 fois le volume d'herbe de cannabis saisi (environ 90 tonnes). Cependant, l'herbe est à présent fréquemment produite à l'intérieur de l'Europe (29 pays européens ont signalé une production domestique en 2008) et, étant plus proche du marché visé, elle est moins susceptible d'être interceptée. Le nombre de saisies de plants de cannabis augmente depuis 2003 et a atteint un nombre estimé de 19 000 saisies en 2008 (tableau SZR-5) ⁽⁴⁾.

« L'idée que se fait le public de la production domestique de cannabis est souvent celle d'un pot sur le rebord d'une fenêtre ou de quelques plantes dans la serre ou le jardin », explique **Wolfgang Götz**. « Mais la réalité est tout autre aujourd'hui. Le crime organisé a pris conscience des profits qu'il pouvait tirer de la culture à grande échelle de cannabis à proximité de son marché de destination. Le dégât collatéral de cette évolution réside dans l'augmentation de la violence et de la criminalité au sein des communautés urbaines, qui nécessite que de nouvelles mesures soient prises par les autorités répressives nationales et européennes. »

Environ 75,5 millions d'Européens — un adulte de 15–64 ans sur cinq — ont essayé le cannabis au moins une fois dans leur vie et quelque 23 millions en ont consommé au cours de l'année écoulée (chapitre 3, tableau 3). On estime à plus ou moins 4 millions le nombre d'Européens dont la consommation est quotidienne ou quasi quotidienne. Environ un cinquième (21 %) des personnes entrant en traitement déclarent le cannabis comme le principal produit leur posant des problèmes (environ 85 000 patients) (graphique TDI-2, partie ii). Toutefois, le nombre de personnes entamant pour la première fois un traitement du fait de leur consommation de cannabis est en léger recul.

Nombre record de nouvelles drogues signalé en 2009

Un nombre record de nouvelles drogues a été officiellement signalé à l'OEDT et à **Europol** en 2009, grâce au système d'alerte précoce de l'UE (chapitre 8). Vingt-quatre nouvelles substances psychoactives ont été

signalées officiellement pour la première fois aux deux agences cette année-là. Cela constitue non seulement le plus grand nombre de substances jamais notifiées en une seule année, mais aussi près du double de celles signalées en 2008 (13). Tous les nouveaux composés étaient synthétiques, et comprenaient trois substances ayant des propriétés médicinales.

Le rapport de cette année insiste sur une nouvelle évolution: la popularité croissante des cathinones de synthèse. Il s'agit de dérivés de la cathinone, ayant une structure proche de celle de l'amphétamine. Plus de 15 cathinones de synthèse font actuellement l'objet d'une surveillance dans le cadre du système d'alerte précoce. À la fin de 2009, la confirmation de la consommation et de la disponibilité de l'une de ces drogues, la méphédronne, ont poussé, en 2010, le comité scientifique élargi de l'OEDT à évaluer les risques sanitaires et sociaux⁽⁵⁾. Dans le sillage de cette évaluation des risques, l'Europe envisage actuellement de contrôler la substance. À ce jour, plusieurs pays ont pris des mesures visant à contrôler la méphédronne (**Belgique, Danemark, Allemagne, Estonie, Irlande, France, Italie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Autriche, Pologne, Roumanie, Suède, Royaume-Uni, Croatie et Norvège**). Deux pays membres de l'UE (les **Pays-Bas** et la **Finlande**) appliquent pour leur part des mesures de contrôle à la méphédronne à travers leur réglementation en matière de médicaments.

Le phénomène du «*spice*» — herbe à fumer couplée à des cannabinoïdes de synthèse — continue également de se développer. Les noms et les emballages de marque des produits de type «*spice*» se sont diversifiés, leurs composés psychoactifs étant modifiés en réponse aux mesures de contrôle. Au total, neuf cannabinoïdes de synthèse, appartenant à au moins quatre groupes chimiques différents, ont été signalés grâce au système d'alerte précoce en 2009.

L'apparition de nouveaux composés de synthèse non contrôlés, commercialisés sur l'internet en tant que «*legal highs*» («*euphorisants légaux*») ou «*non destinés à la consommation humaine*», constitue un défi croissant en termes de surveillance, de réponse et de contrôle de la consommation de nouvelles substances psychoactives. En 2010 déjà, 31 nouvelles substances ont été détectées grâce au système d'alerte précoce. Il s'agit notamment de cathinones de synthèse, de cannabinoïdes de synthèse et de nouvelles substances de synthèse ressemblant à la cocaïne et aux amphétamines⁽⁶⁾. La dernière étude sur les détaillants en ligne réalisée par l'OEDT (début 2010) a recensé 170 boutiques virtuelles vendant des «*legal highs*» («*euphorisants légaux*») et des champignons hallucinogènes.

Notes:

⁽¹⁾ Voir également *Cocaine: a European Union perspective in the global context* (avril 2010), p. 25.

www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cocaine

⁽²⁾ Voir www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cocaine, p. 26.

⁽³⁾ Un groupe de composés chimiques comprenant la BZP et la mCPP — voir la «*fiche drogue*» (*drug profile*) de l'OEDT sur le BZP et autres pipérazines: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/bzp/fr>

⁽⁴⁾ Un nouveau document de l'OEDT sur la production et les marchés du cannabis sera publié en 2011.

⁽⁵⁾ Voir www.emcdda.europa.eu/drug-situation/new-drugs. Voir également la «*fiche drogue*» de l'OEDT sur les cathinones de synthèse: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/fr>

⁽⁶⁾ Voir la fiche de l'OEDT sur les dérivés synthétiques de la cocaïne.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/fr>

Les données présentées dans le *Rapport annuel 2010* portent sur 2008 ou sur la dernière année disponible.

Chiffres et tableaux cités dans le présent communiqué sont tirés du *Bulletin statistique 2010*

<http://www.emcdda.europa.eu/stats10>

Pour tout renseignement sur les rapports annuels, les communiqués, les services et les événements, consulter:

<http://www.emcdda.europa.eu/events/2010/annual-report>