



communiqué

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

N° 10/2002 –
EMBARGO 11h (Bruxelles), le 3 octobre 2002

Rapport annuel 2002 sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union européenne: Principales tendances

LES STRATÉGIES EUROPÉENNES EN MATIÈRE DE DROGUES VISENT DÉSORMAIS, DES OBJECTIFS PLUS LARGES

- SELON LES ESTIMATIONS, LA CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE DE DROGUE CONCERNE 2 À 9 CAS SUR 1 000 (POPULATION ÂGÉE DE 15 À 64 ANS)
- 5 À 15% DES JEUNES ADULTES DE L'UE DÉCLARENT AVOIR CONSOMMÉ RÉCEMMENT DU CANNABIS
- SELON LES ESTIMATIONS, LA CONSOMMATION DE DROGUES PAR VOIE INTAVEINEUSE CONCERNE 2 À 5 CAS SUR 1 000 (POPULATION ÂGÉE DE 15 À 64 ANS)
- LA CONSOMMATION DE DROGUES SYNTHÉTIQUES RESTE UN SUJET DE PRÉOCCUPATION MAJEUR
- LES PAYS DE L'UE FONT PART D'UNE AUGMENTATION DU NOMBRE DE PATIENTS EN TRAITEMENT
- LE TAUX DE MORTALITÉ LIÉE À LA DROGUE RESTE STABLE

Ces quelques éléments sont extraits du *Rapport annuel 2002 sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union européenne et en Norvège* publié aujourd'hui par l'OEDT, l'agence sur les drogues basée à Lisbonne. Le rapport, publié ce jour, présente un aperçu des réactions de l'Europe face au défi de la drogue.

[Important: Cet communiqué présente une sélection d'informations clés du rapport publié aujourd'hui et est conçu pour être utilisé conjointement avec ce rapport plutôt qu'isolément.]

Tendances principales

- Le cannabis reste la drogue illicite la plus communément consommée en Europe. Le taux d'adultes ayant déjà consommé du cannabis varie de 10% en **Finlande** à 25-30% au **Danemark** et au **Royaume-Uni**. Les taux déclarés en **Belgique**, en **Allemagne**, en **Espagne**, en **France**, en **Irlande** et aux **Pays-Bas** sont de l'ordre de 20%. A titre de comparaison, aux **États-Unis**, les données indiquent que 34% des plus de 12 ans ont consommé du cannabis au cours de leur vie.
- En matière de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois, la plupart des pays de l'UE font état de taux allant de 5 à 10%, ces taux pouvant atteindre 18% chez les jeunes adultes. Néanmoins, dans certains pays tels que l'**Irlande**, les **Pays-Bas**, la **Finlande** et la **Norvège**, la consommation de cannabis semble se stabiliser ou même diminuer chez les jeunes, même si elle est en augmentation dans les autres pays de l'UE.
- La consommation d'autres drogues illicites est beaucoup moins répandue, tant chez les jeunes qu'en population générale. La consommation de drogues est plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Mais cette différence s'estompe chez les jeunes.

./..

- Selon les Etats, entre 1 et 6% de la population, a déjà expérimenté les amphétamines. Ce taux s'élève à 11% au **Royaume-Uni**. Les taux pour la cocaïne et l'ecstasy varient entre 0,5 et 4,5%; pour l'héroïne, ils sont généralement inférieurs à 1%, même s'ils peuvent atteindre 2 à 3% chez les jeunes hommes dans certains pays.
- L'an dernier, la consommation d'amphétamines, de cocaïne ou d'ecstasy a été généralement inférieure à 1% chez les adultes.
- La consommation des drogues synthétiques reste un sujet de préoccupation majeur. Si la consommation de drogue concerne moins de 3% de la population en général, elle se caractérise de façon préoccupante par une concentration chez les jeunes qui fréquentent les clubs et les discothèques.

Selon, Mike Trace, président du conseil d'administration de l'OEDT les évolutions récentes au sein des États membres de l'Union européenne se sont articulées autour des objectifs de la politique générale de l'UE en matière de drogue et des mesures mises en œuvre pour les atteindre. Il a ajouté que le défi à relever était de mettre en place ces mesures et de les évaluer objectivement.

La demande de drogue

- Selon les estimations, la consommation problématique de drogue dans l'**UE** (voir note 1) concerne 2 à 10 personnes pour 1 000 habitants âgés de 15 à 64 ans. Les taux les plus élevés, de l'ordre de 6 à 8 cas pour 1 000 habitants, se rencontrent en **Italie**, au **Luxembourg**, au **Portugal** et au **Royaume-Uni**. Les moins élevés, soit environ 3 cas pour 1 000 habitants, concernent l'**Autriche**, l'**Allemagne** et les **Pays-Bas**.
- En 2000, une augmentation du nombre global de personnes suivant un traitement pour des problèmes de drogue a été signalée à l'échelle européenne – en partie en raison de l'amélioration de la collecte des données. Les chiffres relatifs aux héroïnomanes admis en traitement sont stables ou en diminution. La polytoxicomanie est de plus en plus apparente. La consommation de cannabis en tant que drogue secondaire est importante chez les consommateurs d'opiacés. La consommation de cocaïne est signalée comme étant un problème croissant au sein de l'**UE**, de produit constituant la drogue secondaire consommée en combinaison avec l'héroïne et l'alcool.
- Les patients admis en traitement connaissent un taux de chômage très élevé – atteignant, dans certains pays, jusqu'à 55% - même lorsque le taux général est inférieur à 5%. Et jusqu'à 66% d'entre eux n'ont fréquenté que l'école primaire.
- La prévalence du VIH parmi les usagers de drogues par voie injectable (UDVI) varie entre 1% environ au **Royaume-Uni** et 34% en **Espagne**. La tendance globale ne s'est pas modifiée au cours de ces dernières années. L'incidence du sida a diminué dans la plupart des pays depuis 1996, environ. Le **Portugal** reste le pays de l'**UE** qui enregistre l'incidence annuelle la plus élevée de sida parmi les UDVI.
- Chaque année, 7 000 à 8 000 cas de mortalité liée à la drogue sont signalés par les pays de l'**UE**, bien que le nombre réel de cas soit probablement plus élevé. Le nombre de ces cas de mortalité s'est stabilisé ou a diminué au cours de ces dernières années. Mais certains pays de l'**UE** (**Allemagne**, **Luxembourg** et **Autriche**) signalent encore que de nouvelles augmentations ont suivi ces diminutions. Cette situation est due principalement aux opiacés. La plupart des victimes d'overdose sont des jeunes gens.

./..

Mesures visant à réduire l'offre

- Les saisies de drogue concernent le plus souvent le cannabis dans tous les États membres, à l'exception du **Portugal**, où c'est l'héroïne qui prévaut. Depuis 1996, plus de la moitié des quantités saisies au sein de l'**UE** ont été interceptées en **Espagne**.
- En 2000, près de 9 tonnes d'héroïne ont été saisies, dont un tiers au **Royaume-Uni**.
- Après avoir été, depuis la moitié des années 80, en augmentation constante dans l'**UE**, les saisies de cocaïne ont connu une forte diminution en 2000. Cependant, les saisies d'amphétamines et d'ecstasy ont augmenté, ces dernières années de manière importante. Ceci a renforcé les inquiétudes de l'**UE** au sujet de la consommation des drogues synthétiques.
- Le prix de l'ensemble des drogues illicites est généralement stable ou en diminution dans toute l'**UE**; cependant, certaines augmentations ont été signalées pour l'héroïne brune.

Politiques et stratégies en matière de drogue

- Toutes les stratégies nationales en matière de drogue mettent à présent l'accent sur les réponses efficaces au problème de la drogue. L'école et la nécessité de mettre en place des réponses en matière judiciaire constituent les premières priorités.
- Le rapport précise que les autorités judiciaires au sein de l'**UE** mettent en œuvre une vaste gamme de méthodes à différents niveaux pour orienter les usagers de drogue ayant commis un délit vers un traitement. Des efforts croissants sont consentis pour améliorer la diffusion de la connaissance sur les autres solutions possibles et les évaluer. Enfin, la distinction entre les usagers de drogue et les autres délinquants en matière de drogue tend à s'amplifier. Un certain nombre de pays de l'**UE** ont choisi de réduire ou de supprimer les sanctions liées à la possession ou à l'usage personnel de cannabis, marquant ainsi la différence entre celui-ci et les autres substances. Malgré cela, en 2000, le cannabis était encore la drogue la plus fréquemment concernée lors des arrestations, soit dans 37% des cas, en **Suède** et jusqu'à 85% des cas, en **France**.
- L'**OEDT** a attiré l'attention à plusieurs reprises sur l'expansion du marché des drogues synthétiques, spécialement dans le cadre du « monde de la nuit », et il se déclare favorable à un débat ouvert pour définir les réponses appropriées à y apporter. En ce qui concerne le sujet controversé du « testing », le rapport indique que son intérêt a été occulté par des questions telles que sa fiabilité pharmacologique et ses implications juridiques.

Le directeur exécutif de l'agence sur les drogues, Georges Estievenart, déclare que « le plan d'action antidrogue de l'UE a contribué à accroître la prise de conscience de la nécessité de coordonner les activités dans les États membres. La tendance, établie au cours de ces quelques dernières années, consistant à traduire les cadres de la politique en matière de drogue en plan d'action, stratégie en matière de drogue ou document sur la politique s'est poursuivie; néanmoins, le fossé qui sépare la stratégie écrite et sa mise en œuvre subsiste. »

(1) La consommation problématique de drogue se définit comme étant la toxicomanie par voie d'injection ou l'usage de longue durée ou régulier d'opiacés, de cocaïne et/ou d'amphétamines.

- [Pour une information et des détails complets, consultez le](http://annualreport.emcdda.org) → *Rapport annuel 2002 en ligne:* <http://annualreport.emcdda.org> ou <http://emcdda.kpngwest.pt>
- [ou contactez](mailto:Joelle.Vanderauwera@emcdda.org) → Joelle Vanderauwera, OEDT, attachée de presse, tél.: ++351 21 811 3000. ++ 351 21 813 1711. Courriel: Joelle.Vanderauwera@emcdda.org