



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS



# Rapport 2018

## Dossier de presse

### EMBARGO

---

Respectez la date de publication:  
Ne pas publier ou radiodiffuser avant  
le mardi 5 mars 2019, à 11 heures (HEC)

---

### ATTENTION



NATIONS UNIES







Pour information seulement — document sans caractère officiel

## MESSAGE DU PRÉSIDENT

Pour le cinquantième anniversaire de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), le Rapport annuel de l'OICS pour 2018 met en évidence les obstacles nationaux, régionaux et internationaux liés à la drogue et adresse des recommandations aux États et aux organisations internationales sur les moyens de les surmonter et de veiller à la santé publique et au bien-être des populations.

Les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, auxquelles presque tous les pays ont adhéré, ont été conçues par les États pour garantir la possibilité de se procurer des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur culture, leur production et leur fabrication illicites ainsi que leur détournement et leur abus. En 2016, à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue, les États Membres ont unanimement réaffirmé leur adhésion aux buts et objectifs des trois conventions. L'OICS a à cœur d'aider les États à s'acquitter des obligations qui leur incombent à ce titre, notamment en les dotant d'un ensemble d'outils destinés à faciliter leur coopération dans le domaine de la réglementation et de la surveillance du commerce licite et en leur proposant des initiatives visant à lutter contre la fabrication illicite et le trafic de drogues, et particulièrement de précurseurs et de substances connexes, et de les aider à renforcer les capacités de leurs autorités nationales.

La difficulté à se procurer des médicaments placés sous contrôle et, en particulier, l'inégalité d'accès à ces médicaments posent un problème de taille. De fait, dans de nombreux pays, des individus doivent supporter la douleur et subir des interventions chirurgicales sans anesthésie. Les situations d'urgence donnent également lieu à des souffrances inutiles, c'est pourquoi nous encourageons les États à mettre en œuvre des procédures exceptionnelles pour faciliter l'accès à des médicaments placés sous contrôle. Certains pays limitent l'utilisation de la méthadone ou de la buprénorphine dans le traitement de la dépendance aux opioïdes, même lorsque la prévalence de ce phénomène est élevée. À l'inverse, si l'offre de médicaments placés sous contrôle dépasse les besoins réels des patients, il y a un risque accru qu'ils soient détournés et consommés abusivement.

Pour aider les États à surmonter ces difficultés, le Rapport annuel de l'OICS est accompagné d'un supplément intitulé *Progrès réalisés s'agissant d'assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques*. Ce Rapport spécial présente aux États la voie à suivre pour mieux réussir à soulager les souffrances et 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).

Le chapitre 1<sup>er</sup> du Rapport annuel de l'OICS pour 2018 porte sur les risques et les intérêts que présentent le cannabis et les cannabinoïdes à usage médical et scientifique, ainsi que sur les éléments nouveaux concernant leur usage "récréatif". Nous observons que, dans certains pays, des programmes de cannabis médical mal réglementés et la minimisation des risques perçus qui





Pour information seulement — document sans caractère officiel

en résulte ont pu contribuer à la légalisation de l'usage non médical du cannabis. Le chapitre I<sup>er</sup> énonce les conditions requises pour réglementer une utilisation médicale légitime des cannabinoïdes et rappelle brièvement les risques liés à l'usage du cannabis.

Aux termes des conventions, l'usage de substances placées sous contrôle, notamment de cannabis, est limité exclusivement à des fins médicales et scientifiques. Par conséquent, la légalisation de l'usage du cannabis à des fins "récréatives", que l'on a pu observer dans un petit nombre de pays, ne fait pas que remettre en question l'universalité de l'application des traités et défier les signataires de ces traités, elle fait aussi peser un réel danger sur la santé et le bien-être des populations, en particulier des jeunes. L'OICS est déterminé à maintenir un dialogue constructif avec les Gouvernements des pays où un usage "récréatif" du cannabis est actuellement autorisé.

Dans notre Rapport annuel, nous demandons aux organisations et organismes compétents des Nations Unies de continuer à prêter leur assistance dans la lutte contre la drogue en Afghanistan, d'autant plus que nous sommes préoccupés par l'augmentation sensible qu'y a connue la production illicite d'opium jusqu'en 2017, année où la valeur des transactions liées au commerce illicite de cette substance a dépassé la valeur totale des exportations légales du pays.

L'année 2018 est également la trentième année du contrôle des précurseurs. Des résultats remarquables ont été obtenus depuis l'adoption de la Convention de 1988: il n'y a pratiquement aucun détournement de précurseurs chimiques *placés sous contrôle* du marché international vers les circuits illicites. Néanmoins, les produits qui ne sont *pas placés sous contrôle*, comme les substances de remplacement et les préprécurseurs, posent un gros problème. Dans notre Rapport annuel, nous indiquons qu'un débat international d'orientation est nécessaire pour déterminer la marche à suivre pour remédier à ce problème et faire face à celui des nouvelles substances psychoactives, et pour tenir ces substances potentiellement dangereuses hors de portée des populations. Ces points sont traités par le menu dans le Rapport de l'OICS sur les précurseurs pour 2018.

L'objectif fondamental des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues est de préserver la santé physique et morale de l'humanité, ce qui suppose le plein exercice des droits de l'homme. Le Rapport annuel de l'OICS pour 2018 présente des recommandations sur les mesures de justice pénale qui peuvent être prises face à la criminalité liée à la drogue, dans le respect du principe de proportionnalité et des droits de l'homme. Nous y engageons également les États à élaborer des stratégies efficaces pour la prévention de l'usage de drogues et la prestation de services de traitement, de réadaptation, de postcure et de réinsertion sociale. Dans le même ordre d'idées, il importe de veiller à ce que les "salles de consommation" fassent partie intégrante d'un vaste éventail de services de santé fournis aux toxicomanes et visant avant tout leur traitement et leur réadaptation.

Comme je l'explique dans l'avant-propos du Rapport annuel de l'OICS, les difficultés que pose à l'heure actuelle le contrôle des drogues peuvent paraître insurmontables, tant elles sont lourdes de conséquences pour la santé publique et le bien-être des populations. Pourtant, au cours du siècle passé et depuis la première réunion intergouvernementale consacrée à la lutte contre la



ORGANE INTERNATIONAL  
DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS  
**Rapport 2018**

**EMBARGO**

Respectez la date de publication:  
Ne pas publier ou radiodiffuser avant  
le mardi 5 mars 2019, à 11 heures (HEC)



Pour information seulement — document sans caractère officiel

drogue, en 1909, elles ont bel et bien été surmontées, grâce à une action concertée et à la volonté politique. C'est le même état d'esprit et la même détermination qui sont nécessaires aujourd'hui. J'ai le ferme espoir qu'en étudiant les conclusions de l'OICS et en donnant suite aux recommandations énoncées dans son Rapport annuel pour 2018 et son supplément sur la disponibilité des substances placées sous contrôle international les États Membres réussiront mieux à assurer la santé et le bien-être de leurs populations.

Le Président de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

**Viroj Sumyai**



Pour information seulement — document sans caractère officiel

## **PROGRAMMES DE CANNABIS MÉDICAL ET USAGE “RÉCRÉATIF” DU CANNABIS: RISQUES ET INTÉRÊTS RELEVÉS PAR L’OICS**

### **Craintes suscitées par un usage médical du cannabis et des cannabinoïdes mal réglementé et non conforme aux dispositions des traités**

L’OICS met en garde contre les programmes qui prévoient un usage médical des cannabinoïdes sans s’accompagner d’un contrôle suffisant, car ils risquent d’avoir des conséquences néfastes sur la santé publique et de faire augmenter la consommation de cannabis à des fins non médicales chez les adultes. Ils pourraient aussi contribuer à la légalisation de l’usage de cannabis à des fins non médicales en affaiblissant, dans l’opinion publique, et en particulier chez les jeunes, la perception des risques liés à cette pratique soi-disant “récréative” et les craintes qu’elle suscite.

### **Réglementation des programmes de cannabis et de cannabinoïdes à usage médical et conséquences de l’insuffisance des contrôles**

Des programmes de cannabis médical mal réglementés et non conformes aux dispositions des traités contribuent à accroître le risque que cette substance soit détournée pour être utilisée à des fins non médicales, car il est plus facile de s’en procurer, parfois même à moindre coût et sous des formes plus puissantes, comme les concentrés.

L’OICS répète que les États qui autorisent l’usage médical des cannabinoïdes sont tenus de respecter les dispositions des traités. Cela suppose d’exercer un contrôle sur la production et l’offre de cannabis à usage médical, de fournir à l’OICS des prévisions sur les besoins nationaux en la matière, de veiller à ce que les cannabinoïdes médicinaux soient utilisés sous surveillance médicale, de prévenir l’abus de cette substance de la part des patients et d’empêcher qu’elle soit détournée à des fins non médicales. Les États concernés devraient également préserver l’intégrité de leurs systèmes de réglementation pharmaceutique en se gardant d’autoriser l’usage médical des cannabinoïdes dont l’innocuité et l’efficacité aux fins envisagées n’ont pas été prouvées.

### **La culture du cannabis médicinal à titre personnel enfreint les dispositions des traités; fumer du cannabis n’est pas médicalement acceptable**

L’OICS réaffirme que la culture du cannabis par des particuliers à des fins médicales est contraire à la Convention de 1961 pour plusieurs raisons: cela accroît le risque de détournement de la substance et présente des risques pour la santé, les doses et les taux de tétrahydrocannabinol (THC) consommés pouvant être différents de ceux qui ont été médicalement prescrits. Fumer du cannabis n’est pas un moyen médicalement acceptable d’absorber des doses normalisées de cannabinoïdes, car les plantes de cannabis n’ayant pas toutes la même composition, il est difficile de prescrire des doses précises; et parce que l’inhalation des substances cancérigènes et des toxines présentes dans la fumée de cannabis fait courir des risques sanitaires aux patients.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

## Mesures juridiques relatives à l'usage non médical du cannabis

Au cours de la période examinée dans le Rapport annuel, un certain nombre d'États parties ont pris des mesures juridiques concernant l'usage non médical du cannabis. Dans un cas, ces mesures ont résulté de l'adoption d'un texte de loi au niveau national, tandis que dans les autres, elles ont résulté de décisions judiciaires. Ces mesures sont décrites dans le Rapport annuel de l'OICS pour 2018, qui indique également que, selon le cadre juridique constitué par les conventions internationales relatives au contrôle des drogues, toute mesure autorisant l'usage du cannabis à des fins non médicales constitue une violation desdites conventions, en particulier du paragraphe c de l'article 4 de la Convention de 1961 telle que modifiée.

En 2018, la Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud et la Cour suprême du Mexique ont jugé inconstitutionnel le fait de restreindre l'usage de cannabis à des fins non médicales.

L'OICS réaffirme également que la limitation aux seules fins médicales et scientifiques de l'usage des substances placées sous contrôle, y compris du cannabis, est un principe fondamental du cadre international de contrôle des drogues. Il continue de suivre l'évolution de la situation et de communiquer activement avec les États concernés.

## L'OICS condamne les actes de violence extrajudiciaires perpétrés contre les auteurs présumés d'infractions liées à la drogue

L'OICS condamne avec fermeté les actes de violence extrajudiciaires perpétrés contre les auteurs présumés d'infractions liées à la drogue. Il note avec une vive préoccupation que dans plusieurs pays, en particulier en Asie du Sud et du Sud-Est, de tels actes continueraient d'être commis, souvent directement à la demande de hautes personnalités politiques ou avec leurs encouragements actifs ou leur approbation tacite. L'OICS appelle tous les États à lutter contre la criminalité liée à la drogue par des mesures de justice pénale en bonne et due forme, conformément à la Déclaration universelle des droits de l'homme et au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, et dans le respect des garanties internationalement reconnues d'une procédure régulière.

## Nécessité de garantir la possibilité de se procurer des médicaments dans les situations d'urgence

Dans son Rapport annuel pour 2018, l'OICS appelle l'attention sur la possibilité de suivre des procédures de contrôle simplifiées pour l'exportation, le transport et la distribution de médicaments placés sous contrôle, afin de faciliter et d'accélérer les secours d'urgence, conformément aux dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Au cours de la période examinée dans le Rapport, un certain nombre de catastrophes naturelles et anthropiques se sont produites, qui ont nécessité la distribution de fournitures médicales d'urgence, notamment de médicaments contenant des stupéfiants ou des substances psychotropes.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

## L'OICS renouvelle son appel au soutien international de l'Afghanistan

L'OICS appelle l'attention de la communauté internationale sur les graves difficultés que pose le contrôle des drogues en Afghanistan, où l'économie illicite des opiacés a rapporté davantage, en 2017, que les exportations nationales légales. Il invite les organes et les institutions spécialisées des Nations Unies compétents à continuer d'apporter, séparément ou collectivement, une assistance technique et financière pour aider le pays à relever les défis de la lutte contre la drogue, conformément aux dispositions de l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée.

## **SUPPLÉMENT DU RAPPORT ANNUEL DE L'OICS POUR 2018: PROGRÈS RÉALISÉS S'AGISSANT D'ASSURER UN ACCÈS ADÉQUAT AUX SUBSTANCES PLACÉES SOUS CONTRÔLE INTERNATIONAL À DES FINS MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES**

D'après les résultats d'une enquête menée par l'OICS, les préjugés culturels qui ont fait obstacle, dans certains pays, à la mise à disposition de médicaments placés sous contrôle, perdent du terrain. En revanche, on signale de plus en plus souvent des obstacles tels que le manque de formation ou de connaissances, les problèmes d'approvisionnement et le manque de ressources financières. Sur les 30 organisations de la société civile qui ont répondu à l'enquête, 6 ont jugé qu'un cadre réglementaire contraignant constituait un obstacle majeur à la mise à disposition des substances placées sous contrôle à des fins médicales et scientifiques.

Menée auprès de plus de 130 administrations nationales, représentant 78% de la population mondiale, et d'organisations de la société civile, l'enquête visait à faire le point sur les progrès accomplis pour garantir la possibilité de se procurer des drogues placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques. L'OICS est préoccupé par l'inégalité d'accès à des médicaments placés sous contrôle international et la difficulté de s'en procurer, et par les souffrances inutiles qui en résultent. Son enquête fait suite aux recommandations figurant dans le document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue tenue en 2016. Pour évaluer la disponibilité des substances concernées, l'OICS a calculé la dose quotidienne déterminée à des fins statistiques (S-DDD)<sup>1</sup> consommée par un échantillon donné de la population.

Pour aider les États à surmonter ces difficultés, l'OICS publie un supplément à son Rapport annuel pour 2018 intitulé *Progrès réalisés s'agissant d'assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques*. Ce supplément présente aux États

<sup>1</sup>Une "dose quotidienne déterminée à des fins statistiques" est une unité technique de mesure que l'OICS utilise aux fins de l'analyse statistique, mais qui ne correspond pas à une recommandation posologique. Cette définition, qui n'est pas dépourvue d'un certain caractère arbitraire, établit qu'il n'existe pas de dose standard reconnue à l'échelle internationale pour les stupéfiants et les substances psychotropes, car celle-ci diffère en fonction du traitement administré et des pratiques médicales en vigueur dans le pays concerné, et que, par conséquent, la S-DDD doit être considérée comme une unité de mesure approximative destinée à mesurer la consommation dans différents pays. Pour les stupéfiants, la consommation est exprimée en S-DDD par million d'habitants et par jour; pour les substances psychotropes, elle est exprimée en S-DDD par millier d'habitants et par jour.





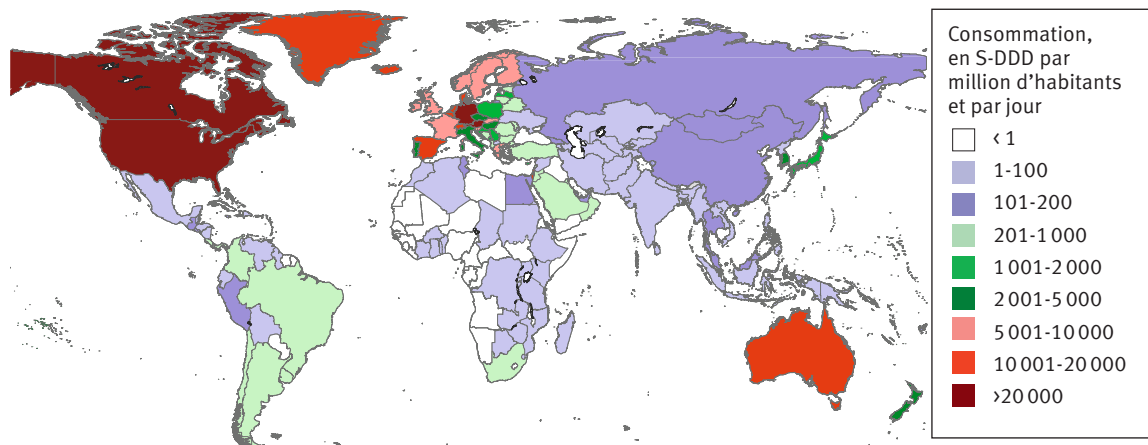
Pour information seulement — document sans caractère officiel

la marche à suivre pour surmonter les obstacles qui empêchent l'accès aux stupéfiants et aux substances psychotropes à des fins médicales.

## Stupéfiants: malgré une augmentation de l'offre d'analgésiques opioïdes à l'échelle mondiale, des écarts persistent

Malgré une augmentation de l'offre d'analgésiques opioïdes à l'échelle mondiale, les données récentes de l'OICS montrent que des écarts et des déséquilibres persistent dans leur distribution. Une analyse régionale des données disponibles menée depuis 20 ans confirme ces disparités. Ainsi, l'Amérique du Nord est la région où l'offre de ces substances aux fins de consommation est la plus élevée, puisqu'elle s'est établie à 27 557 S-DDD pour la période 2014-2016, après avoir culminé à 31 721 S-DDD entre 2011 et 2013. L'Europe occidentale et centrale arrive au deuxième rang, l'offre y ayant atteint 10 382 S-DDD au cours de la période 2014-2016. Suivant la tendance observée en Amérique du Nord, l'Australie et la Nouvelle-Zélande ont aussi enregistré une baisse de l'offre d'analgésiques opioïdes aux fins de consommation, qui est passée de 8 927 S-DDD pendant la période 2011-2013 à 7 943 S-DDD pendant la période 2014-2016. Dans les autres régions, les chiffres sont largement plus faibles.

### Carte 1. Offre d'opioïdes destinés à la prise en charge de la douleur (2014-2016)



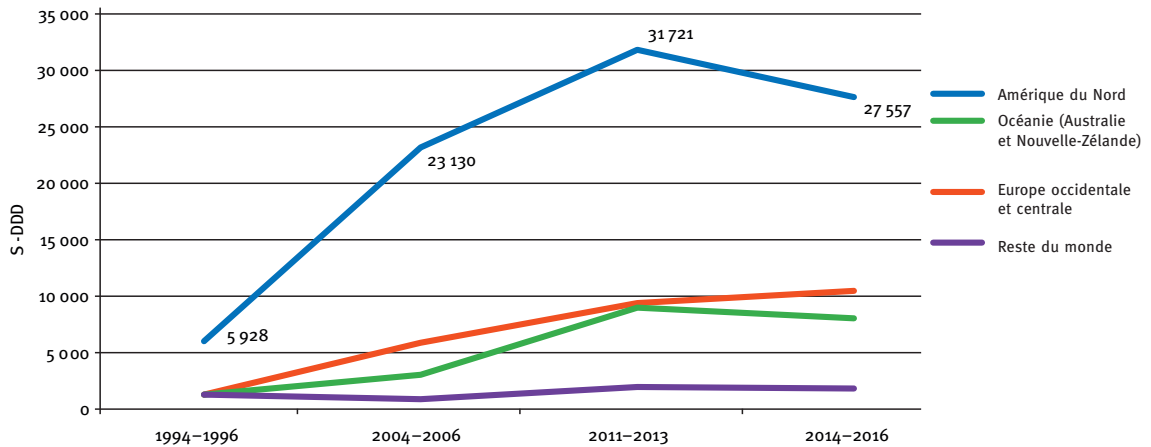
Les frontières et les noms indiqués sur la présente carte et les désignations qui y sont employées n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. La frontière entre la République du Soudan et la République du Soudan du Sud n'a pas encore été définitivement arrêtée. La ligne en pointillé représente approximativement la ligne de contrôle des déplacements convenue au Jammu-et-Cachemire par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été arrêté par les parties. La souveraineté sur les îles Falkland (Malvinas) fait l'objet d'un différend entre l'Argentine et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

La hausse de la consommation d'opioïdes de synthèse coûteux, observée en particulier dans les pays à revenu élevé, ne s'est pas accompagnée d'une augmentation de la consommation de morphine bon marché. Par ailleurs, la majeure partie de la morphine disponible n'est **pas** utilisée par les sociétés pharmaceutiques pour produire des préparations destinées aux soins palliatifs, ce qui réduit d'autant la quantité de cette substance disponible à cette fin et se ressent sur la prestation des soins de santé, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire qui n'ont pas les moyens de se procurer des opioïdes de synthèse, plus onéreux, pour la prise en charge de la douleur.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

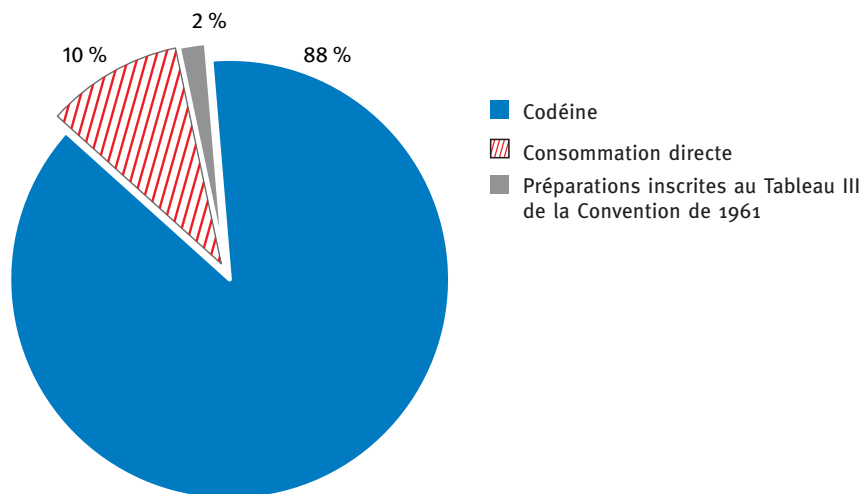
**Figure I. Tendances de l'offre d'analgésiques opioïdes aux fins de consommation, par région (1994-2016)**



Note: En S-DDD par million d'habitants et par jour, pour la population totale de la région.

L'OICS note que seulement 10 % de la morphine disponible a été consommée directement pour la prise en charge de la douleur. La majeure partie de la morphine disponible (88 %) a été transformée en codéine ou en substances non visées par la Convention de 1961, comme le montre la figure II. La plus grande partie de cette codéine (89 %) a servi à fabriquer des médicaments contre la toux.

**Figure II. Utilisation de la morphine (2000-2016)**





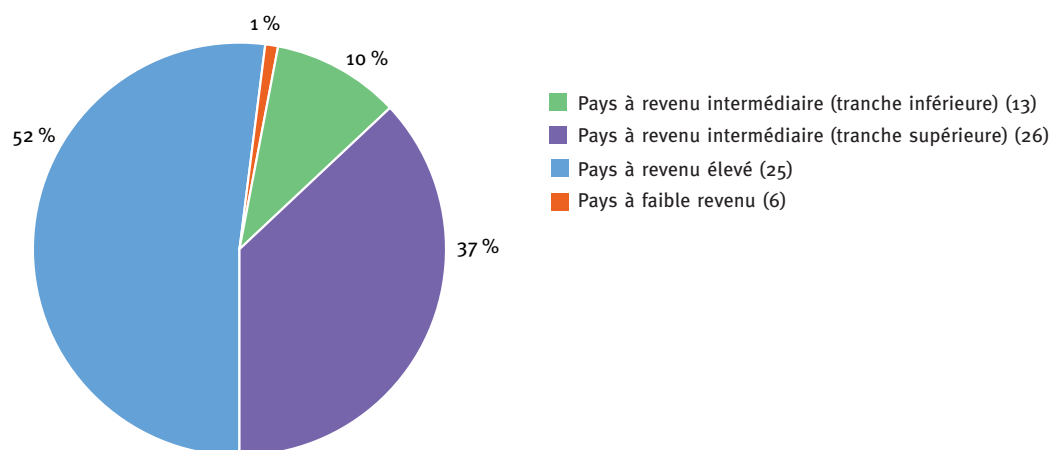
Pour information seulement — document sans caractère officiel

## L'OICS évalue pour la première fois l'offre de substances psychotropes aux fins de consommation : l'écart s'accroît au niveau mondial

L'évaluation de l'OICS montre un écart croissant entre les pays qui consomment le plus de substances psychotropes et ceux qui en consomment le moins pour traiter toutes sortes de pathologies, y compris l'épilepsie et l'anxiété. Cet écart est préoccupant, car la majorité des personnes souffrant d'épilepsie vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.

Pour la première fois, l'OICS a évalué, à partir de données fournies par les États, l'offre de certaines substances psychotropes au niveau mondial, et il en a tiré trois grandes conclusions. Premièrement, l'offre de certaines substances psychotropes essentielles (diazépam, midazolam, lorazépam et phénobarbital) aux fins de consommation a diminué ou est restée stable dans la majorité des pays ayant communiqué des données à l'OICS, malgré une augmentation du nombre de personnes souffrant d'anxiété ou d'épilepsie. Deuxièmement, alors que 80 % des personnes souffrant d'épilepsie vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, le niveau de consommation de certains antiépileptiques essentiels placés sous contrôle international reste largement inconnu. Troisièmement, l'écart qui existe à l'échelle mondiale dans l'offre de ces substances aux fins de consommation s'est creusé entre 2012 et 2016. Compte tenu de la diversité des utilisations médicales des substances psychotropes et des habitudes de prescription dans les différents pays, il faudrait, pour pouvoir évaluer de manière exhaustive à l'échelle mondiale l'offre de ces substances aux fins de consommation, que les États fournissent des données beaucoup plus complètes.

**Figure III. Répartition de la consommation moyenne d'antiépileptiques essentiels placés sous contrôle international, par niveau de revenu du groupe de pays (2016)**

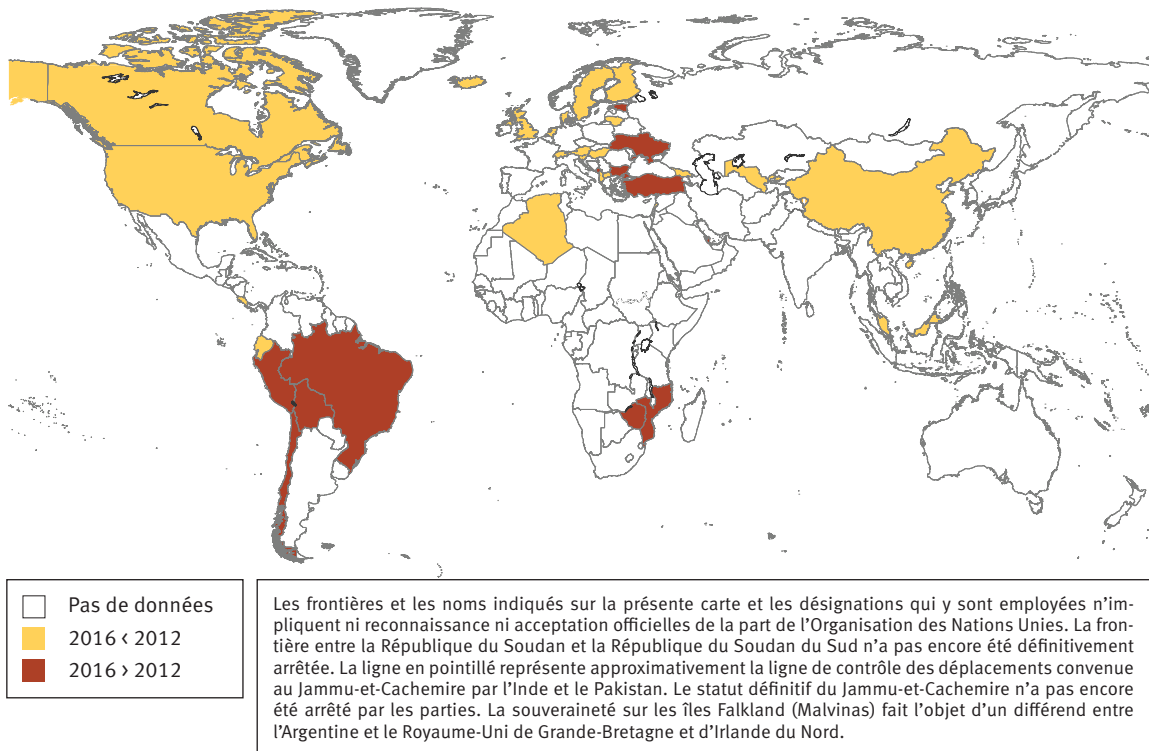


*Note:* Les chiffres entre parenthèses renvoient au nombre de pays ayant communiqué à l'OICS, en 2016, des données sur la consommation d'antiépileptiques essentiels placés sous contrôle international.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Carte 2. Évolution de la consommation nationale moyenne d'antiépileptiques essentiels placés sous contrôle international (2012 et 2016)**



L'OICS demande que davantage d'États communiquent des données sur la consommation de substances psychotropes et recommande à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et aux autres organisations internationales compétentes de coopérer avec lui dans ce domaine.

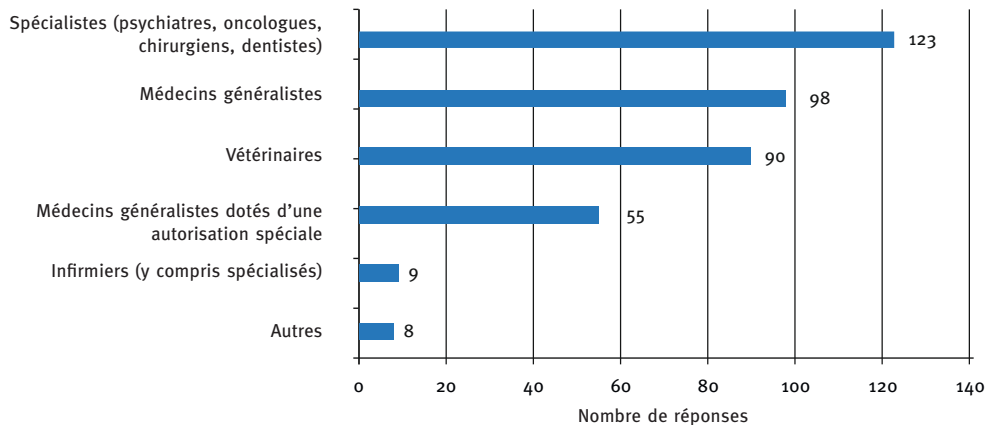
**Vers une amélioration de l'offre des substances placées sous contrôle: l'OICS a examiné les progrès accomplis par les États dans la mise en œuvre des mesures recommandées**

Environ 40 % des 130 administrations nationales ayant répondu à l'enquête menée par l'OICS en 2018 ont rendu compte de changements apportés à la législation et au système réglementaire de leur pays. Néanmoins, le nombre de catégories de professionnels de la santé habilités à prescrire des analgésiques opioïdes n'a pas été accru, les infirmiers formés n'y étant autorisés que dans 2 % des pays. **L'OICS recommande qu'un ensemble plus large de professionnels de la santé, en particulier des infirmiers spécialement formés, soient autorisés à prescrire des substances placées sous contrôle.** Cette mesure pourrait bénéficier aux pays à faible revenu, où le nombre de médecins autorisés à en prescrire est limité. La figure IV ci-dessous illustre les réponses données par les autorités nationales sur cette question.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Figure IV. Personnes habilitées à prescrire des analgésiques opioïdes et des psychotropes**



Note: Les résultats indiqués dans la figure correspondent aux réponses données par les pays et territoires à un questionnaire à choix multiples (plusieurs réponses étaient possibles).

Parmi les pays ayant répondu, 26 % continuent d'imposer des sanctions juridiques en cas de faute involontaire liée à la manipulation d'analgésiques opioïdes. L'OICS prie instamment les pays qui sanctionnent les erreurs involontaires liées à la prescription de substances placées sous contrôle d'atténuer ces sanctions compte tenu de l'absence d'intention. Plus de la moitié des administrations ayant répondu (53 %, soit 61 pays) ont indiqué avoir adopté de nouvelles politiques de soins palliatifs, et plus des deux tiers (77 pays) ont déclaré envisager de mettre en place des services de soins palliatifs à faible coût, ce que l'OICS encourage. Vingt-trois pour cent des administrations ont déploré un manque de ressources.

Soixante-deux pour cent des administrations ayant répondu ont fait savoir que les soins palliatifs étaient couverts par les programmes des écoles de médecine et que les professionnels de la santé bénéficiaient de programmes d'enseignement, de formations et d'informations sur les soins palliatifs, notamment sur l'usage rationnel des stupéfiants et la nécessité de réduire l'usage abusif des médicaments délivrés sur ordonnance. **L'OICS prie instamment les États d'intégrer les soins palliatifs aux programmes nationaux d'enseignement des écoles de médecine et de soins infirmiers.**

L'OICS se félicite que la plupart des pays aient mis en œuvre des campagnes spéciales d'information et des programmes de sensibilisation visant à lutter contre les résistances d'origine culturelle et la stigmatisation associées à la consommation d'analgésiques opioïdes ou de substances psychotropes.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Figure V. Initiatives d'information et de sensibilisation mentionnées par les autorités nationales compétentes**



*Note :* Les résultats indiqués dans la figure correspondent aux réponses données par les pays et territoires à un questionnaire à choix multiples (plusieurs réponses étaient possibles).

## L'OICS définit la voie à suivre par les États Membres et la communauté internationale pour combler, à l'échelle mondiale, le déficit de médicaments placés sous contrôle

Bien que la majorité des administrations ayant répondu (110) aient indiqué que les évaluations qu'elles avaient faites des besoins en stupéfiants et de l'offre de ces substances leur semblaient "adaptées et réalistes" et qu'elles communiquaient régulièrement avec des sociétés pharmaceutiques et d'autres acteurs concernés à ce sujet, l'OICS estime, compte tenu des données reçues, que ce jugement n'est peut-être pas toujours exact, car il ne correspond pas nécessairement aux taux de morbidité connus. Néanmoins, il reconnaît une prise de conscience des États et salue les efforts qu'ils font dans ce domaine.

Si les données de l'OICS montrent des avancées prometteuses, les États Membres et la communauté internationale devront néanmoins en faire plus pour atteindre l'objectif consistant à assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

Partant de cette analyse, l'OICS invite les États à mettre en place les mesures voulues pour garantir la possibilité de se procurer les quantités nécessaires de médicaments placés sous contrôle international, et à prendre les mesures suivantes :

- Former davantage les professionnels de la santé pour leur apprendre à prescrire et utiliser de manière rationnelle les substances placées sous contrôle ;
- Donner la priorité aux objectifs de santé publique lors de l'octroi d'autorisations pour la fabrication, l'importation et l'exportation de médicaments essentiels ;
- Augmenter la production nationale ou régionale de médicaments placés sous contrôle, sous leur forme générique, afin de moins dépendre des importations et de rendre ces produits plus abordables ;
- Faire en sorte que l'industrie pharmaceutique produise et mette à disposition, à un prix abordable, des médicaments contenant des substances placées sous contrôle, comme les analgésiques opioïdes, et en particulier la morphine ;
- Envisager d'interdire ou, si une interdiction est anticonstitutionnelle, de restreindre la publicité pour les produits médicaux contenant des stupéfiants ou des substances psychotropes placés sous contrôle international ;
- Faire appliquer à l'industrie pharmaceutique la réglementation relative aux campagnes de promotion et d'information sur la prescription et l'usage de produits, y compris de formulations onéreuses, en veillant à ce que les informations diffusées soient factuelles et exactes ;
- Étendre la couverture des services de santé et inscrire sur les listes nationales de médicaments essentiels les substances figurant sur la Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels ;
- Revoir régulièrement les évaluations et prévisions nationales sur les besoins en stupéfiants et en substances psychotropes, afin de veiller à ce que ceux-ci soient disponibles en quantité suffisante pour répondre aux besoins médicaux, compte tenu des taux de morbidité et de la capacité du personnel compétent à en prescrire et en délivrer de manière rationnelle ;
- Mettre au point des outils pour le traitement des autorisations d'importation et d'exportation et s'inscrire dans le Système international d'autorisation des importations et des exportations (I2ES) conçu par l'OICS et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD).



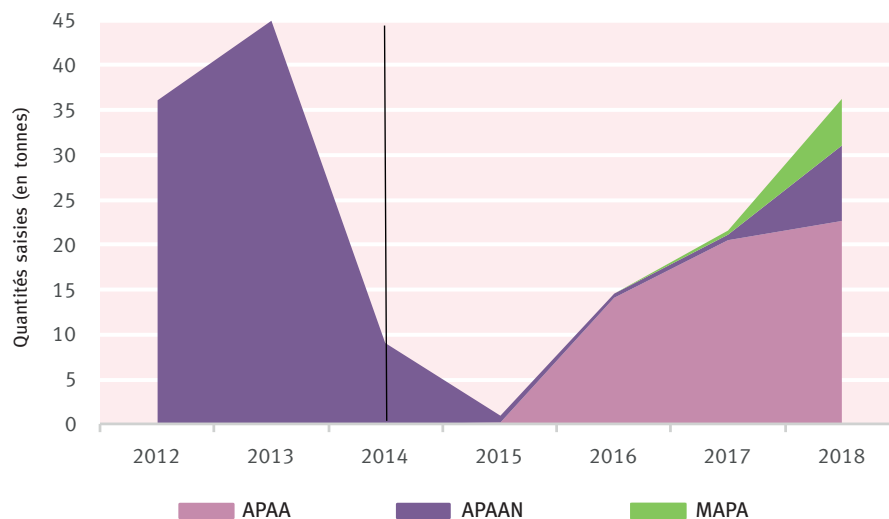
Pour information seulement — document sans caractère officiel

## RAPPORT DE L'OICS SUR LES PRÉCURSEURS

### La prolifération des précurseurs “sur mesure” non inscrits aux Tableaux met à mal le contrôle international des précurseurs

Au trentième anniversaire de la Convention de 1988, le contrôle international des précurseurs a donné des résultats remarquables, empêchant ces produits chimiques d'être utilisés dans la fabrication illicite de drogues. Il reste toutefois d'importants obstacles à surmonter, en particulier celui de la disponibilité de précurseurs “sur mesure” n'ayant aucun usage légitime et spécialement conçus pour contourner les contrôles. Souvent, ces produits chimiquement très proches les uns des autres apparaissent sur le marché illicite et en disparaissent au gré des décisions relatives à leur inscription aux Tableaux. C'est ainsi que l'APAA, proche parent chimique de l'APAAN, a commencé à être diffusé après que l'APAAN a été placé sous contrôle en 2014. Cela prouve que le placement sous contrôle d'une substance est un moyen efficace de la faire disparaître du marché. Toutefois, il faut du temps pour repérer les nouvelles substances, et les produits de remplacement apparaissent progressivement. Le MAPA, un substitut de l'APAA, est déjà disponible sur les marchés illicites.

Figure VI. Saisies d'APAAN, d'APAA et de MAPA communiquées au moyen du Système de notification des incidents concernant les précurseurs (2012-2018)







Pour information seulement — document sans caractère officiel

N'ayant pas d'usages légitimes et ne faisant pas l'objet d'un commerce légal, ces produits chimiques n'ont pas lieu d'être contrôlés dans le cadre des échanges commerciaux légitimes et échappent de fait au contrôle international des précurseurs. L'OICS demande que soit organisé, à l'échelle internationale, un débat d'orientation sur les options envisageables pour faire face à la prolifération des précurseurs "sur mesure". Des mesures pourraient être prises pour créer une base juridique commune qui permette aux autorités du monde entier de démanteler les systèmes d'approvisionnement de ces produits chimiques afin d'empêcher les fabricants de drogues illicites de se faire fournir, sans toutefois créer de contrainte réglementaire inutile.

### Recommandations en faveur d'un placement sous contrôle des précurseurs "sur mesure" de stimulants de type amphétamine

Dans l'exercice de son mandat, l'OICS a recommandé, à la suite d'une évaluation, que l'APAA, un précurseur de l'amphétamine et de la méthamphétamine, et deux dérivés de l'acide méthylglycique de 3,4-MDP-2-P, des précurseurs de la MDMA (ou "ecstasy"), soient inscrits au Tableau I de la Convention de 1988. Ces trois produits chimiques, qui n'ont pas d'utilisation légitime connue hormis à des fins limitées de recherche et d'analyse, peuvent être classés parmi les précurseurs "sur mesure" conçus expressément pour contourner les contrôles en vigueur sur les précurseurs. La Commission des stupéfiants votera, en mars 2019, sur leur placement sous contrôle international.

### Nouveaux progrès accomplis dans la prévention du détournement des 26 produits chimiques placés sous contrôle international

Du fait que les pays utilisent le Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation (PEN Online) et le Système de notification des incidents concernant les précurseurs (PICS) de l'OICS, il y a eu peu de détournements de produits hors du circuit international licite.

Cent treize États ont demandé à recevoir des notifications préalables à l'exportation avant toute exportation à destination de leur territoire, 162 se sont inscrits dans le Système PEN Online afin de s'informer mutuellement et activement des envois prévus à l'échelle internationale de précurseurs placés sous contrôle, et les autorités de près de 110 pays et territoires utilisent le Système PICS.

### Succès obtenus par la coopération internationale dans les affaires de précurseurs: rapprochement établi entre des affaires distinctes, notamment grâce aux plateformes de commerce en ligne

Les systèmes PICS et PEN Online ont permis d'établir des liens entre des affaires de précurseurs apparemment sans rapport, qui faisaient notamment intervenir des plateformes de commerce en ligne. Les enquêtes menées sur des affaires d'anhydride acétique ont aussi permis de révéler des failles dans certaines législations et réglementations nationales sur les précurseurs ou dans leur



Pour information seulement — document sans caractère officiel

application, par exemple dans l'enregistrement d'opérateurs ou dans l'application de sanctions pour infraction à ces législations et réglementations, sanctions qui doivent être proportionnelles au préjudice que ladite infraction est susceptible d'entraîner. L'OICS félicite les États qui échangent des informations opérationnelles en temps voulu.

### Malgré les succès obtenus, les informations sur le trafic de précurseurs restent insuffisantes

L'OICS invite les États à coopérer entre eux et avec lui pour remédier au manque d'informations sur le trafic de précurseurs, en particulier sur le trafic des précurseurs de la méthamphétamine en Asie de l'Est et du Sud-Est, des précurseurs de l'amphétamine ("captagon"<sup>2</sup>) en Asie occidentale et des produits chimiques utilisés dans la fabrication de cocaïne en Amérique du Sud. Si la fabrication illicite de drogues est présumée être alimentée essentiellement par des produits chimiques détournés des circuits de distribution nationaux, il faudrait aussi prêter davantage d'attention à l'utilisation possible de produits chimiques de substitution non placés sous contrôle. L'OICS invite la communauté internationale à aider les États disposant de capacités et de ressources limitées pour identifier les produits chimiques.

## FAITS MARQUANTS PAR RÉGION, TIRÉS DU RAPPORT ANNUEL DE L'OICS POUR 2018

### AFRIQUE

**L'Afrique est de plus en plus utilisée comme région de transit pour le trafic de cocaïne:** alors que l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale étaient auparavant les principales zones de transit du continent pour le trafic de cocaïne, c'est dans la sous-région de l'Afrique du Nord qu'ont été saisies, en 2016, 69 % de cette substance, dont la quantité totale avait doublé par rapport à l'année précédente.

**L'Afrique demeure une importante région de transit pour le trafic de drogues, ainsi qu'une destination croissante du trafic de stupéfiants:** le trafic de cocaïne, d'héroïne et de cannabis y est répandu, même si les tendances varient d'une drogue à l'autre. Le cannabis reste la substance la plus consommée, même si les études menées dans certains pays indiquent que la consommation d'autres drogues augmente.

**L'abus et le trafic de tramadol, un opioïde de synthèse qui n'est pas placé sous contrôle international, sont une source de préoccupation croissante dans certaines parties de l'Afrique:** d'après le Rapport mondial sur les drogues 2018 de l'ONUDD, 87 % des médicaments opioïdes saisis dans

<sup>2</sup>Le "captagon" désigne la drogue que l'on trouve aujourd'hui sur le marché illicite dans les pays du Moyen-Orient. Sa composition n'a rien à voir avec celle du Captagon, qui est un produit pharmaceutique fabriqué depuis le début des années 60 et qui contient de la fénéthylline.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

le monde l'ont été en Afrique du Nord, en Afrique centrale et en Afrique de l'Ouest, et cette situation nouvelle était presque entièrement attribuable au trafic de tramadol.

**La Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud a confirmé une décision déclarant anticonstitutionnelles les dispositions de la loi nationale érigeant en infraction la consommation non médicale de cannabis à titre personnel:** elle a suspendu l'application de son jugement pour une période de 24 mois, le temps pour le Parlement de réviser sa loi afin d'autoriser aux adultes la consommation de cannabis et la culture de cette plante pour un usage personnel dans un lieu privé. L'OICS continuera à suivre l'évolution de la situation et maintiendra le dialogue avec le Gouvernement sud-africain pour l'aider à faire respecter dans le pays l'ensemble des dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, y compris l'obligation fondamentale de limiter l'usage de stupéfiants et de substances psychotropes aux seules fins médicales et scientifiques.

## AMÉRIQUES

### Amérique centrale et Caraïbes

**Trafic et consommation de drogues:** les quantités de cannabis et de cocaïne saisies en Amérique centrale ont augmenté en 2017. Les drogues les plus consommées, le cannabis et la cocaïne, sont aussi celles qui font le plus souvent l'objet des trafics les plus importants dans la région.

**Augmentation des saisies de cocaïne:** de manière générale, les quantités de cocaïne saisies en Amérique centrale ont augmenté en 2017 par rapport à 2016 et 2015. Cette hausse est probablement liée à la forte augmentation des cultures illicites du cocaïer et de la production de cocaïne en Colombie, et de la demande de cocaïne en Europe et en Amérique du Nord. En 2016, 11% de la cocaïne saisie dans le monde l'avaient été en Amérique centrale, dont la majeure partie au Panama.

**Débats d'orientation sur le cannabis dans les Caraïbes:** en août 2018, la Commission régionale sur la marijuana de la Communauté des Caraïbes (CARICOM) a publié son rapport, intitulé *Waiting to Exhale: Safeguarding our Future through Responsible Social-Legal Policy on Marijuana* (Pour respirer enfin: protéger notre avenir avec une politique sociojuridique responsable en matière de marijuana), dans lequel elle fait des recommandations aux États membres de la CARICOM concernant la consommation de cannabis à des fins non médicales et la réglementation de cette pratique. L'OICS rappelle que dans la Convention de 1961 l'usage du cannabis est limité à des fins médicales et scientifiques. Il encourage également les États à adopter des sanctions proportionnées pour les infractions liées à la drogue, notamment à trouver des solutions de substitution à l'arrestation et à l'incarcération, comme le prévoient les conventions.

### Amérique du Nord

**La législation et la politique régissant l'usage du cannabis a continué à évoluer dans toute l'Amérique du Nord en 2018:** au Canada, la loi sur le cannabis visant à permettre un accès légal au cannabis à des fins non médicales et à contrôler et réglementer sa production, sa distribution,



Pour information seulement — document sans caractère officiel

sa vente et sa possession est entrée en vigueur en octobre 2018. En vertu de cette loi, et sous réserve de restrictions provinciales ou territoriales, les personnes âgées de 18 ans ou plus sont autorisées à posséder jusqu'à 30 grammes de cannabis, à acheter du cannabis séché ou frais auprès d'un détaillant autorisé au niveau fédéral ou provincial, à cultiver jusqu'à quatre plants de cannabis pour leur usage personnel et à fabriquer des produits du cannabis.

**L'interdiction de l'usage du cannabis à des fins non médicales a été jugée contraire à la Constitution par la Cour suprême du Mexique en octobre 2018:** la Cour a jugé cette interdiction anti-constitutionnelle au motif que les adultes avaient un "droit fondamental au libre développement de la personnalité" sans ingérence de l'État.

**La législation a été modifiée dans plusieurs États des États-Unis:** les États de Californie et du Vermont ont légalisé l'usage du cannabis à des fins non médicales, et des réformes législatives ont été menées à cet égard dans les États du Maine et du Massachusetts. Dans les États du Missouri et de l'Utah, les électeurs ont approuvé des initiatives portant sur la création de programmes de cannabis médical. Dans le Michigan, les électeurs ont adopté une proposition visant à légaliser la possession et la culture de cannabis pour un usage personnel et à autoriser la production commerciale et la vente au détail de cette drogue. Dans le Dakota du Nord, une proposition visant à légaliser l'usage non médical du cannabis a été rejetée.

L'OICS rappelle que l'article 4 c de la Convention de 1961 limite l'utilisation des stupéfiants à des fins médicales et scientifiques, et que les mesures prévoyant un usage non médical sont contraires aux dispositions de cette Convention. L'OICS maintient un dialogue constant avec les différents États concernés.

**L'épidémie de surdoses d'opioïdes a empiré aux États-Unis,** plus de 70 000 décès par surdose ayant été déclarés en 2017, soit 10 % de plus qu'en 2016. Le pays a continué d'adopter diverses mesures pour remédier à la situation. Il existe trois traitements médicamenteux approuvés pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes aux États-Unis: la méthadone, la buprénorphine et la naloxone. Afin d'encourager et de favoriser la mise au point de traitements pour les personnes souffrant de troubles liés à l'usage d'opioïdes, la Food and Drug Administration a publié, en avril 2018, la version préliminaire d'orientations destinées à permettre aux sociétés pharmaceutiques d'étudier plus efficacement les pistes innovantes qu'offrent les produits à base de buprénorphine.

**Après avoir modifié sa loi générale sur la santé, en juin 2017, le Mexique a légalisé l'usage des cannabinoïdes à des fins médicales:** en décembre 2017, le Gouvernement a annoncé des directives autorisant l'importation de dérivés pharmacologiques du cannabis — huiles, pilules et denrées alimentaires — contenant moins de 1 % de THC, les concentrations plus fortes destinées à certains patients nécessitant l'accord des autorités.

## Amérique du Sud

**La culture du cocaïer et la fabrication de cocaïne en Colombie ont atteint des niveaux records:** en Amérique du Sud, la fabrication de cocaïne a augmenté. En Colombie, la culture illicite du



Pour information seulement — document sans caractère officiel

cocaïer et la fabrication de cocaïne ont augmenté en 2017, de 17% et 31% respectivement, atteignant des niveaux sans précédent.

**La hausse de la fabrication de cocaïne en Amérique du Sud semble avoir un effet sur les marchés européen et nord-américain:** d'après les données relatives aux saisies, la majorité de la cocaïne continue à être acheminée clandestinement des pays andins, en particulier de la Colombie, vers les principaux marchés de consommation d'Amérique du Nord et d'Europe, où les signes d'une augmentation de l'offre et de la consommation inquiètent. Les envois de cocaïne interceptés en Amérique du Sud étaient principalement destinés aux États-Unis.

**Ces dernières années, plusieurs pays de la région ont pris des mesures en vue de la légalisation du cannabis consommé à des fins médicales:** pendant la période considérée, les Gouvernements paraguayen et péruvien ont pris des mesures ouvrant la voie à la légalisation de l'usage médical du cannabis et de ses dérivés.

## ASIE

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

**La culture illícite du pavot à opium recule** et les saisies d'opiacés diminuent, ce qui, conjugué à la baisse des prix de l'opium et au déclin de la consommation d'héroïne, est le signe que la culture illícite du pavot à opium perd de son importance dans la région du Triangle d'Or.

**Le trafic et l'abus de méthamphétamine prennent une ampleur alarmante:** certains pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est continuent de rendre compte de saisies toujours plus importantes de méthamphétamine, leur volume total en 2018 atteignant des niveaux alarmants. La situation est particulièrement inquiétante, car la consommation de méthamphétamine, déjà considérable, continue néanmoins à augmenter.

**Les drogues de synthèse posent des difficultés en matière de détection et de répression et en matière de santé publique:** le passage de l'opium à des drogues de synthèse pose de graves difficultés en matière de détection et de répression et en matière de santé publique. En conséquence, une intensification de la coopération multilatérale est nécessaire pour assurer un contrôle efficace aux frontières, une évaluation et une surveillance strictes de la consommation de ces drogues et la mise en place de programmes de traitement adaptés.

L'OICS est régulièrement informé que des mesures extrajudiciaires sont prises dans un certain nombre de pays de la région pour sanctionner des activités et des infractions présumées être liées à la drogue. **Il souligne que les infractions liées à la drogue doivent donner lieu à des mesures de justice pénale en bonne et due forme, conformes aux règles internationalement reconnues applicables à une procédure régulière, à l'état de droit, aux droits de l'homme et au principe de proportionnalité, et que le recours à des mesures extrajudiciaires face à cette criminalité constitue une violation flagrante des conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Il réaffirme que l'objectif fondamental de ces conventions est de préserver la santé physique et morale**



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**de l'humanité et que, pour l'atteindre, elles prévoient un certain nombre d'obligations générales par lesquelles les États parties ont expressément accepté d'être liés et qui consistent, notamment, à élaborer des stratégies de prévention de l'usage de drogues et des mécanismes de prise en charge de la toxicomanie par le traitement, la réadaptation, le suivi et la réinsertion sociale.**

## Asie du Sud

**Sanctions sévères pour les infractions liées à la drogue:** le Bangladesh, Sri Lanka et l'Inde envisageraient d'étendre l'application de la peine de mort aux infractions liées à la drogue, malgré la position abolitionniste que chacun de ces États tient de longue date. **L'OICS encourage tous les États qui maintiennent la peine capitale pour les infractions liées à la drogue à envisager de l'abolir pour cette catégorie d'infractions et à commuer les peines déjà prononcées.**

**Crise de la méthamphétamine au Bangladesh:** en 2017, le Bangladesh a saisi 3,6 tonnes de méthamphétamine ("yaba"), le record des huit dernières années, soit dix fois plus que l'année précédente. En octobre 2018, le pays a adopté une loi prévoyant de sanctionner de la peine capitale les infractions portant sur plus de 200 grammes de cette substance.

**Quantités de drogues sans précédent saisies dans la région:** en 2017, des quantités records d'herbe de cannabis ont été saisies en Inde (plus de 350 tonnes) et au Bangladesh (près de 70 tonnes), cette substance restant la plus cultivée, vendue et consommée dans la région. Une augmentation sensible des quantités d'opiacés saisies, en particulier d'héroïne produite illicitement, a également été signalée en Inde, au Bangladesh et à Sri Lanka. En Inde, la superficie des cultures illicites de pavot à opium a dépassé, en 2017, celle des cultures licites. De grandes quantités de sirops antitussifs codéinés et de tramadol utilisé à des fins non médicales ont également été saisies en 2017, l'Inde étant invariablement désignée comme le principal pays d'origine du tramadol saisi dans le monde depuis 2011.

## Asie occidentale

**La superficie des cultures de pavot à opium est restée élevée en 2018:** malgré une baisse de 20 % en 2018, la superficie totale des cultures de pavot à opium, estimée à 263 000 ha, est restée élevée en Afghanistan. Cette diminution des surfaces cultivées s'explique principalement par la sécheresse qui a sévi dans le pays et par la baisse des prix de l'opium sec à la production. La production potentielle d'opium a elle aussi diminué, de 29 %, puisqu'elle était estimée à 6 400 tonnes environ en 2018.

**L'offre d'héroïne afghane en Europe semble être restée stable jusqu'à la fin de 2016:** bien que le volume des cultures annuelles de pavot à opium ait beaucoup fluctué en Afghanistan ces dernières années, l'offre d'héroïne afghane sur les marchés de destination européens semble être restée stable. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que les trafiquants s'efforcent de maintenir une offre stable et régulière, ou que l'héroïne est fabriquée à partir d'opium issu de différentes récoltes.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**L'économie illicite des opiacés a rapporté nettement plus que la totalité des exportations légales de biens et de services en Afghanistan :** du fait des augmentations considérables observées récemment dans la production d'opium, jusqu'au record de 9 000 tonnes enregistré en 2017, l'économie illicite des opiacés a atteint un niveau bien supérieur à celui des exportations licites du pays, tous biens et services confondus. Il y a lieu de penser que non seulement les Taliban, mais aussi les forces antigouvernementales, les insurgés et les potentats locaux ont continué d'en tirer profit. Par ailleurs, de nombreuses collectivités afghanes qui participent à la culture du pavot à opium et prennent part au commerce illicite de drogue sont devenues encore plus dépendantes de la culture de cette plante pour leur subsistance.

**Au Moyen-Orient, l'instabilité et les conflits armés ont continué de profiter au trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes dans la sous-région :** on estime que le "captagon" contrefait est devenu une drogue recherchée dans les zones de guerre du Moyen-Orient et qu'il constitue une source de revenus pour les groupes terroristes et les groupes d'insurgés. Certains signes indiquent une augmentation, en Iraq, des cas de culture de plantes servant à fabriquer des drogues illicites et de production de telles drogues (culture du pavot à opium et de la plante de cannabis et fabrication d'héroïne, notamment). En particulier, le trafic et l'abus de drogues ont sensiblement augmenté dans la région iraquienne de Bassora, à la frontière avec l'Iran et le Koweït. Dans de nombreux pays du Moyen-Orient, le trafic et l'abus de tramadol, un opioïde de synthèse non placé sous contrôle international et délivré sur ordonnance, se sont poursuivis.

**La plupart des pays d'Asie centrale ont signalé l'apparition d'un nombre croissant de nouvelles substances psychoactives :** de nombreux pays de la sous-région observent une hausse de l'abus de cannabinoïdes de synthèse, substances dont on pense qu'elles remplacent peu à peu l'héroïne et l'opium parmi les drogues de prédilection des jeunes.

## EUROPE

**Environ un million de saisies de drogues illicites ont été signalées par les pays de l'Union européenne en 2016 :** les saisies de cannabis ont représenté plus de 70 % du total, suivies par les saisies de cocaïne, d'amphétamines, d'héroïne et d'"ecstasy". Sur le plan financier, le cannabis représente près de 40 % du marché de détail des drogues illicites de l'Union européenne, dont la valeur était estimée à 24 milliards d'euros en 2013.

**Les pays de l'Union européenne sont devenus la source principale de l'anhydride acétique saisi dans la région, ainsi qu'en Asie occidentale, au cours de la période 2016-2018 :** l'offre de cette substance sur le marché noir européen pourrait être un des facteurs qui expliquent l'apparition, dans plusieurs États membres de l'Union, de laboratoires clandestins de transformation de la morphine en héroïne.

**L'augmentation de l'offre et de la consommation de cocaïne sous forme de "crack" est préoccupante,** et si les prix sont restés stables dans les pays de l'Union, le degré de pureté de cette drogue n'a jamais été aussi élevé depuis plus de 10 ans.



Pour information seulement — document sans caractère officiel

**Il y a manifestement une résurgence du marché illicite de l'“ecstasy” dans l'Union européenne,** à en juger par l'augmentation du volume des saisies, du nombre des sites de production et de la teneur des comprimés en MDMA. Jusqu'à récemment, l'abus d'“ecstasy” avait diminué, après le pic observé entre le début et le milieu des années 2000, et la consommation d'amphétamine avait été relativement stable dans la région depuis le tournant du siècle.

**En 2017, 51 nouvelles substances psychoactives ont été détectées pour la première fois sur le marché européen:** cela représente environ une substance par semaine. Ce chiffre est toutefois inférieur à celui des années précédentes, en particulier de 2014 et 2015, où le nombre de nouvelles substances identifiées annuellement avait presque atteint la centaine. On a également signalé dans la région la fabrication de ces substances et leur conditionnement sous forme de comprimés.

En 2017, les institutions de l'Union européenne ont adopté une législation qui a permis d'inclure les nouvelles substances psychoactives dans la définition officielle du terme de “drogue”, et de simplifier et d'accélérer les procédures prévues pour les placer sous contrôle.

## OCÉANIE

**Manque de données et faible adhésion aux conventions:** le manque d'informations sur le trafic et l'abus de drogues dans la région, en dehors de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande, et le fait que de nombreux pays ne sont pas encore parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues restent une source de vives préoccupations pour l'OICS. Celui-ci invite donc les États qui ne sont pas encore parties aux conventions à y adhérer sans délai. Il continue à communiquer avec eux et à leur apporter son appui à cette fin.

**En Australie, les décès causés par la drogue sont à leur plus haut niveau depuis la fin des années 90:** à 1 808 en 2016, le nombre de décès causés par la drogue a atteint son plus haut niveau depuis la fin des années 90 en Australie. Ces décès sont principalement dus à la consommation à des fins non médicales de benzodiazépines et d'oxycodone. En Nouvelle-Zélande, le nombre de décès liés à la drogue a augmenté, passant de 178 en 2013 à 254 en 2015, du fait de la hausse de l'abus de cannabis (y compris probablement de cannabis synthétique). Toutefois, c'est l'amphétamine qui est la première cause de décès par surdose.

**Augmentation des quantités de cocaïne saisies dans la région:** les quantités de cocaïne saisies en Océanie ont augmenté de plus de 75 % entre 2015 et 2016, atteignant un niveau record dans la région; 98 % d'entre elles avaient été interceptées en Australie. Une saisie importante — 1,28 tonne — a été signalée en 2018. Les Tonga ont aussi procédé à une saisie record en 2018: 58 kg. Par rapport à 2016, les quantités saisies en 2017 avaient presque doublé en Australie (4 140 kg) et triplé en Nouvelle-Zélande (108 kg).

**Consommation de cannabis dans la région:** le cannabis reste la drogue la plus consommée en Océanie chez les 15-64 ans. Avec un taux de prévalence de 11 %, l'Océanie fait partie des trois régions qui en ont consommé le plus l'année passée, après l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale (13,2 %) et l'Amérique du Nord (12,9 %).





Pour information seulement — document sans caractère officiel

**La méthamphétamine sous forme de cristaux suscite de plus en plus d'inquiétudes en Océanie:** la méthamphétamine sous forme de cristaux suscite de plus en plus d'inquiétudes, étant donné l'expansion de son marché et l'augmentation de sa consommation, des capacités de fabrication et des saisies. En Australie, l'analyse d'eaux résiduelles menée à l'échelle nationale fait apparaître que ce pays est devenu un gros consommateur de méthamphétamine. En 12 mois, entre 2016 et 2017, la police fédérale australienne a saisi 3,5 tonnes de cette substance, outre les 3,9 tonnes saisies pendant les 12 mois précédents, entre 2015 et 2016.

## LE SYSTÈME INTERNATIONAL D'AUTORISATION DES IMPORTATIONS ET DES EXPORTATIONS (I2ES)

**Le Système international d'autorisation des importations et des exportations (I2ES), pour un commerce dématérialisé des substances placées sous contrôle:** pour qu'il soit plus facile de se procurer des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques, l'OICS a élaboré, en collaboration avec l'ONUDC, le Système I2ES, un système en ligne d'autorisation des importations et des exportations. Ce système permet de dématérialiser le commerce licite des substances placées sous contrôle en facilitant la délivrance en ligne d'autorisations d'importation et d'exportation de ces substances. Mis gratuitement à la disposition de tous les États, il aide les autorités nationales compétentes à assumer une charge de travail croissante.

Conscient des difficultés rencontrées par certains États, l'OICS a souligné que la volonté politique, une communication efficace avec les parties prenantes concernées et la coordination avec les partenaires commerciaux étaient des facteurs essentiels pour que le Système I2ES continue à fonctionner.

L'OICS demande à tous les utilisateurs du système d'inviter leurs partenaires commerciaux à s'y inscrire et à commencer à l'utiliser.

## FORMATION DES AUTORITÉS NATIONALES COMPÉTENTES ET PROJET "INCB LEARNING"

**Depuis avril 2016, six séminaires régionaux ont été organisés:** plus de 180 agents venus de 79 pays et territoires où vit près de la moitié de la population mondiale ont participé à ces séminaires organisés dans le cadre du projet "INCB Learning". Le plus récent s'est tenu à Dakar, du 10 au 12 septembre 2018. Il a réuni 29 agents chargés du contrôle des drogues des pays suivants: Cameroun, Congo, Gabon, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sénégal et Togo. Un séminaire de suivi pour les pays d'Amérique centrale, qui doit se tenir à Vienne en janvier 2019, était en cours d'organisation.







## 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.