



ONUDC

Office des Nations Unies
contre la drogue et le crime

RAPPORT
MONDIAL
SUR LES
DROGUES

2014

OFFICE DES NATIONS UNIES CONTRE LA DROGUE ET LE CRIME
Vienne

Rapport mondial sur les drogues

2014

NATIONS UNIES
New York, 2014

© Nations Unies, juin 2014. Tous droits réservés pour tous pays.

ISBN: 978-92-1-148277-5

eISBN: 978-92-1-056752-7

Publication des Nations Unies, numéro de vente: E.14.XI.7

La présente publication peut être reproduite en tout ou en partie sous quelque forme que ce soit, à des fins éducatives ou non lucratives, sans l'autorisation du titulaire des droits d'auteur, à condition qu'il soit fait mention de la source. L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) souhaiterait recevoir un exemplaire de toute publication utilisant le présent rapport comme source.

Pour citer cette publication: Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *Rapport mondial sur les drogues 2014* (publication des Nations Unies, numéro de vente: E.14.XI.7).

La présente publication ne peut être revendue ni servir à aucun autre usage commercial sans l'autorisation écrite préalable de l'ONUDC. Les demandes d'autorisation, précisant l'objet et le but de la reproduction, devront être adressées au Service de la recherche et de l'analyse des tendances de l'ONUDC.

AVERTISSEMENT

Le contenu de la présente publication ne reflète pas nécessairement les vues ou politiques de l'ONUDC ou des organisations qui ont contribué à sa rédaction et n'implique aucun aval de leur part.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUDC aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires ou villes ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Tous commentaires sur le présent rapport seront les bienvenus. Ils pourront être adressés à:

Division de l'analyse des politiques et des relations publiques

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime

Boîte postale 500

1400 Vienne

Autriche

Téléphone: (+43) 1 26060 0

Télécopie: (+43) 1 26060 5827

Courriel: wdr@unodc.org

Site Web: www.unodc.org

PRÉFACE

Le *Rapport mondial sur les drogues 2014* ambitionne d'aider la communauté internationale à étudier les conséquences néfastes de la production, du trafic et de la consommation illicites de drogues sur nos sociétés en donnant un aperçu et une analyse de la situation à partir des meilleures données disponibles.

Ce rapport est publié à un moment essentiel du débat international sur le problème mondial de la drogue. En mars 2014, à Vienne, la Commission des stupéfiants a mené un examen de haut niveau de l'application de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue, avant de tenir une session ordinaire. Ces réunions ont fourni des contributions pour la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue qui se tiendra en 2016. L'examen de haut niveau n'a pas seulement permis de dresser le bilan de la situation, il a aussi créé un espace de dialogue ouvert, fédérateur et bien utile, non seulement pour les gouvernements, mais aussi pour la communauté scientifique, la société civile et les jeunes générations sur les meilleurs moyens de s'attaquer à ce problème.

Les efforts engagés jusqu'à ce jour pour appliquer la Déclaration politique et le Plan d'action ont abouti à des succès remarquables, notamment une réduction durable de la culture illicite de plantes servant à fabriquer des drogues grâce à des initiatives de développement alternatif et des améliorations bienvenues dans la délivrance des traitements. Certes, incontestablement, de graves revers ont aussi été enregistrés, en particulier une brusque augmentation de la culture du pavot et de la production d'opium en Afghanistan, la violence associée au commerce illicite de drogues et l'instabilité croissante dans certaines régions, dont l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique de l'Est, qui sont déjà exposées aux trafics et à une augmentation de la production locale et de la consommation de drogues illicites.

Les discussions qui ont eu lieu lors de l'examen de haut niveau et les conclusions du présent rapport montrent indubitablement qu'il n'existe pas de réponse simple à ces problèmes. Toutefois, les enseignements que nous avons tirés sont utiles et nous sommes parvenus à un accord sur la marche à suivre.

En premier lieu, nous avons appris qu'un succès durable repose sur une approche équilibrée, coopérative, globale et intégrée qui s'intéresse aussi bien à l'offre qu'à la demande. Ce point a été mis en évidence par la Déclaration ministérielle consécutive à l'examen de haut niveau, déclaration dans laquelle les gouvernements ont réaffirmé que les conventions internationales relatives aux drogues, axées sur la santé et les droits de l'homme, constituaient la pierre angulaire du système de contrôle des drogues et se sont engagés à renforcer la coopération.

Une approche équilibrée passe par des actions élaborées à partir de données factuelles et mettant particulièrement l'accent sur la santé publique, et comprend des mesures de prévention, de traitement et de réadaptation et de réinsertion sociales.

Il reste de graves lacunes en matière de services fournis puisque, chaque année, seul un usager problématique de drogues sur six a accès à un traitement contre la toxicomanie. Les nouveaux chiffres sur l'accès aux services présentés dans le *Rapport mondial sur les drogues* cette année peuvent aider les États Membres à traiter cette question essentielle plus efficacement.

Par ailleurs, pour la première fois, le rapport présente des estimations communes réalisées par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), l'Organisation mondiale de la Santé, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et la Banque mondiale sur le nombre d'usagers de drogues par injection et sur le nombre de ces usagers qui vivent avec le VIH. Je salue ces efforts de coopération, qui sont pleinement dans l'esprit de l'Unité d'action des Nations Unies et qui peuvent aider les pays à lutter contre les discriminations qui continuent à empêcher certaines personnes d'accéder aux services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH, surtout les usagers de drogues et les individus incarcérés. En tant que président du Comité des organismes coparrainants de l'ONUSIDA cette année, l'ONUDC est déterminé à faire en sorte que les interventions contre le VIH soient fondées sur des données factuelles pour toutes les populations clefs. Dans les pays qui ont judicieusement investi dans des services de réduction des risques, une forte baisse de la transmission du VIH parmi les usagers de drogues par injection a été constatée.

Le *Rapport mondial sur les drogues 2014* aborde aussi une autre question importante, à savoir les résultats qui ont été obtenus et les difficultés auxquelles la communauté internationale reste confrontée en matière de contrôle des précurseurs. Toutes les drogues, qu'elles soient synthétiques ou d'origine végétale, nécessitent l'emploi de produits chimiques pour être fabriquées ou transformées. Un système de contrôle international facilitant le commerce licite de ces produits tout en évitant leur détournement doit être particulièrement robuste, surtout si l'on considère l'augmentation constante de la fabrication et du trafic de drogues de synthèse, augmentation contre laquelle il est impossible de lutter par les méthodes classiques de réduction de l'offre comme l'éradication des cultures.

L'évolution de la fabrication et du commerce internationaux de produits chimiques présente des défis. Il apparaît toutefois que les mesures de contrôle des précurseurs ont eu un impact tangible en permettant de diminuer le détournement de ces

derniers à des fins de fabrication illicite de drogues, et elles doivent rester une stratégie essentielle pour réduire l'offre. Les travaux de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) et ses mécanismes de coopération jouent un rôle central à cet égard. Les conventions internationales relatives aux drogues chargent l'OICS d'évaluer l'application de mesures de contrôle des précurseurs à l'échelle internationale et d'aider les pays à intensifier leurs efforts afin d'éviter les détournements.

Plus généralement, nous devons continuer à renforcer la coopération internationale, notamment pour assurer la transparence du partage des données et des analyses afin de mieux comprendre le problème de la drogue et de répondre à ses nombreux défis, y compris les questions connexes de la violence et de l'insécurité. Ce point est particulièrement important en prévision de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue qui se tiendra en 2016. J'espère que le *Rapport mondial sur les drogues 2014* jouera un rôle utile dans ce contexte en fournissant à la communauté internationale des éléments pour l'aider à concevoir des stratégies plus efficaces et à trouver des solutions communes.

Le Directeur exécutif
de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime



Yury Fedotov

Remerciements

Le *Rapport mondial sur les drogues 2014* a été établi par le Service de la recherche et de l'analyse des tendances de la Division de l'analyse des politiques et des relations publiques à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, sous la supervision de Jean-Luc Lemahieu, Directeur de la Division de l'analyse des politiques et des relations publiques et d'Angela Me, Chef du Service de la recherche et de l'analyse des tendances.

Équipe principale

Recherches et préparation de l'étude

Philip Davis
Kamran Niaz
Thomas Pietschmann
Janie Shelton
Antoine Vella

Conception graphique et mise en page

Suzanne Kunnen
Kristina Kuttnig

Traitemet et représentation des données

Preethi Perera
Umidjon Rahmonberdiev
Ali Saadeddin

Édition et coordination

Jaya Mohan

Relecture et commentaires

Des commentaires et des contributions utiles ont été présentés par Conor Crean, Natascha Eichinger, Martin Raithelhuber et Justice Tettey (Section scientifique et du laboratoire) et par plusieurs collègues de la Division des opérations, de la Division des traités et du secrétariat de l'Organe international de contrôle des stupéfiants.

Le Service de la recherche et de l'analyse des tendances remercie également les experts suivants pour leurs précieux conseils:

Michael A. Cala
Jesus Maria García Calleja
Jonathan Caulkins
Karl L. Dehne
Peter Reuter
Keith Sabin

Le rapport s'appuie également sur les travaux et l'expertise de nombreux autres membres de l'ONUDC en poste à Vienne ou dans le reste du monde.

TABLE DES MATIERES

PRÉFACE	3
NOTES EXPLICATIVES	9
RÉSUMÉ ANALYTIQUE	11
1. STATISTIQUES RECENTES ET ANALYSE DES TENDANCES DES MARCHES DES DROGUES ILLICITES	
A. Ampleur de la consommation de drogues: Vue d'ensemble	21
B. Conséquences sanitaires et sociales	23
C. Tendances régionales de l'usage de drogues	39
D. Opiacés: Vue d'ensemble	49
E. Cocaïne: Vue d'ensemble	65
F. Cannabis: Vue d'ensemble	73
G. Stimulants de type amphétamine: Vue d'ensemble	82
H. Nouvelles substances psychoactives	89
2. CONTROLE DES PRECURSEURS	
A. Introduction	93
B. Qu'est-ce qu'un précurseur?	93
C. Vulnérabilité potentielle de l'industrie chimique au détournement de précurseurs	94
D. Réponse de la communauté internationale	100
E. Caractéristiques et tendances de la production, du commerce et du trafic de précurseurs	107
F. Principaux précurseurs utilisés pour la fabrication illicite de drogues	113
G. Incidence du contrôle des précurseurs sur l'offre de drogues illicites	127
H. Réactions des personnes qui exploitent des laboratoires clandestins face au durcissement du contrôle des précurseurs	138
I. Remarques finales	146
ANNEXE I	147
Tableaux sur la culture, la production et l'éradication de plantes servant à fabriquer des drogues et sur la prévalence de l'usage de drogues	
ANNEXE II	163
Groupes régionaux	
GLOSSAIRE	165

NOTES EXPLICATIVES

Les frontières, ainsi que les noms et appellations indiqués sur les cartes n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Une ligne en pointillé représente de façon approximative la ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue entre l'Inde et le Pakistan. Ces deux pays ne se sont pas encore entendus sur le statut final du Jammu-et-Cachemire. Les frontières contestées (Chine et Inde) sont représentées par des hachures, vu la difficulté de les représenter en détail.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Les noms de pays ou de zones figurant dans le présent document sont ceux qui étaient officiellement en usage au moment où les données ont été recueillies.

La distinction entre des expressions comme "usage de drogues", "mésusage de drogues" et "abus de drogues" donnant lieu à des ambiguïtés d'ordre scientifique et juridique, le présent rapport a opté pour des termes neutres, à savoir "usage de drogues" ou "consommation de drogues".

Les données sur la population figurant dans le rapport proviennent de: Organisation des Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, *World Population Prospects: The 2012 Revision* (Perspectives de la population mondiale: Révision de 2012).

Par dollar, on entend toujours le dollar des États-Unis, sauf indication contraire.

Lorsqu'il est question de consommation de drogues, l'"ecstasy" n'est pas comptabilisé parmi les stimulants de type amphétamine.

Sauf mention contraire, le terme "tonne" fait référence à la tonne métrique.

Abréviations employées dans le présent rapport:

APAAN	<i>alpha</i> -phénylacétonitrile
CICAD	Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (Organisation des États américains)
CITI	Classification internationale type par industrie
Comtrade	Base de données statistiques sur le commerce des marchandises
EMCDDA	Observatoire européen des drogues et des toxicomanies
Europol	Office européen de police
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
INCSR	<i>International Narcotics Control Strategy Report</i> (publié par le Département d'État des États-Unis)
LSD	diéthylamide de l'acide lysergique
MDA	méthylénedioxyamphétamine
MDMA	méthylénedioxy-3,4 méthamphétamine
3,4-MDP-2-P	méthylénedioxyphényl-3,4 propanone-2
NSDUH	Enquête nationale sur la consommation de drogues et la santé réalisée par la Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues du Département de la santé et des services sociaux des États-Unis d'Amérique

OICS	Organe international de contrôle des stupéfiants
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUDC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
ONUDI	Organisation des Nations Unies pour le développement industriel
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
P-2-P	phényl-1 propanone-2
PEN Online	Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation
PIB	produit intérieur brut
PICS	Système de notification des incidents concernant les précurseurs
STA	stimulant de type amphétamine

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Chaque année, le *Rapport mondial sur les drogues* passe en revue les principales évolutions intervenues sur les marchés des différentes catégories de drogues, de la production à la consommation, en passant par le trafic, avec notamment l'émergence de nouveaux itinéraires et de nouvelles modalités de trafic. Le chapitre premier du *Rapport mondial sur les drogues 2014* donne une vue d'ensemble des dernières tendances en matière d'opiacés, de cocaïne, de cannabis et d'amphétamines (dont l'"ecstasy") et des incidences de l'usage de drogues sur la santé. Le chapitre 2 se concentre sur le contrôle des précurseurs chimiques utilisés dans la fabrication de drogues illicites.

Les informations détaillées dont on dispose concernant l'offre, ainsi que les nouvelles données relativement limitées concernant la demande, permettent de déduire que, dans l'ensemble, à l'échelle mondiale, la prévalence de l'usage illicite et de l'usage problématique¹ de drogues se maintient, le nombre total d'usagers augmentant proportionnellement à l'accroissement de la population mondiale.

Cela étant dit, chaque région présente des particularités quant à certaines drogues. La polytoxicomanie, que l'on définit généralement comme l'usage simultané ou consécutif de deux substances ou plus, reste une préoccupation majeure, du point de vue tant de la santé publique que de la lutte antidrogue.

L'usage de drogues et ses conséquences sanitaires et sociales

L'usage de drogues continue de faire de terribles ravages, entraînant la perte de précieuses vies humaines ou de nombreuses années de main-d'œuvre. Le nombre de décès liés à la drogue déclarés en 2012 atteindrait, selon les estimations, 183 000 (ou un chiffre situé entre 95 000 et 226 000), ce qui correspond à un taux de mortalité de 40,0 décès (entre 20,8 et 49,3) pour un million de personnes chez les 15-64 ans. C'est moins qu'en 2011, mais cette baisse peut s'expliquer par la diminution du nombre de décès signalée par quelques pays asiatiques.

À l'échelle mondiale, on estime qu'en 2012, entre 162 et 324 millions de personnes, soit entre 3,5 et 7,0 % de la population âgée de 15 à 64 ans, avaient consommé une drogue illicite – généralement une substance de type cannabis, opioïde, cocaïne ou stimulant de type amphétamine – au moins une fois au cours de l'année écoulée.

L'usage problématique de drogues – qui est le fait des consommateurs réguliers et des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues ou de dépendance – reste stable et continue de concerter entre 16 et 39 millions de personnes. Toutefois, des disparités subsistent en matière d'assistance car, chacune de ces dernières années, seul un usager problématique sur six a eu accès à des services de traitement de la toxicomanie.

Bien que le grand public puisse percevoir le cannabis comme la moins dangereuse des drogues illicites, le nombre de personnes cherchant à se faire traiter pour des troubles liés à l'usage de cette substance a augmenté ces 10 dernières années, particulièrement dans les Amériques, en Océanie et en Europe. Néanmoins, les principales drogues consommées par les personnes demandant un traitement sont restées les opiacés en Asie et en Europe et la cocaïne dans les Amériques.

En ce qui concerne la consommation de drogues par injection, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), s'appuyant sur les données les plus récentes à leur disposition, ont estimé conjointement qu'elle était pratiquée par 12,7 millions de personnes (entre 8,9 et 22,4 millions). Cela correspond à une prévalence de 0,27 % (entre 0,19 et 0,48 %) de la population âgée de 15 à 64 ans². Le problème est particulièrement aigu en Europe orientale et en Europe du Sud-Est, où le taux de consommation de drogues par injection est 4,6 fois plus élevé que la moyenne mondiale.

¹ Il n'existe pas de définition standard de l'usage problématique de drogues. La définition peut varier selon les pays et peut englober les personnes ayant un comportement de consommation à haut risque, comme les usagers injecteurs, les consommateurs quotidiens ou ceux au sujet desquels un diagnostic de troubles liés à l'usage de drogues ou de dépendance à la drogue a été posé sur la base des critères cliniques définis dans la *Classification internationale des maladies* (dixième révision) de l'Organisation mondiale de la Santé et dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manuel statistique et diagnostique des troubles mentaux) (4^e éd.) de l'Association américaine de psychiatrie, ou sur la base d'autres critères ou définitions analogues pouvant être utilisés.

² Ces estimations reflètent les données les plus récentes obtenues de différentes sources (dont les enquêtes intégrées de surveillance biologique et comportementale), l'amélioration de la portée et de la qualité de la surveillance au niveau national et le nombre accru de pays communiquant des données. Elles devraient donc être vues comme une mise à jour des précédentes estimations mondiales et non comme un élément de comparaison aux fins de l'analyse des tendances.

Les usagers de drogues qui partagent leur matériel d'injection sont particulièrement vulnérables au VIH et à l'hépatite C. On estime qu'en moyenne 13,1 % des personnes qui s'injectent des drogues seraient porteuses du VIH. L'ONUDC, la Banque mondiale, l'OMS et l'ONUSIDA estiment ensemble à 1,7 million (entre 0,9 million et 4,8 millions) le nombre d'usagers de drogues par injection porteurs du VIH. La situation est particulièrement grave dans deux régions du monde: l'Asie du Sud-Ouest et l'Europe orientale/Europe du Sud-Est, où l'on estime la prévalence du VIH parmi les usagers injecteurs à 28,8 % et 23,0 % respectivement. Plus de la moitié des personnes qui s'injectent des drogues vivraient avec l'hépatite C.

La lutte contre le VIH parmi les usagers injecteurs, par la mise en œuvre d'un ensemble complet de neuf interventions³ ayant fait la preuve de leur efficacité, dans le cadre de ce que l'on appelle aussi des "services de réduction des risques", est une composante clef de la stratégie mondiale visant à stopper la propagation du VIH. Parmi ces mesures, les quatre plus efficaces en matière de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH sont les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, les traitements de substitution aux opiacés (et autres traitements de la dépendance dans le cas de personnes qui s'injectent des drogues non opioïdes), le dépistage du VIH et le conseil, et le traitement antirétroviral.

C'est en Europe occidentale et centrale, où les interventions de réduction des risques se développent depuis plus de 10 ans, entraînant une réduction du nombre de cas d'infection à VIH diagnostiqués parmi les usagers de drogues injecteurs et de décès liés au sida attribués aux pratiques d'injection à risque, qu'est enregistré le meilleur niveau de couverture des quatre mesures les plus efficaces. Cependant, des épidémies récentes d'infection à VIH survenues parmi les usagers injecteurs dans certaines parties de l'Europe montrent que la propagation du virus peut évoluer rapidement dans des zones où la portée des services et des interventions est réduite.

Il est avéré qu'un très fort pourcentage des usagers de drogues par injection ont connu la prison. Par ailleurs, l'usage de drogues, par injection ou non, est très répandu en milieu carcéral. Dans les prisons, le manque d'accès aux soins de santé, voire leur absence, particulièrement pour le traitement de la toxicomanie et pour la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH, est très préoccupant. En effet, la population carcérale devrait avoir accès à des services au moins équivalents à ceux dont bénéficie le grand public. En Europe par exemple, le nombre de détenus qui avaient consommé une substance illicite au cours de leur incarcération variait entre 4 et 56 %.

En Europe, la crise financière semble avoir eu une incidence sur les modalités de la consommation de drogues, incidence qui s'est traduite par des conséquences sanitaires et sociales. Bien que l'on ne dispose pas pour l'instant de données complètes, il semble que deux phénomènes aient émergé dans certaines parties de l'Europe parallèlement à la crise financière. Premièrement, on observe une évolution des modalités de l'usage de drogues, en direction parfois d'une prise de risques accrue; et deuxièmement, on constate que le niveau de couverture des services de réduction des risques a baissé, ce qui, selon des travaux de recherche récemment publiés, a augmenté la probabilité de comportements d'injection à risque et donc favorisé la propagation d'infections telles que l'infection à VIH ou l'hépatite C.

Profil des drogues, par catégorie

Opiacés

Les opiacés et opioïdes sont les drogues problématiques qui causent les plus forts taux de morbidité et de mortalité liée aux drogues dans le monde. Pour la troisième année consécutive, l'Afghanistan, qui est le plus grand cultivateur de pavot à opium au monde, a constaté une augmentation des superficies cultivées (passées de 154 000 hectares en 2012 à 209 000 hectares en 2013). Le même phénomène est constaté au Myanmar, dans une moindre mesure. En 2013, la production mondiale estimée d'héroïne a retrouvé les niveaux observés en 2008 et en 2011.

À l'échelle mondiale, la superficie consacrée à la culture illicite d'opium en 2013 était de 296 720 hectares, soit le chiffre le plus élevé depuis 1998, année des premières estimations.

Des éléments indiquent que l'héroïne afghane touche de plus en plus de nouveaux marchés, tels que l'Océanie et l'Asie du Sud-Est, approvisionnés jusqu'à présent par l'Asie du Sud-Est. La traditionnelle route des Balkans sert

³ WHO, UNODC, UNAIDS *Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users: 2012 Revision* (Guide technique de l'OMS, l'ONUDC, l'ONUSIDA destiné aux pays pour la définition des objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida: version révisée de 2012) (Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2012).

apparemment toujours au transit d'héroïne afghane vers les marchés lucratifs de l'Europe occidentale et centrale, mais son importance diminue en raison de différents facteurs, tels que l'efficacité de la répression et la contraction du marché en Europe occidentale et centrale, comme en attestent la baisse de la consommation et des saisies d'opiacés dans la sous-région ainsi que celle du niveau de l'offre comparé aux niveaux records de 2007.

La "route du Sud" est en pleine expansion: l'héroïne est passée en contrebande par la zone au sud de l'Afghanistan et acheminée en Europe via le Proche et le Moyen-Orient et l'Afrique, mais aussi directement depuis le Pakistan.

Aux États-Unis d'Amérique, une nouvelle tendance se dessine chez les usagers de drogues dépendants aux opioïdes, qui remplacent les opioïdes de synthèse par de l'héroïne, substance qui est de plus en plus disponible dans certaines parties du pays et qui permet aux usagers réguliers d'entretenir leur dépendance à moindre coût. Par ailleurs, la nouvelle formulation d'un des principaux médicaments de prescription consommés illicitelement, l'OxyContin, l'a rendu plus difficile à inhaler ou à injecter.

Après une forte hausse en 2011, les saisies mondiales d'héroïne et de morphine illicite ont diminué en 2012, restant tout de même supérieures aux niveaux de 2010 et des années précédentes. Les fluctuations sont dues avant tout aux saisies réalisées en Asie du Sud-Ouest et en Europe occidentale et centrale. Cela n'empêche pas qu'en 2012, les saisies d'héroïne ont augmenté dans beaucoup d'autres régions, principalement l'Europe orientale et l'Europe du Sud-Est, l'Asie du Sud et l'Océanie. Dans des pays clefs situés le long de la "route du Nord", qui relie l'Afghanistan à la Fédération de Russie, ces saisies, et donc vraisemblablement le flux d'héroïne, ont diminué de façon significative. En parallèle, on observe un nombre important de petites saisies de désmorphine de fabrication artisanale qui sert probablement à remplacer l'héroïne.

L'apparition de nouveaux comportements potentiellement plus nocifs, notamment l'usage illicite d'opioïdes tels que le fentanyl, a été remarquée chez les personnes dépendantes aux opioïdes en Estonie, aux États-Unis et en Finlande. On a observé que les consommateurs d'opioïdes faisaient alterner opioïdes pharmaceutiques ou de prescription et héroïne, selon la substance la plus disponible, la plus accessible et la moins chère du marché.

Cocaïne

Si la fabrication et le trafic de cocaïne ont eu une forte incidence dans les Amériques, la disponibilité générale de la cocaïne aurait baissé à l'échelle mondiale. Au 31 décembre 2012, la superficie nette estimée des cultures de cocaïne était à son niveau le plus bas depuis 1990 (date des premières estimations), soit 133 700 hectares, un chiffre en baisse de 14 % comparé à celui de 2011.

Les saisies mondiales de cocaïne ont augmenté, passant de 634 tonnes en 2011 à 671 tonnes en 2012. Les plus fortes hausses ont été enregistrées en Amérique du Sud et en Europe occidentale et centrale.

L'usage de cocaïne reste relativement concentré dans les Amériques, en Europe et en Océanie, et la production a lieu presque exclusivement dans trois pays d'Amérique du Sud. Bien que l'on ne dispose pas de preuves concluantes concernant l'ampleur de la consommation de cocaïne en Afrique et en Asie, les experts sont d'avis que l'usage de cocaïne se développe dans certaines poches de ces deux régions, du fait de l'intensification du trafic passant par l'Afrique et de l'enrichissement des deux continents.

C'est dans les Amériques que l'on constate l'usage de cocaïne le plus problématique. En Amérique du Nord, la consommation de cocaïne est en baisse depuis 2006, du fait en partie d'une pénurie prolongée. Toutefois, plus récemment, une légère augmentation de la prévalence a été observée aux États-Unis, tout comme une hausse des saisies effectuées en mer.

La consommation et le trafic de cocaïne ont pris de l'ampleur en Amérique du Sud, particulièrement au Brésil en raison de facteurs tels que la situation géographique et l'importante population urbaine du pays.

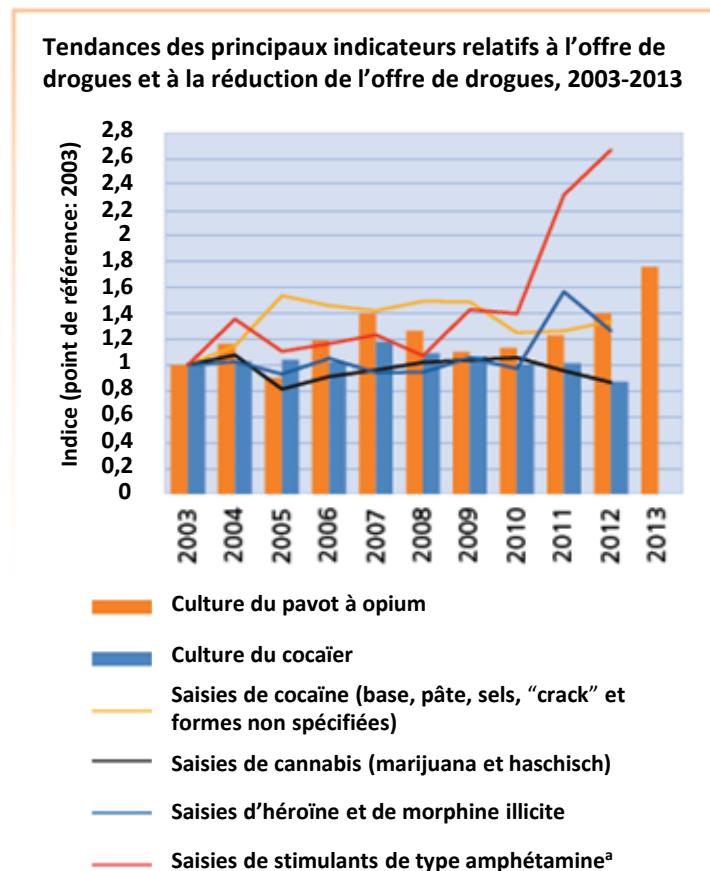
En Europe occidentale et centrale, le deuxième marché au monde après les Amériques, les indicateurs de l'offre globale montrent une possible remontée de la disponibilité de la cocaïne; la pureté de la substance vendue au détail s'est améliorée dans certains pays où le marché de consommation est important. En revanche, on ne constate pas de hausse de la demande, mais plutôt une diminution de l'usage dans certains pays où celui-ci avait atteint de hauts niveaux.

Ces dernières années, le marché océanien s'est élargi, mais les habitudes de consommation y diffèrent de celles constatées sur d'autres marchés en ce qu'un grand nombre d'usagers (d'où une forte prévalence) consomment peu fréquemment, peut être en raison du prix élevé de la cocaïne.

Cannabis

La culture et la production d'herbe de cannabis ("marijuana") reste très répandue, tandis que la production de résine de cannabis ("haschisch") demeure limitée à quelques pays d'Afrique du Nord, du Moyen-Orient et d'Asie du Sud-Ouest. En Afghanistan, malgré la diminution de la superficie des cultures, la production potentielle de résine de cannabis était plus élevée en 2012 qu'en 2011 en raison d'un meilleur rendement à l'hectare.

La consommation mondiale de cannabis semble avoir diminué, si l'on en juge notamment par la tendance à la baisse des chiffres estimatifs concernant l'usage qui ont été communiqués par un certain nombre de pays d'Europe occidentale et centrale. Cependant, aux États-Unis, la diminution du sentiment de risque associé à la consommation de cannabis a mené à une hausse de cette dernière. En parallèle, chaque année, davantage de consommateurs de cannabis demandent à se faire traiter.



Source : Données sur les saisies: questionnaire destiné aux rapports annuels, complété par d'autres sources officielles. Données sur les cultures: estimations de l'ONUDC, fondées sur les systèmes nationaux de surveillance des cultures illicites appuyés par l'ONUDC et complétées par d'autres données officielles.

^a Dont l'amphétamine, les substances de type "ecstasy", la méthamphétamine, les stimulants de type amphétamine non spécifiés, les autres stimulants et les stimulants de prescription. Dans les catégories "autres stimulants" et "stimulants de prescription", seules les saisies dont le poids ou le volume ont été précisés sont prises en compte.

En Europe, le marché a évolué ces 10 dernières années: l'herbe de cannabis, de production locale ou régionale, gagne du terrain sur la résine, qui provient en grande partie du Maroc et qui était auparavant la principale substance de type cannabis disponible en Europe, comme le montrent les données relatives aux saisies.

De nouveaux cadres réglementaires mis en place dans les États du Colorado et de Washington aux États-Unis ainsi qu'en Uruguay ont rendu légal l'usage du cannabis à des fins récréatives, avec certaines restrictions. Les nouvelles lois comportent des dispositions concernant la chaîne d'approvisionnement, et prévoient à la fois la culture commerciale sous licence et la culture personnelle. Il est encore trop tôt pour juger des effets de ces changements sur l'usage récréatif

et l'usage problématique de cannabis et sur les nombreux secteurs qui peuvent être touchés, comme la santé, la justice pénale et les recettes et dépenses publiques. Des années de surveillance étroite seront nécessaires pour que l'on comprenne les répercussions plus générales de ces nouveaux cadres réglementaires et que l'on puisse orienter en conséquence la prise de décisions quant à la politique à suivre.

Vu les travaux de recherche existants, on pourrait s'attendre à ce qu'en raison de l'atténuation du sentiment de risque et de la hausse de la disponibilité, la consommation de cette substance et l'initiation des jeunes augmentent. Les recettes fiscales tirées de la vente de cannabis au détail devraient contribuer aux recettes publiques. Cependant, il faudra mettre en balance les recettes attendues et les coûts de la prévention et des soins de santé.

Stimulants de type amphétamine

S'il est difficile de quantifier la fabrication mondiale de stimulants de type amphétamine, on constate que le nombre de laboratoires démantelés qui fabriquaient ces stimulants, principalement de la méthamphétamine, a continué d'augmenter. La fabrication de méthamphétamine en Amérique du Nord a connu une nouvelle hausse, comme en témoigne la forte augmentation du nombre de laboratoires de méthamphétamine dont on a signalé le démantèlement aux États-Unis et au Mexique.

Sur le total de 144 tonnes de stimulants de type amphétamine saisis dans le monde, la moitié ont été saisis en Amérique du Nord et un quart en Asie de l'Est et du Sud-Est. La saisie de grandes quantités d'amphétamine est toujours signalée au Moyen-Orient, en particulier en Arabie saoudite, en Jordanie et en République arabe syrienne.

L'Asie centrale et l'Asie du Sud-Ouest constituent de nouveaux marchés, comme le montrent les niveaux – faibles – des saisies et de la consommation de méthamphétamine signalés par deux pays de ces sous-régions. L'Asie du Sud-Ouest devient aussi une importante zone de production de méthamphétamine destinée à l'Asie de l'Est et du Sud-Est. La production en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale se développe également.

Les saisies d'“ecstasy” ont augmenté en 2012. De grandes quantités ont été saisies en Asie de l'Est et du Sud-Est mais aussi en Europe (Europe du Sud-Est et Europe occidentale et centrale), ces régions ayant représenté ensemble plus de 80 % des saisies mondiales d'“ecstasy”.

L'usage impropre de stimulants ou de médicaments prescrits dans le cadre du traitement du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) n'est pas rare, même si seuls quelques pays signalent son existence dans la population générale et chez les jeunes. Bien que l'usage impropre de stimulants de prescription ne soit pas négligeable dans d'autres régions, c'est en Amérique du Nord et du Sud qu'il a principalement cours.

Nouvelles substances psychoactives et marchés en ligne

Alors qu'Internet est toujours utilisé pour le trafic de drogues et le commerce illicite de précurseurs chimiques, le recours au “Web caché” ne cesse d'augmenter. Le “Web caché” constitue un marché virtuel auquel on ne peut accéder par les outils de recherche et où les services de détection et de répression peuvent difficilement identifier les propriétaires et utilisateurs des sites, dont les identités sont masquées grâce à des méthodes de dissimulation élaborées. Le “Web caché” offre ainsi un refuge aux acheteurs et vendeurs de drogues illicites, qui réalisent leurs opérations principalement en monnaie numérique (*bitcoin*).

Si l'on ignore quelle part exactement des opérations relatives aux drogues a lieu sur le “Web caché”, la valeur de ces opérations ainsi que l'éventail des drogues disponibles semblent augmenter. Il est apparu à l'occasion de son démantèlement qu'un important site du “Web caché”, “Silk Road”, avait réalisé 1,2 milliard de dollars de chiffre d'affaires en deux à cinq ans d'activité. Des éléments indiquent qu'il existe un marché de niche sur le “Web caché” pour les nouvelles substances psychoactives ainsi que pour le cannabis, l'héroïne, la méthylénedioxyméthamphétamine (MDMA) et la cocaïne de grande qualité.

Enfin, la prolifération des nouvelles substances psychoactives reste problématique, le nombre de ces substances (348 en décembre 2013, contre 251 en juillet 2012) dépassant nettement le nombre des substances psychoactives placées sous contrôle international (234 substances).

Criminalité liée à la drogue

Les chiffres enregistrés par les autorités en ce qui concerne la criminalité liée à l'usage personnel et au trafic de drogues, pris séparément, ont connu une hausse entre 2003 et 2012, ce qui contraste avec la tendance générale à la baisse des infractions contre les biens et de la criminalité violente. Toutefois, la part des auteurs d'infractions liées à la drogue au

casier desquels figuraient déjà des infractions d'usage personnel est restée stable compte tenu du fait que le nombre d'usagers a augmenté pendant cette période. À l'échelle mondiale, la grande majorité des infractions liées à l'usage de drogues concernent le cannabis.

Les infractions liées au trafic varient selon le type de drogue et les modes d'approvisionnement qui entrent en jeu dans les différentes régions.

La majorité des personnes arrêtées pour des infractions liées à la drogue ou soupçonnées de telles infractions sont des hommes; la part des femmes varie en fonction du type de drogue, ce dont on peut déduire leurs préférences. Ainsi, c'est en rapport avec les sédatifs ou tranquillisants que l'on observe le plus fort pourcentage de femmes parmi les personnes arrêtées ou soupçonnées (25 %).

Contrôle des précurseurs

La plupart des drogues, qu'elles soient synthétiques ou d'origine végétale, sont fabriquées à l'aide de produits chimiques. Ceux-ci ne sont qu'un des composants requis pour la fabrication illicite de drogues d'origine végétale (héroïne et cocaïne), mais ils constituent les composants de base des drogues synthétiques fabriquées illicitement.

Au vu du développement de la fabrication de drogues synthétiques, le contrôle de ces produits chimiques, connus sous le nom de précurseurs, est devenu essentiel aux fins de la réduction de l'offre car les approches traditionnelles, telles que l'éradication des cultures illicites et le développement alternatif, ne peuvent être appliquées aux drogues de synthèse.

La structure et les tendances de la production et du commerce de produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite de drogues présentent des points potentiellement vulnérables. Au fil des années, la communauté internationale a renforcé un système de contrôle visant à permettre le commerce légal de ces produits tout en empêchant leur détournement à des fins de fabrication illicite.

Un certain nombre de résultats ont été obtenus en matière de contrôle des précurseurs, mais ils ont déclenché de la part des trafiquants et des fabricants de drogues illicites toute une série de réactions qui présentent de nouvelles difficultés pour le contrôle international des drogues.

Vulnérabilité de l'industrie chimique au détournement de précurseurs

L'industrie chimique a connu de forts taux de croissance et d'importants mouvements géographiques ces dernières décennies, en particulier ces 20 dernières années, au cours desquelles la production mondiale a doublé et le commerce plus que triplé. Durant cette même période, l'essentiel de la production s'est déplacé vers l'Asie, où ce secteur en plein essor se caractérise à présent par un important groupement de petites entreprises en concurrence. Ces récentes évolutions ont rendu l'industrie chimique potentiellement plus vulnérable au détournement de précurseurs qu'auparavant, lorsqu'elle était dominée par de gros conglomérats verticalement intégrés.

En outre, les risques de détournement de précurseurs aux fins de la fabrication clandestine de drogues se sont accrus en raison de l'intensification du commerce international de produits chimiques, du nombre croissant de pays de transit et de l'apparition de nouveaux opérateurs participant au commerce de ces produits et d'autres intermédiaires.

Réponse de la communauté internationale

Le contrôle des précurseurs est apparu comme l'un des axes clefs du contrôle international des drogues dans la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. La Convention prévoit des mesures spécifiques concernant la fabrication, la distribution et le commerce international d'un certain nombre de produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication de drogues. Ces produits sont divisés en deux catégories: les substances sous surveillance plus étroite du Tableau I et les substances relativement moins contrôlées du Tableau II. En vertu de la Convention de 1988, l'Organe international de contrôle des stupéfiants est chargé de mettre en œuvre le contrôle des précurseurs au niveau international.

Le système a été renforcé par plusieurs résolutions de la Commission des stupéfiants, du Conseil économique et social et de l'Assemblée générale des Nations Unies, ainsi que par la Déclaration politique et les plans d'action correspondants que l'Assemblée générale a adoptés à sa vingtième session extraordinaire, en 1998, et par la Déclaration politique et le Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue qu'elle a adoptés en 2009. En décembre 2013, 23 substances étaient placées sous contrôle international: 15 inscrites au Tableau I et 8 au Tableau II de la Convention de 1988. En mars 2014, la

Commission des stupéfiants a décidé d'inscrire l'*alpha*-phénylacétoacetonitrile (APAAN) au Tableau I de la Convention.

Production et commerce de précurseurs chimiques

Il existe des utilisations et un commerce licites des précurseurs, et le régime de contrôle prévoit la surveillance du commerce licite et la prévention des détournements. D'après les statistiques du commerce international et les informations fournies à l'ONUDC par les pays, quelque 77 pays fabriquaient des précurseurs chimiques en 2010-2012.

Le nombre de pays ayant pris part aux échanges de précurseurs est bien plus élevé. Entre 2010 et 2012, 122 pays ont signalé avoir exporté des précurseurs chimiques, tandis que 150 ont indiqué en avoir importé. Les plus importantes exportations ont été notifiées par des pays d'Asie, puis d'Europe et des Amériques. Si l'on considère uniquement les pays exportateurs nets de précurseurs chimiques, les pays asiatiques sont à l'origine de 59 % du total des exportations nettes pour la période 2010-2012. Les exportations mondiales de précurseurs chimiques ont augmenté à peu près au même rythme que celles des produits chimiques en général.

Les besoins licites en précurseurs et les applications de ces substances varient d'un pays à l'autre. L'essentiel (93 %) du commerce international de précurseurs chimiques, en termes de valeur économique, concerne les substances inscrites au Tableau II de la Convention de 1988. En 2012, les substances inscrites au Tableau I, soumises à un contrôle plus strict, représentaient seulement 7 % des échanges internationaux de précurseurs chimiques, ou 0,04 % de l'ensemble du commerce international de produits chimiques. En outre, l'augmentation des exportations a été bien plus faible pour ces substances que pour celles inscrites au Tableau II. D'un point de vue économique, les principales substances du Tableau I sont l'anhydride acétique, utilisé dans la fabrication de l'héroïne, suivi du permanganate de potassium, utilisé dans la fabrication de la cocaïne, et de la pseudoéphédrine, utilisée dans la fabrication de la méthamphétamine.

Le commerce illicite des précurseurs chimiques ne peut être quantifié aussi facilement que le marché licite, mais les informations sur les saisies peuvent fournir un éclairage partiel sur les tendances qui prévalent.

Bien que les saisies annuelles de précurseurs chimiques fluctuent fortement, la tendance globale pour les précurseurs inscrits au Tableau I semble être à la hausse depuis une vingtaine d'années. En revanche, les saisies de substances du Tableau II varient, mais restent stables dans l'ensemble. La distribution régionale des saisies de précurseurs inscrits aux Tableaux I et II montre une concentration dans les Amériques; suivent, selon la période examinée, l'Europe ou, pour la période plus récente, l'Asie.

Incidence du contrôle des précurseurs sur l'offre de drogues

Les mesures prises pour contrôler les précurseurs chimiques ont efficacement contribué à réduire le détournement de substances chimiques aux fins de la fabrication illicite de drogues, comme le montrent différentes méthodes d'analyse:

- a) *Hausse du volume de produits chimiques dont on a empêché le détournement.* Le nombre d'envois stoppés avant d'être détournés a fortement augmenté, et les saisies de précurseurs inscrits au Tableau I ont été multipliées par 12 entre 1990 et 1992 (premières années du contrôle international des précurseurs) et 2010 et 2012. Ce chiffre tend à indiquer que le contrôle des précurseurs porte ses fruits, bien qu'il ne s'agisse pas d'une preuve concluante;
- b) *Forts taux d'interception.* Lorsqu'on compare les saisies à la quantité totale qui, selon les estimations, a été détournée aux fins de la fabrication illicite, on observe qu'environ 15 % (entre 10 et 28 %) du permanganate de potassium et 15 % (entre 7 et 22 %) de l'anhydride acétique détournés ont été interceptés pendant la période 2007-2012. On estime que les détournements représentent tout juste 2 % des échanges internationaux de permanganate de potassium et 0,2 % des échanges internationaux d'anhydride acétique;
- c) *Volume des saisies de précurseurs supérieur à celui des saisies de substances fabriquées à l'aide de tels précurseurs.* Les saisies de précurseurs de l'"ecstasy", exprimées en quantité d'"ecstasy" susceptible d'être fabriquée (en équivalent produits finis), étaient presque 20 % plus importantes que les saisies d'"ecstasy" pour la même période (2007-2012). Les saisies de précurseurs de l'amphétamine et de la méthamphétamine, calculées en équivalent produits finis, représentaient plus du double des saisies d'amphétamine et de méthamphétamine pour la même période;
- d) *Baisse de la disponibilité des drogues en raison du contrôle des précurseurs.* On peut citer trois exemples de cas où le contrôle des précurseurs semble avoir réduit l'offre de ces substances et donc mené à une diminution de la disponibilité de la drogue. Le premier exemple est la contraction du marché du diéthylamide de l'acide lysergique (LSD), que l'on peut attribuer, au moins en partie, au meilleur contrôle des précurseurs du LSD. Cette contraction s'est manifestée par

une baisse de 75 % de l'usage de LSD chez les lycéens aux États-Unis entre 1996 et 2013, évolution fortement liée à la baisse de la disponibilité de cette substance. Le deuxième exemple est la diminution de la consommation d'“ecstasy” dans de nombreux pays, qui s'explique en partie par la baisse de son taux de pureté, elle-même due à la disponibilité limitée du principal précurseur de cette drogue entre 2007 et 2010. Le troisième exemple est l'amélioration du contrôle des précurseurs de la méthqualalone, qui semble avoir entraîné une diminution de la disponibilité de cette substance et, par conséquent, de son utilisation ces 20 dernières années;

- e) *Prix sur le marché illicite.* Tandis que, ces dernières années, le prix de l'anhydride acétique sur le marché licite a oscillé entre 1 et 1,5 dollar le litre, son prix sur le marché illicite afghan a augmenté au fil des ans, pour atteindre parfois jusqu'à 430 dollars le litre (en 2011), alors qu'il était de 8 dollars en 2002. Ces hausses peuvent être rapprochées des améliorations du contrôle des précurseurs. Elles ont également eu une incidence sur le coût de la production d'héroïne. La part de l'anhydride acétique dans le coût total de la production d'héroïne en Afghanistan a augmenté, passant de 2 % en 2002 à 26 % en 2010, avant de redescendre à environ 20 % en 2013.

Nouvelles stratégies des opérateurs de laboratoires de drogues

L'amélioration des mesures de contrôle visant les précurseurs à l'échelle mondiale a poussé les opérateurs clandestins de laboratoires illégaux à adopter un certain nombre de stratégies, dont les suivantes:

- L'utilisation de moyens plus élaborés pour obtenir des précurseurs chimiques;
- Le passage par des pays de transit disposant de systèmes de contrôle peu efficaces;
- La constitution de groupes criminels organisés spécialisés dans l'offre de précurseurs chimiques;
- La création de sociétés écrans permettant de dissimuler les importations illégales;
- Le détournement de précurseurs à l'échelle nationale puis leur exportation clandestine vers leurs destinations finales afin de contourner le système de contrôle international;
- Le recours à Internet;
- L'usage impropre de préparations pharmaceutiques (particulièrement de préparations contenant de l'éphédrine ou de la pseudoéphédrine); et
- L'emploi de précurseurs chimiques non placés sous contrôle, dont plusieurs pré-précurseurs à partir desquels on peut facilement obtenir les précurseurs requis.

Ainsi, de nouveaux pré-précurseurs destinés à la fabrication de stimulants de type amphétamine sont apparus ces dernières années, comme l'APAAN, différents esters de l'acide phénylacétique, la méthylènedioxyphényl-3,4 propanone-2, le glycidate de méthyle et la méthylamine. Certaines de ces substances, qui ne sont placées sous contrôle que dans quelques pays, sont devenues d'importants substituts des précurseurs chimiques utilisés jusqu'alors, et sont aujourd'hui saisies en plus grandes quantités que les précurseurs de stimulants de type amphétamine placés sous contrôle international.

Une autre stratégie adoptée pour contourner les contrôles consiste à fabriquer de nouvelles substances psychoactives qui peuvent être obtenues à partir de produits chimiques non placés sous contrôle international.

Toutes ces stratégies des fabricants clandestins créent de nouvelles difficultés pour le contrôle international des précurseurs. Toutefois, elles montrent aussi que ce contrôle a effectivement une incidence. Il existe déjà au niveau international des instruments pour faire face à ces problèmes nouveaux: le principe “connaissez votre client”, la liste de surveillance internationale spéciale limitée, le Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation (PEN Online) et le Système de notification des incidents concernant les précurseurs (PICS). Or, ceux-ci ne sont pas encore mis à profit dans tous les pays. Leur adoption et leur utilisation universelles représenteraient un pas en avant vers la résolution de ces problèmes.

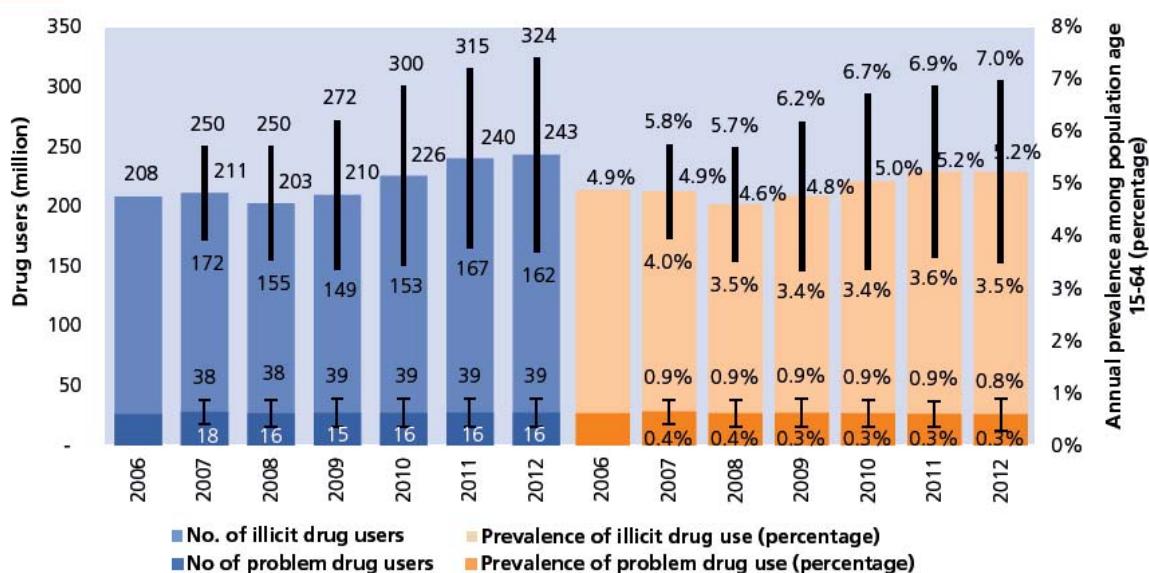
1. STATISTIQUES RÉCENTES ET ANALYSE DES TENDANCES DES MARCHÉS DES DROGUES ILLICITES

A. AMPLEUR DE LA CONSOMMATION DE DROGUES: VUE D'ENSEMBLE

À l'échelle mondiale, on estime qu'en 2012, environ 243 millions de personnes (entre 162 et 324 millions), soit quelque 5,2 % (entre 3,5 et 7,0 %) de la population âgée de 15 à 64 ans, avaient consommé une drogue illicite – généralement une substance de type cannabis, opioïde, cocaïne ou stimulant de type amphétamine – au moins une fois au cours de l'année écoulée. Même si l'ampleur de l'usage illicite de drogues chez l'homme et la femme varie d'un pays à l'autre et en fonction des substances, les hommes, d'une manière générale, sont deux à trois fois plus susceptibles que les femmes d'avoir consommé une substance illicite¹. La dynamique de l'usage illicite de drogues dépend des régions mais, d'une manière générale, la prévalence mondiale de la consommation de drogues est considérée comme stable. L'usage problématique de drogues – qui est le fait des consommateurs réguliers et des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues ou de dépendance – n'a pas non plus évolué et touche environ 27 millions de personnes (entre 16 et 39 millions).

S'agissant des différentes catégories de substances, la consommation d'opioïdes et de cannabis a augmenté depuis 2009, tandis que l'usage des opiacés, de la cocaïne et des stimulants de type amphétamine (hors "ecstasy") est resté stable ou a eu tendance à diminuer. Cependant, tous les pays ne réalisent pas d'enquête nationale sur la consommation de drogues et la plupart n'en font que périodiquement, tous les trois à cinq ans. Par conséquent, il est préférable de se placer dans une perspective à long terme plutôt que de se pencher sur les variations annuelles. De plus, l'évolution de la prévalence d'une année sur l'autre dans un pays donné n'a qu'une incidence limitée sur la prévalence globale dans la région, sauf si la population de ce pays est importante. Pour 2012, des estimations actualisées de la prévalence existent pour 33 États, principalement des pays d'Europe occidentale, d'Europe centrale et d'Amérique du Nord, ce qui représente près de 12 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans. De ce fait, les tendances et les estimations annuelles mondiales de la consommation de drogues en général ou de différentes substances en particulier ne reflètent que l'évolution ou la révision des estimations relatives à ces pays et régions.

Fig. 1. Global trends in drug use, 2006-2012



Source: Estimates based on the UNODC annual report questionnaire.

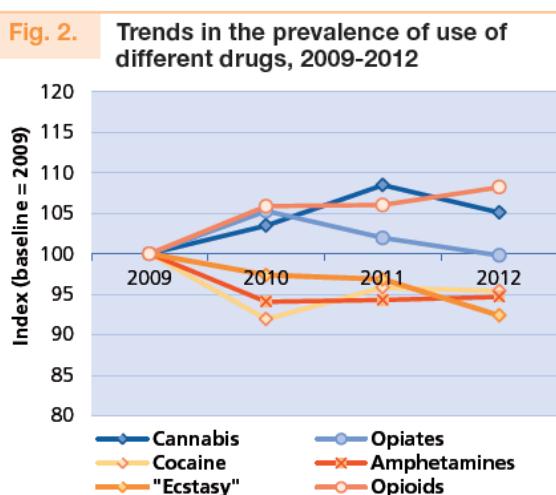
¹ D'après les taux de prévalence de la consommation de toutes les drogues chez l'homme et la femme communiqués à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) par les États Membres dans les questionnaires destinés aux rapports annuels.

Figure 1. Tendances générales de l'usage de drogues, 2006-2012

Usagers de drogues (en millions)

Prévalence annuelle au sein de la population âgée de 15 à 64 ans (en pourcentage)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nombre d'usagers de drogues illicites | <input type="checkbox"/> Prévalence de l'usage de drogues illicites (en pourcentage) |
| <input type="checkbox"/> Nombre d'usagers problématiques de drogues | <input type="checkbox"/> Prévalence de l'usage problématique de drogues (en pourcentage) |
- Source: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC.



Source: Estimates based on the UNODC annual report questionnaire.

Figure 2. Tendances de la prévalence de l'usage de différentes drogues, 2009-2012

Indice (point de référence: 2009)

- | | |
|-----------|--------------|
| Cannabis | Opiacés |
| Cocaïne | Amphétamines |
| “Ecstasy” | Opioides |

Source: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC.

Tableau 1. Estimations mondiales du nombre d'usagers de différentes drogues, 2012

	Nombre d'usagers (en millions)			Prévalence (en pourcentage)		
	Meilleure estimation	Estimation basse	Estimation haute	Meilleure estimation	Estimation basse	Estimation haute
Cannabis	177.63	125.30	227.27	3.8	2.7	4.9
Opioïdes	33.04	28.63	38.16	0.7	0.6	0.8
Opiacés	16.37	12.80	20.23	0.35	0.28	0.43
Cocaïne	17.24	13.99	20.92	0.37	0.30	0.45
STA	34.40	13.94	54.81	0.7	0.3	1.2
“Ecstasy”	18.75	9.4	28.24	0.4	0.2	0.6

Source: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC.

Polytoxicomanie

La polytoxicomanie se définit comme l'usage simultané ou consécutif de deux substances ou plus¹. Elle est fréquente chez les usagers récréatifs comme chez les consommateurs réguliers^{2,3} dans toutes les régions.

Il existe trois types de polytoxicomanie:

Le premier consiste à prendre plusieurs substances en même temps afin d'obtenir un effet cumulatif ou complémentaire^{4,5}. Elle est fréquente chez les consommateurs de cannabis et de cocaïne, qui peuvent utiliser ces drogues en association avec de l'alcool. Les autres associations constatées sont la consommation d'héroïne avec des benzodiazépines⁶, de l'alcool ou d'autres opioïdes (méthadone, oxycodone, etc.) et la consommation de cocaïne avec d'autres stimulants.

Le second type de polytoxicomanie consiste à utiliser une drogue afin de neutraliser les effets néfastes d'une autre drogue. On prendra pour exemples la consommation conjointe de cocaïne et d'héroïne ("speedball") ou l'usage de cocaïne avec d'autres opioïdes⁷, même si, dans ce dernier cas, il existe aussi un effet complémentaire.

Le troisième type de polytoxicomanie consiste dans la substitution progressive d'une drogue par une autre en raison de l'évolution des prix ou de la disponibilité, ou d'un phénomène de mode. Parmi les exemples fréquents, on peut citer le remplacement de l'héroïne par l'oxycodone, la désomorphine ou d'autres opioïdes, comme on l'observe dans plusieurs régions, ou la substitution de la méthadrone ou d'autres nouvelles substances psychoactives à l'"ecstasy".

Plusieurs études ont décrit l'ampleur de la polytoxicomanie. Une analyse menée dans 14 pays européens en 2006 a fait apparaître que 60 % des usagers de cocaïne étaient polytoxicomanes et que, parmi ceux-ci, 42 % consommaient de l'alcool, 28 % du cannabis et 16 % de l'héroïne⁸. Une autre étude menée dans le sud-est des États-Unis a révélé que 48,7 % des admissions en traitement concernaient une polytoxicomanie, les substances les plus utilisées étant l'alcool, la cocaïne et le cannabis⁹. Les principaux risques et les principales conséquences de la polytoxicomanie, pour les usagers récréatifs comme pour ceux à haut risque, restent les graves effets sur la santé qui résultent de la toxicité accrue des substances, la surdose et le décès. Du point de vue des politiques publiques, il est important de comprendre les modalités de la polytoxicomanie, car le profil et la caractérisation établis pour l'usager d'une drogue spécifique ne sont pas applicables dans le cas de telles pratiques.

¹ Organisation mondiale de la Santé, *Lexicon of Alcohol and Drug Terms* (Genève, 1994).

² *World Drug Report 2011* (Rapport mondial sur les drogues 2011) (publication des Nations Unies, numéro de vente: E.11.X.10).

³ Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA), "Polydrug use: patterns and responses", Selected issue 2009 (Lisbonne, novembre 2009).

⁴ Ibid.

⁵ Annabel Boys, John Marsden et John Strand, "Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective", *Health Education Research*, vol. 16, n° 4 (2001), p. 457 à 469.

⁶ Markus Backmund *et al.*, "Co-consumption of benzodiazepines in heroin users, methadone-substituted and codeine-substituted patients", *Journal of Addictive Diseases*, vol. 24, n° 4 (2005).

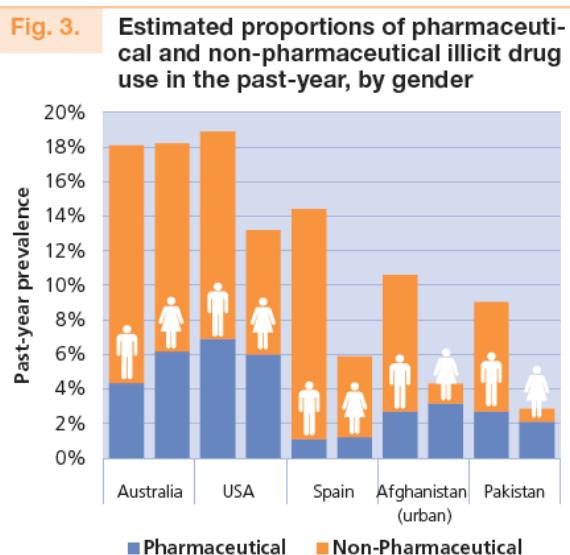
⁷ Francesco Leri, Julie Bruneau et Jane Stewart, "Understanding polydrug use: review of heroin and cocaine co-use", *Addiction*, vol. 98, n° 1 (janvier 2003), p. 7 à 22.

⁸ EMCDDA, *Rapport annuel 2009: État du phénomène de la drogue en Europe* (Lisbonne, novembre 2009), p. 46.

⁹ S. Kedia *et al.*, "Mono versus polydrug abuse among publicly funded clients", *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, vol. 2, 2:33 (8 novembre 2007).

Usage de drogues en fonction du sexe

Presque toutes les enquêtes sur l'usage de drogues indiquent que les hommes sont plus susceptibles que les femmes de consommer des drogues comme les opiacés ou le cannabis. Toutefois, l'écart entre les sexes diminue lorsqu'on tient compte du mésusage de médicaments. Dans cinq pays où des analyses ont récemment été menées (Australie, États-Unis d'Amérique, Espagne, Afghanistan (zones urbaines) et Pakistan), l'usage illicite de drogues est plus fréquent dans la population masculine que parmi les femmes, mais l'usage non médical de produits pharmaceutiques est presque équivalent dans les deux groupes, voire plus élevé chez les femmes (voir la figure 3). Si l'on associe les estimations obtenues par ces cinq enquêtes, il apparaît que l'usage illicite de médicaments varie sensiblement en fonction du sexe. En effet, près de la moitié des femmes qui avaient consommé de la drogue au cours des 12 derniers mois avaient pris des produits pharmaceutiques, contre seulement un tiers des hommes.



Source: UNODC annual report questionnaire, Afghanistan National Urban Household Drug Use Survey, 2012, 2010 National Drug Strategy Household Survey Report (Australia), Drug use in Pakistan, 2012, Substance Abuse Mental Health Survey 2012, Encuesta Sobre Alcohol Y Drogas en Población General En España (EDADES) 2012.

Note: Estimated proportions of non-medical use of pharmaceuticals are based on best available estimates and may not reflect all classes of pharmaceutical substances which are known to be abused.

Figure 3. Estimation de l'usage illicite de substances pharmaceutiques et non pharmaceutiques au cours des 12 derniers mois, par sexe

Prévalence au cours des 12 derniers mois

Australie

États-Unis d'Amérique

Espagne

Afghanistan (zones urbaines)

Pakistan

Pharmaceutiques

Non pharmaceutiques

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, Enquête nationale auprès des ménages des zones urbaines sur la consommation de drogues en Afghanistan (2012), 2010 National Drug Strategy Household Survey Report (Australie), Drug use in Pakistan 2013, NSDUH 2012, Encuesta sobre Alcohol y Drogas en Población General en España (EDADES) 2012.

Note: L'estimation de l'usage non médical de substances pharmaceutiques est fondée sur les meilleures estimations disponibles; il se peut qu'elle ne tienne pas compte de toutes les classes de substances pharmaceutiques dont on sait qu'il est fait abus.

B. CONSÉQUENCES SANITAIRES ET SOCIALES

Usage problématique de drogues d'après les demandes de traitement

Les besoins en traitements pour troubles liés à l'usage de drogues et pour dépendance sont révélateurs d'un niveau de consommation problématique. Par conséquent, l'analyse des types de drogues qui contribuent à la demande de traitement peut donner des informations sur les drogues dont les conséquences sanitaires sont les plus graves dans chaque région. En Afrique, dans les Amériques et en Océanie, les traitements liés à la consommation de cannabis ressortent nettement. Même si le grand public considère parfois le cannabis comme la drogue illicite la moins nocive, la part des admissions en traitement liées à son usage a augmenté entre 2003 et 2012 en Europe occidentale et centrale (passant de 19 à 25 %), en Europe orientale et du Sud-Est (de 8 à 15 %), en Amérique latine et dans les Caraïbes (de 24 à 40 %) et en Océanie (de 30 à 46 %). Les opioïdes dominent la demande de traitement en Europe orientale, en Europe du Sud-Est et en Asie. La cocaïne contribue de manière importante à la demande de traitement dans les Amériques, en particulier en Amérique latine et dans les Caraïbes. Les

stimulants de type amphétamine sont à l'origine d'une part assez importante de la demande de traitement en Asie et en Océanie.

À l'échelle mondiale, on estime que, chaque année, environ un usager problématique de drogues sur six² a accès à un traitement. Toutefois, les écarts entre les régions sont importants: 1 usager problématique de drogues sur 18 suit un traitement en Afrique (principalement pour consommation de cannabis), contre 1 sur 5 en Europe occidentale et centrale, 1 sur 4 en Océanie et 1 sur 3 en Amérique du Nord.

Décès liés à la drogue

Le décès lié à la drogue³ est la forme la plus extrême de dommage qui peut résulter de la consommation de drogues. L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) estime qu'il y a eu 183 000 (entre 95 000 et 226 000) décès liés à la drogue en 2012, soit un taux de mortalité de 40,0 décès (entre 20,8 et 49,3) pour un million de personnes âgées de 15 à 64 ans⁴.

L'estimation du nombre total de ces décès a été revue à la baisse par rapport à la valeur publiée dans le *Rapport mondial sur les drogues 2013*. Toutefois, cela ne doit pas être interprété comme une diminution du nombre global de décès liés à la drogue. Cette révision résulte principalement de l'actualisation des estimations concernant un petit nombre de pays (Iran (République islamique d'), Kazakhstan et Ouzbékistan), actualisation qui a surtout eu une incidence sur le total régional pour l'Asie et, par conséquent, sur le nombre de décès liés à la drogue à l'échelle mondiale.

La surdose est la première cause de décès lié à la drogue, et les opioïdes (héroïne et usage non médical des opioïdes délivrés sur ordonnance) sont le principal type de drogue impliquée dans ces décès. Parmi les facteurs de risque de surdose, on peut citer la disponibilité et la pureté des opioïdes, une baisse de la tolérance due à une récente période d'abstinence, par exemple du fait d'un traitement, d'une incarcération ou d'une abstinence volontaire, l'absence de traitement pour dépendance aux opioïdes et la polytoxicomanie, surtout la consommation de benzodiazépines et d'alcool⁵.

Les décès consécutifs à une surdose d'opioïdes peuvent être évités non seulement en réduisant la dépendance aux opioïdes ou en restreignant l'offre, mais aussi en neutralisant l'effet des opioïdes après une surdose. La naloxone, antagoniste opioïde pur, est un médicament recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui peut être administré pour annihiler rapidement les effets d'une surdose d'opioïdes. Elle est extrêmement efficace et très sûre, n'a aucun effet secondaire important et ne présente aucun risque de mésusage⁶.

Plusieurs pays ont mis en œuvre des programmes de proximité qui rendent la naloxone plus facilement accessible aux consommateurs d'opioïdes correctement informés, à leurs pairs et aux membres de leur famille. Aux États-Unis, par exemple, de la naloxone a été distribuée dans le cadre de 188 programmes locaux de prévention des surdoses d'opioïdes en 2010 et, entre 1996 et 2010, ces programmes ont signalé 10 171 cas où une surdose d'opioïdes a pu être traitée par de la naloxone avec succès⁷.

² Il n'existe pas de définition standard de l'usage problématique de drogues. La définition varie selon les pays et peut englober les personnes ayant un comportement de consommation à haut risque, comme les usagers injecteurs, les consommateurs quotidiens ou ceux au sujet desquels un diagnostic de troubles liés à l'usage de drogues ou de dépendance à la drogue a été posé sur la base des critères cliniques définis dans la *Classification internationale des maladies* (dixième révision) de l'Organisation mondiale de la Santé et dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manuel statistique et diagnostique des troubles mentaux) (4^e éd.) de l'Association américaine de psychiatrie, ou sur la base d'autres critères ou définitions analogues pouvant être utilisés.

³ La définition du décès lié à la drogue varie selon les États Membres, mais englobe tout ou partie des cas suivants: surdose mortelle, décès dû au VIH transmis lors d'une injection de drogue et suicide, décès et traumatismes accidentels dus à l'usage de drogues.

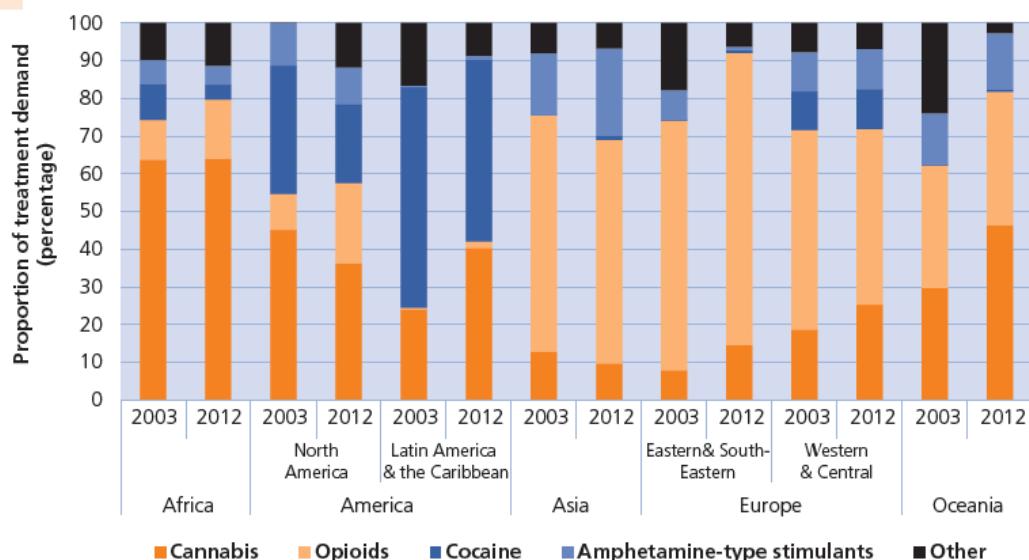
⁴ Comme les données communiquées par les pays africains sont très limitées, une autre source est utilisée: Louisa Degenhardt *et al.*, "Illicit drug use", dans *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, vol. 1 (dir.: M. Ezzati *et al.*) (Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004).

⁵ Discussion paper UNODC/WHO 2013, "Opioid overdose: preventing and reducing opioid overdose mortality", Nations Unies, juin 2013.

⁶ Ibid.

⁷ Centers for Disease Control and Prevention, "Community-based opioid overdose prevention programs providing naloxone: United States, 2010", *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 61, n° 6 (17 février 2012), p. 101 à 105.

Fig. 4. Changes in the primary drug of concern among people in treatment, by region, 2003-2012



Source: UNODC annual report questionnaire, national government reports.

Figure 4. Évolution des principales drogues problématiques parmi les personnes en traitement, par région, 2003-2012

Pourcentage des demandes de traitement

Afrique

Amérique

Amérique du Nord

Amérique latine et Caraïbes

Asie

Europe

orientale et du Sud-Est

occidentale et centrale

Océanie

- Cannabis
- Cocaïne
- Autres

- Opioïdes
- Stimulants de type amphétamine

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et rapports gouvernementaux.

Tableau 2. Estimation du nombre de décès liés à la drogue et du taux de mortalité pour un million de personnes âgées de 15 à 64 ans, 2012

Région	Nombre de décès liés à la drogue			Taux de mortalité pour un million de personnes âgées de 15 à 64 ans			Part de la population pour laquelle des chiffres existent (%)
	Meilleure estimation	Estimation basse	Estimation haute	Meilleure estimation	Estimation basse	Estimation haute	
Afriques	36,800	17,500	56,200	61.9	29.4	94.3	..
Amérique du Nord	44,600	44,600	44,600	142.1	142.1	142.1	100
Amérique latine et Caraïbes	4,900	4,000	7,300	15.1	12.6	22.7	80
Asie	78,600	11,400	99,600	27.7	4.0	35.0	9
Europe occidentale et centrale	7,500	7,500	7,500	23.2	23.2	23.2	100
Europe orientale et du Sud-Est	8,700	8,700	8,700	37.9	37.9	37.9	100
Océanie	1,900	1,600	1,900	77.5	65.3	78.5	75
Total	183,100	95,500	225,900	40.0	20.8	49.3	

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues et Louisa Degenhardt *et al.*, "Illicit drug use", dans *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, vol. 1, chap. 13 (dir.: M. Ezaati *et al.*) (Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004).

Note: Les données concernant l'Afrique ont été corrigées pour tenir compte de la population de 2012. La large fourchette des estimations concernant l'Asie reflète le peu de chiffres communiqués par les pays de cette région; la meilleure estimation se situe vers le haut de la fourchette, car un petit nombre de pays très peuplés annoncent un taux de mortalité relativement important, d'où une moyenne régionale élevée.

Deux points (..) signalent que les données disponibles sont insuffisantes. Voir aussi la note 4.

Prévention des surdoses non mortelles

Un grand nombre de cas de surdoses non mortelles, conséquence sanitaire importante de la consommation de drogues à haut risque – surtout parmi les usagers réguliers d'opioïdes et les personnes qui s'injectent des drogues –, ne sont toujours pas déclarés⁸. Diverses études menées chez les usagers d'opioïdes et chez les personnes qui s'injectent des drogues ont signalé que la grande majorité des consommateurs d'opioïdes avaient survécu à une surdose au cours de leur vie (entre 30 et 83 % d'entre eux, selon les chiffres publiés dans différentes études⁹). En outre, on estime qu'en Europe, il y a entre 20 et 25 surdoses non mortelles pour chaque décès dû à la drogue¹⁰. Les surdoses non mortelles peuvent contribuer de manière importante à la morbidité, avec notamment des hypoxies cérébrales, des œdèmes pulmonaires, des pneumonies et de l'arythmie cardiaque, ce qui peut entraîner une hospitalisation prolongée, des lésions cérébrales et des incapacités¹¹.

La plupart des surdoses ont lieu lorsque des substances – des opioïdes, par exemple – sont mélangées avec d'autres substances sédatives, en particulier de l'alcool ou des benzodiazépines (voir l'encadré sur la polytoxicomanie). Une surdose peut aussi se produire lorsqu'une personne a connu une brève phase d'abstinence (par exemple après une incarcération ou une courte période de désintoxication), ce qui diminue sa tolérance au produit, et qu'elle absorbe une dose trop importante.

⁸ Discussion paper UNODC/WHO 2013, "Opioid overdose: preventing and reducing opioid overdose mortality" (Nations unies, juin 2013).

⁹ B. Sergeev *et al.*, "Prevalence and circumstances of opiate overdose among injection drug users in the Russian Federation", cité par P. Coffin, S. Sherman et M. Curtis, "Underestimated and overlooked: a global review of drug overdose and overdose prevention", dans *Global State of Harm Reduction 2010: Key Issues for Broadening the Response* (dir.: C. Cook) (Londres, International Harm Reduction Association, 2010); K. E. Tobin et C. A. Latkin, "The relationship between depressive symptoms and nonfatal overdose among a sample of drug users in Baltimore, Maryland", *Journal of Urban Health*, vol. 80, n° 2 (2003), p. 220 à 229; P. O. Coffin *et al.*, "Identifying injection drug users at risk of nonfatal overdose", *Academic Emergency Medicine*, vol. 14, n° 7 (juillet 2007), p. 616 à 623; S. Darke, J. Ross et W. Hall, "Overdose among heroin users in Sydney, Australia: I. Prevalence and correlates of non-fatal overdose", *Addiction*, vol. 91, n° 3 (1996), p. 405 à 411; B. Powis *et al.*, "Self-reported overdose among injecting drug users in London: extent and nature of the problem", *Addiction*, vol. 94, n° 4 (1999), p. 471 à 478.

¹⁰ EMCDDA, *Rapport annuel 2010* (Lisbonne, 2010).

¹¹ M. Warner-Smith, S. Darke et C. Day, "Morbidity associated with non-fatal heroin overdose", *Addiction*, vol. 97, n° 8 (2002), p. 963 à 967.

Personnes qui s'injectent des drogues: conséquences sanitaires et services de prévention et de traitement

Les pratiques d'injection dangereuses peuvent avoir de graves conséquences sanitaires en raison du risque élevé que court le consommateur de contracter une infection transmise par le sang comme le VIH, l'hépatite B ou l'hépatite C en partageant du matériel d'injection. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) indique que le nombre de nouveaux cas d'infection à VIH parmi les personnes qui s'injectent des drogues reste élevé: il représente jusqu'à 40 % des nouveaux cas dans certains pays, ce qui constitue un grave problème de santé publique¹². Une récente étude sur la morbidité imputable à la toxicomanie dans le monde a estimé qu'en 2010, 1 980 000 années de vie avaient été perdues à cause de pratiques d'injection dangereuses ayant provoqué des décès prématurés par suite d'une infection à VIH et que 494 000 autres années de vie avaient été perdues dans le monde en raison d'une infection au virus de l'hépatite C¹³.

Depuis une décennie, les connaissances sur le comportement et la santé des usagers de drogues, en particulier de ceux qui s'injectent des drogues, ont progressé. Au cours des 10 dernières années, des efforts considérables ont été engagés pour mener des études de surveillance biologique et comportementale spécifiquement conçues pour évaluer les populations clefs difficiles à atteindre et cachées (comme les personnes qui s'injectent des drogues) afin d'estimer la taille de ces populations et la prévalence des maladies infectieuses, en particulier du VIH et de l'hépatite C, en leur sein.

Si l'on ne connaît pas le nombre exact d'enquêtes biologiques et comportementales réalisées jusqu'ici, on estime qu'au cours des 10 dernières années (entre 2003 et 2013), entre 125 et 200 enquêtes de surveillance comportementale et enquêtes biologiques et comportementales intégrées (ces dernières comprenant des tests sérologiques pour le VIH et, dans certains cas, pour l'hépatite C et la syphilis) ont été réalisées dans plus de 50 pays¹⁴.

Les estimations actuelles reposent sur les informations disponibles concernant la prévalence de l'usage de drogues par injection dans 89 pays (contre 83 dans le *Rapport mondial sur les drogues 2013*) qui représentent 83 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans et concernant la prévalence du VIH parmi les personnes qui s'injectent des drogues dans 111 pays (contre 106 dans le *Rapport mondial sur les drogues 2013*) qui représentent 92 % du nombre total estimé d'usagers de drogues par injection. La couverture des données est meilleure qu'en 2008, lorsque l'ex-Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection a publié des estimations de la prévalence de la consommation de drogues par injection qui se fondaient sur des données provenant de 61 pays. L'estimation de la prévalence du VIH parmi les personnes qui s'injectent des drogues était quant à elle établie à partir des chiffres communiqués par 84 pays.

Pour calculer les estimations pour 2012, l'ONUDC, l'ONUSIDA, l'OMS et la Banque mondiale ont uni leurs forces et se sont adressés à un large groupe d'experts issus du monde universitaire¹⁵ et d'organisations régionales, internationales et de la société civile afin de s'assurer que la méthode appliquée suit une démarche scientifique et d'accéder au plus grand nombre de séries de données existant dans le monde sur la question. Les différences de méthodes et des facteurs relatifs à la qualité des données font qu'il est difficile d'apprécier l'évolution et les tendances mondiales et régionales de l'épidémie de l'usage de drogues par injection et de VIH chez les personnes qui s'injectent des drogues.

Usagers de drogues par injection

Le nombre de personnes qui, en 2012 dans le monde entier, s'étaient récemment injecté des drogues est estimé conjointement par l'ONUDC, l'OMS, l'ONUSIDA et la Banque mondiale à 12,7 millions (entre 8,9 et 22,4 millions), ce qui correspond à une prévalence de 0,27 % (entre 0,19 et 0,48 %) de la population âgée de 15 à 64 ans. Il y a toutefois de grandes disparités régionales pour ce qui est de la couverture et de la qualité des données.

¹² ONUSIDA, *Rapport mondial: Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2013* (Genève, 2013).

¹³ L. Degenhardt *et al.*, "Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the *Global Burden of Disease Study 2010*", *The Lancet*, vol. 382, n° 9904 (29 août 2013), p. 1564 à 1574.

¹⁴ E. de Buhr, "Assessment of integrated biological and behavioural surveys (IBBS) for key populations", projet de rapport en date du 28 octobre 2013.

¹⁵ Dont tous les anciens membres du Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection.

L'estimation actuelle représente une légère révision à la baisse par rapport à celle qui figure dans le *Rapport mondial sur les drogues 2013*. Toutefois, cela ne doit pas être interprété comme une diminution réelle du nombre total de personnes qui s'injectent des drogues dans le monde, mais comme une révision de l'estimation faisant suite au réexamen des données et des méthodes et aux consultations d'experts indépendants menés conjointement pour la première fois par l'ONUDC, l'OMS, l'ONUSIDA et la Banque mondiale à la fin de l'année 2013. Ces démarches ont conduit à ajuster les estimations du nombre de personnes qui s'injectent des drogues pour 23 États, dont des pays très peuplés comme la Chine ou l'Indonésie.

C'est en Europe orientale et du Sud-Est, où 1,26 % de la population âgée de 15 à 64 ans se serait injecté récemment des drogues, que la prévalence de l'usage de drogues par injection est de loin la plus élevée: 4,6 fois la moyenne mondiale. Dans cette sous-région, on observe des taux particulièrement élevés d'usage de drogues par injection pour la Fédération de Russie (2,29 %), la République de Moldova (1,23 %), le Bélarus (1,11 %) et l'Ukraine (entre 0,88 et 1,22 %).

Trois pays (Fédération de Russie, Chine et États-Unis) représentent à eux seuls 46 % du nombre total de personnes qui s'injectent des drogues dans le monde.

Tableau 3. Estimation du nombre et de la prévalence (en pourcentage) d'usagers de drogues par injection au sein de la population générale âgée de 15 à 64 ans, 2012

Région	Sous-région	Usagers de drogues par injection					
		Nombre		Prévalence (en pourcentage)			
		Estimation basse	Meilleure estimation	Estimation haute	Estimation basse	Meilleure estimation	Estimation haute
Afrique		300,000	1,020,000	6,240,000	0.05	0.17	1.05
Amérique		2,470,000	3,130,000	3,910,000	0.39	0.49	0.61
Amérique du Nord		1,770,000	2,060,000	2,360,000	0.56	0.66	0.75
Amérique latine et Caraïbes		700,000	1,070,000	1,540,000	0.22	0.33	0.48
Asie		3,480,000	4,650,000	6,190,000	0.12	0.16	0.22
Asie centrale et Transcaucasie		360,000	410,000	470,000	0.67	0.76	0.87
Asie de l'Est et du Sud-Est		2,450,000	3,260,000	4,420,000	0.16	0.21	0.28
Asie du Sud-Ouest		390,000	650,000	920,000	0.22	0.37	0.51
Proche et Moyen-Orient		30,000	70,000	130,000	0.03	0.08	0.13
Asie du Sud		250,000	250,000	260,000	0.03	0.03	0.03
Europe		2,530,000	3,760,000	5,850,000	0.46	0.68	1.06
Europe orientale et du Sud-Est		1,800,000	2,900,000	4,750,000	0.78	1.26	2.07
Europe occidentale et centrale		740,000	870,000	1,100,000	0.23	0.27	0.34
Océanie		120,000	130,000	160,000	0.49	0.53	0.66
TOTAL		8,910,000	12,690,000	22,350,000	0.19	0.27	0.48

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels; rapports d'activité sur la riposte au sida dans le monde publiés par l'ONUSIDA (diverses années); ex-Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection; estimations établies à partir de données de l'ONUDC et rapports gouvernementaux.

Le VIH chez les usagers de drogues par injection

L'ONUSIDA relève que dans les 49 pays pour lesquels des données existent, la prévalence du VIH parmi les usagers de drogues par injection est au moins 22 fois plus élevée que dans la population générale et que, dans 11 pays, cette prévalence est au moins 50 fois plus grande¹⁶.

¹⁶ ONUSIDA, *Rapport mondial: Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2012* (Genève, 2012).

Le nombre d'usagers de drogues par injection vivant avec le VIH en 2012 est estimé conjointement par l'ONUDC, l'OMS, l'ONUSIDA et la Banque mondiale à 1,7 million (entre 0,9 million et 4,8 millions), ce qui correspond à une prévalence moyenne de 13,1 % parmi les personnes qui s'injectent des drogues.

La collecte de renseignements sur les usagers de drogues par injection est une tâche très délicate. Il est souvent difficile d'atteindre ces personnes et d'en constituer des échantillons. Les enquêtes menées auprès d'elles ne touchent parfois que les personnes qui s'injectent actuellement des drogues et l'estimation mondiale des usagers de drogues par injection vivant avec le VIH n'inclut pas forcément toutes les personnes qui se sont déjà injecté des drogues par le passé et qui vivent avec le VIH, mais qui ne s'injectent pas de drogues actuellement.

L'évaluation actuelle de la prévalence du VIH parmi les usagers de drogues par injection a été revue à la hausse par rapport à l'estimation publiée dans le *Rapport mondial sur les drogues 2013*. Cependant, comme l'estimation du nombre total de personnes qui s'injectent des drogues a été revue à la baisse, l'évaluation du nombre d'usagers de drogues par injection vivant avec le VIH dans le monde est restée à peu près identique. Chose importante, la nouvelle estimation reflète le réexamen des données et des méthodes et les consultations d'experts indépendants menés conjointement pour la première fois par l'ONUDC, l'OMS, l'ONUSIDA et la Banque mondiale à la fin de l'année 2013, démarches qui ont conduit à ajuster les estimations nationales pour 36 États, dont trois pays très peuplés (Chine, États-Unis et Fédération de Russie).

Deux régions se distinguent par une prévalence très élevée du VIH chez les usagers de drogues par injection. En Asie du Sud-Ouest, on estime que 28,8 % des personnes qui s'injectent des drogues vivent avec le VIH, en raison principalement de la forte prévalence du VIH parmi les usagers de drogues par injection au Pakistan. En Europe orientale et du Sud-Est, on évalue à 23,0 % la proportion des usagers injecteurs qui vivent avec le VIH, chiffre qui traduit surtout la prévalence élevée observée dans la Fédération de Russie (entre 18,4 et 30,7 %) et en Ukraine (21,5 %).

Quatre pays (Chine, États-Unis, Fédération de Russie et Pakistan) regroupent à eux seuls 62 % des usagers de drogues par injection vivant avec le VIH.

Examiner le nombre de nouveaux cas de VIH diagnostiqués chaque année parmi les personnes qui s'injectent des drogues donne une idée de l'évolution de l'épidémie et des progrès accomplis en vue de réduire de 50 % la transmission du VIH parmi les usagers de drogues injectables d'ici à 2015, objectif fixé dans la Déclaration politique sur le VIH et le sida adoptée par l'Assemblée générale en 2011¹⁷. Si l'évolution du nombre de cas nouvellement diagnostiqués peut être le reflet d'une meilleure surveillance, elle correspond aussi à des changements dans la transmission du VIH au sein de cette population.

¹⁷ Déclaration politique sur le VIH et le sida: intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida (résolution 65/277 de l'Assemblée générale, annexe).

Tableau 4. Estimation du nombre d'usagers de drogues par injection vivant avec le VIH et de la prévalence (en pourcentage) du VIH dans cette population, 2012

Région	Sous-région	VIH parmi les usagers de drogues par injection			
		Nombre			Prévalence
		Estimation basse	Meilleure estimation	Estimation haute	Meilleure estimation (en pourcentage)
Afrique		24,000	123,000	2,006,000	12.1
Amérique		197,000	267,000	421,000	8.6
Amérique du Nord		148,000	189,000	254,000	9.2
Amérique latine et Caraïbes		49,000	79,000	167,000	7.4
Asie		331,000	556,000	966,000	12.0
Asie centrale et Transcaucasie		26,000	31,000	41,000	7.7
Asie de l'Est et Asie du Sud-Est		196,000	312,000	596,000	9.6
Asie du Sud-Ouest		88,000	188,000	298,000	28.8
Proche et Moyen-Orient		1,000	3,000	8,000	3.8
Asie du Sud		20,000	21,000	22,000	8.4
Europe		364,000	719,000	1,434,000	19.1
Europe orientale et du Sud-Est		320,000	667,000	1,368,000	23.0
Europe occidentale et centrale		44,000	52,000	66,000	6.0
Océanie		1,000	1,000	2,000	1.0
TOTAL		917,000	1,667,000	4,828,000	13.1

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels; rapports d'activité sur la riposte au sida dans le monde publiés par l'ONUSIDA (diverses années); ex-Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection; estimations établies à partir de données de l'ONUDC et rapports gouvernementaux.

Dans plusieurs pays européens¹⁸ où le nombre de cas de VIH nouvellement diagnostiqués (l'incidence) chez les usagers de drogues par injection est élevé, il y a eu un pic notable de nouveaux cas entre 1999 et 2003, ce qui indique que l'épidémie dans cette région a atteint son apogée durant cette période et a décliné par la suite. Cette évolution apparaît également dans la forte baisse du nombre de décès dus au sida attribués aux pratiques d'injection à risque qui s'est produite au cours des années qui ont suivi dans la partie occidentale de la région européenne de l'OMS¹⁹: le nombre de morts, qui était de 1 358 en 2006, est tombé à 179 en 2012²⁰. Au cours de cette période, la contribution des pratiques d'injection à risque au total des décès liés au sida est passée de 43 à 25 %. La diminution du nombre de cas de VIH nouvellement diagnostiqués et de décès liés au sida chez les personnes qui s'injectent des drogues est logique si l'on considère le développement des services de réduction des risques, la baisse de la prévalence de l'injection et le changement de comportement des personnes qui s'injectent des drogues (des injections moins fréquentes et des pratiques plus sûres étant observées dans de nombreux pays d'Europe occidentale)²¹.

Il existe quelques exceptions à la tendance générale à la baisse du nombre de nouveaux cas de VIH chez les usagers de drogues par injection en Europe, ce qui montre que la situation vis-à-vis de l'épidémie de VIH peut évoluer très rapidement. La Grèce (à Athènes) et la Roumanie ont récemment connu une hausse importante des cas de VIH chez les personnes qui s'injectent des drogues. Ces flambées épidémiques correspondaient à une augmentation de la fréquence des injections associée à une modification des substances injectées, l'héroïne ayant été délaissée en faveur de la cocaïne en Grèce et des amphétamines en Roumanie, et à un partage accru des

¹⁸ Pays d'Europe occidentale et centrale et d'Europe orientale et du Sud-Est.

¹⁹ La liste des pays de la région européenne telle qu'elle est définie par l'OMS pour les besoins de ses travaux est accessible à l'adresse www.euro.who.int/fr/countries.

²⁰ Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et Bureau régional OMS de l'Europe, *HIV/AIDS surveillance in Europe 2012*.

²¹ L. Wiessing *et al.*, "Trends in HIV and hepatitis C virus infections among injecting drug users in Europe, 2005 to 2010", *Eurosurveillance*, vol. 16, n° 48 (2011).

aiguilles et des seringues^{22, 23}. L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) note qu'il existe un lien temporel entre ces flambées épidémiques et le faible niveau des services de réduction des risques en Grèce (par rapport aux références internationales) et en Roumanie²⁴.

En Europe orientale et du Sud-Est, la prévalence de l'injection de drogues et le nombre des usagers qui la pratiquent, qu'ils vivent ou non avec le VIH, sont très élevés, en raison principalement de la situation qui prévaut dans la Fédération de Russie et en Ukraine. Dans ces deux pays, le nombre de personnes qui s'injectent des drogues et chez lesquelles le VIH a récemment été diagnostiqué reste plus élevé que dans les autres pays de la région. D'après le Centre scientifique et méthodologique pour la prévention et le contrôle du sida de la Fédération de Russie, la part des cas de VIH nouvellement diagnostiqués attribués à l'injection de drogues était de 58,7 % en 2009 et de 57,0 % en 2013. En Ukraine, les cas de VIH nouvellement diagnostiqués chez les personnes qui s'injectent des drogues se stabilisent à un chiffre compris entre 6 000 et 7 000 chaque année. En Asie centrale, région où la prévalence de l'usage de drogues par injection est forte, plusieurs pays où le nombre de cas de VIH nouvellement diagnostiqués (l'incidence) chez les personnes qui s'injectent des drogues est élevé ont vu cette incidence continuer à augmenter au cours des 10 dernières années²⁵. Une fréquence très élevée des pratiques d'injection à risque est signalée dans la région et, en dépit de certains progrès accomplis dans le développement de services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH pour les personnes qui s'injectent des drogues, de nombreux obstacles demeurent²⁶.

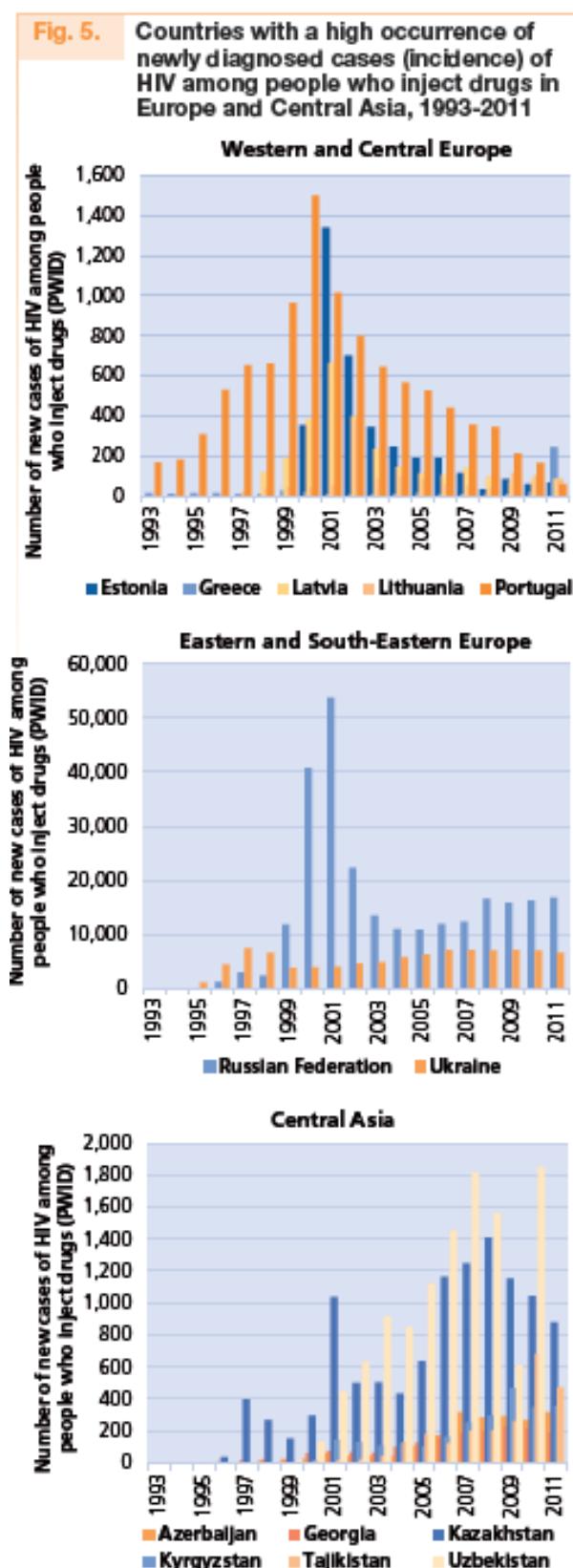
²² EMCDDA, "HIV outbreak among injecting drug users in Greece" (Lisbonne, novembre 2012).

²³ EMCDDA, "HIV/AIDS among injecting drug users in Romania: report of a recent outbreak and initial response policies" (Lisbonne, 2012).

²⁴ EMCDDA et Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, "Joint EMCDDA and ECDC rapid risk assessment. HIV in injecting drug users in the EU/EEA, following a reported increase of cases in Greece and Romania" (Lisbonne, janvier 2012).

²⁵ Le pic initial de l'incidence enregistrée du VIH en Asie centrale au début des années 2000 est en partie dû à l'augmentation ou à la mise en place du dépistage du VIH chez les usagers de drogues par injection.

²⁶ Claire Thorne *et al.*, "Central Asia: hotspot in the worldwide HIV epidemic", *Lancet Infectious Diseases*, vol. 10, n° 7 (juillet 2010), p. 479 à 488.



Source: EMCDDA *Statistical Bulletin 2013*; European Centre for Disease Prevention and Control/World Health Organization, table INF-104; Federal Scientific and Methodological Center for Prevention and Control of AIDS, Russian Federation; Republican AIDS Center, Ministry of Health, Tajikistan.

Figure 5. Pays d'Europe et d'Asie centrale où le nombre de cas de VIH nouvellement diagnostiqués (l'incidence) chez les usagers de drogues par injection est élevé, 1993-2011

Europe occidentale et centrale

Nombre de nouveaux cas de VIH chez les usagers de drogues par injection

Estonie

Grèce

Lettonie

Lituanie

Portugal

Europe orientale et du Sud-Est

Fédération de Russie

Ukraine

Asie centrale

Azerbaïjan

Géorgie

Kazakhstan

Kirghizistan

Tadjikistan

Ouzbékistan

Sources: EMCDDA, *Statistical Bulletin 2013* (données communiquées par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et l'Organisation mondiale de la Santé), tableau INF-104; Centre fédéral scientifique et méthodologique pour la prévention et le contrôle du sida, Fédération de Russie; Centre républicain de lutte contre le sida, Ministère de la santé, Tadjikistan.

C'est en Asie du Sud-Ouest qu'est enregistrée la plus forte prévalence du VIH chez les usagers de drogues par injection, le Pakistan étant le pays qui contribue le plus à cette situation du fait qu'il compte un grand nombre de personnes qui s'injectent des drogues et que la prévalence du VIH chez ces personnes y est très élevée (37 %). Dans ce pays, une étude de cohorte²⁷ récemment menée dans trois centres d'accueil à Karachi a suivi pendant deux ans (entre 2009 et 2011) 636 personnes séronégatives qui s'injectaient des drogues. Alors même que toutes les personnes qui participaient à l'étude suivaient des programmes de réduction des risques de base, le taux d'incidence du VIH parmi elles était de 12,4 pour 100 personnes-années. À l'issue des 24 mois qu'a duré l'étude, 24,9 % des participants étaient séropositifs au VIH. Les auteurs ont indiqué que l'insuffisance de financement compromettait la qualité des services de proximité, qu'elle en restreignait le nombre et qu'elle empêchait de mettre pleinement en œuvre les programmes de réduction des risques. Il est apparu que le plus grand facteur de risque eu égard à l'infection à VIH était l'utilisation commune de seringues, le risque étant alors 2,3 fois plus élevé que dans le cas où le matériel d'injection n'est pas partagé. Les auteurs ont conclu que l'absence de traitement de substitution aux opioïdes et la couverture insuffisante des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues compromettaient le succès des programmes de réduction des risques liés au VIH qui avaient été étudiés. L'incidence du VIH chez les personnes qui s'injectent des drogues pourrait être similaire dans d'autres pays d'Asie du Sud-Ouest, mais les données sur le sujet font défaut.

L'hépatite chez les usagers de drogues par injection

Les hépatites B et C peuvent provoquer des maladies du foie qui peuvent être mortelles comme la cirrhose ou le cancer du foie. L'hépatite C est très répandue chez les personnes qui s'injectent des drogues et se transmet lors d'une utilisation commune de matériel d'injection contaminé encore plus facilement que le VIH. La première année d'injection est celle qui présente le plus de risques d'infection au virus de l'hépatite C lors d'un partage d'aiguilles et de seringues^{28, 29}. Le pourcentage d'usagers de drogues par injection qui sont atteints de l'hépatite C a été évalué conjointement par l'ONUDC, l'OMS, l'ONUSIDA et la Banque mondiale à 52,0 %, soit 6,6 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans. Pour 2012, l'estimation mondiale du pourcentage d'usagers de drogues par injection qui sont atteints de l'hépatite B est de 6,7 %, soit 850 000 personnes âgées de 15 à 64 ans.

Couverture des services de prévention et de traitement du VIH chez les usagers de drogues par injection

La lutte contre le VIH chez les usagers injecteurs est un élément essentiel de la stratégie mondiale visant à mettre un terme à la propagation du virus. Un ensemble complet de neuf interventions ayant fait la preuve de leur efficacité, dans le cadre de ce que l'on appelle aussi des "services de réduction des risques", pour la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH chez ces personnes et présentés dans le *Guide technique de l'OMS, l'ONUDC, l'ONUSIDA*³⁰ (appelé ci-après le *Guide technique*) a été largement approuvé par des organes politiques de haut niveau, dont l'Assemblée générale, le Conseil économique et social, la Commission des stupéfiants et le Conseil de coordination du Programme ONUSIDA. De plus, certains bailleurs de fonds, notamment le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida se sont engagés à appliquer ces orientations.

Par ordre de priorité, les quatre interventions les plus importantes sont les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, les traitements de substitution aux opioïdes, le conseil et le dépistage du VIH et le traitement antirétroviral³¹.

²⁷ R. N. Samo *et al.*, "High HIV incidence among persons who inject drugs in Pakistan: greater risk with needle sharing and injecting frequently among the homeless", *PLOS ONE* (16 décembre 2013).

²⁸ P. Vickerman, M. Hickman et A. Judd, "Modelling the impact on hepatitis C transmission of reducing syringe sharing: London case study", *International Journal of Epidemiology*, vol. 36, n° 2 (2007), p. 396 à 405.

²⁹ A. J. Sutton *et al.*, "Modelling the force of infection for hepatitis B, hepatitis C, and HIV in injecting drug users in England and Wales", *BMC Infectious Diseases* (2006).

³⁰ WHO, UNODC, UNAIDS *Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users: 2012 Revision* (Guide technique de l'OMS, l'ONUDC, l'ONUSIDA destiné aux pays pour la définition des objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida: version révisée de 2012) (Genève, OMS, 2012).

³¹ Ibid.

Tableau 5. Couverture des services de réduction des risques: Vue d'ensemble

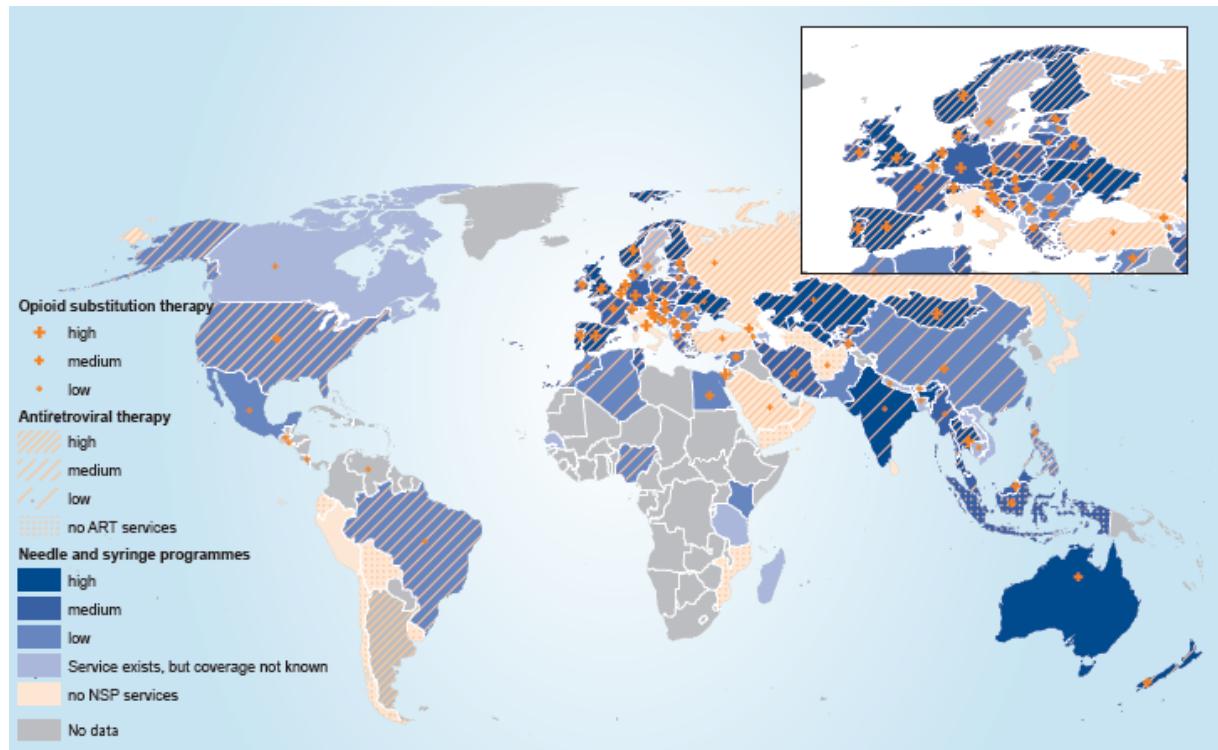
	À l'échelle mondiale					Classification des objectifs de couverture				
	Pays qui font état d'une couverture faible, moyenne ou élevée (en pourcentage)					Faible	Moyenne	Élevée		
	Faible	Moyenne	Élevée			Inférieure à	Plage	Supérieure à		
Pourcentage des usagers de drogues par injection qui ont effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	31%	29%	40%	83	36% ^a	40%	40 - 75%	75%		
Pourcentage des usagers de drogues par injection qui ont bénéficié d'un programme d'échange d'aiguilles et de seringues au cours des 12 derniers mois	49%	25%	26%	85		20%	20 - 60%	60%		
Nombre d'aiguilles et de seringues distribuées par usager injecteur et par an	62%	20%	18%	55	74	100	100 - 200	200		
Pourcentage d'usagers injecteurs dépendants aux opioïdes qui suivent un traitement de substitution aux opioïdes	35%	32%	33%	79		20%	20 - 40%	40%		
Pourcentage d'usagers injecteurs séropositifs au VIH qui ont bénéficié d'un traitement antirétroviral à un moment donné	32%	31%	37%	74		25%	25 - 75%	75%		

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, ONUSIDA.

Note: Le tableau présente la classification et la couverture de services proposées dans le Guide technique pour le conseil et le dépistage du VIH, les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, les traitements de substitution aux opioïdes et le traitement antirétroviral chez les usagers de drogues par injection et ceux d'entre eux qui vivent avec le VIH, le pourcentage de pays qui font état d'une couverture faible, moyenne ou élevée pour ces services et la moyenne globale de la couverture.

^a Établi principalement à partir des résultats d'enquêtes comportementales.

Carte 1. Couverture des services destinés aux usagers de drogues par injection et à ceux d'entre eux qui vivent avec le VIH selon la classification définie dans le *Guide technique*



Traitements de substitution aux opioïdes

Élevée

Moyenne

Faible

Traitements antirétrovirale

Élevée

Moyenne

Faible

Aucun traitement antirétroviral proposé

Programmes d'échange d'aiguilles et de seringues

Élevée

Moyenne

Faible

Ce service existe, mais sa couverture est inconnue.

Aucun programme d'échange d'aiguilles et de seringues

Aucune donnée

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, ONUSIDA et ex-Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection.

Note: Dans les questionnaires destinés aux rapports annuels, les États Membres ont la possibilité de qualifier la couverture de services de "non applicable". Cette réponse a été interprétée comme une absence de couverture. Pour certains pays, la couverture des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues n'est pas connue, mais l'on sait que ce service existe dans le pays. Dans ce cas, la couverture de ces programmes peut toutefois être très variable suivant les États.

Les frontières indiquées sur la présente carte n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Les lignes tiretées représentent les frontières indéterminées. La ligne en pointillé représente de façon approximative la ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue entre l'Inde et le Pakistan. Ces deux pays ne se sont pas encore entendus sur le statut final du Jammu-et-Cachemire. La frontière définitive entre la République du Soudan et la République du Soudan du Sud n'a pas encore été déterminée.

Les estimations nationales de la couverture de services au sein de la population (la proportion dans laquelle les usagers de drogues par injection bénéficient effectivement de l'intervention) et de la distribution d'aiguilles et de

seringues sont présentées selon les qualificatifs “faible”, “moyenne”, ou “élevée” telles qu’elles sont définies par les objectifs fixés dans le *Guide technique*.

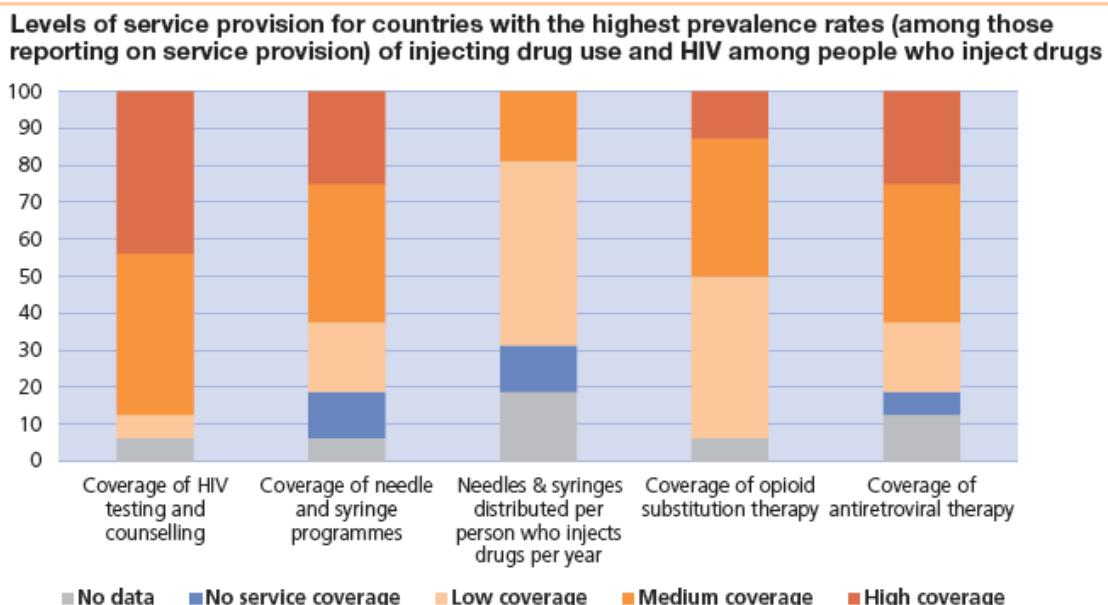
Dans la plupart des pays, la couverture des services fournis aux usagers de drogues par injection est inférieure aux objectifs les plus modestes qui figurent dans le *Guide technique*. Cependant, les estimations mondiales masquent d’importantes variations régionales.

C’est en Europe occidentale et centrale que la couverture est la plus élevée: entre 50 et 60 % des pays de ces régions qui ont communiqué des données indiquent qu’une large part des usagers de drogues par injection a accès à des programmes d’échange d’aiguilles et de seringues, à des traitements de substitution aux opioïdes, au conseil et au dépistage du VIH et à un traitement antirétroviral. En Europe orientale et du Sud-Est, l’accès aux programmes d’échange d’aiguilles et de seringues reste notamment difficile en dépit d’une meilleure disponibilité des services dans certains pays. En Amérique du Nord, aucun pays n’a signalé une grande facilité d’accès pour les usagers de drogues par injection, quel que soit le service, les programmes d’échange d’aiguilles et de seringues ne touchant dans tous les cas qu’une petite partie des personnes qui s’injectent des drogues. En Amérique latine (aucun pays des Caraïbes n’a fourni d’informations sur cette question), les deux interventions les plus importantes (les programmes d’échange d’aiguilles et de seringues et les traitements de substitution aux opioïdes) ne bénéficient généralement qu’à un petit nombre de ces personnes. Il convient de noter que, dans les pays de cette région, la prévalence de la consommation d’opiacés est très faible et que, par conséquent, les traitements de substitution aux opioïdes sont considérés comme sans objet dans les documents communiqués par les États. De plus, six des sept pays d’Amérique latine ayant répondu au questionnaire destiné aux rapports annuels ont indiqué que les programmes d’échange d’aiguilles et de seringues n’étaient “pas applicables”, ce qui montre clairement que l’usage de drogues par injection y est peu répandu. En Asie centrale et en Transcaucasie, région où la prévalence de cette pratique est élevée, seuls deux pays ont signalé une large couverture pour le conseil et le dépistage du VIH et l’existence de programmes d’échange d’aiguilles et de seringues et, dans l’ensemble, l’accès à des traitements de substitution aux opioïdes y est restreint. En Asie de l’Est et du Sud-Est, région qui compte un grand nombre d’usagers injecteurs et, parmi eux, un nombre significatif d’individus qui vivent avec le VIH, 50 % des pays indiquent que le conseil et le dépistage du VIH bénéficient largement aux personnes qui s’injectent des drogues. Néanmoins, les programmes d’échange d’aiguilles et de seringues ne touchent pas un grand nombre d’usagers injecteurs dans de nombreux pays de la région. C’est en Asie du Sud-Ouest que la prévalence du VIH est la plus élevée chez les usagers de drogues par injection, mais la couverture n’est importante pour aucun service dans tous les pays de la région.

Dans les 16 pays³² où la prévalence de l’usage de drogues par injection et la prévalence du VIH chez les usagers injecteurs sont les plus élevées – ce qui représente 45 % des usagers de drogues par injection et 66 % de ceux qui vivent avec le VIH dans le monde –, on peut noter que la couverture des services est généralement faible, notamment pour les programmes d’échange d’aiguilles et de seringues et les traitements de substitution aux opioïdes.

³² Bélarus, Canada, Espagne, États-Unis, Fédération de Russie, Géorgie, Indonésie, Kazakhstan, Lettonie, Malaisie, Myanmar, Pakistan, République de Moldova, Tadjikistan, Thaïlande et Ukraine. D’autres pays où la prévalence est élevée ne figurent peut-être pas dans cette liste du fait qu’ils n’ont pas communiqué d’éléments sur la couverture des services.

Fig. 6.



Source: UNODC annual report questionnaire, UNAIDS.

Note: In reporting on the level of service coverage via the annual report questionnaire, Member States have the option of categorizing the level of service coverage as "not applicable". That response has been interpreted as meaning that there is no service coverage. 16 countries have been assessed for this figure.

Figure 6. Couverture des services dans les pays où la prévalence de l'usage de drogues par injection et la prévalence du VIH chez les usagers injecteurs sont les plus élevées (parmi les États ayant communiqué des éléments sur cette question)

Pourcentage des pays

Couverture des services de conseil et de détection du VIH

Couverture des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues

Nombre d'aiguilles et de seringues distribuées par usager injecteur et par an

Couverture des traitements de substitution aux opioïdes

Couverture du traitement antirétroviral

Aucune donnée

Aucune couverture du service

Couverture faible

Couverture moyenne

Couverture élevée

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et ONUSIDA.

Note: Dans les questionnaires destinés aux rapports annuels, les États Membres ont la possibilité de qualifier la couverture de services de "non applicable". Cette réponse a été interprétée comme une absence de couverture. Pour la figure ci-dessus, les chiffres de 16 pays ont été utilisés.

Global Burden of Disease Study 2010: Estimation de la charge de morbidité imputable à la toxicomanie

L'usage illicite de drogues peut avoir des effets profondément néfastes sur la santé d'une personne. Il peut entraîner un décès prématué, notamment en cas de surdose, mais peut aussi réduire la qualité de vie par une incapacité (toute perte de santé à court ou long terme), par exemple par suite d'une maladie du foie ou d'une infection à VIH ou au virus de l'hépatite B ou C en raison d'un partage d'une aiguille ou d'une seringue contaminée¹.

Ces effets peuvent être quantifiés grâce à un indicateur appelé “années de vie ajustées sur l’incapacité”, lequel additionne les années potentielles de vie perdues en raison d’un décès prématuré et les années vécues avec une incapacité. Une récente étude publiée par Degenhardt *et al.* (2013)² a estimé les années de vie ajustées sur l’incapacité associées à la dépendance aux drogues illicites³ et l’usage de drogues comme facteur de risque pour d’autres conséquences sanitaires (schizophrénie résultant de la consommation de cannabis, hépatite et VIH contractés par suite de l’injection de drogue et toxicomanie comme facteur de risque pour le suicide) à l’échelle mondiale.

Les conclusions de cette étude montrent qu’en 2010, la dépendance aux drogues illicites a fait perdre 3,6 millions d’années de vie par décès prématuré et a engendré 16,4 millions d’années vécues avec une incapacité dans le monde. Au total, cela représente 20 millions d’années de vie ajustées sur l’incapacité (soit 0,8 % des années de vie ajustées sur l’incapacité toutes causes confondues), en augmentation par rapport aux 13,1 millions estimées pour 1990. C’est la dépendance aux opioïdes qui pèse le plus dans la charge de morbidité: elle est responsable de 55 % des années de vie perdues en raison d’un décès prématuré et de 44 % des années de vie vécues avec une incapacité. La hausse de la charge mondiale de morbidité imputable à la dépendance au cannabis, aux amphétamines et à la cocaïne entre 1990 et 2010 est principalement due à la croissance démographique, mais tel n’est pas le cas pour la dépendance aux opioïdes. La charge de morbidité résultant de ce dernier type de dépendance a augmenté de 74 % entre 1990 et 2010, 42 % de cette hausse étant imputables à un accroissement de la prévalence de la dépendance aux opioïdes. D’après les chiffres de l’ONUDC, la prévalence de la consommation d’opioïdes dans le monde a augmenté au cours des cinq dernières années du fait d’un mésusage accru des opioïdes délivrés sur ordonnance, alors que la prévalence de la consommation d’opiacés (héroïne et opium) est restée stable à l’échelle mondiale et a diminué dans certaines régions, par exemple en Europe. Au total, 43 000 décès ont été attribués à la dépendance aux opioïdes en 2010, ce qui laisse supposer que l’espérance de vie a été généralement abrégée de 46 ans dans chaque cas de décès. La charge mondiale de morbidité imputable à la dépendance au cannabis est plus élevée que celle qui résulte de la cocaïnomanie. Alors que cette dernière substance est associée à des effets nocifs plus graves, le nombre beaucoup plus élevé de personnes dépendantes du cannabis explique que la charge mondiale de morbidité soit plus grande. *Grosso modo*, deux tiers des années de vie perdues et des années vécues avec une incapacité pour tous les types de drogues concernent des hommes. Le nombre d’années de vie ajustées sur l’incapacité a nettement augmenté pour la tranche d’âge 15-24 ans et atteint un pic chez les 20-30 ans, quelle que soit la drogue concernée. On estime que l’usage illicite de drogues était responsable de 0,8 % des années de vie ajustées sur l’incapacité dans le monde en 2010 (et se classe dix-neuvième dans la liste des facteurs de risque par importance décroissante). Par comparaison, la consommation de tabac et l’alcool auraient été respectivement à l’origine de 6,3 % et de 3,9 % des années de vie ajustées sur l’incapacité. Cependant, pour l’usage de drogues, ce nombre d’années atteint un pic chez les usagers âgés de 20 à 30 ans et, dans cette tranche d’âge, cette consommation contribue de manière plus importante à la charge de morbidité.

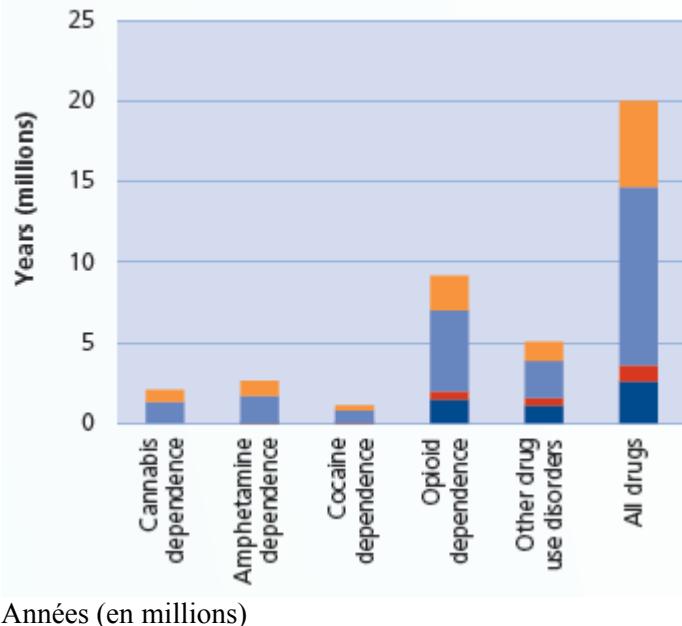
On estime que la charge de morbidité imputable aux infections à VIH lors d’injections de drogues était de 2,1 millions d’années en 2010, dont 2,0 millions étaient des années de vie perdues par décès prématuré. La charge de morbidité imputable aux hépatites C contractées lors d’injections de drogues est également élevée et serait responsable, en 2010, de 494 000 années de vie perdues par décès prématuré.

¹ OMS, *Neuroscience of psychoactive substance use and dependence* (Neurosciences: usage de substances psychoactives et dépendance) (Genève, 2004).

² L. Degenhardt *et al.*, “Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the *Global Burden of Disease Study 2010*”.

³ Définie comme la présence de trois indicateurs de dépendance ou plus pendant au moins un mois au cours des 12 derniers mois. Ces indicateurs sont un fort désir de prendre la substance, un manque de contrôle sur la consommation, un syndrome de sevrage en cas d’arrêt ou de réduction de la consommation, une tolérance aux effets de la drogue, le besoin de doses plus fortes pour produire l’effet psychologique recherché, le fait que l’usager passe un temps disproportionné à obtenir et consommer la drogue et à se remettre de ses effets et la persistance de l’usage de drogues en dépit des problèmes qui surviennent.

Estimation des années de vie ajustées sur l'incapacité, des années vécues avec une incapacité et des années potentielles de vie perdues en raison d'un décès prématuré pour les troubles liés à l'usage de drogues et imputable à la consommation illicite de drogues comme facteur de risque pour d'autres conséquences sanitaires, par sexe, 2010



Années (en millions)

Dépendance au cannabis

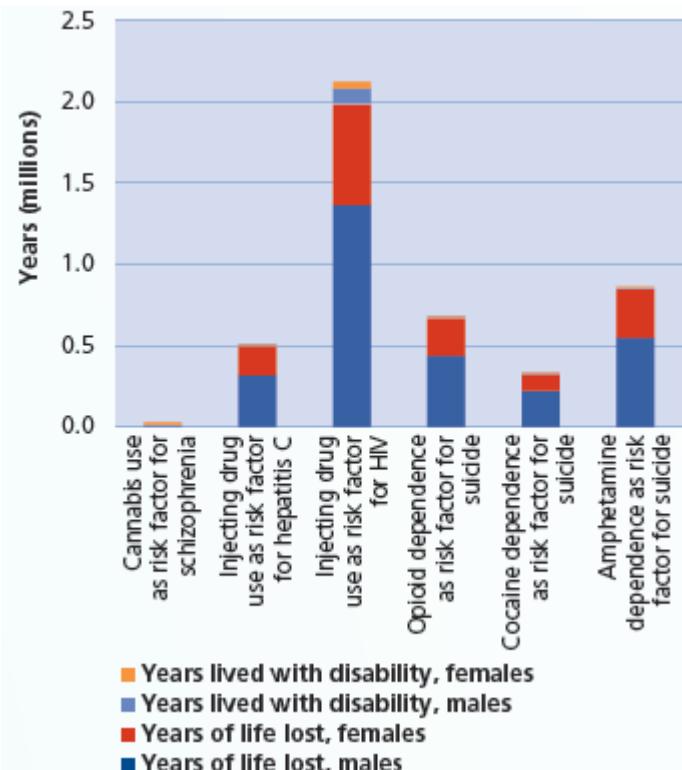
Dépendance aux amphétamines

Dépendance à la cocaïne

Dépendance aux opioïdes

Autres troubles liés à l'usage de drogues

Toutes drogues confondues



Années (en millions)

Consommation de cannabis comme facteur de risque pour la schizophrénie

Usage de drogues par injection comme facteur de risque pour l'hépatite C

Usage de drogues par injection comme facteur de risque pour le VIH
Dépendance aux opioïdes comme facteur de risque pour le suicide
Dépendance à la cocaïne comme facteur de risque pour le suicide
Dépendance aux amphétamines comme facteur de risque pour le suicide

Années vécues avec une incapacité (femmes)
Années vécues avec une incapacité (hommes)
Années de vie perdues (femmes)
Années de vie perdues (hommes)

Source: L. Degenhardt *et al.*, "Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the *Global Burden of Disease Study 2010*" (Charge mondiale de morbidité imputable à l'usage illicite de drogues et à la toxicomanie: résultats obtenus à partir de la *Global Burden of Disease Study 2010*), *The Lancet*, vol. 382, n° 9904 (29 août 2013), p. 1564 à 1574.

Usage de drogues chez les détenus et conséquences sanitaires

On estime que chaque jour dans le monde plus de 10,2 millions de personnes sont en prison (y compris dans le cadre d'une détention provisoire), les chiffres du nombre de détenus étant en augmentation sur tous les continents³³. Néanmoins, le taux de population carcérale varie considérablement selon les régions et n'est pas du tout identique sur les différentes parties d'un même continent³⁴. Nombre de détenus sont incarcérés pour des infractions relatives à l'usage, à la détention et à la distribution de drogues.

La consommation de drogues et l'usage de drogues par injection sont très répandus dans la population carcérale, souvent plus que dans la population générale. L'EMCDDA estime que la proportion de détenus qui ont consommé une substance illicite au cours de leur incarcération dans différents pays d'Europe (principalement d'Europe occidentale et centrale) variait entre 4 et 56 %, cette proportion étant supérieure ou égale à 20 % dans 11 pays. De plus, suivant les pays, le pourcentage de détenus qui se sont injecté des drogues au cours de leur incarcération est compris entre 0,7 et 31 %, sept États signalant une proportion supérieure ou égale à 7 %³⁵.

Plusieurs études indiquent qu'un pourcentage très élevé (entre 56 et 90 %) des usagers injecteurs déclarent qu'ils ont été incarcérés au moins une fois depuis qu'ils ont commencé les injections³⁶. Une enquête sur le VIH au sein de la population carcérale dans toutes les régions a fait apparaître que le taux d'infection y était plusieurs fois supérieur à celui de la population générale³⁷. Une étude qui a compilé les informations sur la prévalence du VIH en prison dans 75 pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire indique que les taux sont supérieurs à 10 % dans 20 de ces pays³⁸. La situation est particulièrement inquiétante dans les prisons pour femmes. Alors qu'il y a moins de femmes que d'hommes en prison, la consommation de drogues et l'infection à VIH sont plus répandues chez les femmes incarcérées que chez les détenus hommes³⁹.

Même si les chiffres dont on dispose sont limités, la consommation de substances illicites est élevée dans les prisons, avec en particulier un usage régulier des opioïdes⁴⁰. L'injection de drogues est également une pratique courante. Cette situation est inquiétante, car en milieu carcéral, les possibilités de prévention et de traitement de la toxicomanie et de ses conséquences sanitaires sont restreintes.

En prison, le manque d'accès aux soins de santé, voire leur absence, particulièrement pour le traitement de la toxicomanie et pour la prévention et la prise en charge du VIH sont très préoccupants. En effet, les détenus devraient avoir accès à des services au moins équivalents à ceux dont bénéficie le reste de la population.

³³ Roy Walmsley, "World Prison Population List" (Liste de la population carcérale mondiale), 10^e éd. (Londres, Centre international d'études pénitentiaires).

³⁴ La Liste de la population carcérale mondiale (10^e éd.) donne les chiffres suivants concernant le nombre médian de détenus pour 100 000 habitants: Afrique de l'Ouest, 46; Afrique australe, 205; pays d'Amérique du Nord: États-Unis, 716; Canada, 118; Amérique du Sud, 202; Caraïbes, 376; Asie du Sud et Asie centrale (principalement le sous-continent indien), 62; Asie de l'Est, 160; Europe occidentale, 98; pays s'étendant sur l'Europe et l'Asie (comme la Fédération de Russie et la Turquie), 225; et Océanie, 151.

³⁵ EMCDDA, *Statistical Bulletin 2013*, tableaux DUP-3 et DUP-4.

³⁶ OMS, ONUDC et ONUSIDA, *Effectiveness of Interventions to Address HIV in Prisons*, Evidence for Action Technical Papers (Genève, OMS, 2007).

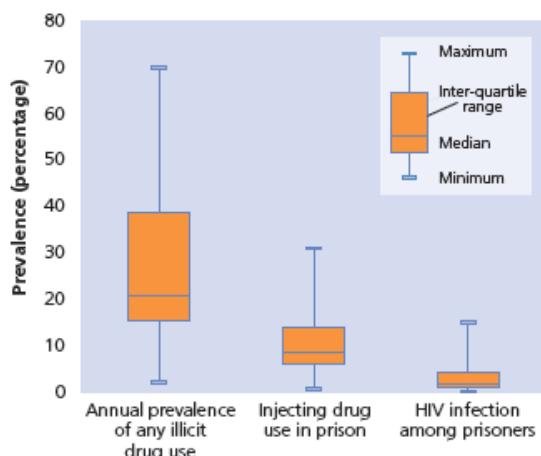
³⁷ Ibid.

³⁸ K. Dolan *et al.*, "HIV in prison in low-income and middle-income countries", *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 7, n° 1 (2007), p. 32 à 41.

³⁹ ONUDC et ONUSIDA, "Women and HIV in prison settings".

⁴⁰ Pour plus de détails, voir l'annexe sur la consommation de drogues en prison.

Fig. 7. Prevalence of drug use, injecting drug use and HIV infection among prisoners



Source: UNODC annual report questionnaire, EMCDDA and national government reports.

Note: Data are available for only a limited number of countries, mostly from Western and Central Europe. The countries included in each category vary.

Figure 7. Prévalence de l'usage de drogues, de l'usage de drogues par injection et de l'infection à VIH chez les détenus

Prévalence (en pourcentage)

Maximale

Écart interquartile

Médiane

Minimale

Prévalence annuelle de l'usage illicite de drogues

Usage de drogues par injection en prison

Infection à VIH chez les détenus

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, EMCDDA et rapports gouvernementaux.

Note: Les chiffres ne sont connus que pour un nombre limité de pays, principalement d'Europe occidentale et centrale. Les pays pris en compte varient en fonction de la catégorie considérée.

C. TENDANCES RÉGIONALES DE L'USAGE DE DROGUES

Afrique

Il n'existe pas d'informations fiables et exhaustives sur la situation en matière de drogues en Afrique. Cependant, les données limitées disponibles laissent supposer que la consommation de cannabis, surtout en Afrique de l'Ouest et du Centre (où elle concerne 12,4 % de la population), y est probablement plus élevée que la moyenne mondiale (3,8 %). En Afrique, la prévalence de l'usage d'autres substances – sauf la cocaïne, pour laquelle elle reste égale à la moyenne mondiale – est faible dans l'ensemble. Une enquête récente menée à Cabo Verde en 2012⁴¹ a établi que 7,6 % des habitants avaient fait usage d'une substance illicite au moins une fois dans leur vie, que 2,7 % avaient fait usage d'une substance illicite dans l'année écoulée et que 1,6 % en avait fait usage au cours des 30 jours précédents. Le cannabis était la drogue la plus répandue (2,4 % déclarant en avoir fait usage au cours des 12 derniers mois), suivi par la cocaïne (0,2 % de prévalence annuelle). L'enquête a également signalé que la consommation d'un "cocktail" contenant du crack et du cannabis était courante. L'usage des stimulants de type amphétamine, même s'il est faible (0,1 % de prévalence au cours de la vie), semble augmenter.

⁴¹ Enquête nationale sur la prévalence de la consommation de substances psychoactives dans la population générale menée par le Ministère de la Justice de Cabo Verde et publiée en avril 2013, en collaboration avec l'ONUDC.

Les experts estiment que le Nigéria a connu une forte augmentation de la consommation de cannabis et une certaine hausse de l'usage des stimulants de type amphétamine⁴². Selon l'enquête nationale sur la consommation d'alcool et de drogues au Nigéria, menée en 2009, l'usage non médical des tranquillisants enregistrait, alcool excepté, la prévalence annuelle la plus élevée (5,5 %) au sein de la population âgée de 15 à 64 ans. Cette enquête indiquait également que le mésusage des opioïdes délivrés sur ordonnance était important et plus fréquent que la consommation d'héroïne (2,2 % de prévalence annuelle pour l'héroïne contre 3,6 % pour les autres opioïdes).

Des niveaux de consommation élevés pour d'autres substances ont également été signalés, les prévalences annuelles étant les suivantes: cannabis, 2,6 %; amphétamine, 1 %; méthamphétamine, 1,6 %; "ecstasy", 1,7 %; cocaïne, 1,6 %; et crack, 2 %. La prévalence des personnes qui s'étaient injecté des drogues au cours des 12 derniers mois était estimée à 1,9 %⁴³.

Les experts estiment que l'Afrique du Sud a connu une augmentation de la consommation d'héroïne et de méthamphétamine et une diminution de l'usage de crack (l'usage des autres drogues étant stable)⁴⁴. Les unités de soins indiquent que le cannabis reste la substance illicite la plus couramment consommée, surtout chez les jeunes. Près de la moitié des admissions dans les centres de traitement spécialisé concernaient principalement des troubles liés à l'usage du cannabis. Par ailleurs, la polytoxicomanie semble être un phénomène ordinaire chez les usagers en traitement⁴⁵.

Amériques

À l'exception des opiacés, la consommation de toutes les substances (cannabis, opioïdes, cocaïne, stimulants de type amphétamine et "ecstasy") reste, dans la région, à des niveaux plus élevés que la moyenne mondiale.

Amérique du Nord

Aux États-Unis, la prévalence de l'usage illicite de drogues chez les personnes âgées de 12 ans et plus au cours des 12 derniers mois a augmenté, passant de 14,9 % en 2011 à 16 % en 2012, ce qui représente le chiffre le plus élevé de ces 10 dernières années. On estime que cette hausse globale de la consommation de drogues, tirée principalement par l'accroissement de l'usage du cannabis, est liée à une moindre perception des risques associés à cette substance, en particulier chez les jeunes⁴⁶. La prévalence de la consommation de cannabis, qui est passée de 11,5 à 12,1 %, s'est accrue, tout comme celle de l'usage non médical des médicaments psychothérapeutiques, en particulier les opioïdes délivrés sur ordonnance, qui est passée de 5,7 à 6,4 % après une baisse en 2011. En 2012, la consommation de cocaïne a légèrement augmenté, elle aussi, dans la population adulte, mais elle est restée stable ou a diminué chez les jeunes⁴⁷. Cette même année, c'est chez les grands adolescents et les personnes âgées de 20 à 30 ans que l'usage de drogues a été signalé comme étant le plus élevé, tandis que chez d'autres adultes, notamment les quinquagénaires, il était également en hausse, en partie à cause du vieillissement de la cohorte correspondant au baby-boom, pour laquelle la consommation de drogues est plus importante que pour les cohortes précédentes⁴⁸.

Toutefois, la prévalence de l'usage de substances illicites au cours des 12 derniers mois au sein de la population âgée de 12 à 17 ans a diminué, passant de 19,0 % en 2011 à 17,9 % en 2012, ce qui représente le chiffre le plus faible depuis 10 ans. Entre 2011 et 2012, la consommation de presque tous les types de drogues au cours des 12 derniers mois et du dernier mois a diminué ou est restée stable dans cette tranche d'âge⁴⁹.

Aux États-Unis, l'usage non médical croissant d'antidouleurs (opioïdes délivrés sur ordonnance) se retrouve également dans la hausse constante du pourcentage des admissions en traitement pour consommation d'opioïdes

⁴² Questionnaire destiné aux rapports annuels communiqué par le Nigéria à l'ONUDC pour 2012.

⁴³ Hôpital fédéral de neuropsychiatrie, Aro, *Substance Abuse in Perspective in Nigeria 2009: National Survey on Alcohol and Drug Use in Nigeria 2012*, Nigéria.

⁴⁴ Questionnaire destiné aux rapports annuels communiqué par l'Afrique du Sud à l'ONUDC pour 2012.

⁴⁵ Siphokazi Dada *et al.*, "Alcohol and drug abuse trends", actualisation de juin 2013 (Le Cap, Afrique du Sud, Réseau épidémiologique communautaire sud-africain sur l'abus de drogues, 2013).

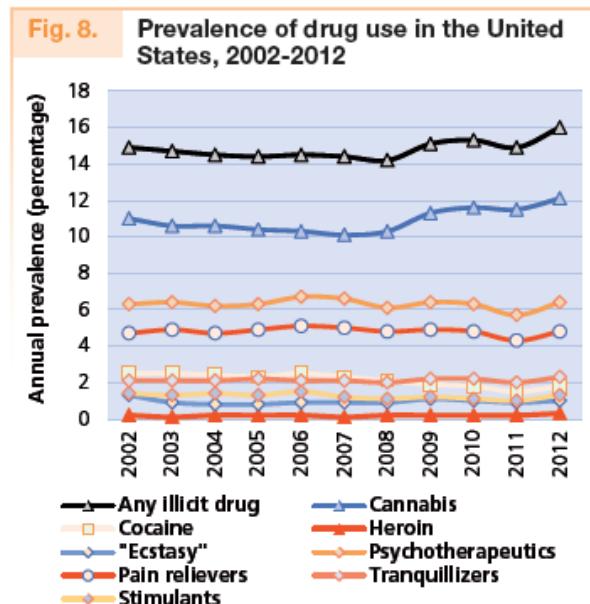
⁴⁶ États-Unis, Centre de statistiques et de qualité en santé mentale, Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues, Département de la santé et des services sociaux, *The NSDUH Report: Trends in Adolescent Substance Use and Perception of Risk from Substance Use* (Rockville, Maryland, 2013).

⁴⁷ États-Unis, Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues, Département de la santé et des services sociaux, *Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, 2013), tableau 7.2B.

⁴⁸ Ibid., *Summary of National Findings*, collection NSDUH H-46, publication HHS n° SMA 13-4795 (Rockville, Maryland, 2013).

⁴⁹ Ibid., *Detailed Tables*, tableaux 7.5B et 7.6B.

autres que l'héroïne⁵⁰, pourcentage qui dépasse aujourd'hui les admissions en traitement pour usage de cocaïne ou de méthamphétamine⁵¹. Le nombre de décès qui résultent d'une surdose d'antidouleurs délivrés sur ordonnance continue également de croître, surtout chez les femmes⁵². Toutefois, une augmentation des décès consécutifs à une surdose d'héroïne aux États-Unis a également été signalée (voir la section "Interdépendance entre l'usage illicite et l'usage médical des opioïdes"). De plus, les admissions aux urgences relatives à l'usage non médical des produits pharmaceutiques sont en hausse de 132 % sur la période 2004-2011, la part des opioïdes dans ces interventions s'étant accrue de 183 %⁵³.



Source: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings, NSDUH Series H-46, HHS Publication No. (SMA) 13-4795. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2013.

Figure 8. Prévalence de l'usage de drogues aux États-Unis, 2002-2012

Prévalence annuelle (en pourcentage)

Toutes drogues illicites

Cocaïne

“Ecstasy”

Antidouleurs

Stimulants

Cannabis

Héroïne

Médicaments psychothérapeutiques

Tranquillisants

Source: Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues, *Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*, collection NSDUH H-46, publication HHS n° SMA 13-4795 (Rockville, Maryland, 2013).

⁵⁰ La catégorie “opioïdes autres que l'héroïne” comprend la méthadone obtenue illégalement, la buprénorphine, la codéine, l'hydrocodone, l'hydromorphone, la péthidine, la morphine, l'opium, l'oxycodone, la pentazocine, le propoxyphène, le tramadol et toutes les autres drogues dont les effets sont similaires à ceux de la morphine.

⁵¹ États-Unis, Centre de statistiques et de qualité en santé mentale, Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues, Département de la santé et des services sociaux, *Treatment Episode Data Set (TEDS): 2001-2011. National Admissions to Substance Abuse Treatment Services*, collection BHSIS S-65, publication HHS n° SMA 13-4772 (Rockville, Maryland, 2013).

⁵² Centers for Disease Control and Prevention, “Prescription painkiller overdoses: a growing epidemic, especially among women” (3 juillet 2013).

⁵³ États-Unis, Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues, Département de la santé et des services sociaux, *Drug Abuse Warning Network, 2011: National Estimates of Drug-Related Emergency Department Visits*, collection DAWN D-39, publication HHS n° SMA 13-4760 (Rockville, Maryland, 2013).

En revanche, au Canada, la prévalence de l'usage de cannabis au cours des 12 derniers mois au sein de la population âgée de 15 ans et plus est restée inchangée en 2012 par rapport à l'année précédente, tandis qu'elle a augmenté chez les personnes âgées de 25 ans et plus, passant de 6,7 % en 2011 à 8,4 % en 2012. La prévalence de la consommation d'autres substances illicites a été estimée à environ 1 % et est stable depuis au moins 2004⁵⁴.

Amérique latine et Caraïbes

En Amérique du Sud, en Amérique centrale et dans les Caraïbes, la consommation de cocaïne est élevée, surtout en Amérique du Sud, où l'on enregistre aujourd'hui une forte prévalence de l'usage de cette substance. À l'exception des stimulants de type amphétamine, la consommation des autres substances illicites reste faible dans cette sous-région.

Selon une récente enquête menée auprès d'étudiants dans les quatre pays andins, la prévalence annuelle de l'usage du cannabis était comprise entre 3,6 % dans l'État plurinational de Bolivie et 15,2 % en Colombie. La consommation de cocaïne était élevée en Colombie (2,2 %), en regard de l'Équateur (1,1 %), du Pérou (0,5 %) et de l'État plurinational de Bolivie (0,3 %). La prévalence des stimulants de type amphétamine a été estimée à 0,9 % en Colombie, 0,7 % en Équateur et 0,5 % au Pérou. Une analyse des tendances entre 2009 et 2012 fait ressortir une hausse globale de l'usage du cannabis chez les étudiants des quatre pays, usage dont la prévalence passe de 4,8 % en 2009 à 7,9 % en 2012, une légère augmentation de la consommation des stimulants de type amphétamine et une stabilité concernant l'usage de la cocaïne. L'un des enseignements importants de l'enquête concerne la prévalence élevée de l'usage du diéthylamide de l'acide lysergique (LSD) chez les étudiants. Cette prévalence a augmenté, passant de 0,2 % en 2009 à 0,95 % en 2012⁵⁵. La consommation de LSD serait particulièrement importante dans le monde étudiant en Colombie⁵⁶.

Asie

Des estimations fiables de la prévalence n'existent que pour quelques pays d'Asie. Les chiffres laissent penser que la prévalence de la consommation de drogues illicites est similaire ou inférieure à la moyenne mondiale. Les estimations provisoires semblent indiquer que le cannabis est la substance illicite la plus répandue, avec une prévalence annuelle d'usage de 1,9 % chez les 15-64 ans, suivie par les stimulants de type amphétamine (hors "ecstasy") à 0,7 %, l'"ecstasy" à 0,4 %, les opiacés à 0,35 % et la cocaïne à 0,05 %. Selon les experts, la consommation de méthamphétamine continue à augmenter dans la plupart des pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est et les saisies concomitantes de cette substance, sous forme de comprimés ou de cristaux, ont atteint des niveaux records en 2012. L'"ecstasy" semble réapparaître, tandis que l'usage des nouvelles substances psychoactives progresse⁵⁷.

En l'absence de données d'enquêtes fiables, les experts nationaux ont indiqué que, en Asie de l'Est et du Sud-Est, l'usage des stimulants de type amphétamine s'est à la fois accru et diversifié. Ces substances sont classées comme l'une des trois drogues dont la consommation est la plus courante dans cette sous-région depuis 2009.

Les comprimés de méthamphétamine sont surtout consommés dans des pays comme le Cambodge, le Myanmar, la République populaire démocratique lao, la Thaïlande et le Viet Nam, tandis que la méthamphétamine sous forme cristalline est la drogue qui suscite le plus de préoccupations au Brunei Darussalam, au Cambodge, en Indonésie, au Japon, aux Philippines et en République de Corée⁵⁸. Le marché de l'"ecstasy" a également connu une résurgence, une augmentation de l'usage de cette substance étant signalée par les experts dans un certain nombre de pays en 2012 après une baisse de plusieurs années. Les saisies d'"ecstasy" ont plus que triplé en 2012 par rapport à l'année précédente. Le marché des nouvelles substances psychoactives est lui aussi en croissance rapide dans cette sous-région. La kétamine y est consommée depuis longtemps, mais son usage est jugé en voie de

⁵⁴ Santé Canada, *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues: Sommaire des résultats pour 2012*, accessible sur le site www.hc-sc.gc.ca.

⁵⁵ Comunidad Andina, *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria, Informe Regional 2012* (Lima, 2013).

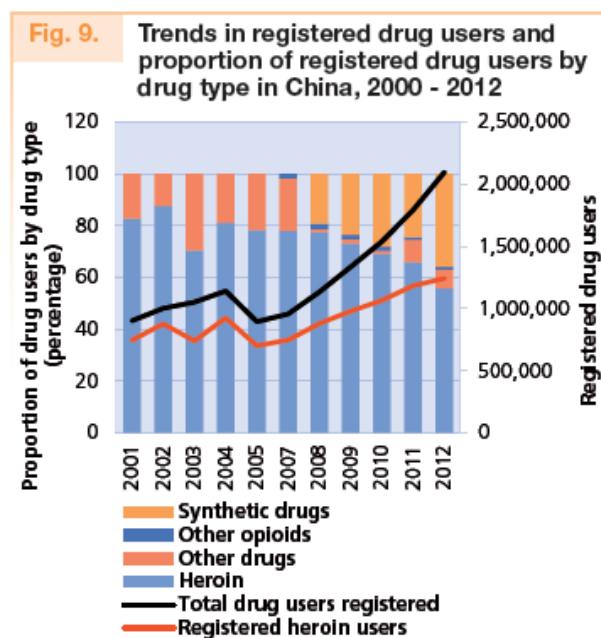
⁵⁶ Les experts en médecine légale du Bureau du procureur général de Colombie ont analysé des échantillons de substances vendues comme étant du LSD, alors qu'une hausse de son usage avait été constatée et que des effets inhabituels sur la santé avaient été signalés par des consommateurs. Les résultats des analyses d'échantillons obtenus dans trois grandes villes ont révélé que les substances vendues comme étant du LSD ne contenaient pas cette substance, mais les phénéthylamines de synthèse 25B-NBOMe et 25C-NBOMe (mentionné dans ONUDC, *Global SMART Update 2013*, vol. 10, septembre 2013).

⁵⁷ ONUDC, *Global SMART Update 2013, Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Challenges for Asia and the Pacific* (Vienne, novembre 2013).

⁵⁸ Ibid.

stabilisation, tandis que le kratom continue d'être utilisé comme stimulant traditionnel en Malaisie, au Myanmar et en Thaïlande. La consommation de cannabinoïdes de synthèse a également été signalée en Chine, en Indonésie, au Japon, en République de Corée et à Singapour⁵⁹.

Les experts chinois indiquent que l'usage de cannabis, de cocaïne, de tranquillisants et de sédatifs est stable dans le pays. En revanche, le nombre de toxicomanes recensés a continué à augmenter. L'usage d'opioïdes reste élevé en Chine, avec 1 272 000 consommateurs d'opioïdes recensés fin 2012, contre 1 180 000 en 2011⁶⁰. La proportion des usagers d'héroïne parmi les toxicomanes recensés (59 % des usagers) a diminué en 2012, car le nombre d'usagers de drogues de synthèse recensés a davantage augmenté que celui des consommateurs d'héroïne surtout, comme l'indiquent les experts, du fait de la forte hausse de l'usage de la méthamphétamine⁶¹. Par ailleurs, les dernières estimations concernant la prévalence des personnes qui s'injectent des drogues – principalement de l'héroïne – sont inférieures aux évaluations précédentes. En Chine, cette prévalence est estimée à 0,19 % en 2012, contre 0,25 % en 2005⁶².



Source: Information provided by China in the UNODC annual report questionnaire and the annual reports on drug control in China published by the Office of the National Narcotics Control Commission.

Figure 9. Évolution du nombre de toxicomanes recensés et de la proportion de ces consommateurs par type de drogue en Chine, 2000-2012

Pourcentage de consommateurs par type de drogue

Toxicomanes recensés

Drogues de synthèse

Autres opioïdes

Autres drogues

Héroïne

Total des toxicomanes recensés

Usagers d'héroïne recensés

Source: Informations communiquées par la Chine dans le questionnaire de l'ONUDC destiné aux rapports annuels et dans les rapports annuels sur le contrôle des drogues en Chine publiés par la Commission nationale de contrôle des stupéfiants.

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ Chine, Commission nationale de contrôle des stupéfiants, *Annual Report on Drug Control in China 2013* (Beijing, 2013).

⁶¹ Questionnaire destiné aux rapports annuels communiqué à l'ONUDC par la Chine pour 2012.

⁶² Centre national chinois de contrôle et de prévention du sida et des autres MST, 2012.

Comparées à l'Asie de l'Est et du Sud-Est, l'Asie du Sud-Ouest et l'Asie centrale se caractérisent par une prévalence élevée de la consommation d'opiacés et par une forte prévalence des usagers injecteurs qui vivent avec le VIH: 28,8 % en Asie du Sud-Ouest et 7,7 % en Asie centrale. La prévalence de l'usage d'opiacés en Afghanistan, au Pakistan et en République islamique d'Iran est parmi les plus élevées au monde (en moyenne, 1,5 % de la population adulte dans ces trois pays), alors qu'elle est de 0,8 % en Asie centrale – le double de la moyenne mondiale.

Europe

En Europe, le cannabis est de loin la substance illicite consommée de manière la plus courante, avec une estimation de 24 millions d'usagers au cours des 12 derniers mois (4,3 % de la population âgée de 15 à 64 ans), suivie par la cocaïne et ses 3,7 millions de consommateurs au cours des 12 derniers mois (0,7 % de la population âgée de 15 à 64 ans). La prévalence de l'usage des opioïdes et des opiacés est comparable à la moyenne mondiale. La consommation des stimulants de type amphétamine (hors "ecstasy") est légèrement inférieure à la moyenne mondiale, mais l'usage de l'"ecstasy" est plus important, avec une prévalence annuelle de 0,5 %, alors que la moyenne mondiale est de 0,4 %. Les caractéristiques de l'usage illicite de drogues diffèrent sensiblement entre les deux sous-régions d'Europe. L'usage de cannabis et de cocaïne l'emporte largement en Europe occidentale et centrale, tandis que la consommation des opioïdes et des opiacés est beaucoup plus élevée en Europe orientale et en Europe du Sud-Est.

Europe occidentale et centrale

En Europe occidentale et centrale, même si l'usage de cannabis reste important (5,7 % de prévalence annuelle), il existe des signes d'une tendance à la baisse, surtout dans les pays où cet usage est ancien et bien ancré⁶³. Les récentes enquêtes auprès des ménages menées en Pologne et en Italie montrent une prévalence de la consommation de cannabis substantiellement inférieure aux estimations précédentes, ce qui peut aussi être attribué à des différences dans les méthodes adoptées par ces deux enquêtes⁶⁴. On constate aussi une diversité croissante quant aux types de produits du cannabis disponibles, en particulier l'herbe de cannabis très puissante et les produits de synthèse analogues au cannabis qui apparaissent dans la sous-région⁶⁵.

La prévalence de l'usage de cocaïne en Europe occidentale et centrale reste élevée, à 1 % de la population adulte. Toutefois, les pays où la consommation de cette substance est importante, comme le Danemark, l'Espagne, l'Italie ou le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, signalent une tendance à la baisse de l'usage de cocaïne et des demandes de traitement⁶⁶.

La prévalence de la consommation d'opioïdes, surtout d'héroïne, au cours des 12 derniers mois est estimée à 0,4 % de la population âgée de 15 à 64 ans. Cependant, en Europe occidentale et centrale, d'autres opioïdes, comme la buprénorphine, le fentanyl et la méthadone sont disponibles sur le marché illicite, le fentanyl et la buprénorphine ayant parfois remplacé l'héroïne dans certains pays⁶⁷. Globalement, la plupart des pays de la sous-région ont fait état de tendances à la baisse de la consommation d'héroïne. Le nombre d'usagers d'héroïne admis en traitement pour la première fois a également diminué, ce qui entraîne un vieillissement de la cohorte des usagers d'héroïne actuellement en traitement. L'injection d'héroïne, une pratique courante, a elle aussi diminué. Couplé à certaines interventions, ce phénomène a probablement contribué à la baisse du nombre de nouveaux cas d'infections à VIH chez les personnes qui s'injectent de l'héroïne⁶⁸.

L'amphétamine et l'"ecstasy" restent les stimulants de synthèse dont la consommation est la plus répandue dans la sous-région, leur prévalence annuelle étant respectivement de 0,6 et 0,5 % de la population adulte. L'injection d'amphétamine demeure courante chez les usagers chroniques de drogues. Alors que la consommation d'amphétamine s'est stabilisée dans certaines parties de la sous-région, d'aucuns craignent qu'elle ne soit remplacée par la méthamphétamine, cette dernière substance étant de plus en plus présente sur certains marchés⁶⁹.

⁶³ EMCDDA, *Rapport européen sur les drogues: Tendances et évolutions 2013*.

⁶⁴ La prévalence de la consommation de cannabis en Italie a été évaluée à 14,6 % en 2009 et à 4 % en 2011, tandis qu'en Pologne, elle a été estimée à 9,6 % en 2010 et à 3,8 % en 2012.

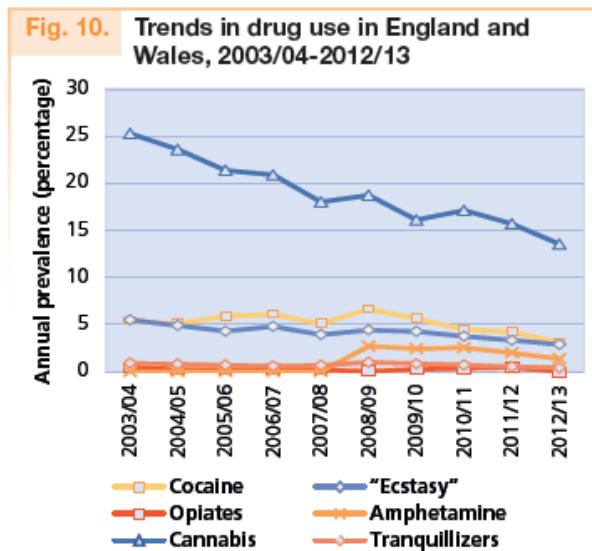
⁶⁵ EMCDDA, *Rapport européen sur les drogues: Tendances et évolutions 2013*.

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Ibid.

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ Ibid.



Source: United Kingdom, Home Office, "Drug misuse: findings from the 2012/13 Crime Survey for England and Wales" (London, July 2013).

Figure 10. Évolution de la consommation de drogues en Angleterre et au pays de Galles, 2003/04 à 2012/13

Prévalence annuelle (en pourcentage)

Cocaïne
Opiacés
Cannabis
"Ecstasy"
Amphétamines
Tranquillisants

Source: Royaume-Uni, Ministère de l'intérieur, "Drug misuse: findings from the 2012/13 Crime Survey for England and Wales" (Londres, juillet 2013).

Les *darknets*, les *bitcoins* et la sophistication croissante de la vente de drogues en ligne

Le marché en ligne des drogues illicites s'élargit et s'enhardit, profitant aujourd'hui des progrès techniques dans le domaine des transactions Web privées et des monnaies virtuelles sur Internet pour protéger l'identité des fournisseurs, des consommateurs et des administrateurs de site. Les acheteurs et les vendeurs entrent en relation en ligne grâce à un *darknet*¹ et, le plus souvent, la drogue est envoyée directement par la poste. Les données de l'ONUDC relatives aux saisies dans le monde indiquent que les saisies de cannabis expédié par voie postale ont augmenté de 300 % entre 2000 et 2011, la majorité ayant eu lieu en Europe et dans les Amériques².

Les *darknets* ne sont pas accessibles par les moteurs de recherche classiques: il faut se connecter à un mandataire Web, par exemple un réseau TOR³, lequel se connecte à son tour à un autre emplacement sur le réseau en s'assurant que l'adresse de protocole Internet (l'adresse IP) n'est visible d'aucun des deux côtés. Ces sites Web ne fonctionnent pas comme des boutiques en ligne, mais de manière similaire à eBay⁴, site sur lequel les utilisateurs et les acheteurs peuvent se connecter, gérer les opérations et détecter les ventes frauduleuses. Le paiement s'effectue

"Silk Road" en chiffres^a

Estimation du nombre d'inscrits: 200 000

Recettes totales en deux ans et demie de fonctionnement:

9,5 millions de *bitcoins* (environ 1,2 milliard de dollars)

Trois principaux articles à vendre: "herbe", "drogues" et "médicaments"

Origine de la marchandise: 44 % expédiés des États-Unis et 10 % du Royaume-Uni

^a Nicolas Christin, "Traveling the "Silk Road": a measurement analysis of a large anonymous online marketplace", voir aussi la note 6. Accusations prononcées par le FBI à l'encontre de l'administrateur présumé de "Silk Road".

principalement en *bitcoins*, une monnaie en ligne pair à pair qui reste en main tierce, puis est transférée au vendeur une fois le produit livré avec succès. Au moment de la rédaction du présent rapport, un *bitcoin* vaut 625 dollars.

Plusieurs sites Web comme "Black Market Reloaded", "The Armory" ou "The General Store", de la même manière que le site "Silk Road" aujourd'hui disparu, vendent un large éventail de produits par cette méthode. En dépit des efforts déployés pour préserver l'anonymat des administrateurs, des utilisateurs et des vendeurs, plusieurs de ces vastes plates-formes de trafic de drogue ont été démantelées avec succès en 2013, la plus célèbre étant "Silk Road", qui a été saisie par le FBI en même temps que 28 millions de dollars en *bitcoins* qui appartenaient à l'administrateur⁵.

"Silk Road" vendait environ 24 400 drogues et des sites Web comme "The Armory" ont repris des parties plus importantes du trafic d'armes et de munitions une fois qu'elles n'étaient plus disponibles sur cette plate-forme⁶. Dans un article de recherche sur l'expérience utilisateur de "Silk Road", une personne interrogée, après avoir énuméré ses achats favoris [cannabis de bonne qualité, méthylénedioxy-3,4 méthamphétamine (MDMA) et 2,5-diméthoxy-4-iodophénéthylamine (2C-I)], expliquait que la plate-forme donnait accès à des substances que les utilisateurs n'auraient pas eu la possibilité de découvrir par d'autres moyens⁷.

Même s'il n'existe pas de statistiques fiables sur le nombre de personnes qui achètent de la drogue sur Internet, l'éventail de produits disponibles et commandés sur les *darknets* semble large et croissant. Comme l'achat et la vente sur ces plates-formes posent des problèmes spécifiques aux services de détection et de répression et offrent un débouché aux drogues de haute qualité et aux nouvelles substances psychoactives, ils pourraient devenir un moyen de trafic courant dans les années à venir si la tendance actuelle se poursuit.

¹ Le terme *darknet* désigne un réseau d'utilisateurs dissimulés par des techniques de cryptage et anonymisés grâce à des adresses IP masquées. Les *darknets* sont des niches à l'intérieur du "Web profond", lequel comprend les sites connectés au réseau qui ne sont pas indexés par les principaux moteurs de recherche.

² ONUDC, base de données sur les saisies individuelles de drogues.

³ "TOR" est l'acronyme de "The Onion Router" et permet de crypter les communications pour acheminer le trafic Internet par plusieurs serveurs mandataires répartis dans le monde afin de dissimuler l'endroit où se trouvent les utilisateurs et les serveurs utilisés.

⁴ Site d'enchères et de commerce en ligne où les particuliers et les entreprises achètent et vendent un large éventail de biens et de services du monde entier.

⁵ États-Unis, FBI, "Manhattan U.S. Attorney announces seizure of additional \$28 million worth of bitcoins belonging to Ross William Ulbricht, alleged owner and operator of "Silk Road" website", communiqué de presse, 2013.

⁶ Nicolas Christin, "Traveling the "Silk Road": a measurement analysis of a large anonymous online marketplace", dans *Proceedings of the 22nd International Conference on the World Wide Web*, Comité directeur des conférences internationales sur le World Wide Web (Genève, 2013), p. 213 à 224.

⁷ M. C. Van Hout et T. Bingham, "Silk Road', the virtual drug marketplace: a single case study of user experiences", *International Journal of Drug Policy*, vol. 24, n° 5 (2013), p. 385 à 391.

Europe orientale et du Sud-Est

En Europe orientale et du Sud-Est, la principale préoccupation est le niveau élevé de consommation d'opioïdes et surtout d'opiacés, avec des prévalences annuelles respectives de 1,2 % et 0,8 %. L'usage de l'"ecstasy" est également supérieur à la moyenne mondiale, sa prévalence annuelle étant de 0,6 %. La sous-région se caractérise aussi par l'une des prévalences des usagers injecteurs les plus élevées au monde, ainsi que par une forte prévalence des usagers de drogues par injection qui vivent avec le VIH. Dans deux pays – le Bélarus et l'Ukraine – où la part de la population qui consomme des opiacés est élevée, les experts constatent une augmentation notable de l'usage d'opiacés, le Bélarus signalant également une hausse significative de la consommation d'opium. Les chiffres communiqués montrent une stabilité de l'usage d'héroïne et une augmentation de la consommation de stimulants de type amphétamine en Ukraine⁷⁰.

La Fédération de Russie présente la plus forte prévalence de l'usage d'opiacés dans la sous-région. Cependant, l'héroïne serait remplacée par des préparations à base d'opioïdes moins onéreuses, plus faciles à obtenir et soumises ou non à ordonnance⁷¹. La consommation de stimulants de type amphétamine, d'opioïdes de synthèse et de cannabinoïdes de synthèse semble également en hausse, surtout chez les jeunes⁷².

⁷⁰ Questionnaire destiné aux rapports annuels, réponses communiquées par le Bélarus et l'Ukraine à l'ONUDC pour 2012.

⁷¹ Questionnaire destiné aux rapports annuels, réponses communiquées par la Fédération de Russie à l'ONUDC pour 2012.

⁷² Ibid.

Océanie

Les informations existantes sur l'usage de drogues en Océanie se limitent à l'Australie et à la Nouvelle-Zélande. Il n'existe aucune nouvelle donnée pour 2012. Dans la région, la prévalence de la consommation de la plupart des substances est élevée: cannabis, 10,8 %; opioïdes de synthèse, 3,0 %; cocaïne, 1,5 %; stimulants de type amphétamine, 2,1 % et "ecstasy", 2,9 %.

En Australie, les experts soulignent une hausse de l'usage de cannabis, de cocaïne, d'hallucinogènes et de solvants et autres produits à inhérer, mais aussi une baisse de la consommation d'"ecstasy". Un large éventail d'analogues de drogues et de nouvelles substances psychoactives est aujourd'hui présent sur le marché australien des drogues illicites⁷³.

En Nouvelle-Zélande, les experts ont signalé une augmentation de l'usage d'héroïne, de médicaments opioïdes, de stimulants délivrés sur ordonnance et de cannabinoïdes de synthèse. L'éventail des drogues disponibles s'est élargi et ces substances se présentent sous des formes très diverses: ensemble de drogues de synthèse vendues sous le nom générique d'"ecstasy", grand nombre de nouveaux cannabinoïdes de synthèse et nouveaux analogues de drogues placées sous contrôle et de "research chemicals"⁷⁴.

Usage de drogues et crise financière en Europe

La crise financière mondiale a eu et continue d'avoir des effets importants sur le chômage et les inégalités de revenus, ainsi que sur la santé physique et mentale^{75, 76, 77, 78}. Même si les économies européennes se redressent⁷⁹, les services de santé ont connu des réductions dans le cadre des mesures d'austérité adoptées, 15 pays d'Europe sur 19 signalant une baisse des budgets relatifs aux drogues comprise entre 2 et 44 %⁸⁰. Il n'existe pas encore de données qui permettent d'étudier complètement les conséquences de la crise sur le marché des drogues, mais les premières informations disponibles mettent en évidence deux phénomènes qui se sont développés en parallèle de la crise: premièrement, la réduction des services fournis par suite de la baisse des fonds alloués et, deuxièmement, un remplacement des drogues chères par des drogues moins onéreuses (voir ci-après) et une prise de risques accrue due à la consommation de substances qui nécessitent des injections plus fréquentes (voir la section "Le VIH chez les usagers de drogues par injection"). Même si aucune enquête n'a encore été réalisée sur le nombre d'usagers problématiques de drogues dans un grand nombre des pays les plus durement touchés, les experts estiment que le nombre d'usagers dépendants devrait rester stable⁸¹.

Évolution des caractéristiques de l'usage de drogues

Dans certains des pays les plus éprouvés par la crise financière, la demande d'héroïne a diminué, car les usagers se sont reportés sur des drogues moins chères. Ainsi, entre 2008 et 2009 à Milan, en Italie, une baisse de la consommation de cocaïne et d'héroïne, drogues onéreuses, mais aussi une augmentation de l'usage de méthamphétamine et de cannabis, moins coûteux, ont été constatées⁸². En Roumanie, chez les usagers injecteurs, un basculement a été observé, 97 % des personnes interrogées en 2009 indiquant qu'elles s'injectaient principalement de l'héroïne, tandis qu'en 2012, la majorité de ces personnes (49,4 %) disaient s'injecter des stimulants de type amphétamine (surtout des cathinones de synthèse) alors que seulement 38,1 % des personnes interrogées déclaraient s'injecter de l'héroïne⁸³. En Grèce, une hausse des injections d'un nouveau stimulant bon marché appelé "sisa" a été signalée. La "sisa" peut être fabriquée dans une cuisine à partir d'éphédrine, d'acide

⁷³ Questionnaire destiné aux rapports annuels, réponses communiquées par l'Australie à l'ONUDC pour 2012.

⁷⁴ Questionnaire destiné aux rapports annuels, réponses communiquées par la Nouvelle-Zélande à l'ONUDC.

⁷⁵ OMS, "Summary: Health, health systems and economic crisis in Europe, impact and policy implications" (Genève, 2013).

⁷⁶ Alexander Kentikelenis *et al.*, "Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy", *The Lancet*, vol. 378, n° 9801 (octobre 2011), p. 1457 et 1458.

⁷⁷ Shu-Sen Chang *et al.*, "Impact of the 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries", *BMJ*, vol. 17, n° 347 (septembre 2013)

⁷⁸ Margalida Gili *et al.*, "The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010", *European Journal of Public Health*, vol. 23, n° 1 (février 2013), p. 103 à 108.

⁷⁹ Commission européenne, *European Economic Forecast: Winter 2014* (Bruxelles, 2014).

⁸⁰ Claudia Costa Storti *et al.*, "Economic recession, drug use and public health", *International Journal of Drug Policy*, vol. 22, n° 5 (septembre 2011), p. 321 à 325.

⁸¹ Jonathan Caulkins, "The global recession's effect on drug demand – diluted by inertia", *International Journal of Drug Policy*, vol. 22, n° 5 (septembre 2011), p. 374 et 375.

⁸² Zuccato E. *et al.*, "Changes in illicit drug consumption patterns in 2009 detected by wastewater analysis", *Drug Alcohol Depend*, vol. 118, n°s 2 et 3 (novembre 2011), p. 464 à 469.

⁸³ Boteșcu Andrei *et al.*, "HIV/AIDS among injecting drug users in Romania Report of a recent outbreak and initial response policies", EMCDDA, 2012

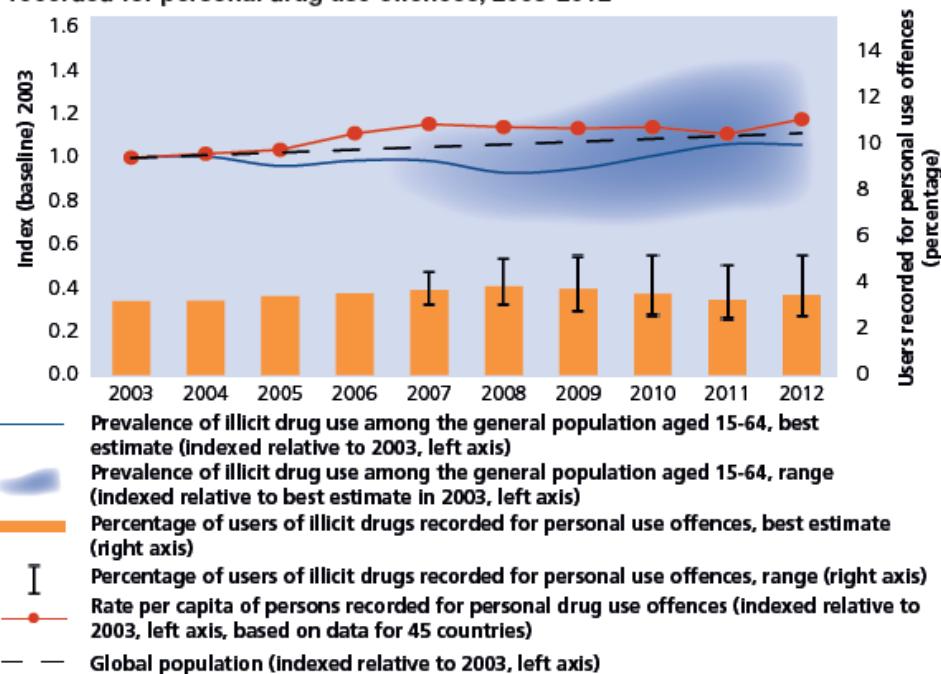
chlorhydrique, d'éthanol et de liquide de batterie de voiture⁸⁴. La fréquence de la polytoxicomanie a également facilité ces évolutions.

Criminalité liée à la drogue

D'après les informations disponibles, le nombre de personnes arrêtées pour détention de drogues destinées à l'usage personnel⁸⁵ ou soupçonnées d'une telle détention et le nombre d'usagers de drogues illicites ont augmenté sur la période 2003-2012: le premier de 31 % et le deuxième d'environ 20 %. La proportion de personnes arrêtées pour des infractions relatives à la détention de drogues destinées à la consommation personnelle ou soupçonnées de telles infractions dans la population totale s'est accrue de 18 %, tandis que l'estimation ponctuelle de la prévalence des usagers de drogues (en pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans) est restée relativement stable.

La hausse de la criminalité liée à la drogue apparaît également dans les poursuites pour trafic de drogue⁸⁶, tandis que les autres types d'infraction ont reculé. Même si ces indicateurs présentent une grande incertitude, ils laissent supposer que, sur la période 2003-2012, le pourcentage annuel des usagers de drogues du monde entier qui ont été arrêtés pour détention de ce type de substance à des fins de consommation personnelle a fluctué entre 3 et 4 %. Cela tend à montrer que l'augmentation des taux de criminalité pour détention à des fins de consommation personnelle est due à la hausse du nombre d'usagers de drogues.

Fig. 11. Comparison of growth in prevalence of illicit drug use and in per capita rate of persons recorded for personal drug use offences, 2003-2012



Source: UNODC estimates based on annual report questionnaire supplemented by other official sources.

⁸⁴ EMCDDA et point focal grec du réseau REITOX, *2011 National Focal Report (2010 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: Greece – New Development, Trends and In-Depth Information on Selected Issues* (REITOX, Athènes, 2011).

⁸⁵ La détention de drogues destinées à la consommation personnelle est une infraction visée par l'article 3, paragraphe 2, de la Convention des Nations Unies de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

⁸⁶ Le trafic de drogue désigne les infractions liées à la drogue qui ne concernent pas l'usage ou la détention de drogues destinées à la consommation personnelle (voir l'article 3, paragraphe 1, de la Convention de 1988).

Figure 11. Comparaison entre la hausse de la prévalence de la consommation de drogues illicites et celle du taux par habitant de personnes recensées pour des infractions liées à une consommation personnelle de drogues, 2003-2012

Indice (point de référence: 2003)

Usagers recensés pour des infractions liées à une consommation personnelle (en pourcentage)

Prévalence de l'usage de drogues illicites dans la population générale âgée de 15 à 64 ans, meilleure estimation (indexée par rapport à 2003, axe de gauche)

Prévalence de l'usage de drogues illicites dans la population générale âgée de 15 à 64 ans, fourchette (indexée par rapport à la meilleure estimation pour 2003, axe de gauche)

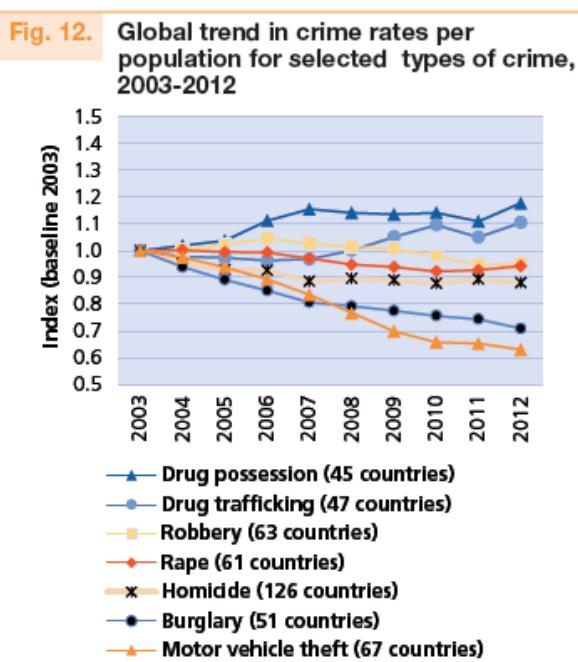
Pourcentage des usagers de drogues illicites qui ont été recensés pour une infraction liée à une consommation personnelle de drogues, meilleure estimation (axe de droite)

Pourcentage des usagers de drogues illicites qui ont été recensés pour une infraction liée à une consommation personnelle de drogues, fourchette (axe de droite)

Taux par habitant de personnes recensées pour des infractions liées à une consommation personnelle de drogues (indexé par rapport à 2003, axe de gauche, établi à partir des données de 45 pays)

Population mondiale (indexée par rapport à 2003, axe de gauche)

Source: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC, complétés par d'autres sources officielles.

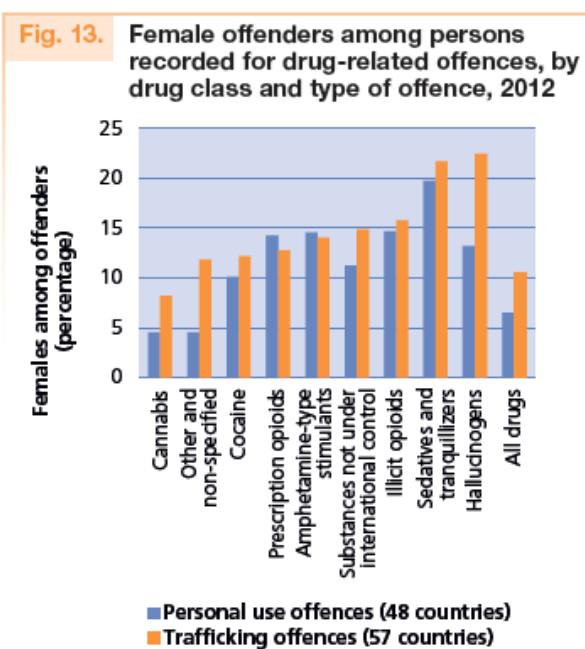


Source: UNODC estimates based on United Nations Survey of Crime Trends and Operations of Criminal Justice Systems, UNODC Homicide Statistics, annual report questionnaire and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

Figure 12. Évolution mondiale du taux de criminalité pour certains types d'infraction, 2003-2012
 Indice (point de référence: 2003)

Détention de drogue (45 pays)
 Trafic de drogue (47 pays)
 Vols (63 pays)
 Viols (61 pays)
 Homicides (126 pays)
 Cambriolages (51 pays)
 Vols de véhicules à moteur (67 pays)

Sources: Estimations établies par l'ONUDC à partir de l'Enquête des Nations Unies sur les tendances de la criminalité et le fonctionnement des systèmes de justice pénale, statistiques de l'ONUDC sur les homicides, questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC et Observatoire européen des drogues et des toxicomanies.



Source: UNODC estimates based on annual report questionnaire.

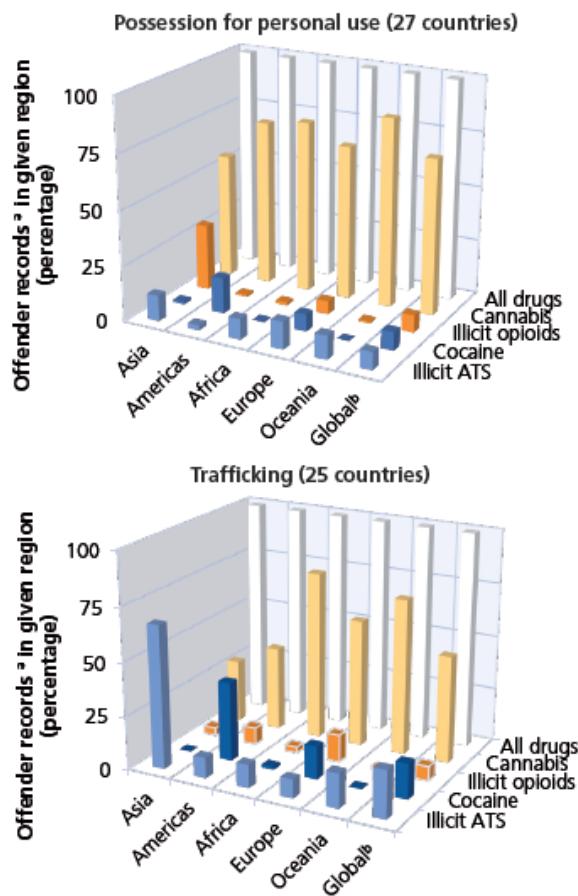
Figure 13. Pourcentage de femmes chez les personnes recensées pour des infractions liées à la drogue, par classe de drogue et type d'infraction, 2012

Pourcentage de femmes chez les auteurs d'infractions

Cannabis
 Autres et non précisés
 Cocaïne
 Opioïdes délivrés sur ordonnance
 Stimulants de type amphétamine
 Substances non placées sous contrôle international
 Opioïdes illicites
 Sédatifs et tranquillisants
 Hallucinogènes
 Toutes drogues confondues
 Usage personnel (48 pays)
 Trafic (57 pays)

Source: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC.

Fig. 14. Share of the four major drug classes in drug offender records, by region and globally, 2012



Source: UNODC estimates based on annual report questionnaire.

^a Since a given offender can be recorded in connection with different drugs, the percentage of records given does not necessarily coincide with the percentage of offenders. In addition, offenders recorded in connection with other substances are not included in the graph. Hence the total may not add up to 100 per cent.

^b Average of the five regions, weighted by the estimated number of offenders (for all drug types) in each region.

Figure 14. Relation entre les quatre principaux types de drogues et les auteurs d'infractions liées aux drogues par région et dans le monde entier, 2012

Détention pour usage personnel (27 pays)

Auteurs d'infractions recensés^a dans une région donnée (en pourcentage)

Asie
Amériques
Afrique
Europe
Océanie
Monde^b

Toutes drogues confondues

Cannabis

Opioides illicites

Cocaïne

STA illicites

Trafic (25 pays)

Source: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC.

^a Comme un auteur d'infraction peut être recensé pour différentes drogues, le pourcentage de relevés ne coïncide pas nécessairement avec le pourcentage d'auteurs d'infractions. De plus, les auteurs d'infractions recensés pour d'autres substances ne figurent pas sur le graphique. De ce fait, le total peut ne pas être égal à 100 %.

^b Moyenne des cinq régions pondérée par le nombre estimé d'auteurs d'infractions (pour tous les types de drogues) dans chaque région.

Si l'on compare le rôle des différentes substances dans les infractions liées à la drogue, le cannabis apparaît nettement comme la drogue la plus importante dans les affaires de détention à des fins d'usage personnel, suivi par les stimulants de type amphétamine (voir la figure 14).

L'Asie et les Amériques présentent des caractéristiques qui les distinguent du reste du monde. Aux Amériques, la cocaïne est la deuxième drogue la plus importante après le cannabis pour ce qui est de la détention à des fins de consommation personnelle et est presque au même niveau que le cannabis (en tête) pour ce qui est du trafic. Dans les autres régions, les opioïdes ou les stimulants de type amphétamine sont en deuxième position pour la détention à des fins d'usage personnel.

En Asie, les opioïdes illicites concurrencent le cannabis comme drogues les plus importantes pour la détention à des fins de consommation personnelle et les stimulants de type amphétamine illicites sont devenus la principale drogue impliquée dans les affaires de trafic.

En Europe, les stimulants de type amphétamine illicites se classent dernier parmi ces quatre types de drogues pour les affaires de trafic, alors qu'ils sont à la deuxième place (après le cannabis) pour la détention à des fins d'usage personnel.

Une analyse de la répartition par sexe des personnes recensées pour une infraction liée à la drogue indique que les individus arrêtés pour avoir fait usage de substances placées sous contrôle sont principalement des hommes, si l'on s'en tient à l'image qui se dégage des chiffres sur la consommation de drogues. Il en est de même pour le trafic. Pour tous les types de drogues et que ce soit en matière de détention à des fins d'usage personnel ou de trafic (séparément), moins d'un quart des auteurs d'infractions sont des femmes. Toutefois, le pourcentage de femmes auteurs d'infractions varie de manière importante en fonction du type de drogue, les sédatifs et les tranquillisants se distinguant par des proportions relativement élevées de femmes concernées, pour la détention à des fins de consommation personnelle comme pour le trafic. Cela est conforme aux données sur l'usage de drogues chez les femmes.

Le pourcentage de femmes auteurs d'infractions est généralement plus élevé pour les affaires de trafic que pour la détention à des fins d'usage personnel, mais souvent de manière marginale, et il reste toujours bien inférieur à 50 %. De plus, l'importance relative (le classement) des différents types de drogues dans la fréquence des infractions commises par les femmes est à peu près la même pour le trafic et la consommation de drogues.

D. OPIACÉS: VUE D'ENSEMBLE

Culture et production

En 2013, la superficie des cultures illicites de pavot à opium dans le monde était de 296 720 hectares, chiffre le plus élevé depuis 1998, première année pour laquelle des estimations existent. Une augmentation des surfaces cultivées a été constatée en Afghanistan et au Myanmar. La principale hausse a été observée en Afghanistan, où la superficie des cultures de pavot à opium s'est accrue de 36 %, passant de 154 000 hectares en 2012 à 209 000 hectares en 2013. En Afghanistan, les principales zones de culture se situent dans neuf provinces du sud et de l'ouest du pays, tandis que les principales augmentations ont été signalées dans le Helmand et dans la province de Kandahar⁸⁷. Au Myanmar, l'accroissement des surfaces cultivées n'a pas été aussi prononcé qu'en Afghanistan.

En ce qui concerne l'Asie du Sud-Est, la superficie des cultures en République démocratique populaire lao est estimée à 3 900 hectares en 2013 (ou un chiffre situé entre 1 900 et 5 800 ha). Toutefois, cette estimation ne peut être comparée à celle de 2012 en raison de différences de méthode dans l'utilisation des images satellite haute résolution et du moment où l'inventaire héliporté a été réalisé⁸⁸. Au Myanmar, la tendance à

⁸⁷ ONUDC et Ministère afghan de la lutte contre les stupéfiants, "Afghanistan opium survey 2013: summary findings" (novembre 2013).

⁸⁸ ONUDC, *Southeast Asia Opium Survey 2013* (Bangkok, 2013).

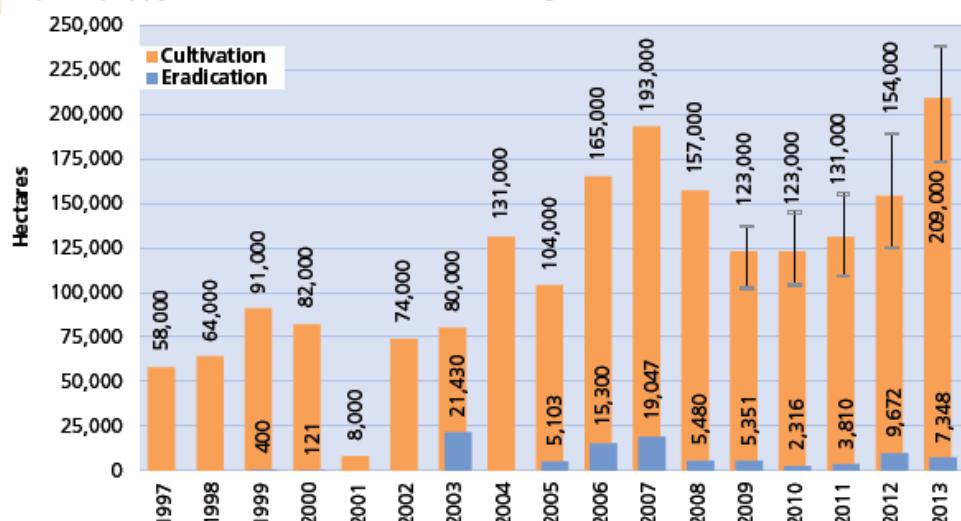
l'augmentation des surfaces cultivées qui a commencé après 2006 s'est poursuivie⁸⁹ (se reporter aux tableaux de l'annexe I pour plus de détails sur la culture et la production de pavot à opium dans les différents pays et régions).

La production potentielle d'opium en 2013 est estimée à 6 883 tonnes, ce qui correspond à un retour aux niveaux observés en 2011 et en 2008. La production d'opium en Afghanistan (5 500 tonnes) contribue pour 80 % à la production mondiale de cette substance. La production potentielle d'héroïne (de pureté inconnue) a également augmenté pour atteindre 560 tonnes, ce qui est comparable aux 600 tonnes estimées pour 2008 (voir la figure 16).

Saisies

À l'échelle mondiale, les saisies d'héroïne et de morphine illicite ont chuté de 19 % en 2012. Les principales baisses de saisies d'opiacés ont été signalées en Asie du Sud-Ouest et en Europe occidentale et centrale, où les saisies ont respectivement diminué de 29 et de 19 % (de 117 tonnes en 2011 à 82 tonnes en 2012 en Asie du Sud-Ouest et de 6 tonnes en 2011 à 4,85 tonnes en 2012 en Europe occidentale et centrale). Une hausse substantielle des saisies d'héroïne a toutefois été constatée en Europe orientale et du Sud-Est (15,98 tonnes en 2012 contre 9,88 tonnes en 2011) surtout du fait de l'augmentation des quantités saisies en Turquie. Les saisies de cette substance se sont aussi notablement accrues en Australie et en Nouvelle-Zélande (1,09 tonne en 2012 contre 0,61 tonne en 2011), ainsi qu'en Asie du Sud (1,3 tonne en 2012 au lieu de 0,723 tonne en 2011). En ce qui concerne l'Amérique du Nord, les saisies d'héroïne ont chuté de 58 % au Mexique, mais ont augmenté aux États-Unis, pour atteindre 5,5 tonnes en 2012, contre 4,8 tonnes en 2011. Toutefois, dans l'ensemble, le volume de saisies de cette substance en Amérique du Nord est resté stable par rapport à l'année précédente.

Fig. 15. Opium poppy cultivation and eradication in Afghanistan, 1997-2013



Source: 1997-2002: UNODC; since 2003: National Illicit Crop Monitoring System supported by UNODC.

Figure 15. Culture et éradication du pavot à opium en Afghanistan, 1997-2013

Hectares

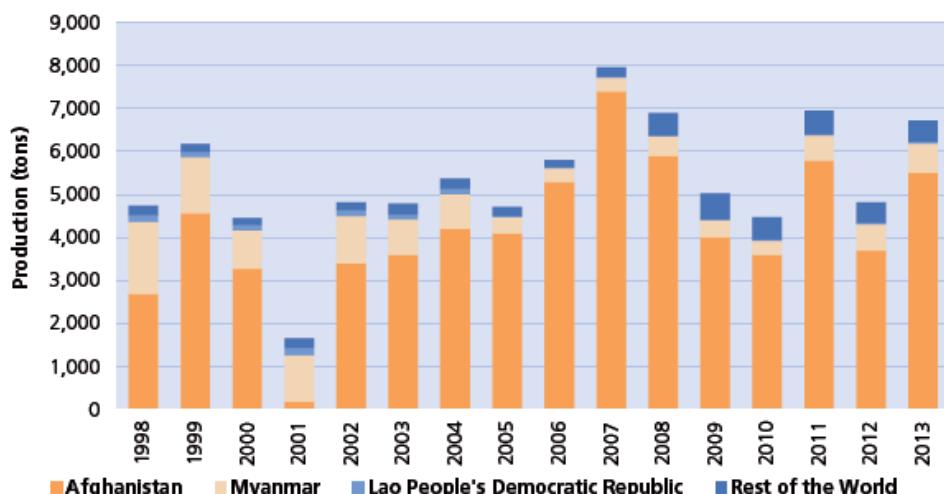
Culture

Éradication

Sources: 1997-2002: ONUDC; depuis 2003: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC.

⁸⁹ Ibid.

Fig. 16. Global potential opium production, 1998-2013



Source: 1997-2002: UNODC; since 2003: National Illicit Crop Monitoring System supported by UNODC.

Figure 16. Production potentielle d'opium dans le monde, 1998-2013

Production (en tonnes)

Afghanistan

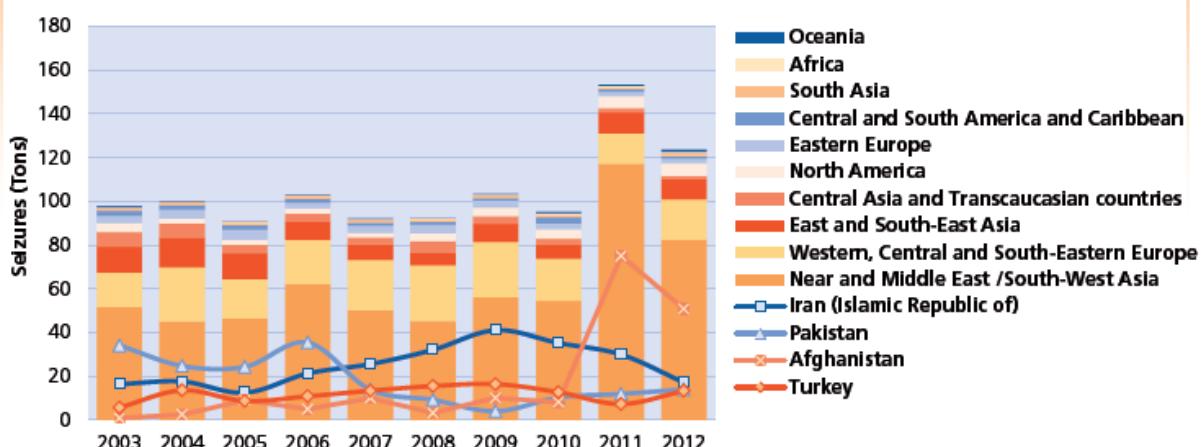
Myanmar

République démocratique populaire lao

Reste du monde

Sources: 1997-2002: ONUDC; depuis 2003: Systèmes nationaux de surveillance des cultures illicites soutenus par l'ONUDC.

Fig. 17. Seizures of heroin and illicit morphine, in selected countries and by region, 2003-2012



Source: UNODC data from annual report questionnaire and other official sources.

Figure 17. Saisies d'héroïne et de morphine illicite dans certains pays et par région, 2003-2012

Saisies (en tonnes)

Océanie

Afrique

Asie du Sud

Amérique centrale et du Sud et Caraïbes

Europe orientale

Amérique du Nord

Asie centrale et Transcaucasie

Asie de l'Est et du Sud-Est
Europe occidentale, centrale et du Sud-Est
Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest
Iran (République islamique d')
Pakistan
Afghanistan
Turquie

Sources: Données des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC et autres sources officielles.

Ampleur de l'usage

D'après les estimations, l'usage d'opioïdes au cours des 12 derniers mois, y compris l'héroïne et les antidouleurs délivrés sur ordonnance, touche entre 28,6 et 38 millions de personnes dans le monde. Comparée à une prévalence moyenne mondiale de 0,7 %, la consommation d'opioïdes reste élevée en Amérique du Nord et en Océanie, avec des prévalences respectives de 4,3 et 3 %. L'usage d'opioïdes a augmenté à l'échelle mondiale au cours de l'année écoulée, mais la principale hausse a été observée aux États-unis. Même s'il n'existe pas d'estimations récentes et fiables pour l'Asie et l'Afrique, la consommation d'opioïdes y serait également en augmentation selon de nombreux experts des pays de ces régions. En revanche, l'usage d'opiacés (héroïne et opium) reste stable à l'échelle mondiale, entre 12,8 et 20,2 millions de personnes ayant consommé ce type de substance au cours des 12 derniers mois. La prévalence de la consommation d'opiacés reste à des niveaux beaucoup plus élevés que la moyenne mondiale de 0,4 % en Asie du Sud-Ouest (1,21 %), en Europe orientale et du Sud-Est (0,82 %) et en Asie centrale et en Transcaucasie (0,81 %).

Opiacés: Analyse du marché

Par rapport aux autres drogues d'origine végétale, le marché mondial des opiacés illicites est sans doute le plus complexe. Contrairement au cannabis, la culture et la production illicites qui alimentent ce marché sont limitées à certains pays et à certaines régions. Par conséquent, les opiacés illicites font nécessairement l'objet d'un trafic qui s'étend sur de longues distances et concerne de nombreux pays afin de répondre à la demande. À la différence du cocaïne, la culture illicite du pavot à opium s'effectue à une échelle significative dans au moins trois zones géographiques distinctes – l'Asie du Sud-Ouest, l'Asie du Sud-Est et l'Amérique latine. De plus, la répartition historique en vertu de laquelle on pouvait supposer que les opiacés illicites disponibles sur un marché de consommation donné provenaient de l'une de ces trois régions – et non de plusieurs d'entre elles – est devenue plus floue, les itinéraires de trafic s'étant diversifiés. Par ailleurs, la demande d'opiacés illicites touche des zones très éloignées et n'est pas limitée à certaines régions. En outre, la production et la consommation sont étroitement liées: l'opium est consommé tel quel et sert aussi à fabriquer de la morphine, laquelle est à son tour utilisée pour produire de l'héroïne. Enfin, les opiacés et les autres opioïdes, chimiquement et pharmacologiquement très similaires, sont aussi largement accessibles et utilisés comme produits pharmaceutiques licites, d'où une interdépendance qui peut se traduire par un détournement de substances des marchés licites vers les marchés illicites à différentes étapes de la chaîne d'approvisionnement.

Évaluation sur une longue durée

En dépit de l'apparente complexité et des fluctuations des principaux indicateurs de l'offre, une perspective à long terme (prenant comme point de départ l'année 1991) fait apparaître certains éléments de stabilité dans les indicateurs fondamentaux à l'échelle mondiale. Au début des années 90, le pavot à opium était principalement cultivé en Asie du Sud-Est. Après une baisse marquée dans cette région, les cultures ont connu une augmentation notable en Afghanistan (et ont atteint un niveau record en 2013) et sont reparties à la hausse à partir de 2007 au Myanmar. Les superficies cultivées à l'échelle mondiale ont touché un point bas autour de 2005 et, en 2013, sont revenues pour la première fois à un niveau comparable à la valeur élevée de 1991 (et l'ont même légèrement dépassé). Toutefois, du fait que les rendements sont plus élevés en Asie du Sud-Ouest (abstraction faite des fluctuations transitoires sur une année imputables à des facteurs environnementaux), la tendance générale sur la période 1991-2013 est à l'augmentation de la production de pavot à opium, même si l'on ne tient pas compte de la hausse brutale survenue en Afghanistan en 2013.

Sur la même période, les saisies d'opiacés illicites dans le monde (agrégées en supposant que 10 kg d'opium équivalent à peu près à 1 kg d'héroïne) ont augmenté assez régulièrement. Cette hausse a une incidence notable sur l'offre mondiale de ces substances. Les estimations de l'ONUDC indiquent que le rapport entre les saisies d'opiacés et les opiacés fabriqués illégalement qui sont présents sur le marché illicite (tous deux exprimés en équivalent opium) – rapport parfois appelé “taux d'interception” – a augmenté, passant de 4-9 % en 1991 à 18-30 %⁹⁰ en 2012.

S'agissant de la demande, les premières estimations de l'ONUDC sur la consommation mondiale remontent à la fin des années 90. Ces évaluations ont toujours été établies à partir des dernières données disponibles, en appliquant une méthode qui a été continuellement revue, et ne sont donc pas strictement comparables. Néanmoins, elles font apparaître une tendance à la stabilité de la prévalence de la consommation annuelle. Toutefois, comme la population mondiale a augmenté, cela veut dire que le nombre d'usagers est lui aussi en hausse. L'accroissement de la demande semble plus faible que l'augmentation de l'offre. Toutefois, la croissance de l'offre se rapproche de la hausse de la demande une fois les saisies prises en compte. De plus, ces estimations ne prennent pas en considération les pertes qui peuvent survenir en cas de surproduction. Si de telles pertes se produisent, cela laisse supposer que l'évolution de l'offre (correctement évaluée) serait encore plus proche de l'évolution de la demande. Même sans cette correction et nonobstant les grandes variations et incertitudes inhérentes à ces estimations, l'offre disponible (nette de saisies) par usager d'opiacés ne semble avoir augmenté que marginalement, voire pas du tout, sur la période 1998-2012.

Du point de vue des chiffres, il semblerait que l'impact des saisies d'opiacés réalisées par les services de détection et de répression du monde entier, impact qui est plus apparent à l'échelle globale, ait été de rapprocher la forte hausse apparente de l'offre de l'accroissement de la demande, laquelle a augmenté plus lentement que la production d'opium. Toutefois, il n'est pas absolument certain qu'il existe réellement un lien de causalité. Ce phénomène pourrait aussi s'expliquer par le fait que l'offre s'adapte aux circonstances afin de continuer à répondre à la demande. En d'autres termes, il est possible que l'offre disponible ait été freinée, mais le contraire ne peut être exclu, à savoir que la production se soit adaptée en tenant compte des saisies afin de maintenir l'offre constante. Mais surtout, cette vue d'ensemble est une évaluation du résultat final, mais il est difficile, à des fins de comparaison, de déterminer ce qui se serait passé si les efforts engagés par la communauté internationale avaient été différents. De plus, il importe de souligner que les estimations sur l'usage des drogues reposent sur des données limitées et sont donc soumises à une grande incertitude.

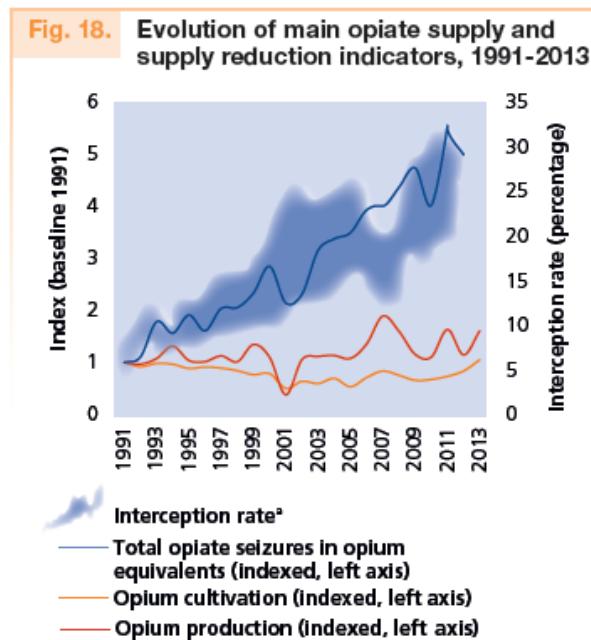
Tendances récentes

Même si l'offre et la demande mondiales peuvent s'équilibrer globalement sur le long terme, le marché illicite des opiacés est loin d'être statique, surtout si l'on observe les tendances à court terme. De plus en plus d'éléments indiquent que les flux d'héroïne qui quittent l'Afghanistan connaissent des changements importants, que l'héroïne afghane est aujourd'hui plus présente sur des marchés de consommation autres que ses destinations européennes traditionnelles et qu'il existe une interdépendance entre les marchés illicites et les marchés licites d'opioïdes (incluant les opiacés).

Les marchés européens et leur relation avec l'Afghanistan

Il apparaît que le flux d'héroïne le long de la traditionnelle route des Balkans, route qui part d'Afghanistan pour rejoindre l'Europe occidentale et centrale en passant par la République islamique d'Iran et la Turquie, a diminué depuis quelques années. Plusieurs facteurs peuvent avoir contribué à la baisse des saisies sur cette route, notamment les succès remportés par les services de détection et de répression dans les pays de transit importants et une diminution de la demande sur le marché de destination.

⁹⁰ Ces calculs sont approximatifs et prennent pour hypothèses que la pureté moyenne pondérée de l'héroïne saisie dans le monde (en supposant que les saisies qui ont lieu dans les premières étapes de la chaîne d'approvisionnement prédominent en poids) est au moins égale au tiers de la pureté au lieu de fabrication et qu'entre 7 et 10 kilogrammes d'opium sont nécessaires pour obtenir 1 kilogramme d'héroïne au point de fabrication. De plus, afin de tenir compte du temps écoulé entre la production d'opium et les saisies d'opiacés, dont certaines se déroulent après qu'il a été transformé en héroïne et dans des endroits très éloignés de la source de production, on se sert de la moyenne mobile de production d'opium sur deux ans pour estimer la quantité d'opiacés présents sur le marché.



a The practical significance of the "interception rate" should be approached with caution, as this concept is ultimately an abstract ratio which, depending on the context, may not always be intuitive (see footnote 90).

Source: UNODC estimates based on annual report questionnaire and national illicit crop monitoring systems supported by UNODC, supplemented by other official data.

Figure 18. Évolution des principaux indicateurs d'offre et de réduction de l'offre d'opiacés, 1991-2013

Indice (point de référence: 1991)

Taux d'interception (en pourcentage)

Taux d'interception^a

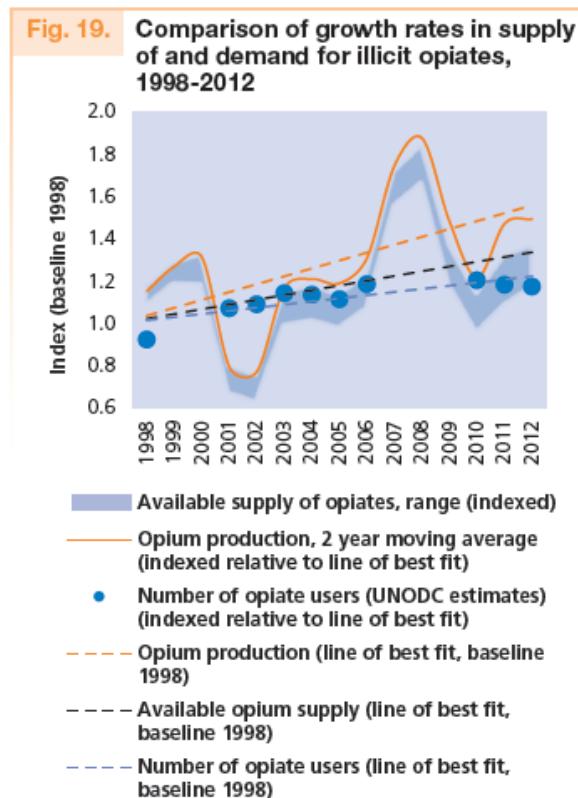
Saisies totales d'opiacés en équivalent opium (indexées, axe de gauche)

Cultures de pavot à opium (indexées, axe de gauche)

Production d'opium (indexée, axe de gauche)

^a La signification pratique du "taux d'interception" doit être interprétée avec prudence, car il s'agit en définitive d'une notion abstraite qui, en fonction du contexte, n'est pas toujours intuitive (voir aussi la note 90).

Sources: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC et systèmes nationaux de surveillance des cultures illicites soutenus par l'ONUDC, complétés par d'autres données officielles.



Source: UNODC estimates based on annual report questionnaire and national illicit crop monitoring systems supported by UNODC, supplemented by other official data.

Figure 19. Comparaison entre les taux de croissance de l'offre et de la demande d'opiacés illicites, 1998-2012

Indice (point de référence: 1998)

Offre disponible d'opiacés, fourchette (indexée)

Production d'opium, moyenne mobile sur deux ans (indexée par rapport à la droite de régression)

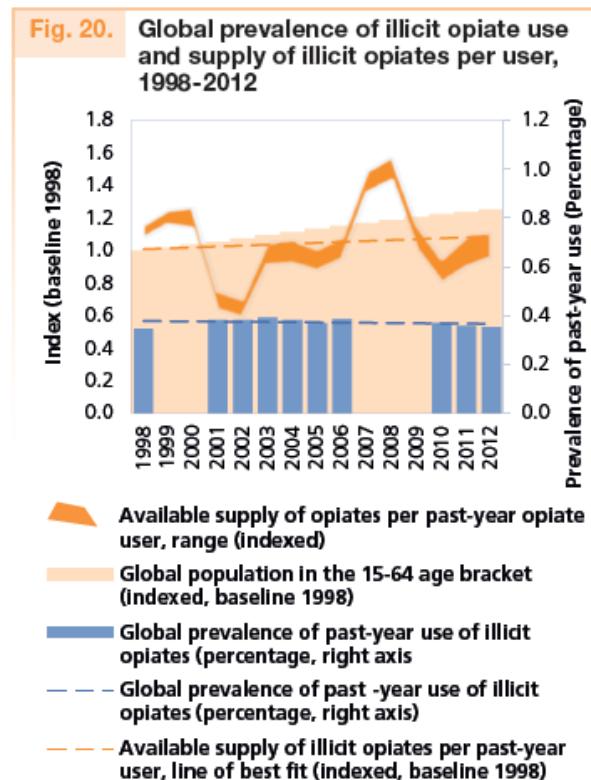
Nombre d'usagers d'opiacés (estimations de l'ONUDC) (indexé par rapport à la droite de régression)

Production d'opium [droite de régression, indice (point de référence: 1998)]

Offre disponible d'opium [droite de régression, indice (point de référence: 1998)]

Nombre d'usagers d'opiacés [droite de régression, indice (point de référence: 1998)]

Sources: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC et systèmes nationaux de surveillance des cultures illicites soutenus par l'ONUDC, complétés par d'autres données officielles.



Source: UNODC estimates based on annual report questionnaire, national illicit crop monitoring systems supported by UNODC and UNPD population data, supplemented by other official data.

Note: Comparable data is not available for 1999, 2000 and 2007-2009.

Figure 20. Prévalence mondiale de la consommation d'opiacés illicites et de l'offre d'opiacés illicites par usager, 1998-2012

Indice (point de référence: 1998)

Prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée (en pourcentage)

Offre disponible d'opiacés par usager d'opiacés au cours de l'année écoulée, fourchette (indexée)

Population mondiale âgée de 15 à 64 ans [indice (point de référence: 1998)]

Prévalence mondiale de l'usage d'opiacés illicites au cours de l'année écoulée (en pourcentage, axe de droite)

Prévalence mondiale de l'usage d'opiacés illicites au cours de l'année écoulée, droite de régression (en pourcentage, axe de droite)

Offre disponible d'opiacés illicites par usager au cours de l'année écoulée, droite de régression [indexée, indice (point de référence: 1998)]

Sources: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC, systèmes nationaux de surveillance des cultures illicites soutenus par l'ONUDC et données démographiques de la Division de la population de l'ONU, complétés par d'autres données officielles.

Note: Il n'existe pas de données comparables pour 1999, 2000 et 2007-2009.

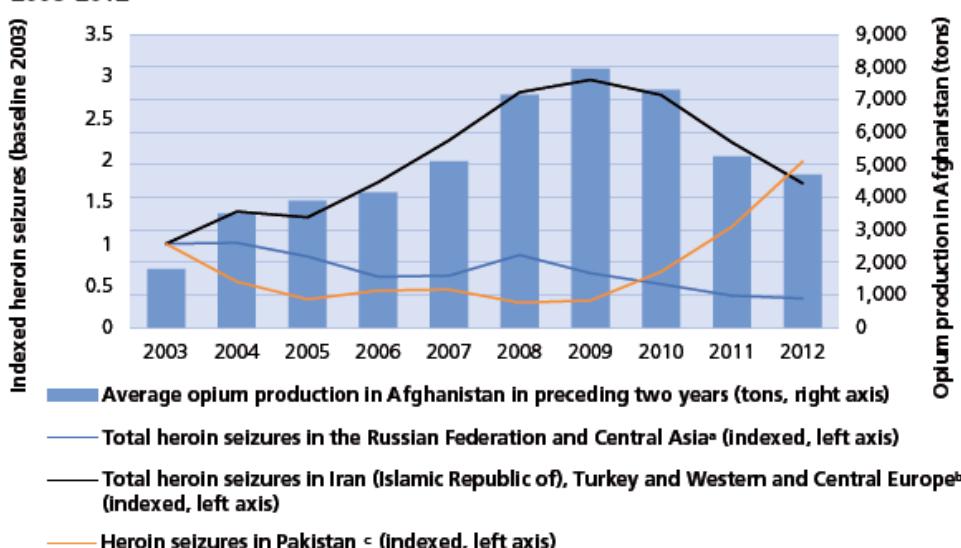
D'après les estimations de l'ONUDC, le nombre d'usagers d'opiacés au cours de l'année écoulée en Europe occidentale et centrale a sans doute baissé de près d'un tiers entre 2003 et 2012 (de 1,6 million à 1 130 000). On observe la même tendance, par exemple, dans les chiffres relatifs à l'Allemagne, où le nombre de personnes arrêtées pour la première fois pour consommation d'héroïne a diminué régulièrement entre 2003 et 2012 – au total, de plus de la moitié. Malgré tout, en 2011 et en 2012, il est possible que l'offre disponible d'héroïne ait été insuffisante (situation qui peut déjà avoir été corrigée), car le prix de l'héroïne ajusté en fonction de la pureté a connu une nette évolution entre 2010 et 2011 et est resté à un niveau plus élevé en 2012. De fait, la baisse des flux d'héroïne le long de la route des Balkans semble avoir été trop brutale pour s'être accompagnée d'une chute

correspondante de la demande. La pénurie qui en a résulté a pu contribuer à susciter le développement d'autres routes que celle des Balkans – routes dont d'autres éléments laissent supposer l'existence – pour approvisionner l'Europe, routes qui passent peut-être par le Proche et le Moyen-Orient et par l'Afrique, ainsi que directement depuis le Pakistan, ce qui semble indiquer que la route du Sud est en expansion⁹¹.

Dans les réponses aux questionnaires destinés aux rapports annuels pour les années 2002-2011, l'Afrique n'a été signalée que sporadiquement comme région de provenance de l'héroïne acheminée en Europe. Or, en 2012, l'Afrique de l'Est, qui n'avait auparavant jamais été désignée par un pays européen comme zone de provenance, était l'une des régions de ce type les plus fréquemment citées, suivie par le Proche et Moyen-Orient et l'Asie du Sud-Ouest (Afghanistan inclus) et par l'Europe du Sud-Est (Turquie incluse). Parmi les pays est-africains, la République-Unie de Tanzanie, qui a enregistré sur la période 2010-2012 des niveaux annuels de saisies notamment supérieurs aux années précédentes, semble être le pays de provenance le plus important, même si l'Éthiopie, le Kenya et l'Ouganda ont également été mentionnés. L'Italie paraît notamment touchée par ce flux dans des proportions non négligeables.

Dans une analyse de 120 affaires qui ont eu lieu sur la période juin 2006-octobre 2012 et dans lesquelles de l'héroïne a été saisie à des passagers aériens sur des itinéraires passant par l'Europe⁹², le Pakistan était le deuxième pays de provenance le plus cité, derrière la Turquie et devant le Kenya. Tandis que le rôle de la Turquie comme pays de transit semble diminuer sur cette période, les affaires qui touchent le Kenya concernent presque uniquement l'année 2012. Outre les pays européens, d'autres pays africains, notamment d'Afrique de l'Est et de l'Ouest, ainsi que des États du Proche et du Moyen-Orient, sont également apparus comme pays de provenance pour ces itinéraires.

Fig. 21. **Heroin seizure trends in key countries and regions along the Balkan and northern routes, compared with heroin seizure trends in Pakistan and opium production in Afghanistan, 2003-2012**



Seizure data: UNODC annual report questionnaire supplemented by other official data.

Production: National illicit crop monitoring system supported by UNODC.

^a Taken as representative of the northern route.

^b Taken as representative of the Balkan route.

^c Possibly representative of the southern route.

Figure 21. Évolution des saisies d'héroïne dans les pays et régions importants le long de la route des Balkans et de la route du Nord en comparaison avec l'évolution des saisies d'héroïne au Pakistan et la production d'opium en Afghanistan, 2003-2012

Saisies d'héroïne [indice (point de référence: 2003)]

Production d'opium en Afghanistan (en tonnes)

Production moyenne d'opium en Afghanistan les deux années précédentes (en tonnes, axe de droite)

⁹¹ ONUDC, *The illicit drug trade through South-Eastern Europe*, 2014.

⁹² Éléments extraits de la base de données des douanes allemandes sur les saisies de drogues illicites qui concernent les aéroports européens.

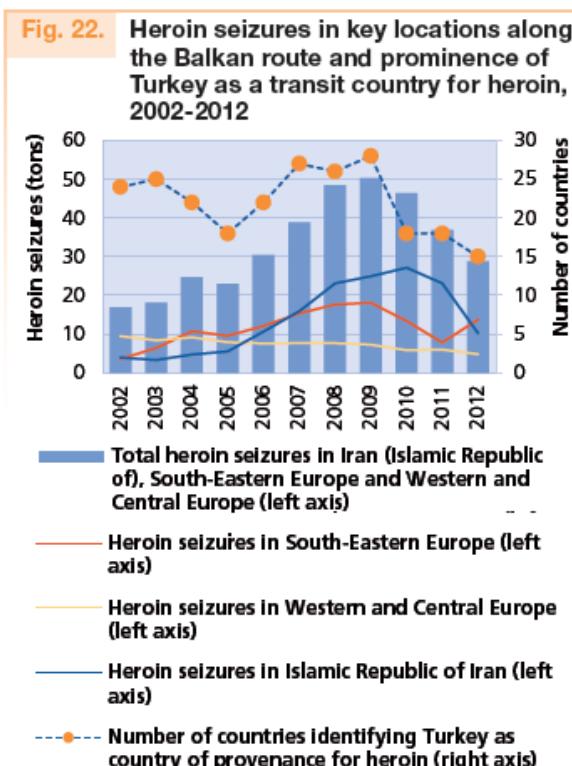
Saisies totales d'héroïne dans la Fédération de Russie et en Asie centrale^a (indexées, axe de gauche)
 Saisies totales d'héroïne en Iran (République islamique d'), en Turquie et en Europe occidentale et centrale^b (indexées, axe de gauche)
 Saisies d'héroïne au Pakistan^c (indexées, axe de gauche)

Données relatives aux saisies: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, complétés par d'autres données officielles.
 Production: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC.

^a Jugées représentatives de la route du Nord.

^b Jugées représentatives de la route des Balkans.

^c Éventuellement représentatives de la route du Sud.



Source: Seizure data: UNODC annual report questionnaire supplemented by other official data.

Figure 22. Saisies d'héroïne dans les régions et pays importants le long de la route des Balkans et rôle de la Turquie comme pays de transit pour l'héroïne, 2002-2012

Saisies d'héroïne (en tonnes)

Nombre de pays

Saisies totales d'héroïne en Iran (République islamique d'), en Europe du Sud-Est et en Europe occidentale et centrale (axe de gauche)

Saisies d'héroïne en Europe du Sud-Est (axe de gauche)

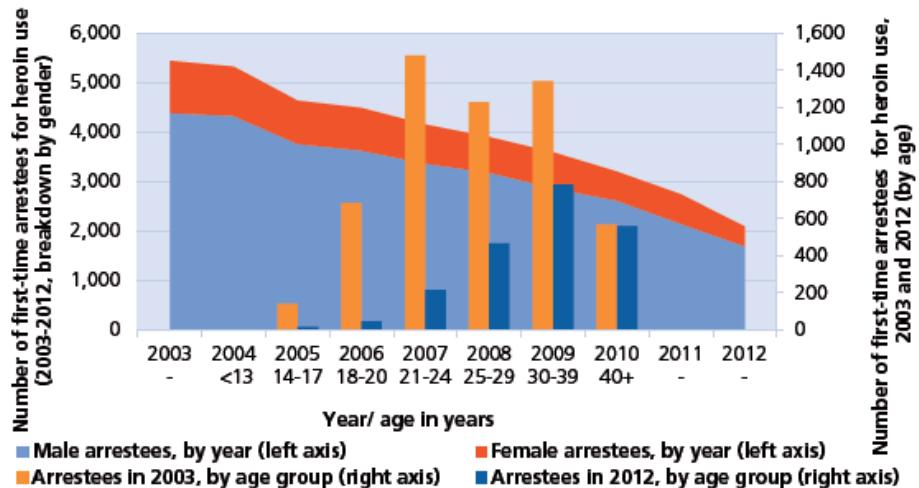
Saisies d'héroïne en Europe occidentale et centrale (axe de gauche)

Saisies d'héroïne en République islamique d'Iran (axe de gauche)

Nombre de pays désignant la Turquie comme pays de provenance pour l'héroïne (axe de droite)

Sources: Données relatives aux saisies: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, complétés par d'autres données officielles.

Fig. 23. First-time arrestees for heroin use in Germany, 2003-2012



Source: Germany Bundeskriminalamt.

Figure 23. Personnes arrêtées pour la première fois pour usage d'héroïne en Allemagne, 2003-2012

Nombre de personnes arrêtées pour la première fois pour usage d'héroïne (2003-2012, ventilées par sexe)

Nombre de personnes arrêtées pour la première fois pour usage d'héroïne, 2003 et 2012 (par tranche d'âge)

Hommes arrêtés par an (axe de gauche)

Arrêtés en 2003, par tranche d'âge (axe de droite)

Femmes arrêtées par an (axe de gauche)

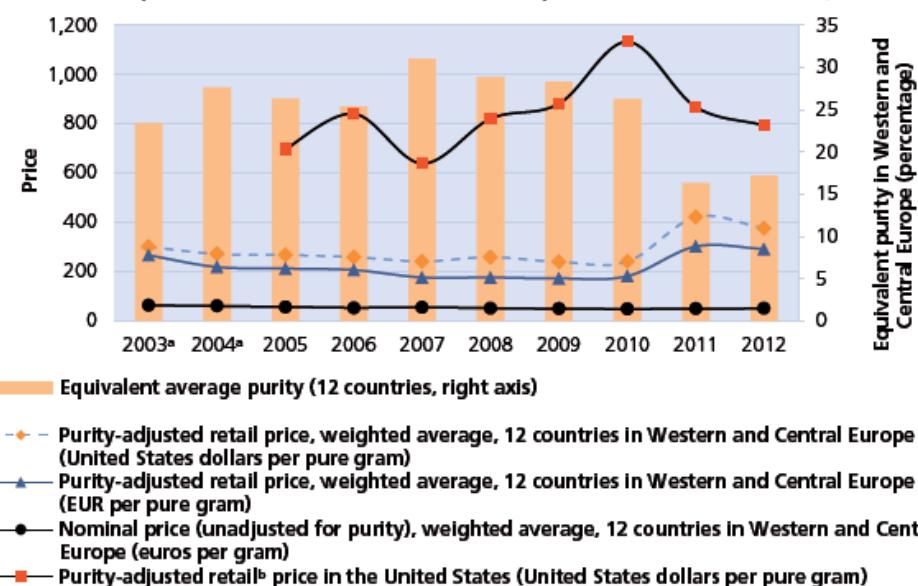
Arrêtées en 2012, par tranche d'âge (axe de droite)

Source: Bundeskriminalamt, Allemagne.

Les données sur les affaires individuelles de saisie d'héroïne⁹³ provenant du Pakistan jusqu'au premier trimestre de 2012 confirment également une augmentation récente de la fréquence d'utilisation d'aéroports en Europe (notamment au Royaume-Uni), au Proche et au Moyen-Orient (notamment, en 2012, Oman et l'Arabie saoudite) et au Bangladesh (même si le fait que le pays a été davantage mentionné a été compensé par le fait que d'autres pays d'Asie du Sud ont été moins souvent désignés) comme destination pour les passeurs d'héroïne qui quittent le Pakistan par avion. Néanmoins, les envois qui passent par des avions de transport de passagers sont nécessairement petits et il est difficile de dire dans quelle mesure ce trafic peut avoir une incidence sur les flux d'héroïne. Cette situation nouvelle est sans doute très significative dans la mesure où elle reflète une tendance plus large à faire venir l'héroïne d'une région donnée par terre ou par mer. Le nombre d'affaires de saisies d'héroïne expédiée par mer signalées par le Pakistan est beaucoup plus limité. Néanmoins, depuis 2009, les seules affaires de ce type pour lesquelles la destination était connue concernaient principalement des cargaisons pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, toutes les autres étant à destination de l'Europe occidentale et centrale.

⁹³ Base de données de l'ONUDC sur les saisies individuelles de drogues.

Fig. 24. Heroin retail prices in Western and Central Europe and the United States, 2003-2012



Source: For European countries, UNODC annual report questionnaire, EMCDDA, European Police Office (Europol). For the United States, Office of National Drug Control Policy, United States.

^a For 2003 and 2004, comparable price data for the United States were unavailable.

^b Purchases recorded in the System to Retrieve Information from Drug Evidence (STRIDE) database of the United States Drug Enforcement Agency.

Figure 24. Prix de détail de l'héroïne en Europe occidentale et centrale et aux États-Unis, 2003-2012

Prix

Pureté équivalente en Europe occidentale et centrale (en pourcentage)

Pureté équivalente moyenne (12 pays, axe de droite)

Prix de détail ajusté en fonction de la pureté, moyenne pondérée, 12 pays d'Europe occidentale et centrale (en dollars le gramme pur)

Prix de détail ajusté en fonction de la pureté, moyenne pondérée, 12 pays d'Europe occidentale et centrale (en euros le gramme pur)

Prix nominal (non ajusté en fonction de la pureté), moyenne pondérée, 12 pays d'Europe occidentale et centrale (en euros le gramme)

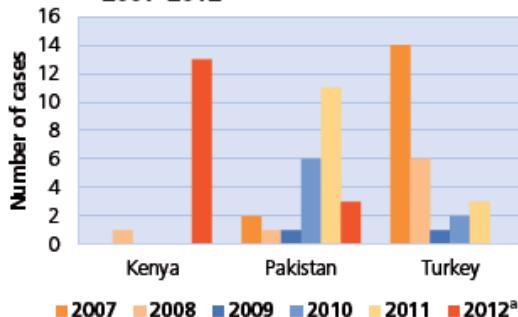
Prix de détail ajusté en fonction de la pureté^b aux États-Unis (en dollars le gramme pur)

Sources: Pour les pays européens, questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, EMCDDA et Office européen de police (Europol). Pour les États-Unis, Office of National Drug Control Policy.

^a Pour 2003 et 2004, il n'existe pas de données sur les prix comparables pour les États-Unis.

^b Achats enregistrés dans le Système de collecte d'information à partir d'échantillons de drogues saisies (STRIDE) de la Drug Enforcement Administration.

Fig. 25. Number of cases of heroin being seized from air passengers recorded in selected European airports with selected countries of provenance, 2007-2012



Source: Database on illicit drug seizures with relation to European airports IDEAS, German Customs.

^a Data for 2012 were incomplete.

Figure 25. Nombre d'affaires où de l'héroïne a été saisie à des passagers aériens dans certains aéroports européens et pour certains pays de départ, 2007-2012

Nombre d'affaires

Kenya
Pakistan
Turquie

Source: Base de données IDEAS des douanes allemandes sur les saisies de drogues illicites qui concernent les aéroports européens.

^a Les données pour 2012 sont incomplètes.

Autre marché pour l'héroïne, également alimenté pendant plusieurs années par l'héroïne afghane, l'Europe orientale, où les niveaux d'usage des opiacés sont notablement supérieurs à la moyenne mondiale. La Fédération de Russie reste un marché de consommation important pour ces substances, des quantités significatives d'héroïne étant acheminées vers le nord depuis l'Afghanistan en passant par l'Asie centrale. Une nette hausse des saisies totales d'héroïne dans la Fédération de Russie et en Asie centrale considérées ensemble (et représentatives de la route du Nord) a été observée entre 1998 et 2004. Depuis lors, le total des saisies a baissé, mais il est vraisemblable que la disponibilité accrue ait stimulé une demande d'opioïdes qui a été satisfaite par des substances d'origine différente lorsque le flux d'héroïne a diminué. Si tel était le cas, cela constituerait un nouvel exemple de l'interdépendance entre les marchés licites et les marchés illicites pour les opioïdes. En 2011 et en 2012⁹⁴, en plus des saisies d'héroïne, la Fédération de Russie a signalé des saisies de désomorphine – un substitut à l'héroïne qui peut être fabriqué assez facilement à partir de produits pharmaceutiques – de 100 kilogrammes en 2011 et de 95 kilogrammes en 2012. Même si ces quantités sont modestes par rapport aux volumes d'héroïne saisis, pour ce qui est du nombre d'affaires, en 2012, il y a eu à peu près une saisie de désomorphine pour trois saisies d'héroïne dans la Fédération de Russie (par comparaison, en 2011, il y avait eu environ trois saisies de désomorphine pour quatre saisies d'héroïne dans ce pays). Le fait que la quantité moyenne de désomorphine par saisie était faible (8,2 grammes en 2012 et 3,5 grammes en 2011, contre 65 grammes d'héroïne en 2012 et 55 grammes en 2011) confirme que la désomorphine est généralement de fabrication artisanale et ne fait habituellement pas l'objet d'un trafic à grande échelle.

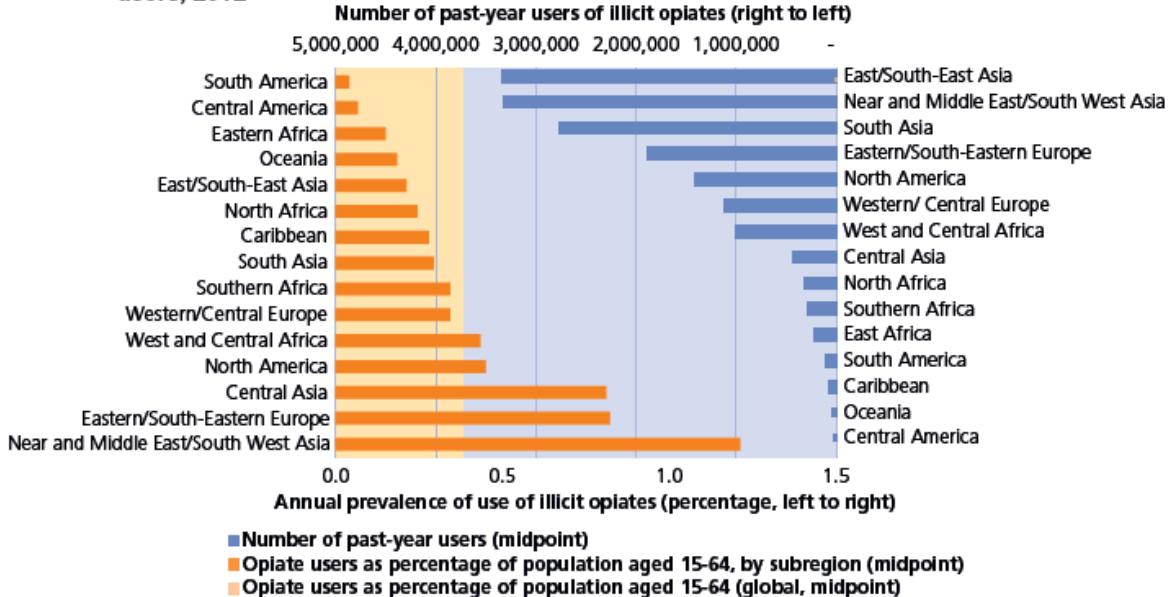
Autres marchés et nouveaux flux passant par le Pakistan

En dépit du fait que le Proche et Moyen-Orient et l'Asie du Sud-Ouest ne représentent que 6 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans, à peu près un cinquième des usagers d'opiacés illicites dans le monde vit dans cette région. Même si la consommation d'opiacés, surtout l'opium, n'est pas nouvelle dans la région, les grandes quantités produites en Afghanistan peuvent avoir entraîné une hausse de l'usage de ces substances (et peut-être aussi indirectement d'autres opioïdes) à proximité de cette source importante d'opium illicite. Au Pakistan, la

⁹⁴ Questionnaire destiné aux rapports annuels, réponses communiquées par la Fédération de Russie à l'ONUDC pour 2012.

prévalence annuelle de la consommation régulière d'opiacés aurait augmenté, passant de 0,7 % en 2006 à 1,0 % en 2013⁹⁵. Sur la période qui s'étend du 21 mars 2011 au 19 mars 2012⁹⁶, les experts estiment que la consommation d'opium et d'héroïne a augmenté en République islamique d'Iran, pays où l'usage d'opium est relativement élevé.

Fig. 26. Ranking of past-year use of illicit opiates by subregion, based on prevalence and number of users, 2012



Source: UNODC estimates based on annual report questionnaire and UNPD population data, supplemented by other official sources.

Figure 26. Importance de la consommation d'opiacés illicites au cours de l'année écoulée par sous-région en fonction de la prévalence et du nombre d'usagers, 2012

Nombre d'usagers d'opiacés illicites au cours de l'année écoulée (de droite à gauche)

Amérique du Sud
Amérique centrale
Afrique de l'Est
Océanie
Asie de l'Est et du Sud-Est
Afrique du Nord
Caraïbes
Asie du Sud
Afrique australe
Europe occidentale et centrale
Afrique de l'Ouest et du Centre
Amérique du Nord
Asie centrale
Europe orientale et du Sud-Est
Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest

Asie de l'Est et du Sud-Est
Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest
Asie du Sud
Europe orientale et du Sud-Est
Amérique du Nord
Europe occidentale et centrale
Afrique de l'Ouest et du Centre
Asie centrale

⁹⁵ ONUDC et Ministère pakistanais du contrôle des stupéfiants, "Drug use in Pakistan 2013: technical summary report".

⁹⁶ An 1390 de l'hégire.

Afrique du Nord
 Afrique australe
 Afrique de l'Est
 Amérique du Sud
 Caraïbes
 Océanie
 Amérique centrale

Prévalence annuelle de l'usage d'opiacés illicites (en pourcentage, de gauche à droite)

Nombre d'usagers au cours de l'année écoulée (valeur médiane)

Usagers d'opiacés en pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans par sous-région (valeur médiane)

Usagers d'opiacés en pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans (valeur médiane)

Sources: Estimations établies à partir des questionnaires destinés aux rapports annuels communiqués à l'ONUDC et données démographiques de la Division de la population de l'ONU, complétés par d'autres sources officielles.

Pour ce qui est de l'Afghanistan, une étude récente⁹⁷ menée par le Gouvernement des États-Unis a conclu que la consommation et l'exposition étaient fortes (en comparaison avec d'autres pays) dans la population urbaine afghane (dans l'ensemble et quel que soit le sexe), les examens réalisés ayant révélé la présence d'opioïdes (y compris des médicaments opioïdes) chez 2,6 % des personnes (de tous âges) qui constituaient l'échantillon. Les usagers d'opioïdes sous forme d'opium ou d'héroïne étaient surtout des hommes, tandis que les femmes consommaient principalement de la codéine. Des opioïdes (y compris l'héroïne) ont été détectés chez un pourcentage relativement élevé d'enfants: l'étude indique qu'environ 1,3 % des enfants des villes ont été exposés à un opioïde présent dans leur environnement physique ou ont absorbé une substance de ce type fournie par un adulte.

On estime que la prévalence annuelle de l'usage d'opiacés illicites en Asie de l'Est et du Sud-Est est sensiblement inférieure à la moyenne mondiale, mais cette sous-région représente à peu près un cinquième des usagers de la planète, surtout en raison du poids démographique de la Chine. Auparavant, le marché de l'héroïne dans ce pays était principalement approvisionné par l'Asie du Sud-Est. Même si le Myanmar, en particulier, continue à être une source importante pour l'héroïne qui pénètre en Chine, il apparaît qu'à partir de 2006 environ, de l'héroïne afghane a commencé à atteindre le pays en passant par le Pakistan et des États d'Asie du Sud-Est⁹⁸. En 2007, le nombre d'usagers d'héroïne en Chine, qui avait reculé en 2005, était en hausse et les saisies de cette substance dans le pays ont suivi la même tendance avec un léger retard, qui peut être attribué au temps mis par les services de détection et de répression pour adapter leur travail à l'évolution des flux.

Ces éléments ne permettent pas immédiatement de conclure que la consommation d'héroïne en Chine est en augmentation, d'autant que ces indicateurs pourraient être le reflet des actions engagées pour réduire l'offre et la demande de drogues plutôt que de l'offre elle-même. En effet, les dernières estimations réalisées par l'ONUDC laissent supposer que la prévalence de l'usage d'opiacés en Chine (en 2012) était plus faible qu'attendue (0,19 % de la population générale âgée de 15 à 64 ans contre 0,25 % en 2005). Toutefois, il semble manifeste que, sur le marché chinois, la part de l'héroïne qui vient d'Asie du Sud-Ouest continue à croître, comme l'ont également signalé les autorités chinoises⁹⁹, qui ont découvert 98 cas de trafic d'héroïne en provenance de cette sous-région en 2012 et 148 cas en 2013¹⁰⁰. La hausse des saisies d'héroïne dans la province chinoise du Yunnan (limitrophe du Myanmar) s'est poursuivie, pour atteindre 5,4 tonnes en 2012, ce qui représente 74 % du total des saisies dans le pays cette année-là. Il est probable que ces marchandises proviennent du Myanmar, ce qui concorderait avec la tendance à la hausse de la culture du pavot à opium observée dans le pays ces dernières années.

Plus largement, l'Asie du Sud-Ouest (ou les pays qui en font partie) a récemment été citée comme origine de l'héroïne avec une fréquence accrue par des pays d'Asie du Sud-Est, dont l'Indonésie et la Malaisie, ces deux

⁹⁷ États-Unis, Département d'État, *Afghanistan National Urban Drug Use Survey (ANUDUS)* (décembre 2012).

⁹⁸ *World Drug Report 2011* (Rapport mondial sur les drogues 2011), p. 73 et 74 et fig. 42.

⁹⁹ Chine, Commission nationale de contrôle des stupéfiants, *2013 Annual Report on Drug Control in China* (Beijing, 2013).

¹⁰⁰ *Ibid.*, *2014 Annual Report on Drug Control in China* (Beijing, 2014).

derniers États ayant enregistré une augmentation des saisies de cette substance depuis 2006. En Malaisie, il existe un marché important pour l'héroïne, l'usage de cette substance y étant relativement élevé (même s'il est en baisse de l'avis des experts¹⁰¹), et les flux d'héroïne, acheminée par mer ou par air, s'amplifient, facilités par des groupes qui ont des liens avec le Pakistan (peut-être en collusion avec des organisations d'Afrique de l'Ouest principalement actives en Malaisie dans le trafic de méthamphétamine et de cocaïne), et aboutissent au marché local ou en repartent vers d'autres destinations¹⁰².

Toutefois, la principale source d'héroïne en Malaisie reste sans doute le Myanmar¹⁰³. Outre l'héroïne, il apparaît que l'usage de la morphine est répandu en Malaisie, ou du moins l'était en 2010. De plus, ces dernières années, les autorités ont démantelé plusieurs laboratoires clandestins d'héroïne – sept en 2011 – qui fabriquaient visiblement un produit fini dont la pureté était faible^{104, 105}. Le fait que les saisies de cette substance ont notamment augmenté au Pakistan depuis 2009, indépendamment de l'évolution de la production d'opium en Afghanistan et contrairement aux saisies dans les pays importants le long de la route des Balkans et de la route du Nord, laisse supposer de grands changements dans les flux en provenance d'Afghanistan, le Pakistan jouant là un rôle majeur.

Compte tenu du fait que le Pakistan dispose d'un littoral très étendu sur l'océan Indien et que les voies maritimes permettent généralement d'acheminer de grandes quantités sur de longues distances, il est probable que des volumes non négligeables d'héroïne fassent l'objet d'un trafic par mer depuis le Pakistan et la République islamique d'Iran. Les saisies réalisées par la Force pakistanaise de lutte contre les stupéfiants (l'un des services de détection et de répression du pays) dans les ports maritimes ont atteint pratiquement 1,2 tonne en 2013, plus du double des quantités annuelles sur la période 2010-2012¹⁰⁶. Les cas individuels de saisies déclarés confirment également l'existence de ce trafic maritime de l'héroïne. D'après un petit nombre de saisies d'héroïne qui ont été officiellement signalées et pour lesquelles on sait que la drogue a été acheminée par mer, le pourcentage des volumes saisis dans des affaires où le Pakistan a été cité comme pays de provenance (y compris les saisies réalisées par les autorités pakistanaises) a brusquement augmenté pour aboutir à un niveau record en 2009 et, depuis, est resté plus élevé que toutes les années précédentes. Pour ce qui est du nombre de saisies, la hausse a été plus progressive, mais le pourcentage a également atteint des niveaux historiques en 2010 et en 2011. D'autres informations communiquées par des services nationaux de détection et de répression¹⁰⁷ et par des forces internationales sur des saisies précises, particulièrement importantes, dans l'océan Indien et dans des ports maritimes et des régions côtières de l'Afrique, corroborent le fait que l'héroïne est expédiée sur la côte méridionale de l'Iran (République islamique d') et du Pakistan pour être embarquée sur des navires. Des analyses de laboratoire sur plusieurs grandes saisies d'héroïne (au moins cinq saisies de plus de 100 kg chacune) réalisées en 2012 et en 2013 par les Forces maritimes combinées¹⁰⁸ dans les eaux internationales ont confirmé que la drogue provenait d'Afghanistan dans chaque cas¹⁰⁹.

¹⁰¹ ONUDC, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Challenges for Asia and the Pacific* (novembre 2013).

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ La Malaisie a évalué la part de l'héroïne saisie provenant du Myanmar à 80 % en 2010. Pour 2011, le pays a indiqué que le Myanmar, la République populaire démocratique lao et le Pakistan étaient les principaux pays d'origine pour cette substance. Sur la période 2010-2012, la majorité des étrangers arrêtés en Malaisie pour des infractions liées à la drogue étaient des ressortissants du Myanmar. Voir aussi ONUDC, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants*, p. 92.

¹⁰⁴ ONUDC, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants* (novembre 2013).

¹⁰⁵ Rapport de la Malaisie présenté à la trente-septième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique.

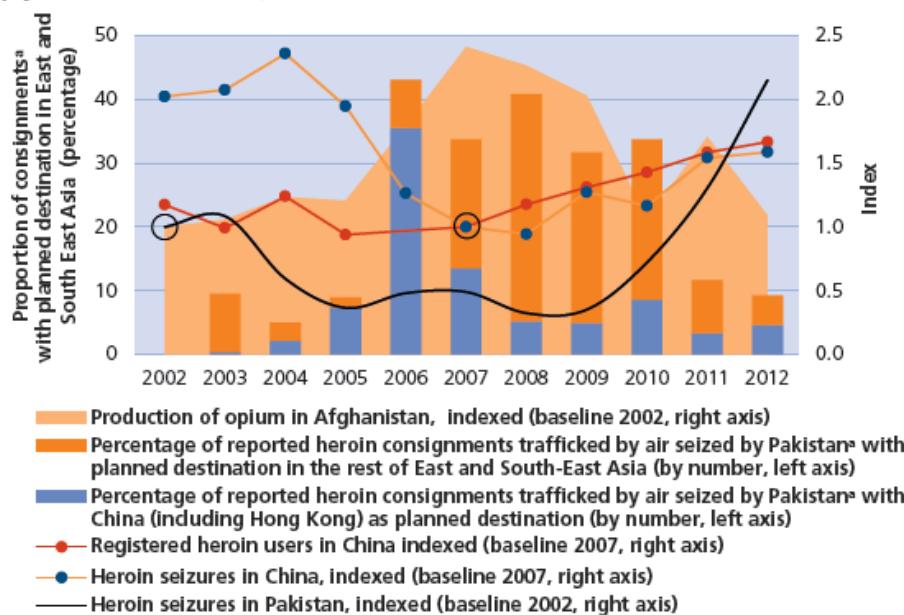
¹⁰⁶ Force pakistanaise de lutte contre les stupéfiants "Heroin and precursors trafficking through southern route", présentation effectuée lors de l'atelier de l'ONUDC sur le trafic d'opiacés afghans par la route du Sud, tenu les 24 et 25 mars 2014.

¹⁰⁷ Présentations de la Drug Control Commission de la République-Unie de Tanzanie sur le trafic d'héroïne dans le pays et du Service nigérian de détection et de répression des infractions liées à la drogue sur le "Trafic d'héroïne: L'expérience du Nigéria", effectuées lors de l'atelier de l'ONUDC de mars 2014 sur le trafic d'opiacés afghans.

¹⁰⁸ Les Forces maritimes combinées sont le fruit d'un partenariat naval multinational et opèrent dans les eaux internationales sur une zone qui comprend certaines des routes maritimes les plus importantes du monde traversant l'océan Indien et les étendues d'eau adjacentes.

¹⁰⁹ Présentation des Forces maritimes combinées sur les opérations de lutte contre les stupéfiants dans l'océan Indien effectuée lors de l'atelier de l'ONUDC de mars 2014 sur le trafic d'opiacés afghans.

Fig. 27. Indicateurs de l'usage et de l'offre d'héroïne en Chine, comparés à certains indicateurs de l'offre d'opiacés en Asie du Sud-Ouest, 2002-2012



Source: UNODC annual report questionnaire, National illicit crop monitoring system in Afghanistan supported by UNODC, UNODC IDS database, Office of the National Narcotics Control Commission of China (annual reports).

Figure 27. Indicateurs de l'usage et de l'offre d'héroïne en Chine, comparés à certains indicateurs de l'offre d'opiacés en Asie du Sud-Ouest, 2002-2012

Part des expéditions destinée à l'Asie de l'Est et du Sud-Est (en pourcentage)

Indice

Production d'opium en Afghanistan, indexée (point de référence: 2002, axe de droite)

Pourcentage des expéditions d'héroïne acheminées par air et saisies et signalées par le Pakistan qui était destiné au reste de l'Asie de l'Est et du Sud-Est (axe de gauche)

Pourcentage des expéditions d'héroïne acheminées par air et saisies et signalées par le Pakistan qui était destiné à la Chine (y compris Hong Kong) (axe de gauche)

Usagers d'héroïne recensés en Chine, indexés (point de référence: 2007, axe de droite)

Saisies d'héroïne en Chine, indexées (point de référence: 2007, axe de droite)

Saisies d'héroïne au Pakistan, indexées (point de référence: 2002, axe de droite)

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, Système national de surveillance des cultures illicites en Afghanistan soutenu par l'ONUDC, base de données de l'ONUDC sur les saisies individuelles de drogues et Bureau de la Commission nationale chinoise de contrôle des stupéfiants (rapports annuels).

L'Inde, qui compte près de 18 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans, est exposée à des opiacés illicites provenant d'Asie du Sud-Est et du Sud-Ouest. D'après les autorités indiennes (dans le rapport présenté par le pays à la trente-septième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, et dans les réponses apportées au questionnaire de l'ONUDC destiné aux rapports annuels pour 2011), l'héroïne d'Asie du Sud-Ouest pénètre en Inde par la frontière indo-pakistanaise et est généralement acheminée vers des destinations comme l'Europe, les États-Unis et l'Asie du Sud-Est. Ces régions constituent vraisemblablement des marchés plus lucratifs que l'Inde, compte tenu du prix relativement faible de l'héroïne dans ce pays (il aurait été compris entre 8,6 et 13 dollars le gramme en 2011, contre une fourchette de 100-400 dollars le gramme pour de l'héroïne d'Asie du Sud-Ouest aux États-Unis et un prix moyen de 72 dollars obtenu pour 17 pays d'Europe occidentale et centrale et pondéré en fonction de la population, tous deux la même année). La part de l'héroïne provenant d'Asie du Sud-Ouest dans le total des saisies de cette substance en Inde en 2011 a été évaluée à 45 %, le reste (54 %) étant principalement issu du pays lui-même (d'après les informations communiquées par l'Inde dans le questionnaire destiné aux rapports annuels).

Les autorités indiennes ont également signalé des cultures illicites de pavot à opium dans certaines zones du pays, des soupçons de détournement d'opium des cultures licites et la fabrication de "brown sugar" (également appelé "héroïne de basse qualité") par des populations indigènes^{110, 111}. Il apparaît donc que, dans ce pays, le marché de consommation est principalement approvisionné par l'héroïne d'origine nationale, sans doute obtenue à partir d'un petit pourcentage de l'opium produit de manière licite qui est détourné vers le marché illicite.

Par ailleurs, l'héroïne indienne touche aussi d'autres pays d'Asie du Sud comme le Bangladesh et Sri Lanka, même si les flux à destination de ce dernier État auraient diminué¹¹² et si ces deux pays indiquent depuis longtemps que l'héroïne qui pénètre sur leur territoire provient notamment d'Asie du Sud-Ouest¹¹³.

Indépendamment du rôle croissant du continent comme plaque tournante¹¹⁴, le nombre d'usagers d'opiacés au cours des 12 derniers mois en Afrique serait compris entre 920 000 et 2 290 000. La largeur de la fourchette s'explique par le manque de données fournies par les pays africains, y compris leurs services de détection et de répression. La prévalence annuelle estimée de la consommation d'héroïne en Afrique de l'Ouest et du Centre est supérieure à la moyenne mondiale, ces sous-régions étant confrontées depuis longtemps à un trafic à petite échelle par voie aérienne, trafic qui passe notamment par le Nigéria¹¹⁵. D'après les derniers éléments fournis en réponse aux questionnaires destinés aux rapports annuels, il apparaîtrait que l'Afrique du Sud est elle aussi un marché de consommation important, marché qui est approvisionné par l'Asie du Sud-Ouest par l'intermédiaire de l'Afrique de l'Est et du Proche et du Moyen-Orient.

En Océanie, la prévalence annuelle de l'usage d'opiacés est relativement faible. En revanche, la prévalence annuelle de la consommation d'opioïdes serait plus de quatre fois supérieure à la moyenne mondiale. Selon les autorités australiennes¹¹⁶, en 2011 et sur les six premiers mois de 2012, l'analyse réalisée par la Police fédérale australienne sur des échantillons d'héroïne prélevés sur des stocks saisis montrait que, environ une fois sur deux, la drogue provenait d'Asie du Sud-Ouest.

D'après les États-Unis, la disponibilité de l'héroïne a continué à augmenter dans ce pays en 2012, sans doute en raison des quantités importantes de cette substance fabriquées au Mexique et du fait que les trafiquants mexicains se sont attaqués aux marchés de l'héroïne blanche¹¹⁷. Certaines grandes agglomérations des États-Unis ont enregistré une hausse des décès par surdose d'héroïne. En plus de l'héroïne en provenance d'Amérique latine, il est probable que de l'héroïne venant d'Asie du Sud-Ouest se déverse sur le marché nord-américain en grandes quantités. Le Canada, qui continue à désigner le Pakistan et l'Inde comme principaux pays de provenance de l'héroïne présente sur son marché, a signalé une augmentation du nombre de saisies de cette substance à des passeurs empruntant des vols commerciaux au deuxième semestre 2012 et début 2013 et a indiqué que ce phénomène pouvait être dû à la résurgence de l'usage de l'héroïne dans tout le pays, ainsi qu'à d'éventuelles exportations vers d'autres pays comme les États-Unis¹¹⁸. Toutefois, les États-Unis n'ont pas fait état de flux significatif de cette substance en provenance du Canada. L'Inde et les États-Unis ont tous deux relevé l'existence d'un flux d'héroïne allant du premier pays vers le deuxième. Il est vraisemblable que l'héroïne qui pénètre en Amérique du Nord depuis l'Inde, même si c'est en quantités probablement modestes par rapport à la taille du marché de consommation nord-américain, provient d'Asie du Sud-Ouest (comme il est expliqué plus haut).

¹¹⁰ Rapport présenté par l'Inde à la trente-septième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, Bangkok, 21-24 octobre 2013.

¹¹¹ Rapport présenté par l'Inde à la trente-sixième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, Bangkok, 30 octobre – 2 novembre 2012.

¹¹² Rapport présenté par l'Inde à la trente-septième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, Bangkok, 21-24 octobre 2013.

¹¹³ Questionnaire destiné aux rapports annuels, réponses communiquées par le Bangladesh, l'Inde et Sri Lanka à l'ONUDC et rapport présenté par l'Inde à la trente-septième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique.

¹¹⁴ Voir ONUDC, *Rapport mondial sur les drogues 2013*, p. 70 à 73.

¹¹⁵ Chaque année de la période 2002-2012, le Nigéria s'est classé entre la huitième et la douzième place parmi les pays les plus cités dans les questionnaires destinés aux rapports annuels comme pays de provenance d'héroïne ayant fait l'objet d'un trafic. Sur la période 2000-2011, le Pakistan a signalé 681 stocks d'héroïne acheminés par voie aérienne à destination du Nigéria. Exprimé en pourcentage de tous les cas de saisie pour lesquels la destination est connue et n'est pas le Pakistan, ce chiffre a culminé à 51 % en 2004, puis est redescendu à 3 % en 2011. Le Nigéria a évalué que la part de l'héroïne présente sur son territoire qui faisait l'objet d'un trafic par voie aérienne en 2004 était de 90 %. En 2012, le pourcentage correspondant s'élevait à 25 % pour les saisies de marchandises pénétrant sur le territoire et à 70 % pour les expéditions vers l'étranger.

¹¹⁶ Australian Crime Commission, *Illicit Drug Data Report 2011-12*.

¹¹⁷ Questionnaire destiné aux rapports annuels, réponses communiquées par les États-Unis à l'ONUDC pour 2012.

¹¹⁸ Questionnaire destiné aux rapports annuels, réponses communiquées par le Canada à l'ONUDC pour 2012.

En Amérique latine, en dépit de la culture illicite du pavot à opium dans certains pays et de la fabrication d'héroïne en Colombie et au Mexique, principalement destinées aux États-Unis, la prévalence de l'usage d'opiacés est relativement faible. L'Amérique du Sud, l'Amérique centrale et les Caraïbes représentaient au total moins de 3 % des saisies mondiales d'héroïne en 2012.

Accès aux antidouleurs

Comme l'indique le rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) pour 2009, “[l]’un des objectifs fondamentaux des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues est d’assurer la disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes pour les besoins médicaux et scientifiques et de favoriser l’accès aux stupéfiants et aux substances psychotropes et leur usage rationnel.”

Les opioïdes jouent un rôle essentiel dans la prise en charge de la douleur ressentie par des millions de personnes qui souffrent d’un cancer en phase avancée, du sida, des suites d’une intervention chirurgicale et d’autres maladies et affections débilitantes¹, mais ils peuvent aussi donner lieu à un usage illicite². Par conséquent, les pays sont confrontés à une rude tâche: aboutir à un équilibre entre deux exigences de santé publique, c’est-à-dire garantir la disponibilité de ces substances placées sous contrôle à des fins médicales et prévenir leur mésusage et leur détournement.

De nombreux pays ont exprimé leur préoccupation concernant le mésusage et les données disponibles montrent une prévalence élevée du mésusage des opioïdes délivrés sur ordonnance dans certains États. Cela concerne des pays à revenu élevé³, notamment l’Australie, le Canada et les États-Unis, où la consommation d’opioïdes par habitant à des fins médicales est forte, et même des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure comme le Nigéria et le Pakistan, où la consommation d’opioïdes à des fins médicales est la plus faible⁴. Ce phénomène laisse supposer que le fait de rendre ces substances accessibles ou disponibles à des fins médicales n’entraîne pas nécessairement un essor du mésusage des opioïdes délivrés sur ordonnance⁵.

Pour faire face au mésusage potentiel ou réel de ces médicaments, de nombreux pays, à l’encontre des dispositions des conventions relatives au contrôle des drogues, ont instauré une réglementation excessivement restrictive ou contraignante⁶. De ce fait, une large part de la population n’a pas accès à la plupart des médicaments opioïdes couramment utilisés pour le traitement de la douleur et du syndrome de dépendance⁷.

À l’échelle mondiale, la consommation d’opioïdes à des fins médicales en équivalent morphine était de 61,66 milligrammes par personne en 2011^{8,9}. Cela concerne les six principaux opioïdes: fentanyl, hydromorphone, méthadone, morphine, oxycodone et péthidine. Cependant, il existe une grande hétérogénéité dans les niveaux de consommation et l’accessibilité des antidouleurs. Les pays à revenu élevé, qui constituent 17 % de la population mondiale, représentent 92 % de la morphine médicale consommée, tandis que plus de la moitié des pays qui ont communiqué des informations à l’OICS en 2011 enregistraient des niveaux d’usage inférieurs à 1 milligramme de morphine par personne.

Consommation d’opioïdes par habitant en équivalent morphine dans les pays où cette consommation est la plus faible ou la plus élevée, 2011

Pays où la consommation est la plus faible (en mg équivalent morphine par habitant)	Pays où la consommation est la plus élevée (en mg équivalent morphine par habitant)
Nigéria	0,0141
Myanmar	0,0152
Pakistan	0,0184
Canada	812,1855
États-Unis	749,7859
Danemark	483,1678
Australie	427,1240

Source: Groupe d’études sur la douleur et les politiques, Université du Wisconsin à Madison.

Une étude menée par l’OICS en 2011 a conclu que la réglementation applicable au contrôle des antidouleurs dans nombre de pays était excessivement restrictive ou contraignante et était perçue comme un sérieux obstacle à la disponibilité de ces substances. Parmi les autres freins à l’accessibilité aux antidouleurs, on peut citer le manque de formation des professionnels de santé à la reconnaissance et à la prise en charge de la douleur et les obstacles économiques ou liés aux achats, par exemple des carences dans les systèmes de gestion des approvisionnements en raison de l’insuffisance des moyens financiers ou du faible rang de priorité accordé aux soins de santé, entre autres.

¹ OMS, *Assurer l’équilibre dans les politiques nationales sur les substances sous contrôle: Orientation pour la disponibilité et l’accessibilité des*

médicaments sous contrôle (Genève, 2011).

- 2 ONUDC, document de travail fondé sur un atelier scientifique, intitulé “Assurer la disponibilité de médicaments placés sous contrôle pour le traitement de la douleur tout en empêchant leur détournement et leur usage illicite: Trouver l'équilibre optimal du point de vue de la santé publique” (Vienne, 2011).
- 3 D'après la classification établie par la Banque mondiale pour les niveaux de revenu et le développement.
- 4 Les prévalences annuelles du mésusage d'opioïdes délivrés sur ordonnance sont les suivantes: Australie, 3,1 %; Canada, 1 %; États-Unis: 5,2 %; Nigéria, 3,6 %; et Pakistan, 1,5 %.
- 5 B. Fischer *et al.*, “Non-medical use of prescription opioids and prescription opioid related harms: why so markedly higher in North America compared to the rest of the world?”, *Addiction*, vol. 109, n° 2 (février 2014), p. 177 à 181 et débat qui en a résulté.
- 6 *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international: assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques* (publication des Nations Unies, numéro de vente: F.11.XI.7), par. 131.
- 7 ONUDC, document de travail intitulé “Assurer la disponibilité de médicaments placés sous contrôle pour le traitement de la douleur”.
- 8 Données de l'OICS sur la consommation mondiale d'opioïdes par habitant en 2011.
- 9 Groupe d'études sur la douleur et les politiques, “Global opioid global consumption, 2011” (Université du Wisconsin à Madison), accessible à l'adresse www.painpolicy.wisc.edu/2011-global-regional-and-national-opioid-consumption-statistics-now-available.

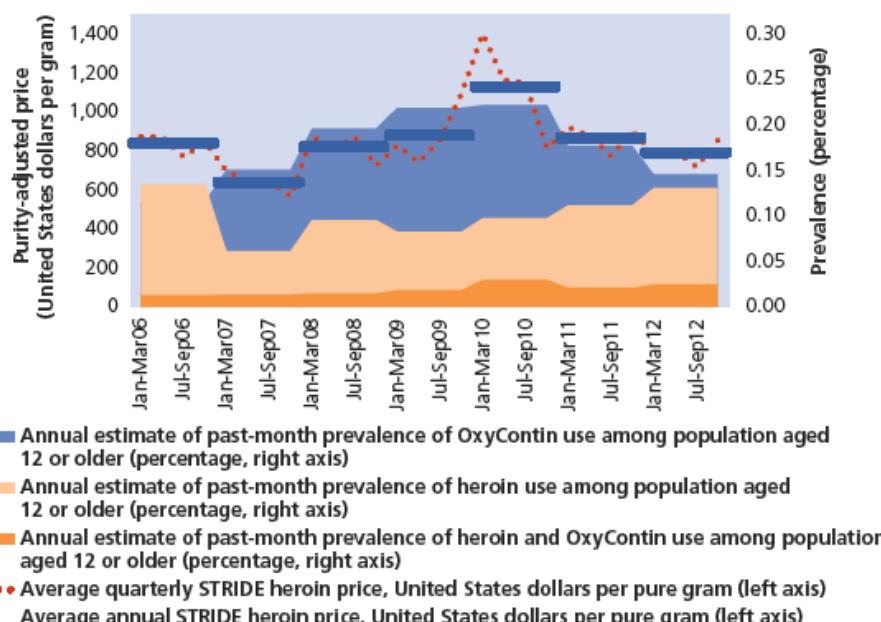
Interdépendance entre l'usage illicite et l'usage médical des opioïdes

L'effet de récompense qui se produit lorsque le composé actif se lie au récepteur opioïde, déclenchant une cascade de réactions agréables et intenses par libération de dopamine dans le cerveau, est au cœur de l'addiction aux opioïdes. Les usagers décrivent un “rush” initial, suivi par des sensations de chaleur, de plaisir et de sédation¹¹⁹. Une fois la consommation régulière établie, les individus vulnérables développent un comportement compulsif incontrôlable, qui constitue la principale caractéristique de la dépendance aux opioïdes, et cherchent à se procurer la substance concernée en dépit de toutes les conséquences négatives.

L'effet de récompense est progressivement modulé par la tolérance, jusqu'au point où les personnes qui consomment l'opioïde en question n'obtiennent plus de récompense et cherchent à retrouver une humeur “normale”. Tout le mécanisme de récompense est détourné par l'opioïde: les émotions ne sont plus déclenchées par les récompenses d'une vie normale ou des stimuli saillants, mais par l'opioïde. Une fois établi, ce mode de fonctionnement est stable et durable, car il est associé à des changements importants dans l'expression des gènes des cellules cérébrales.

L'usage de multiples opioïdes est fréquent chez les personnes dépendantes, lesquelles peuvent choisir l'une ou l'autre drogue en fonction de paramètres comme l'accessibilité, la disponibilité et le prix des opioïdes dans leur environnement.

Fig. 28. Price of heroin and past-month prevalence of use of OxyContin and heroin in the United States, January 2006-December 2012



Source: Office of National Drug Control Policy, US Government and data from National Surveys on Drug Use and Health (NSDUH) of the Substance Abuse and Mental Health Services Administration and extracted from SAMHDA (Substance Abuse and Mental Health Data Archive) hosted by the Inter-university Consortium for Political and Social Research at the University of Michigan.

¹¹⁹ EMCDDA, Fiches drogues, héroïne. Disponible sur le site www.emcdda.europa.eu.

Figure 28. Prix de l'héroïne et prévalence de l'usage d'héroïne et d'OxyContin au cours du mois écoulé aux États-Unis, janvier 2006 à décembre 2012

Prix ajusté en fonction de la pureté (en dollars le gramme)

Prévalence (en pourcentage)

Janv.-mars

Juill.-sept.

Estimation annuelle de la prévalence de l'usage d'OxyContin aux États-Unis au cours du mois écoulé dans la population âgée de 12 ans et plus (en pourcentage, axe de droite)

Estimation annuelle de la prévalence de l'usage d'héroïne aux États-Unis au cours du mois écoulé dans la population âgée de 12 ans et plus (en pourcentage, axe de droite)

Estimation annuelle de la prévalence de l'usage d'OxyContin et d'héroïne aux États-Unis au cours du mois écoulé dans la population âgée de 12 ans et plus (en pourcentage, axe de droite)

Prix moyen de l'héroïne par trimestre établi grâce à STRIDE, en dollars le gramme pur (axe de gauche)

Prix moyen de l'héroïne par an établi grâce à STRIDE, en dollars le gramme pur (axe de gauche)

Sources: Office of National Drug Control Policy, Gouvernement américain et données de l'Enquête nationale sur la consommation de drogues et la santé (NSDUH) réalisée par la Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues extraites de SAMHDA (archive de données sur l'abus de drogues et la santé mentale), hébergée par l'Inter-university Consortium for Political and Social Research à l'Université du Michigan.

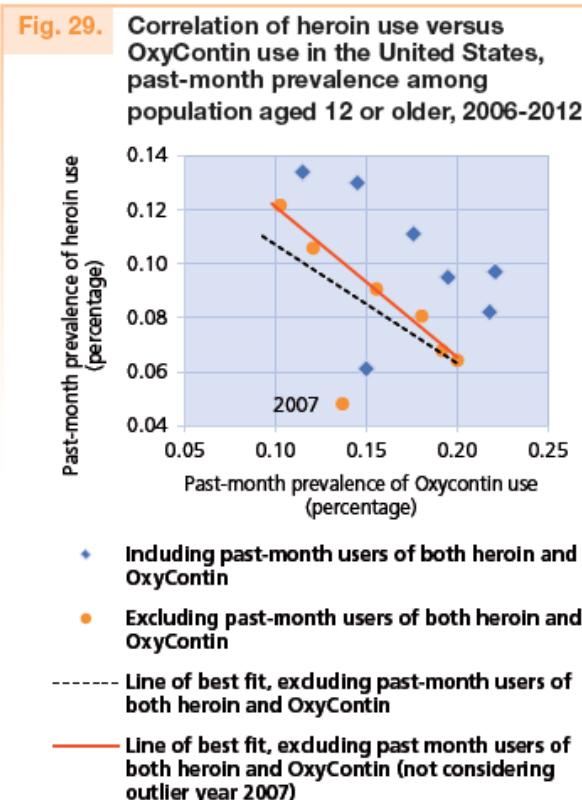
Aux États-Unis, le basculement du marché des opioïdes en faveur de l'héroïne se manifeste également par la forte disponibilité et la baisse des prix de cette dernière substance. De plus, l'évolution du marché de l'héroïne, qui se reflète dans les fluctuations de prix de cette substance depuis 2007, semble liée au remplacement d'autres opioïdes, surtout l'OxyContin, le prix de l'héroïne étant étroitement corrélé à l'usage d'OxyContin au cours du mois écoulé (voir la figure 28).

D'après la Drug Enforcement Administration, les agents des services de détection et de répression du pays ont constaté que, dans la droite ligne de ces observations, les personnes qui faisaient un mésusage des opioïdes délivrés sur ordonnance s'étaient tournées vers l'héroïne parce qu'elle était moins chère ou plus facile à obtenir que les médicaments soumis à ordonnance. Compte tenu du degré variable de pureté de l'héroïne, le remplacement des opioïdes délivrés sur ordonnance par de l'héroïne présente également des risques de surdose. Les surdoses d'héroïne ont augmenté de manière substantielle en plusieurs points des États-Unis. Ainsi, dans l'agglomération de Minneapolis-Saint Paul, les surdoses ont triplé en l'espace d'une année, passant de 16 en 2010 à 46 en 2011¹²⁰.

Ces changements intervenus sur le marché de l'héroïne ont coïncidé avec des mesures nationales de lutte contre le mésusage des médicaments soumis à ordonnance. En 2010, l'OxyContin a été transformé en médicament à libération contrôlée, de sorte qu'il ne puisse plus être broyé et inhalé ou injecté. Des effets tangibles de ces mesures ont pu être observés dans une étude portant sur la période de transition (2009-2011), étude qui a conclu que, durant cette période, les usagers d'OxyContin s'étaient tournés vers d'autres opioïdes, dont l'héroïne. Une analyse centrée sur les États-Unis et portant sur 2 566 patients qui suivaient un traitement pour dépendance aux opioïdes avant et après le changement de formulation a établi que ce dernier avait entraîné une baisse du mésusage de l'OxyContin chez les clients (de 35,6 à 12,8 %), mais qu'à la place, la consommation de fentanyl et d'hydromorphone avait augmenté et que l'usage de l'héroïne avait doublé¹²¹.

¹²⁰ États-Unis, Département de la justice, Drug Enforcement Administration, "National Drug Threat Assessment Summary" (novembre 2013).

¹²¹ Cicero T. J., Ellis M. S. et Surratt H. L., "Effect of abuse-deterrent formulation of OxyContin", *New England Journal of Medicine*, vol. 367 (2012), p. 187 à 189.



Source: UNODC estimates based on data from National Surveys on Drug Use and Health (NSDUH) of the Substance Abuse and Mental Health Services Administration and extracted from SAMHDA (Substance Abuse and Mental Health Data Archive) hosted by the Inter-university Consortium for Political and Social Research at the University of Michigan.

Figure 29. Corrélation entre l'usage d'héroïne et l'usage d'OxyContin aux États-Unis, prévalence au cours du mois écoulé dans la population âgée de 12 ans et plus, 2006-2012

Prévalence de l'usage d'héroïne au cours du mois écoulé (en pourcentage)

Prévalence de l'usage d'OxyContin au cours du mois écoulé (en pourcentage)

Y compris les personnes qui ont consommé à la fois de l'héroïne et de l'OxyContin au cours du mois écoulé

En dehors des personnes qui ont consommé à la fois de l'héroïne et de l'OxyContin au cours du mois écoulé

Droite de régression, sans prise en compte des personnes qui ont consommé à la fois de l'héroïne et de l'OxyContin au cours du mois écoulé

Droite de régression, sans prise en compte des personnes qui ont consommé à la fois de l'héroïne et de l'OxyContin au cours du mois écoulé (ni la valeur atypique de 2007)

Sources: Estimations de l'ONUDC établies à partir des données de l'Enquête nationale sur la consommation de drogues et la santé (NSDUH) réalisée par la Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues et extraites de SAMHDA (archive de données sur l'abus de drogues et la santé mentale), hébergée par l'Inter-university Consortium for Political and Social Research à l'Université du Michigan.

En revanche, la moindre disponibilité de l'héroïne dans certaines parties d'Europe semble avoir provoqué une hausse de la consommation d'opioïdes délivrés sur ordonnance. En Estonie, au cours des 10 dernières années, les usagers injecteurs sont passés d'opiacés et d'héroïne artisanaux à du fentanyl et à des amphétamines fabriqués

illicitemment¹²²: en 2012, 87,5 % des clients en traitement désignaient le fentanyl comme leur principale drogue¹²³. De plus, entre 2011 et 2012, les décès par surdose ont augmenté de 38 % dans le pays et, dans 80 % des cas, le fentanyl ou ses dérivés étaient impliqués¹²⁴. L’OICS signale aujourd’hui que le fentanyl et la buprénorphine ont supplanté l’héroïne en Estonie et en Finlande¹²⁵. De la même manière, la diminution de l’offre d’héroïne dans la Fédération de Russie a entraîné son remplacement partiel par des substances faciles à obtenir à l’échelle locale comme l’opium acétylé ou la désomorphine, une préparation artisanale fabriquée à partir de médicaments en vente libre qui contiennent de la codéine¹²⁶.

Une tendance similaire peut être observée en Australie et en Nouvelle-Zélande. En 2001, le marché australien de l’héroïne a connu une chute de l’offre et une évolution consécutive des habitudes de consommation¹²⁷, au cours de laquelle la plupart des indicateurs de l’usage d’héroïne ont diminué et où certains consommateurs l’ont remplacée par des opioïdes délivrés sur ordonnance. En particulier, l’usage de l’oxycodone a notablement augmenté, remplaçant même la morphine dans certains cas¹²⁸. Une comparaison entre les prix de l’héroïne et de l’oxycodone dans le Queensland (Australie) en 2011 et en 2012 montre qu’un comprimé contenant 60 milligrammes d’oxycodone coûte entre 20 et 30 dollars australiens, alors qu’une quantité équivalente d’héroïne serait vendue entre 40 et 50 dollars australiens au détail¹²⁹. Les données relatives aux prix pratiqués en Nouvelle-Zélande laissent supposer que le “*homebake*” – une substance produite localement grâce à un processus chimique qui fait intervenir des antidouleurs délivrés sur ordonnance – fabriqué dans le pays reste moins cher que l’héroïne importée, très coûteuse¹³⁰.

Cette interdépendance entre l’usage d’héroïne et la consommation d’opioïdes délivrés sur ordonnance s’observe également dans d’autres régions pour lesquelles des données limitées sont disponibles. En Afghanistan, une enquête menée auprès des ménages urbains a montré que plus de la moitié des femmes interrogées qui ont déclaré consommer des opioïdes (64 %) associaient l’héroïne ou l’opium à des analgésiques et que 9 % des consommatrices d’opioïdes ne prenaient qu’un opioïde délivré sur ordonnance¹³¹. Ces dernières années, un mésusage du tramadol (un opioïde de faible puissance) a également été signalé¹³² dans certaines parties d’Afrique, du Moyen-Orient et d’Asie.

Il est manifeste que les personnes dépendantes aux opioïdes changent d’opioïde, remplaçant l’un par un autre, ce qui augmente les risques de graves conséquences sur leur santé. Toutefois, en présence de traitements accessibles et fondés sur des résultats probants, cette situation peut être évitée, alors que le fait de mener uniquement des actions visant à réduire l’offre est susceptible d’induire un effet ballon, par lequel une substance sous contrôle est remplacée par une autre.

¹²² EMCDDA, “Fentanyl in Europe: EMCDDA trendspotter study” (Lisbonne, novembre 2012).

¹²³ Informations communiquées par l’Estonie dans ses réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels (2012).

¹²⁴ EMCDDA, “Drugnet Europe 85” (janvier-mars 2014).

¹²⁵ *Rapport de l’Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2012* (E/INCB/2012/1).

¹²⁶ *Rapport mondial sur les drogues 2013*.

¹²⁷ Amanda Roxburgh *et al.*, *Trends in Drug Use and Related Harms in Australia, 2001 to 2013* (Sydney, Centre de recherche national sur l’alcool et la drogue, Université de Nouvelle-Galles du Sud, 2013).

¹²⁸ Évaluation réalisée à partir de données sur les injections de morphine et d’oxycodone extraites de l’Australian Illicit Drug Reporting System et présentées dans *Trends in Drug Use and Related Harms in Australia, 2001 to 2013*, p. 69. Des tendances similaires ressortent également des chiffres – qui ne permettent pas de distinguer l’usage médical adéquat et l’usage non médical – sur les prescriptions médicales de ces substances. Voir Amanda Roxburgh *et al.*, “Prescription of opioid analgesics and related harms in Australia”, *Medical Journal of Australia*, vol. 195, n° 5 (2011), p. 280 à 284.

¹²⁹ Cette comparaison repose sur un prix de 100 dollars australiens les 0,25 gramme d’héroïne dans le Queensland, en considérant que la pureté est, dans cet État, de 18,1 % (valeur médiane) au détail (pour des quantités n’excédant pas 2 g) et que la puissance de l’héroïne est entre 2,67 et 3,33 fois supérieure à celle de l’oxycodone. Sous ces hypothèses, 0,25 gramme d’héroïne est équivalent à 121-151 milligrammes d’oxicodone pure, une valeur supérieure au poids de l’oxycodone à l’unité (60 mg nets de diluants). Ce calcul ne tient pas compte de la baisse des prix de gros que cet égard peut engendrer, mais une telle correction (si elle pouvait être quantifiée) rendrait le prix de l’héroïne encore plus élevé par rapport à l’oxycodone. Les données relatives aux prix et à la pureté sont extraites de l’*Illicit Drug Data Report 2011-12*, publié par l’Australian Crime Commission.

¹³⁰ La Nouvelle-Zélande a indiqué qu’en 2011 et en 2012, le prix de l’héroïne importée s’élevait à 1 000 dollars néo-zélandais le gramme (ce qui fait environ 807 dollars des États-Unis au taux de change de 2012), soit le double du prix du “*homebake*” à l’unité (50 dollars néo-zélandais les 100 mg), alors que le poids de l’unité de consommation est plus élevé pour la première.

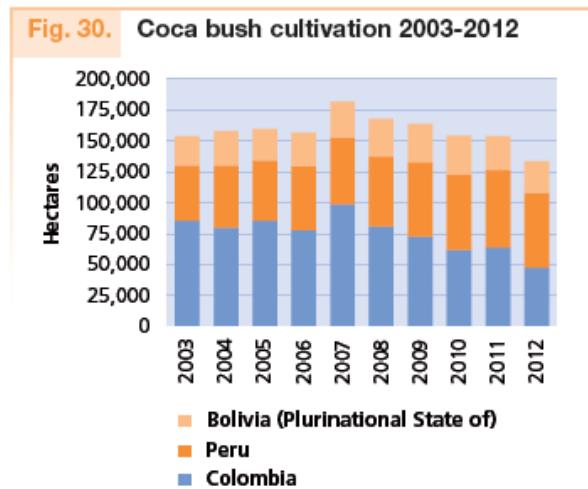
¹³¹ États-Unis, Département d’État, Bureau des affaires internationales de stupéfiants et de répression, note de recherche du programme de réduction de la demande, “Afghanistan National Urban Drug Use Survey” (décembre 2012).

¹³² *Rapport mondial sur les drogues 2013* et *Rapport de l’Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2012* (E/INCB/2012/1).

E. COCAÏNE: VUE D'ENSEMBLE

Culture et production

La culture du cocaïer, qui reste limitée à l'État plurinational de Bolivie, à la Colombie et au Pérou, a continué à diminuer en 2012, la superficie nette consacrée à ce type de culture étant de 133 700 hectares au 31 décembre 2012, en baisse de 14 % par rapport aux estimations de l'année précédente et valeur la plus faible depuis 1990, première année pour laquelle des estimations existent. Cette diminution est principalement due à une chute de 25 % de la culture du cocaïer en Colombie, qui serait passée de 64 000 hectares en 2011 à 48 000 hectares en 2012. Toutefois, ces chiffres correspondent à la superficie nette consacrée à ce type de culture au 31 décembre de l'année concernée. En 2012, le Gouvernement colombien a procédé à l'éradication manuelle de 34 486 hectares de cultures et à la pulvérisation aérienne de 100 549 hectares. L'addition des données géographiques disponibles sur la présence de cultures du cocaïer montre que 135 000 hectares ont été cultivés à un moment ou à un autre en 2012¹³³. Les plus fortes réductions de ce type de culture en Colombie ont eu lieu dans les départements de Nariño, Putumayo, Guaviare et Cauca¹³⁴. La baisse de la culture du cocaïer observée s'est poursuivie en 2012 dans l'État plurinational de Bolivie (25 300 ha en 2012 contre 27 200 ha en 2011) et au Pérou, où elle s'est élevée à 60 400 hectares, contre 62 500 hectares en 2011. De ce fait, l'estimation de la production mondiale de cocaïne a également reculé. En Colombie, la production potentielle de cocaïne pure a été évaluée à 309 tonnes, la quantité la plus faible depuis 1996 (pour plus de détails, se reporter aux tableaux d'estimations de la culture et de la production de cocaïer qui figurent en annexe).



Source: Bolivie: 2002: CICAD and US Department of State, INCSR. Since 2003: National Illicit Crop Monitoring System supported by UNODC. Colombie: National Illicit Crop Monitoring System supported by UNODC. Pérou: National Illicit Crop Monitoring System supported by UNODC.

Figure 30. Culture du cocaïer, 2003-2012

Hectares

Bolivie (État plurinational de)

Pérou

Colombie

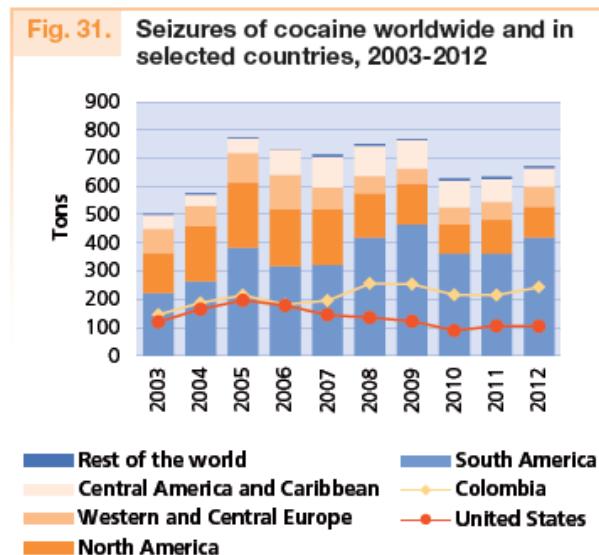
Sources: Bolivie: 2002: CICAD et Département d'État des États-Unis, INCSR; depuis 2003: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Colombie: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pérou: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC.

¹³³ ONUDC et Gouvernement de Colombie, *Colombia: Coca cultivation survey 2012* (juin 2013).

¹³⁴ Ibid.

Saisies

À l'échelle mondiale, les saisies de cocaïne ont légèrement augmenté au cours de l'année écoulée pour s'élever à 671 tonnes en 2012 contre 634 tonnes en 2011. Ce phénomène est dû pour une large part à une hausse des saisies en Amérique du Sud¹³⁵ (418 tonnes en 2012 contre 362 tonnes en 2011) et en Europe occidentale et centrale, autre grand marché de la cocaïne, où les saisies sont passées de 63 tonnes en 2011 à 71,2 tonnes en 2012.



Source: UNODC annual report questionnaire and other official sources.

Note: Includes seizures of cocaine salts, coca paste, cocaine base and crack cocaine.

Figure 31. Saisies de cocaïne dans le monde entier et dans certains pays, 2003-2012

Tonnes

Reste du monde
Amérique centrale et Caraïbes
Europe occidentale et centrale
Amérique du Nord
Amérique du Sud
Colombie
États-Unis

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et autres sources officielles.

Note: Comprend les saisies de sel de cocaïne, de pâte de coca, de cocaïne base et de crack.

Amplitude de l'usage

La consommation de cocaïne est restée stable en 2012, avec une estimation comprise entre 14 et 21 millions d'usagers au cours de l'année écoulée dans le monde (0,4 % de prévalence annuelle). L'usage de cocaïne est resté élevé en Amérique du Nord et du Sud (respectivement 1,8 et 1,2 % de prévalence annuelle), en Océanie (1,5 %) et en Europe occidentale et centrale (1 %). Alors que la consommation de cocaïne a augmenté en Amérique du Nord (entre 2011 et 2012) en raison de plusieurs facteurs qui seront expliqués plus loin, la prévalence de l'usage de cette substance a diminué en Europe occidentale et centrale, passant d'une estimation de 1,3 % en 2010 à 1,0 % en 2012.

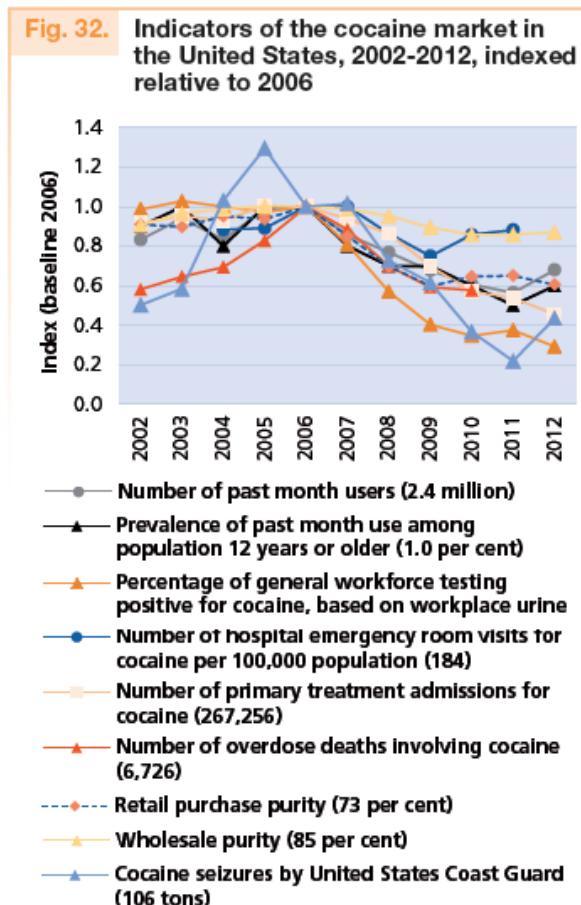
¹³⁵ Toutefois, il subsiste une possibilité de double comptage des quantités de cocaïne saisies, compte tenu de l'existence d'opérations menées conjointement par des autorités nationales avec les services d'autres pays.

Cocaïne: Analyse du marché

Dans l'ensemble, les derniers indicateurs relatifs à l'offre laissent supposer que la disponibilité de la cocaïne à l'échelle mondiale a chuté en quelques années. Toutefois, en 2012, il y a eu des signes d'une stabilisation, voire d'un possible rebond sur certains marchés. De plus, comme l'usage de la cocaïne reste relativement concentré sur certains marchés, il existe une certaine incertitude sur l'ampleur de ce phénomène en Afrique et en Asie.

On estime que la culture du cocaïer à l'échelle mondiale a chuté d'environ un quart entre 2007 et 2012. On ignore toutefois si cette baisse progressive a provoqué une pénurie sur le marché mondial ou si elle a représenté un retour à l'équilibre après une surproduction autour de 2007. De fait, la surface totale cultivée, qui avait été assez stable sur la période 2003-2006, à 153 000-157 000 hectares, est revenue dans cette fourchette en 2010 et en 2011. La nouvelle diminution observée en 2012 a ramené le total des surfaces de culture à son plus bas niveau depuis que des estimations existent (1990). Toutefois, l'importance de cette baisse récente est tempérée par les améliorations apportées au processus de production de la cocaïne au fil du temps.

De nombreux éléments montrent que le marché de la cocaïne aux États-Unis a connu une chute notable de la disponibilité de cette substance à partir de 2006 environ, ce qui s'est traduit par une baisse durable de son usage. La pureté moyenne de la cocaïne (en gros, au détail et dans l'ensemble) enregistrée dans le Système de collecte d'information à partir d'échantillons de drogues saisies (STRIDE) de la Drug Enforcement Administration, les saisies réalisées par la Garde côtière des États-Unis et les autorités américaines le long de la frontière entre les États-Unis et le Mexique, la prévalence de l'usage de cocaïne au cours du mois et de l'année écoulés dans la population générale et le pourcentage des salariés du secteur privé chez lesquels une analyse d'urine a permis de révéler la présence de cocaïne, entre autres indicateurs, tous présentent un tournant en 2005 ou en 2006.



Source: Office of National Drug Control Policy, US Government.

Note: Values in 2006 indicated in brackets.

Figure 32. Indicateurs du marché de la cocaïne aux États-Unis, 2002-2012, indexés par rapport à 2006

Indice (point de référence: 2006)

Nombre d'usagers au cours du mois écoulé (2,4 millions)

Prévalence de l'usage au cours du mois écoulé dans la population âgée de 12 ans et plus (1,0 %)

Pourcentage de salariés du secteur privé chez lesquels de la cocaïne a été détectée par analyse d'urine sur leur lieu de travail

Nombre de consultations aux urgences liées à l'usage de cocaïne pour 100 000 habitants (184)

Nombre d'admissions en traitement principal pour consommation de cocaïne (267 256)

Nombre de décès par surdose liés à l'usage de cocaïne (6 726)

Pureté sur le marché de détail (73 %)

Pureté sur le marché de gros (85 %)

Saisies de cocaïne par la Garde côtière des États-Unis (106 tonnes)

Source: Office of National Drug Control Policy du Gouvernement américain.

Note: *Les chiffres de 2006 figurent entre parenthèses.*

La cocaïne qui pénètre aux États-Unis proviendrait pour une large part de Colombie et entrerait dans le pays en passant par le Mexique¹³⁶. D'après l'évaluation réalisée par la Drug Enforcement Administration, il apparaît que, venant s'ajouter au recul de la production de cocaïne, les actions menées par les services de détection et de répression qui ont entravé les activités des trafiquants colombiens ont pu contribuer à une baisse de la disponibilité de cette substance aux États-Unis, tout comme peut-être le cycle auto-entretenu des pénuries de cocaïne et des affrontements violents entre les organisations de trafic de drogue concurrentes au Mexique¹³⁷. De plus, la baisse notable de la culture du cocaïne, en particulier en Colombie, peut également avoir concouru au déficit de cocaïne en Amérique du Nord: en Colombie, ce type de culture a diminué de moitié entre 2007 et 2012.

Aux États-Unis, pour certains indicateurs du marché de la cocaïne, la tendance a changé en 2011 et en 2012: les saisies de cette substance ont augmenté entre 2010 et 2011, passant de 89 à 106 tonnes et la prévalence estimée de l'usage de cocaïne au cours de l'année écoulée dans la population âgée de 12 ans et plus s'est accrue, passant de 1,5 % en 2011 à 1,8 % en 2012, après une baisse régulière entre 2006 et 2011.

¹³⁶ Dans leur réponse à la question correspondante du questionnaire destiné aux rapports annuels, les États-Unis ont indiqué que, selon leur estimation, 95 % de la cocaïne saisie en 2012 provenait de Colombie. S'agissant du pays par lequel cette substance a pénétré aux États-Unis, le Mexique et les pays d'Amérique centrale dans leur ensemble représentaient 96 % des saisies réalisées aux États-Unis.

¹³⁷ États-Unis, Département de la justice, Drug Enforcement Administration, *National Drug Threat Assessment Summary 2013* (novembre 2013).

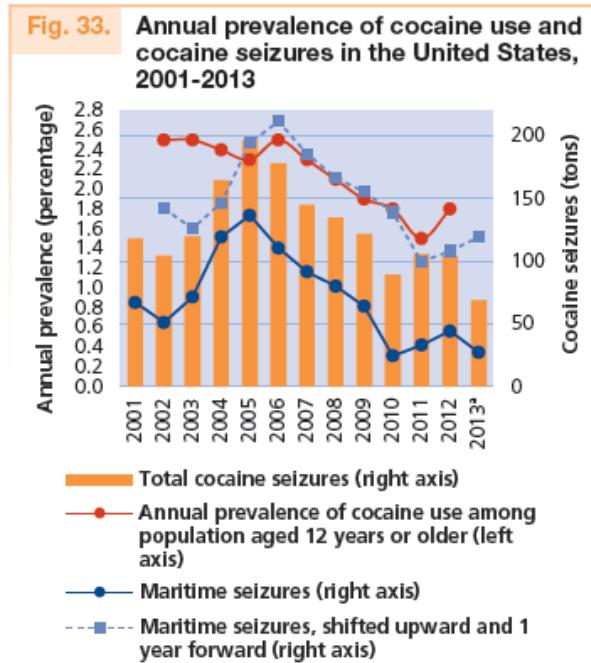


Figure 33. Prévalence annuelle de l'usage de cocaïne et saisies de cocaïne aux États-Unis, 2001-2013

Prévalence annuelle (en pourcentage)

Saisies de cocaïne (en tonnes)

Saisies totales de cocaïne (axe de droite)

Prévalence annuelle de l'usage de cocaïne au sein de la population âgée de 12 ans et plus (axe de gauche)

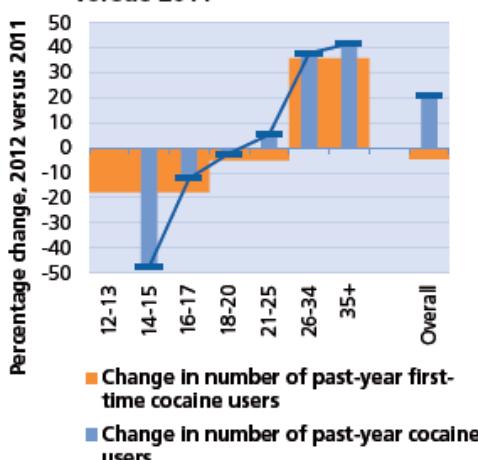
Saisies maritimes (axe de droite)

Saisies maritimes décalées vers le haut et d'un an vers l'avant (axe de droite)

Source: Office of National Drug Control Policy de la Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues (Gouvernement américain).

^a Il n'existe pas de données sur la prévalence pour 2013.

Fig. 34. Year-on-year changes in past-year cocaine use and first-time use in the United States, by age bracket, 2012 versus 2011



Source: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, United States.

Figure 34. Évolution de l'usage et du premier usage de cocaïne au cours de l'année écoulée aux États-Unis, par tranche d'âge, 2011 et 2012

Pourcentage d'évolution entre 2011 et 2012

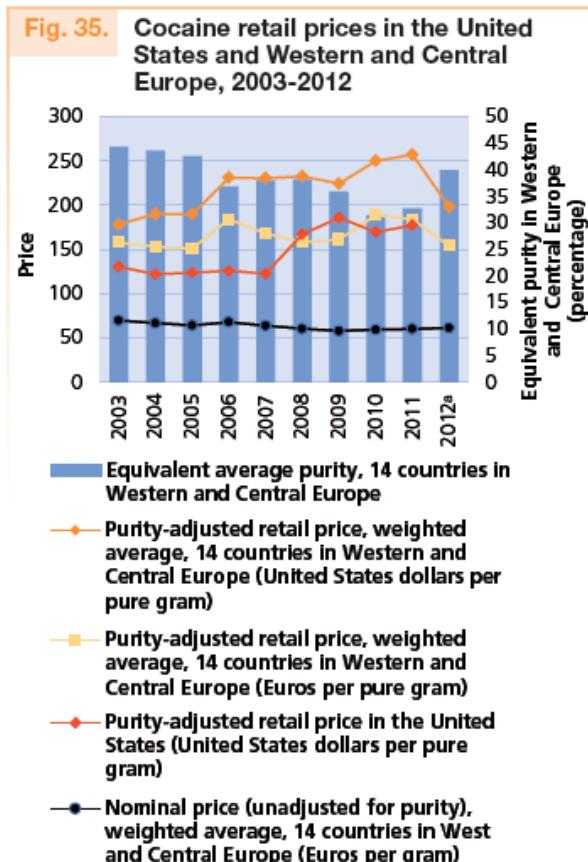
Ensemble

Évolution du nombre de nouveaux usagers de cocaïne au cours de l'année écoulée
Évolution du nombre d'usagers de cocaïne au cours de l'année écoulée

Source: Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues (États-Unis).

L'évolution générale du marché de la cocaïne aux États-Unis depuis 2006 semble être celle d'un marché étroit vis-à-vis duquel les habitudes de consommation ont été limitées par l'offre disponible et l'ont donc pour partie suivie¹³⁸. En particulier, le rebond apparent de l'usage de cocaïne en 2012 correspond peut-être à une légère amélioration de l'offre de cocaïne à la fin de l'année 2011. Toutefois, les saisies sont reparties à la baisse en 2013, ce qui laisse supposer qu'il ne s'agissait que d'une aberration transitoire. De plus, la hausse de l'usage au cours de l'année écoulée en 2012 semble avoir été alimentée par les habitudes de consommation des usagers anciens, y compris d'anciens usagers qui se sont remis à consommer de la cocaïne, plutôt que par une prédisposition de personnes jeunes et vulnérables à consommer cette substance pour la première fois. De fait, le nombre de nouveaux usagers a diminué en 2012, alors que l'usage au cours de l'année écoulée n'a augmenté que dans les tranches d'âge supérieures.

¹³⁸ Depuis environ 2005, il semble qu'il existe une bonne corrélation entre les saisies en mer et la prévalence de l'usage de cocaïne, ce qui laisse supposer que les saisies maritimes signalées par les États-Unis traduisent relativement bien la disponibilité de cette substance (et notamment mieux que les saisies à la frontière sud-ouest). Lorsqu'un décalage d'un an est appliqué entre l'indicateur de l'offre (les saisies) et l'indicateur de la demande (la prévalence) (en comparant les saisies sur la période 2004-2011 et la prévalence sur la période 2005-2012, plutôt que sur la période 2004-2011), le coefficient de corrélation augmente, passant de 0,89 à 0,96.



Source: For European countries, UNODC annual report questionnaires, EMCDDA and Europol; for the United States, estimates based on the 2013 National Drug Control Strategy Data Supplement, Office of National Drug Control Policy, United States.

^a For 2012, comparable price data for the United States were unavailable.

Figure 35. Prix de détail de la cocaïne aux États-Unis et en Europe occidentale et centrale, 2003-2012

Prix

Pureté équivalente en Europe occidentale et centrale (en pourcentage)

Pureté équivalente, 14 pays d'Europe occidentale et centrale

Prix de détail ajusté en fonction de la pureté, moyenne pondérée, 14 pays d'Europe occidentale et centrale (en dollars le gramme pur)

Prix de détail ajusté en fonction de la pureté, moyenne pondérée, 14 pays d'Europe occidentale et centrale (en euros le gramme pur)

Prix de détail ajusté en fonction de la pureté aux États-Unis (en dollars le gramme pur)

Prix nominal (non ajusté en fonction de la pureté), moyenne pondérée, 14 pays d'Europe occidentale et centrale (en euros le gramme)

Sources: Pour les pays européens, questionnaire de l'ONUDC destiné aux rapports annuels, EMCDDA et Europol; pour les États-Unis, estimations établies à partir des National Drug Control Strategy: Data Supplement publiés en 2013 par l'Office of National Drug Control Policy (États-Unis).

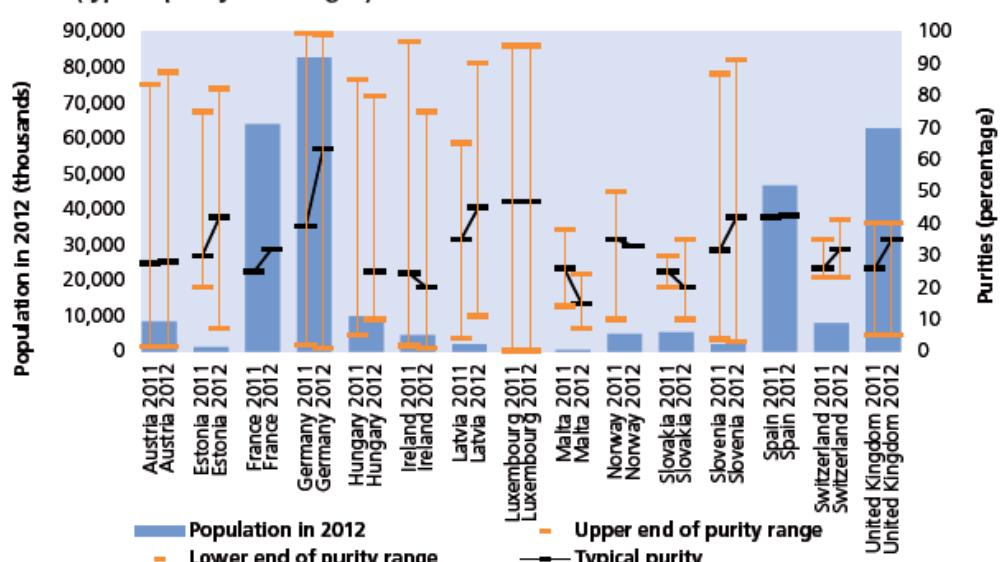
^a Pour 2012, il n'existe pas de données sur les prix comparables pour les États-Unis.

L'Amérique du Sud, qui a longtemps été la source d'approvisionnement du monde en cocaïne, a connu une hausse de la consommation de cette substance (y compris sous forme de crack). Le nombre d'usagers de cocaïne au cours de l'année écoulée dans cette région a été estimé à 2 millions sur la période 2004-2005 et à 3,35 millions en 2012. L'habitude de fumer cette substance sous diverses formes, dont le crack et d'autres formes brutes de la cocaïne base, constitue un aspect notable de l'usage de cette drogue en Amérique du Sud.

Le Brésil représente environ la moitié de la population d'Amérique du Sud. C'est un pays qui est exposé à la fois au trafic de cocaïne, en raison de sa géographie (qui en fait une zone d'étape pour la cocaïne expédiée vers l'Europe), et à la consommation de cette substance, à cause de la taille de sa population urbaine. La dernière estimation officielle de la prévalence annuelle de l'usage de cocaïne au Brésil établie à partir d'une enquête en population générale remonte à 2005. Une enquête plus récente¹³⁹ menée auprès des étudiants qui vivent dans les capitales d'État brésiliennes a évalué la prévalence annuelle de l'usage de cocaïne en poudre chez les étudiants (de tous âges) à 3 % en 2009.

En Europe occidentale et centrale, les indicateurs de l'offre laissent dans l'ensemble supposer un possible rebond de la disponibilité de la cocaïne. Après une nette baisse à la suite du pic de 2006, les saisies de cocaïne ont atteint un point bas à 53 tonnes en 2009, puis sont remontées à 71 tonnes en 2012. La hausse de 2012 était toutefois concentrée dans quelques grands pays de transit, notamment la Belgique, l'Espagne et, dans une moindre mesure, le Portugal, alors que les grands pays de consommation comme l'Allemagne, la France et l'Italie ont enregistré une baisse. Néanmoins, la pureté de la cocaïne au détail a augmenté dans certains États dont le marché de consommation est assez important, par exemple l'Allemagne, la France et le Royaume-Uni. Par conséquent, la moyenne pondérée du prix de détail de la cocaïne ajusté en fonction de la pureté en Europe occidentale et centrale, moyenne qui a été calculée à partir des données de 14 pays de cette région pour lesquels la disponibilité de chiffres sur les prix et la pureté est relativement bonne, a sensiblement diminué, la pureté équivalente (identique pour tous les pays) retrouvant son plus haut niveau depuis 2005.

Fig. 36. Reported retail purities of cocaine salts in Western and Central Europe, 2011 and 2012 (typical purity and ranges)



Source: UNODC annual report questionnaire and other official data.

Figure 36. Pureté des sels de cocaïne au détail en Europe occidentale et centrale, telle qu'elle a été communiquée par les pays, 2011 et 2012 (pureté habituelle et fourchette)

Population en 2012 (en millions)

Pureté (en pourcentage)

Autriche
Estonie
France
Allemagne
Hongrie
Irlande

¹³⁹ Brésil, Secrétariat national des politiques relatives aux drogues (SENAD), *First Nationwide Survey on the Use of Alcohol, Tobacco and Other Drugs among College Students in the 27 Brazilian State Capitals* (Brasilia, 2010).

Lettonie
Luxembourg
Malte
Norvège
Slovaquie
Slovénie
Espagne
Suisse
Royaume-Uni

Population en 2012

Limite inférieure de la fourchette associée à la pureté
Limite supérieure de la fourchette associée à la pureté
Pureté habituelle

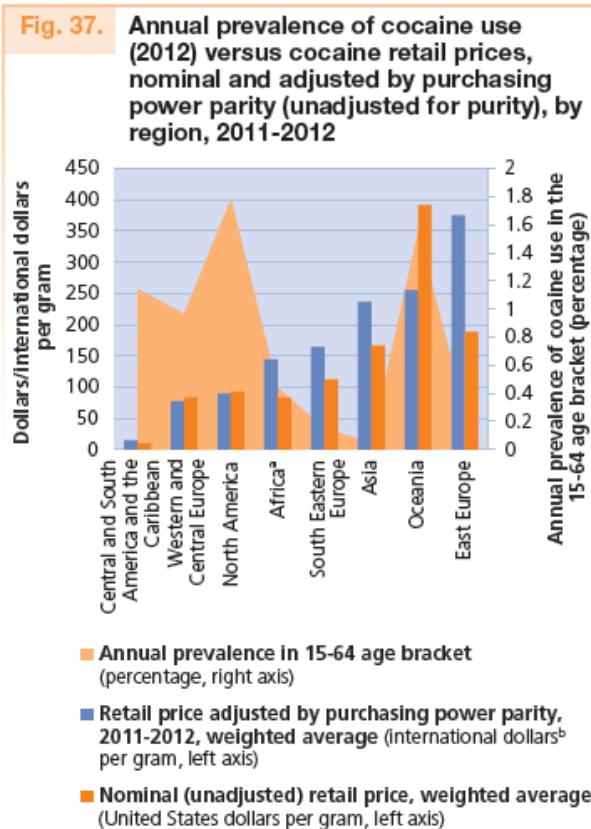
Sources: Questionnaire de l'ONUDC destiné aux rapports annuels et autres données officielles.

Du côté de la demande, les données aujourd’hui disponibles ne montrent aucun changement concernant la récente tendance globale à la baisse de consommation de cocaïne en Europe occidentale et centrale. Ces données ne permettent cependant pas de tirer de conclusions définitives, car les chiffres de consommation sont généralement actualisés moins fréquemment et moins rapidement que des indicateurs de l’offre comme les saisies, les prix et la pureté et une évolution de l’usage peut suivre les fluctuations de la disponibilité avec un léger retard. L’apparente augmentation de la disponibilité en Europe (si elle se confirme) est peut-être alimentée par une hausse des quantités provenant du Pérou¹⁴⁰ et, si l’évolution de l’usage continue de s’écarte de l’évolution de la disponibilité, cela poserait la question de savoir si une partie de la cocaïne qui pénètre en Europe est destinée à des marchés naissants situés en dehors des marchés d’Europe occidentale et centrale, établis de longue date.

Une de ces destinations pourrait être l’Océanie, où le marché s’est développé ces dernières années et où les prix sont plus élevés qu’en Europe occidentale et centrale. Les saisies de cocaïne en Océanie ont atteint un record de 1,9 tonne en 2010 et sont restées élevées en 2012, à 1,6 tonne. En particulier, l’usage de cocaïne au cours de l’année écoulée dans la population générale âgée de 14 ans et plus en Australie a augmenté, passant de 1,6 % en 2007 à 2,1 % en 2010, même si la fréquence moyenne de consommation semble faible¹⁴¹, peut-être en raison des prix élevés. Cette hypothèse est corroborée par le fait que l’Océanie constitue une exception parmi les grands marchés de consommation, en ce sens que le prix et la prévalence sont relativement hauts, alors que l’on s’attendrait à ce qu’il y ait une relation inverse entre le prix de détail et l’usage, surtout lorsque ce prix est corrigé en parité de pouvoir d’achat (toutes choses égales par ailleurs).

¹⁴⁰ La légère baisse de la culture du cocaïer enregistrée au Pérou en 2012 était probablement trop récente pour avoir une incidence sur les indicateurs européens en 2012. En 2011, les surfaces cultivées avaient augmenté pendant six années consécutives (de 34 % au total) au Pérou, tandis qu’en Colombie, elles s’élevaient à environ un tiers du pic de 2007 et que dans l’État plurinational de Bolivie, où les superficies cultivées étaient toujours notamment inférieures à celles de la Colombie et du Pérou, elles étaient tombées à leur plus bas niveau depuis 2005. Une hausse des quantités de cocaïne en provenance du Pérou est également corroborée par des données fournies par l’Australie (voir la figure 38 et l’analyse correspondante). Voir également *Cocaine Smuggling in 2011*, établi pour l’Office of National Drug Control Policy des États-Unis.

¹⁴¹ Amanda Roxburgh *et al.*, *Trends in Drug Use and Related Harms in Australia, 2001 to 2013*, p. 108.



Source: UNODC estimates based on World Bank Purchasing Power Parities and annual report questionnaire, supplemented by other official sources

^a Price data for Africa were available from a very limited number of countries.

^b An international dollar would buy in the region concerned a comparable amount of goods and services a United States Dollar would buy in the United States.

Figure 37. Comparaison entre la prévalence annuelle de l'usage de la cocaïne et les prix nominaux de cette substance au détail, corrigés en parité de pouvoir d'achat (et non ajustés en fonction de la pureté), par région, 2011-2012

Dollars ou dollars internationaux le gramme

Prévalence annuelle de l'usage de cocaïne dans la tranche d'âge 15-64 ans (en pourcentage)

Amérique centrale et du Sud et Caraïbes	Europe occidentale et centrale	Amérique du Nord	Afrique ^a	Europe du Sud-Est	Asie	Océanie	Europe orientale
---	--------------------------------	------------------	----------------------	-------------------	------	---------	------------------

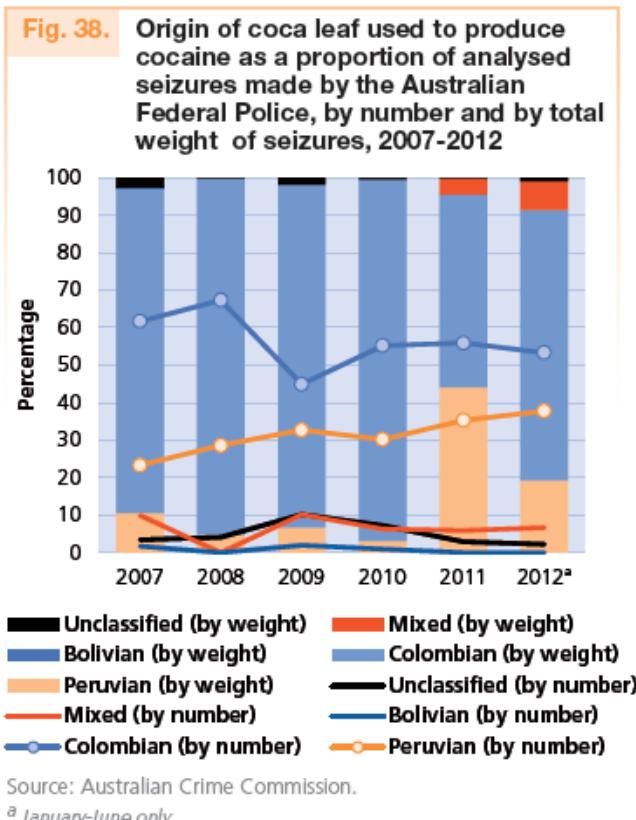
- Prévalence annuelle dans la tranche d'âge 15-64 ans (en pourcentage, axe de droite)
- Prix de détail corrigé en parité de pouvoir d'achat, 2011-2012, moyenne pondérée (en dollars internationaux^b le gramme, axe de gauche)
- Prix de détail nominal (non ajusté), moyenne pondérée (en dollars des États-Unis le gramme, axe de gauche)

Sources: Estimations de l'ONUDC établies à partir des parités de pouvoir d'achat calculées par la Banque mondiale et des questionnaires destinés aux rapports annuels, complétées par d'autres sources officielles.

^a En Afrique, les données sur les prix n'existent que pour un nombre très limité de pays.

^b Un dollar international permet d'acheter, dans la région concernée, une quantité de biens et services comparable à celle qu'un dollar des États-Unis permettrait d'acheter aux États-Unis.

S'agissant du nombre de saisies de cocaïne réalisées en 2012 et classées par pays de départ de la drogue, l'Australie a désigné les Pays-Bas en premier, suivis par l'Allemagne. La majorité de ces saisies correspondent sans doute à de petits envois du point de vue du poids et, pour une période légèrement différente (juillet 2011-juin 2012), le pays européen le plus concerné était le Royaume-Uni (en cinquième position). De plus, il apparaît que le Pérou a gagné en importance comme pays de provenance de la cocaïne qui pénètre en Australie (peut-être aussi en passant par l'Europe), même si, à la mi-2012, la Colombie restait en tête parmi les trois pays producteurs.



Source: Australian Crime Commission.

^a January-June only.

Figure 38. Origine des feuilles de coca utilisées pour produire de la cocaïne en pourcentage des analyses menées sur les saisies réalisées par la Police fédérale australienne, en nombre et en poids total des saisies, 2007-2012

Pourcentage

Indéterminée (en poids)
Bolivie (en poids)
Pérou (en poids)
Mêlée (en nombre)
Colombie (en nombre)

Mêlée (en poids)
Colombie (en poids)
Indéterminée (en nombre)
Bolivie (en nombre)
Pérou (en nombre)

Source: Australian Crime Commission.

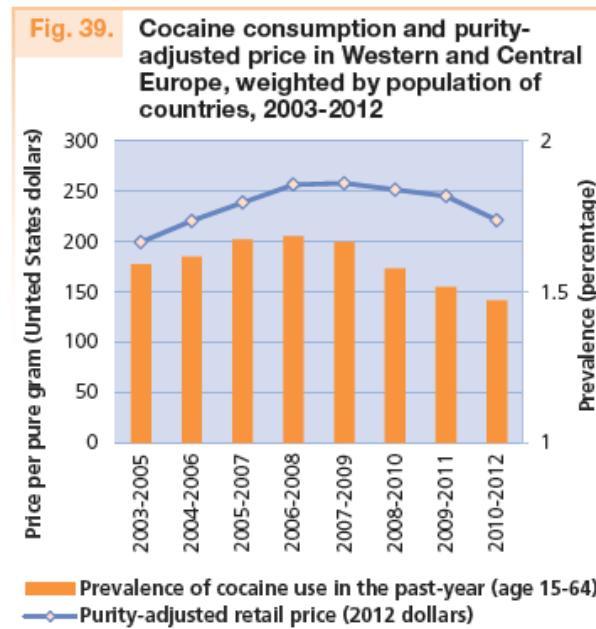
^a Janvier à juin uniquement.

En Europe orientale, les saisies de cocaïne restent limitées. En dehors de l'Amérique latine, les pays de cette région ont exclusivement désigné des pays d'Europe comme pays de transit pour la cocaïne qui a pénétré sur leur territoire entre 2010 et 2012. La région de la Baltique sert sans doute de point d'entrée pour la cocaïne que l'on trouve dans la Fédération de Russie¹⁴². Des quantités limitées de cocaïne atteignent peut-être aussi l'Europe centrale et orientale par le sud en passant par des pays d'Europe orientale et du Sud-Est, y compris des pays traditionnellement associés à la route des Balkans pour l'héroïne qui pénètre en Europe¹⁴³.

¹⁴² La Finlande, la Lettonie et la Lituanie ont toutes trois désigné la Fédération de Russie au moins une fois parmi les destinations de la cocaïne saisie entre 2010 et 2012.

¹⁴³ C'est ce que tend à montrer une analyse conjointe des réponses aux questionnaires destinés aux rapports annuels fournies par l'Albanie,

Il est difficile d'évaluer l'ampleur du trafic et de la consommation de drogue en Afrique. Même si, en Afrique de l'Ouest et du Centre, les saisies sont restées inférieures à 3 tonnes en 2012 (dont 2,2 tonnes saisies uniquement à Cabo Verde), on estime que le trafic de cocaïne vers l'Europe par l'Afrique de l'Ouest se poursuit. En 2012, l'Algérie, en particulier, a enregistré un pic des saisies de cette substance, a indiqué que la cocaïne avait transité par des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre avant la saisie et a désigné la voie aérienne comme le principal mode de transport pour ce trafic. Une partie de la cocaïne est peut-être aussi renvoyée vers d'autres destinations, y compris en Asie. Il existe également sans doute un lien avec l'Afrique du Sud¹⁴⁴.



Source: UNODC annual report questionnaire.

Note: Prevalence figures displayed as moving average.

Figure 39. Consommation de cocaïne et prix ajusté en fonction de la pureté pour cette substance en Europe occidentale et centrale, pondérés en fonction de la population des pays, 2003-2012

Prix au gramme pur (en dollars)

Prévalence (en pourcentage)

Prévalence de l'usage de la cocaïne au cours de l'année écoulée (entre 15 et 64 ans)

Prix de détail ajusté en fonction de la pureté (en dollars de 2012)

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

Note: Les chiffres de prévalence sont représentés sous forme de moyenne mobile.

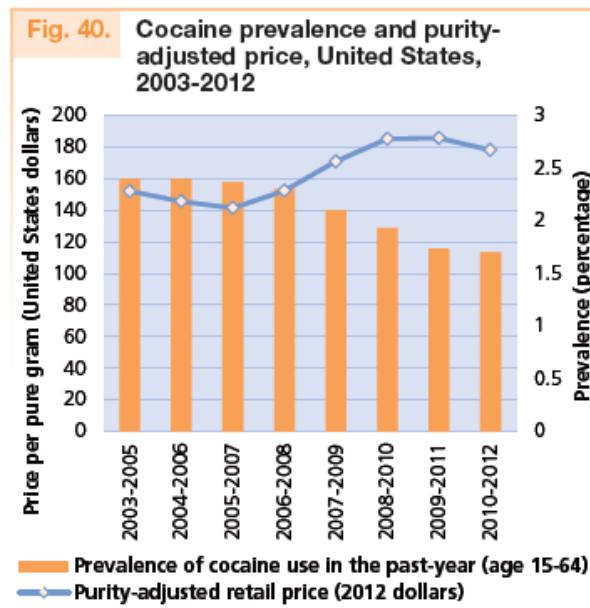
La prévalence estimée de l'usage de cocaïne en Afrique du Sud a augmenté, passant de 0,78 % de la population générale âgée de 15 à 64 ans en 2008 à 1,02 % en 2011, ce qui confirme l'existence ininterrompue d'un marché de consommation non négligeable et apparemment en expansion pour cette substance. En raison du manque de données disponibles concernant l'offre, il n'a pas été possible de dresser un tableau complet de la situation dans ce pays.

Les saisies de cocaïne en Afrique de l'Est, même si elles restent modestes à l'échelle mondiale, ont également augmenté ces dernières années, surtout en République-Unie de Tanzanie.

l'Autriche, le Bélarus, la Bulgarie, la Hongrie, la Pologne, la Roumanie, la Serbie, la Turquie et l'Ukraine. Voir aussi le *Rapport mondial sur les drogues 2013*, p. 87 à 90.

¹⁴⁴ Chaque année entre 2009 et 2012, le Nigéria a signalé qu'une partie de la cocaïne saisie provenait d'Afrique du Sud. Toutefois, parmi les saisies individuelles de cette substance réalisées en Afrique de l'Ouest et du Centre depuis 2006, seul un petit nombre (14, dont 9 au Nigéria) concernait des envois à destination de l'Afrique du Sud, mais aucun n'a porté sur des marchandises qui pénétraient dans la région en provenance d'Afrique du Sud.

L'usage de la cocaïne en Asie a toujours été d'une ampleur limitée et les derniers éléments disponibles ne justifient pas de remettre en question cette affirmation. Toutefois, cette substance a commencé à percer sur le continent et, alors que des poches de consommation, de trafic et de commerce de cocaïne apparaissent, des facteurs comme la richesse¹⁴⁵ semblent jouer un rôle important dans le fait qu'un pays soit touché en premier. En Asie en 2012, les plus grandes quantités agrégées de cocaïne ont été saisies à Hong Kong (Chine), suivi par les Émirats arabes unis et Israël (dans cet ordre). Les Émirats arabes unis, escale importante pour le trafic aérien de passagers, ont été désignés comme pays de transit par un groupe disparate d'États où le marché de la cocaïne est réduit, voire naissant, dont des pays d'Asie et d'Afrique. