



L'élargissement de l'UE et les drogues: défis et perspectives

Dangers et défis: perception et réalité

La perspective d'une Union européenne (UE) constituée de 28 pays peut susciter des craintes simplistes du public au sujet des drogues. Précisément, il existe de nombreuses préoccupations sur le risque d'une augmentation du trafic de drogue, principalement en provenance et au travers des pays d'Europe centrale et orientale (PECO).

Cependant, le tableau est un peu plus complexe. La plus importante croissance du trafic de drogue transfrontalier s'est produite après la chute du rideau de fer et a désormais atteint un niveau critique. La nouveauté est la situation intérieure actuelle de la grande majorité des pays candidats; elle a radicalement changé au cours de ces cinq à dix dernières années.

Ils sont devenus une cible évidente pour la consommation de drogue.

Les données dont nous disposons suggèrent une augmentation de la consommation des drogues, tant pour l'héroïne, qui remplace les opiacés produits localement, que pour le cannabis, drogue la plus fréquemment consommée dans ces pays, surtout pour l'expérimentation et l'usage récréatif.

On constate aussi une augmentation de la consommation des drogues synthétiques dont une partie est exportée de l'Union européenne vers les marchés des PECO.

Dans ces circonstances, la future Union élargie devra faire face à des défis nouveaux et plus complexes: mise en œuvre de mesures législatives, de structures administratives et de coordination,

«Les efforts des pays candidats pour aligner leurs actions dans le domaine de la drogue sur celles de l'UE et de ses États membres dépendent non seulement d'une reconnaissance totale mais aussi d'un effort constant. Il est essentiel qu'ils renforcent leur coordination comme leurs systèmes d'information et allouent les ressources adéquates là où cela se révèle nécessaire.»

Marcel Reimen,
Président du conseil d'administration de l'OEDT

développement du champ et de la portée des services fournis.

Définition

Les pays candidats sont ceux qui ont demandé à devenir membres de l'Union européenne et avec lesquels de futures négociations ont été décidées par les Conseils européens de Luxembourg en 1997 et de Helsinki en 1999. Il y a treize pays candidats: la Bulgarie, Chypre, l'Estonie, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, Malte, la Pologne, la République tchèque, la Roumanie, la Slovaquie, la Slovénie et la Turquie. À Copenhague, en 2002, les négociations en vue de l'adhésion avaient été conclues avec dix d'entre eux. L'objectif est d'accueillir la Bulgarie et la Roumanie comme membres de l'Union européenne en 2007. En décembre 2004, il est prévu que le Conseil décide du lancement des négociations avec la Turquie. Tous les pays candidats sont engagés avec l'OEDT dans une coordination visant l'observation du phénomène de la drogue.

Survol des questions politiques clés

1. Les différences de niveau de consommation de drogue parmi les jeunes à l'Est et à l'Ouest s'amenuisent progressivement.
2. Au cours des années quatre-vingt-dix, l'héroïne a émergé dans la plupart des pays candidats comme le problème principal; dans certains pays on a établi des niveaux d'usage problématiques de drogue comparables à la moyenne de l'Union européenne.
3. Dans l'Union élargie, en dépit de tendances et de modes communs de consommation de drogue, il restera nécessaire de traiter une diversité considérable de situations spécifiques à l'échelle locale.
4. L'approche actuelle du phénomène de la drogue dans les politiques de lutte contre la drogue en Europe occidentale est le résultat d'un long processus qui doit maintenant être consolidé, alors que de nombreux pays candidats en sont encore au stade précoce qui consiste à élaborer leurs réponses.
5. Les réactions des États membres à ce phénomène ont de plus en plus contrebalancé une approche répressive par une autre, centrée sur la santé. Dans les pays candidats, des réponses ont été élaborées secteur par secteur, la priorité étant d'abord donnée à la répression et, plus tard, à la prévention et à la prise en charge.
6. Dans ce contexte, la Commission européenne et les États membres ont soutenu les efforts des pays candidats pour combattre aussi efficacement que possible le problème de la drogue, mais les défis sont toujours considérables.

La situation dans une Union européenne élargie: vue d'ensemble

1. Les niveaux de consommation de drogue à l'Est et à l'Ouest convergent

Tout comme dans les États membres de l'UE, l'usage récréatif et l'expérimentation des drogues font de plus en plus partie de la culture des jeunes dans la plupart des pays candidats. Au cours des dix dernières années, l'usage expérimental des drogues dans la population générale a augmenté dans tous les pays d'Europe centrale et orientale.

Cette tendance est particulièrement visible au sein de la population scolarisée, puisque le nombre d'élèves âgés de quinze à seize ans ayant déjà expérimenté une drogue illicite au moins une fois au cours de leur vie a doublé entre 1995 et 1999.

De nombreux pays candidats admettent désormais que la consommation de drogue chez les jeunes est l'une des préoccupations sociales les plus urgentes.

Les substances consommées et les modes de consommation présentent une forte similarité avec ceux que l'on connaît au sein des États membres de l'Union européenne. Le cannabis est la drogue la plus consommée, surtout pour l'expérimentation et à des fins récréatives. Les drogues synthétiques sont également de plus en plus populaires parmi les jeunes. Ces «nouvelles substances» qui ne nécessitent aucune injection peuvent être perçues comme «propres» et sans risques. Alors que, par le passé, l'usage de drogues était considéré comme un comportement déviant généralement associé à une jeunesse inadaptée sur le plan social, c'est désormais une pratique de plus en plus courante liée aux loisirs des jeunes.

L'augmentation des niveaux d'usage des drogues parmi les jeunes s'est accompagnée d'un accroissement simultané de la consommation d'alcool et de tabac. L'âge plus précoce de cette consommation de substances dans ces pays suscite de sérieuses préoccupations sur ses effets à long terme.

2. L'usage problématique de drogues dans les pays candidats se rapproche de la moyenne de l'Union européenne

Les saisies importantes sur la route des Balkans et en Europe centrale confirment le rôle persistant de la région dans le transport et le stockage de l'héroïne et d'autres substances illicites, dont les produits chimiques précurseurs.

Alors que, pendant une période, le principal problème identifié dans les pays candidats était lié au trafic de stupéfiants, l'héroïne a désormais une forte emprise sur les marchés domestiques et remplace progressivement les

opiacés de production locale ainsi que d'autres substances. Par conséquent, l'héroïne (essentiellement consommée par voie intraveineuse) est la drogue à la prévalence la plus forte parmi les personnes demandant une prise en charge pour une dépendance aux opiacés.

Alors que dans l'Union européenne la population des usagers problématiques de drogues est assez stable et vieillissante (en particulier les usagers d'opiacés), dans la plupart des pays candidats le phénomène est plus nouveau et les usagers problématiques de drogues sont généralement plus jeunes. L'inquiétude est très forte quant à l'avenir.

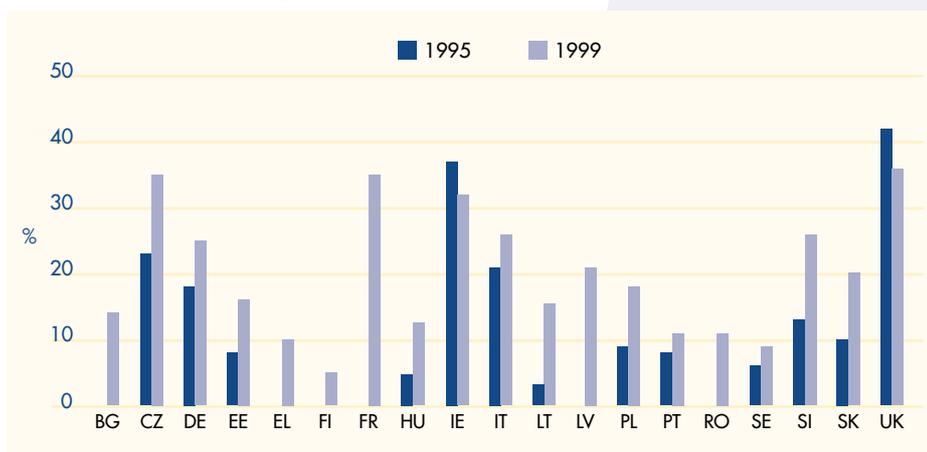
Bien que, jusqu'à présent, la contamination par le VIH ait largement épargné les usagers de drogue par voie intraveineuse dans la plupart des pays candidats, il existe de nombreux exemples de comportements à risque dans la consommation de drogue. Ils pourraient entraîner une augmentation importante des maladies infectieuses liées à la drogue. Certains groupes tels que les détenus et les prisonniers ou les membres de groupes ethniques ou minoritaires pourraient être particulièrement vulnérables à une contamination par le VIH ou l'hépatite en raison du manque d'accès aux services.

En Russie (y compris l'enclave de Kaliningrad), en Biélorussie et en Ukraine, l'extension de la contamination au VIH est dans une large mesure associée à la consommation de drogue par voie intraveineuse. Cette épidémie représente une menace aux futures frontières extérieures de l'Union et impose l'élaboration d'une approche commune.

«Une Union européenne élargie aura à faire face au défi d'aider les nouveaux États membres à élaborer ensemble une réponse plus appropriée et plus durable à cette question complexe. Il faudra sans doute de nouvelles initiatives pour construire les outils appropriés.»

Georges Estievenart,
Directeur exécutif de l'OEDT

ESPAD — Etude auprès de lycéens de 15 et 16 ans: prévalence selon l'âge de la consommation d'une drogue, alcool exclu (une fois au cours de la vie), en %



3. Des tendances communes et une diversité accrue

On peut identifier certains problèmes et tendances communes à tous les États membres.

- Tout le monde s'accorde sur l'importance comme sur la portée de l'usage et de l'expérimentation des substances.
- Le cannabis est la première drogue consommée/expérimentée.
- L'héroïne est la drogue consommée la plus problématique.
- La consommation de drogues synthétiques est en hausse ainsi que, dans une moindre mesure, la consommation de cocaïne.
- Les niveaux et les modes d'usage deviennent comparables dans les villes de même dimension (Amsterdam, Berlin, Prague) et au sein des groupes sociaux présentant les mêmes caractéristiques.

- Il existe une relation complexe entre le trafic de drogue, le crime organisé, la société civile et l'économie mondiale, qui n'est pas limitée par les frontières extérieures.

Il existe toutefois une diversité croissante de modèles et de problèmes aux niveaux local et régional.

- La consommation d'héroïne est stable dans la plupart des États membres de l'Union européenne, mais elle continue d'augmenter au sein des pays candidats.
- Le profil des usagers problématiques de drogues, et en particulier des héroïnomanes, varie considérablement.
- Les substances et les modes de consommation spécifiques peuvent également varier selon les zones géographiques, indépendamment des frontières officielles.
- Le VIH/sida est plus répandu dans l'Union européenne mais les comportements à haut risque liés à la consommation de drogue sont plus manifestes dans les pays candidats.
- Il existe divers groupes, minorités et populations vulnérables, tant au niveau local qu'au-delà des frontières.
- Le développement socio-économique diffère considérablement selon les régions.
- La production et le trafic de drogue varient d'une région à l'autre.
- Il existe une pression accrue aux nouvelles frontières extérieures de l'Union européenne (en termes de production et de trafic, mais aussi de maladies infectieuses).

4. Une multitude de réponses

Combattre le trafic de drogue organisé constitue une priorité tant pour les États membres que pour les pays candidats. Par conséquent, c'est l'une des questions clés pour la préparation des pays candidats à l'adhésion.

Les réponses sanitaires dans l'Union européenne comprennent des initiatives de prévention et de prise en charge diverses. Cependant, l'écart entre les objectifs politiques et la réalité (comme la qualité) de la prévention est significatif. Il y a eu, au cours de la dernière décennie, une augmentation considérable des offres de traitements et des actions de réduction des risques au sein des États membres.

Parmi ces derniers, certains élaborent des normes nationales, des procédures d'habilitation ou des lignes directrices afin d'assurer la qualité des réponses pour réduire la demande. Les initiatives de ce type sont pratiquement inexistantes dans les pays candidats et les maigres fonds

disponibles sont souvent plus consacrés à la répression.

Certaines actions sanitaires bien rodées dans l'Union européenne telles que les traitements de substitution et les programmes d'échange de seringues ne sont pas encore soutenues, tant politiquement que financièrement, dans tous les pays candidats. Par conséquent, l'approche de réduction de l'offre et de la demande reste déséquilibrée. En particulier, les offres de prise en charge ne suffisent pas à répondre à la demande, tandis que la mise en œuvre des actions de réduction des risques, en dépit d'exemples de bonnes pratiques dans la plupart des pays, ne correspond pas à l'ampleur des comportements à haut risque.

