

Bruxelles, le 18 septembre 2008

Plan d'action «drogue» de l'UE (2009-2012)

La Commission a adopté aujourd'hui une communication relative à un plan d'action «drogue» de l'Union européenne pour la période 2009-2012. La Commission propose des mesures ambitieuses destinées à renforcer la coopération européenne, afin d'endiguer les effets néfastes de la consommation de drogue et de réduire la criminalité qui y est associée. Le plan d'action repose sur cinq priorités couvrant des actions visant à réduire la demande de drogue, à réduire l'offre de drogue, à améliorer la coopération internationale et à améliorer la compréhension de ce phénomène. Le vice-président Barrot, commissaire responsable de la justice, de la liberté et de la sécurité, appelle également les administrations, les services publics et les organisations bénévoles à travailler en partenariat, afin de prévenir et de réduire les dommages causés par la drogue dans nos sociétés et il propose la mise en place d'une Alliance européenne contre la drogue, en consultation avec toutes les parties intéressées.

Cadre politique: stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012)

Les États membres de l'UE sont les principaux acteurs dans le domaine de la drogue, et la législation en la matière relève essentiellement de la compétence nationale. Les traités reconnaissent toutefois explicitement la nécessité de régler les questions de drogue au niveau de l'UE, en particulier dans les domaines de la justice et des affaires intérieures¹ et de la santé publique².

Le plan d'action proposé est le deuxième de deux plans consécutifs destinés à mettre en œuvre la **stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012)**, que le Conseil a approuvée en 2004. Cette stratégie faisait partie intégrante du programme pluriannuel que constitue le **programme de La Haye: renforcer la liberté, la sécurité et la justice dans l'Union européenne**³. Elle repose en tout premier lieu sur les principes fondamentaux du droit en vigueur dans l'UE et confirme à tous égards les fondements de l'Union: respect de la dignité humaine, liberté, démocratie, égalité, solidarité, primauté du droit et droits de l'homme. Elle vise à protéger et à améliorer le bien-être de la société et des personnes, à protéger la santé publique, à offrir un niveau élevé de sécurité à la population et à aborder le problème de la drogue par une approche équilibrée et intégrée.

¹ Titre VI, article 29 et article 31, paragraphe 1, point e), du traité UE.

² Article 152 du traité CE: «La Communauté complète l'action menée par les États membres en vue de réduire les effets nocifs de la drogue sur la santé, y compris par l'information et la prévention.»

³ COM(2005) 184 final du 10.5.2005.

Cette stratégie fixe le cadre, les objectifs et les priorités de toutes les actions menées dans le domaine de la drogue au sein de l'Union. Le premier des ces plans d'action, le plan d'action «drogue» de l'Union européenne (2005-2008), a été approuvé par le Conseil le 8 juillet 2005⁴. Le rapport d'évaluation relatif à celui-ci est joint à la communication.

La communication: plan d'action «drogue» de l'Union européenne (2009-2012)

Le plan d'action «drogue» de l'Union européenne (2009-2012) repose sur deux axes principaux - la réduction de la demande de drogue et la réduction de l'offre de drogue -, et il comporte trois thèmes transversaux, à savoir la coordination, la coopération internationale, et l'information, la recherche et l'évaluation. Des priorités ont été définies pour chacun de ces cinq domaines d'action:

- **Réduire la demande de drogue et sensibiliser l'opinion publique**

Il s'agit de mesures destinées à améliorer l'efficacité de la prévention, des traitements et de la réduction des risques. Il conviendra d'accorder une attention particulière aux groupes vulnérables et à la prévention de la polytoxicomanie (usage combiné de substances illicites et licites, en particulier l'alcool).

- **Inciter les citoyens européens à jouer un rôle actif**

La Commission propose de lancer une consultation des États membres et de la société civile européenne afin d'œuvrer à l'approbation d'une alliance européenne des citoyens contre la drogue. Cette alliance contiendrait un engagement et une série de principes destinés à guider les citoyens dans la gestion des problèmes liés aux drogues susceptibles de survenir dans leur environnement immédiat. Elle viserait à sensibiliser l'opinion aux risques liés à la consommation de drogue et à soutenir les meilleures pratiques dans ce domaine.

- **Réduire l'offre de drogue**

Il s'agit d'initiatives visant à renforcer l'efficacité de la répression dans l'UE contre la production et le trafic de drogue, qui consistent notamment à exploiter pleinement les capacités d'Europol et d'autres structures européennes, sur la base d'une approche fondée sur le renseignement. Il convient de soutenir l'organisation d'opérations mieux coordonnées par l'intermédiaire de plateformes de sécurité régionales.

- **Renforcer la coopération internationale**

L'efficacité de l'Union, principal donateur en faveur de la lutte globale contre la drogue et la recherche de solutions de remplacement plus durables à la culture de drogue, profiterait grandement d'une meilleure coordination des politiques nationales et communautaires.

- **Améliorer la compréhension du phénomène de la drogue**

Il y a lieu d'approfondir notre connaissance de tous les aspects de la consommation de drogue en coordonnant davantage et mieux les travaux de recherche et en améliorant la qualité et la quantité des données, y compris les données relatives à la criminalité liée à la drogue et celles qui concernent le fonctionnement du marché des drogues illicites.

⁴ JO C 168 du 8.7.2005.

Évaluation finale du plan d'action «drogue» de l'UE (2005-2008)

La Commission a accompagné sa communication d'une évaluation du plan d'action «drogue» de l'UE (2005-2008)⁵ qu'elle a réalisée avec le concours des États membres, de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), d'Europol et de réseaux d'ONG européennes représentés au sein du Forum de la société civile.

L'évaluation fait apparaître que les objectifs du plan d'action ont été traduits en mesures nationales et/ou figuraient déjà dans des documents d'orientation existants. On constate une convergence des politiques des États membres en matière de drogue, ainsi qu'une tendance à soutenir celles-ci au moyen de plans d'action. Cette évaluation laisse entendre que le plan d'action est à l'origine d'un large éventail d'activités et a permis une coopération. Des avancées ont été enregistrées pour pratiquement tous les objectifs et actions spécifiques, bien que le degré de réussite soit variable.

L'évaluation indique que les objectifs du plan actuel ont été partiellement atteints:

- **Consommation de drogue dans l'UE:** Les données fournies par l'OEDT⁶ indiquent que la consommation d'héroïne, de cannabis et de drogues de synthèse s'est stabilisée ou recule, mais que la consommation de cocaïne augmente dans un certain nombre d'États membres. Le nombre total de personnes qui consomment de la drogue dans l'UE — ou en ont consommé à un certain moment («prévalence sur la vie entière») — est estimé à 70 millions pour ce qui concerne le cannabis, à au moins 12 millions pour la cocaïne, à 9,5 millions pour l'ecstasy et à 11 millions pour les amphétamines, tandis qu'au moins un demi-million de personnes reçoivent officiellement un traitement de substitution à des substances telles que l'héroïne⁷. L'UE compte pas moins de deux millions d'usagers problématiques de drogue et environ 7 500 personnes y meurent chaque année d'une overdose.
- **Contexte général:** Les données disponibles au sujet de pays comparables situés dans d'autres régions du monde révèlent que la consommation de cannabis, de cocaïne et d'amphétamines est sensiblement moins importante dans l'UE qu'aux États-Unis, par exemple. Le même constat vaut pour les cas signalés de contaminations par le VIH liées à une consommation de drogue par injection.
- **Convergence des politiques nationales en matière de drogue:** L'évaluation montre également une convergence des politiques des États membres en matière de drogue, ainsi qu'une tendance à soutenir celles-ci au moyen de plans d'action. Dans plus de la moitié des États membres, les plans d'action «drogue» reflètent la structure et le cadre de la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012) et du plan d'action de l'UE (2005-2008).
- **Tendances positives:** Certains éléments indiquent une tendance à la baisse du nombre de décès causés par la drogue et de la propagation des maladies infectieuses (VIH) liée à une consommation de drogue par injection, ainsi qu'une réduction des dommages causés par la criminalité liée à la drogue.
- **Coopération internationale:** Les positions au sein de l'UE font l'objet d'une meilleure coordination dans les forums internationaux consacrés à la drogue, par

⁵ Document de travail des services de la Commission joint à l'annexe 1.

⁶ Rapport annuel 2007 de l'OEDT.

⁷ Rapport annuel 2007 de l'OEDT.

exemple la Commission des stupéfiants des Nations unies (CND). En outre, l'approche intégrée et équilibrée adoptée par l'Union en matière de drogue est de plus en plus utilisée comme modèle dans d'autres pays du monde.

- **Les problèmes de coordination des politiques persistent:** En dépit de l'amélioration constante de la qualité de l'information relative à la situation de l'Union en matière de toxicomanie, de prévention et de traitement de celle-ci, le manque de connaissances est considérable: les données fiables sur l'offre de drogue continuent à faire défaut, mais aussi celles sur l'étendue et les résultats de l'assistance offerte aux pays tiers dans le domaine de la drogue.

Suivi de la communication

Suite à une discussion avec les États membres, le Conseil européen sera invité à approuver le plan d'action «drogue» de l'UE (2009-2012) pour décembre 2008.

Chiffres concernant l'état du phénomène de la drogue en Europe

Remarque: les données présentées ci-dessous donnent un aperçu général des statistiques disponibles. Il convient de noter que la composition des données varie par type de substance et qu'il faut donc les prendre avec certaines réserves. Les États membres n'ont pas tous transmis des statistiques sur chacune des catégories de données présentées.

Tableau 1 – Consommation de drogue chez les Européens adultes (15-64 ans)

Type de substance	Consommation au cours de la vie	Consommation durant la dernière année	Consommation durant les 30 derniers jours
Cannabis	70 millions (±22 %)	23 millions (±7 %)	13,4 millions (±4 %)
Cocaïne	12 millions (±4 %)	4,5 millions (±1,4 %)	2 millions (±0,6 %)
Ecstasy	9,5 millions (±3 %)	3 millions (±0,9 %)	> 1 million (±0,3 %)
Amphétamines	11 millions (±3,5 %)	2 millions (±0,6 %)	> 1 million (±0,3 %)

(source: Rapport annuel 2007 de l'OEDT)

Tableau 2 – Conséquences néfastes de la consommation de drogue

Estimation récente du nombre de décès annuels liés à la drogue	7 500
Estimation du nombre d'usagers de drogue par injection dans l'UE et en Norvège	1 100 000
Estimation du nombre actuel ou passé d'usagers de drogue par injection contaminés par le virus VIH	200 000
Estimation du nombre actuel ou passé d'usagers de drogue par injection contaminés par le virus de l'hépatite C	1 000 000

(source: Rapport annuel 2007 de l'OEDT)

Tableau 3 – Données relatives aux traitements (dernières estimations)	
Estimation récente du nombre de toxicomanes bénéficiant d'un traitement de substitution	±585 000
Demande de nouveaux traitements pour des problèmes liés à la consommation d'héroïne ⁸	±157 000
Demande de nouveaux traitements pour des problèmes liés à la consommation de cannabis	±130 000
Demande de nouveaux traitements pour des problèmes liés à la consommation de cocaïne	±48 000

(source: Rapport annuel 2007 de l'OEDT)

Tableau 4 – Infractions liées à la drogue signalées pour 2006	
Nombre d'arrestations liées à la consommation de drogue dans l'UE	613 130
<i>dont: pour usage de cannabis</i>	<i>440 338</i>
<i>usage d'héroïne</i>	<i>42 222</i>
<i>usage de cocaïne</i>	<i>66 036</i>
Nombre d'arrestations liées à l'offre (deal/trafic)	134 251

(source: OEDT)

Tableau 5 – Estimation du nombre de saisies de drogue et des quantités saisies dans l'UE						
Année	2004		2005		2006	
Type de substance	Nombre de saisies	Quantité kg	Nombre de saisies	Quantité kg	Nombre de saisies	Quantité kg
Résine de cannabis	270 000	1 080 000	292 000	890 000	314 000	709 000

⁸ Remarque: les chiffres relatifs aux nouveaux traitements concernent les nouveaux patients entamant un traitement au cours de l'année de référence. Le nombre ne correspond pas au nombre total de patients traités.

Marijuana	136 000	55 000	159 000	54 000	167 000	64 000
Cocaïne	55 000	72 000	66 000	106 000	72 000	121 000
Héroïne	42 000	10 000	48 000	8 000	46 000	9 000
Amphétamines	36 000	7 000	34 000	7 000	33 000	6 000
Ecstasy (en milliers de comprimés)	21 000	19 000	20 000	13 000	19 000	12 000

(source: OEDT)

Tableau 6 – Nombre de démantèlements d’installations de production de drogues de synthèse illicites

2005 ⁹	90
2006 ¹⁰	75
2007	91

(source: Europol)

⁹ Données indisponibles pour la Bulgarie et la Roumanie.

¹⁰ Données indisponibles pour la Bulgarie et la Roumanie.

Tableau 7 – Prix de détail courants (éventail des prix les plus fréquents dans les États membres ayant communiqué des données)

Substance	Prix de détail courant en EUR	Unité
Marijuana/résine de cannabis	4-10	gramme
Cocaïne	50-75	gramme
Ecstasy	3-9	comprimé
Amphétamines	10-15	gramme
Héroïne brune	30-45	gramme
<i>(source: OEDT)</i>		