Dans la plupart des pays candidats, il existe désormais un cadre juridique et institutionnel pour les stratégies nationales sur les drogues, mais la capacité à traduire en pratique les mesures décidées est limitée et les ressources allouées sont en général insuffisantes.

5. L'approche de l'Union européenne est le résultat d'un long processus

L'approche actuelle de l'Union européenne sur la question de la drogue, qui vise à équilibrer la réduction de la demande et de l'offre et qui inclut un fort engagement sur les objectifs de santé publique. Elle est le résultat de plus de vingt années d'expérience. Elle s'est nourrie des pratiques des États membres, qui ont dû faire face à une intensification de la consommation d'héroïne, aux épidémies du VIH et de l'hépatite réelles ou potentielles parmi les usagers par voie intraveineuse et à des modes de consommation de drogue évoluant rapidement. Le coût social du problème de la drogue a été considérable, compte tenu du nombre de vies ruinées ou perdues à cause, en particulier, des overdoses ou des maladies infectieuses liées à l'usage de drogues.

Durant cette période, il a fallu résoudre de nombreuses questions idéologiques et politiques, tant au sein des États membres qu'entre eux, avant de parvenir à des réponses que de nombreux pays considèrent désormais comme une composante de toute politique sur la drogue. Tous les problèmes n'ont pas été résolus et des réponses s'élaborent encore.

Une vaste gamme d'outils et de réponses a par conséquent été élaborée dans l'Union européenne; elle est mise en œuvre dans tous les États membres. Désormais, on trouve, entre autres, au cœur d'une série grandissante d'options adaptées

d'interventions, l'engagement sur des actions élémentaires appuyées sur une évaluation réaliste de la situation.

Cela permettra progressivement de disposer des exemples nécessaires pour répondre efficacement aux problèmes de drogue présents et futurs.

6. Le défi d'une «scène de la drogue» européenne élargie

La nécessité d'une approche européenne commune en matière de drogue est progressivement apparue en parallèle avec les évolutions décrites ci-dessous. La création, à la fin des années quatre-vingt, d'un Comité européen de lutte antidrogues (CELAD) a constitué la première étape de ce processus. Cet organisme a élaboré le premier plan européen de lutte contre la drogue, adopté par le Conseil européen de Rome en 1990.

Depuis, la coopération entre les États membres dans la lutte contre la drogue s'est intensifiée, conséquence des nouveaux pouvoirs conférés à l'Union par les traités de Maastricht et d'Amsterdam. Des plans d'action ultérieurs ont également joué un rôle important dans la coordination des politiques nationales, contribuant ainsi à une convergence et à une confiance mutuelle accrues, conséquences d'un dialogue permanent.

Un programme Phare offrant un soutien aux pays d'Europe centrale et orientale dans leur lutte contre la drogue est en place depuis 1991. Dans une large mesure, les bénéficiaires voyaient alors leur implication dans le problème de la drogue uniquement en tant que «pays de transit» pour le trafic de stupéfiants.

Les décisions prises à Luxembourg en décembre 1997 pour entamer les négociations d'adhésion avec un premier groupe de pays ont considérablement modifié la nature de la coopération en cours entre l'Union européenne et les pays candidats, qui se place de plus en plus dans la perspective de l'adhésion. C'est pourquoi le problème de la drogue figure désormais parmi les éléments de l'acquis de l'Union européenne sur les questions de la justice et des affaires intérieures.

À la veille de l'élargissement, la situation est aujourd'hui plus complexe sur la nouvelle «scène de la drogue» européenne. Les mécanismes de coordination européens et nationaux de même que les ressources allouées restent dans l'ensemble limités. Une approche commune sur les drogues dans une Union européenne élargie devient de plus en plus impérative.

Objectif drogues est une série de comptes rendus politiques publiés par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), qui siège à Lisbonne. Ces comptes rendus paraissent six fois par an, dans les onze langues officielles de l'Union européenne et en norvégien. La langue originale est l'anglais. Leur contenu peut être reproduit à condition d'en mentionner la source.

Pour vous abonner sans frais, contactez-nous par courrier électronique: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia 23-25, 1149-045 Lisbonne, Portugal

Tél. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11

info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Conclusions

L'élargissement de l'Union européenne et les drogues: considérations politiques

Cet exposé fait le point sur les informations disponibles sur la situation en matière de drogues dans l'Union élargie et propose des références sources pour ceux qui veulent approfondir la question. Les conclusions qui suivent résument les champs qui doivent constituer les préoccupations premières des décideurs politiques de l'Union européenne.

1. L'augmentation de l'usage récréatif et expérimental de drogues, composante de la culture de la jeunesse, constitue désormais une tendance générale dans toute l'Europe et requiert une nouvelle culture politique favorisant des réponses européennes communes.
2. Afin d'éviter de sérieux problèmes de santé publique futurs, il est urgent de se concentrer sur des réponses sanitaires couvrant tous les aspects du phénomène de la drogue. Cela est tout particulièrement vrai pour les pays candidats.
3. Les réponses développées au niveau national doivent être plus équilibrées et plus cohérentes, fondées sur une meilleure compréhension de la situation et une pratique basée sur des expériences.
4. Il est nécessaire de disposer d'un cadre politique et financier plus fort afin de faire face à la diversité accrue des situations au sein de l'Union européenne.
5. L'adoption formelle des normes et instruments de l'Union européenne, tant pour la réduction de l'offre et de la demande que pour l'information et l'évaluation, est essentielle pour la mise en œuvre de réponses solides (meilleure pratique).
6. L'élargissement fournit à l'Union européenne l'occasion unique de traiter la complexité du phénomène de la drogue en Europe grâce à une approche intégrée innovante du problème.

Principales sources

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), *Annual report on the drug situation in candidate CEECs (Rapport annuel sur la situation de la drogue dans les PECO candidats à l'adhésion)*, Lisbonne, 2002.

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), «National reports from candidate countries 1999, 2000 and 2002» (Rapports nationaux des pays candidats 1999, 2000 et 2002), Lisbonne, 2002.

Centre européen pour la surveillance épidémiologique du sida, «HIV/AIDS surveillance in Europe, mid-year report 2002» (Surveillance du VIH/sida en Europe, rapport du premier semestre), 2002, n° 67.

ODCCP, *World drug report* (Rapport mondial sur les drogues), 2000.

UNODC, *Global illicit drugs trends* (Tendances globales sur les drogues illicites), 2002.

Onusida, Fact sheet 2002: Eastern Europe and Central Asia (Faits et analyses 2002: Europe de l'Est et Asie centrale).

Onusida, «Drug abuse and HIV/AIDS: lessons learned», Case studies booklet, Central and Eastern Europe and the central Asian States, UNAIDS Best Practice Collection, ODCCP Studies on Drugs and Crime, Monographs, New York, 2001.

Hibell, B., Andersson, B., Ahlstrom, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. et Morgan, M., «The 1999 ESPAD report», Alcohol and Other Drug Use among Students in 30 European Countries, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, Stockholm, 2000, 362 p.

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Morgan, M. et Narusk, A., «The 1995 ESPAD Report», Alcohol and Other Drug Use among Students in 30 European Countries, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, Stockholm, 1997, 290 p.

«Addiction Research in Central and Eastern Europe» Recherche sur l'addiction en Europe centrale et de l'Est, *European Addiction Research*, 8(4), Karger (éd.), novembre 2002, p. 157-189.

Tossmann, P., Boldt, S. et Tensil, M. D., The use of drugs within the techno party scene in European metropolitan cities. L'usage de drogues dans les festivals techno des grandes métropoles européennes», *European Addiction Research*, 7(1), Karger (éd.), 2001, p. 2-23.

Informations en ligne

Site de l'OEDT exclusivement consacré aux pays candidats: <http://candidates.emcdda.eu.int>

Office des Nations unies pour le contrôle des drogues et la prévention du crime: <http://www.unodc.org/odccp/index.html>

Centre européen pour la surveillance épidémiologique du sida/Centre collaborateur OMS-Onusida: <http://www.eurohiv.org/>

Organisation mondiale de la santé: http://www.who.int/substance_abuse/

Groupe Pompidou: http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Pompidou_Group/



ÉDITEUR OFFICIEL: Office des publications officielles des Communautés européennes.

© Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2003.

DIRECTEUR EXÉCUTIF: Georges Estievenart.

ÉDITEURS: Joëlle Vanderauwera, Alexis Goosdeel.

AUTEURS: Alexis Goosdeel, Paul Griffiths, Henri Bergeron, Margareta Nilson, Dagmar Hedrich, Roumen Sedefov.

CONCEPTION GRAPHIQUE: Dutton Merrifield Ltd, UK.

Printed in Italy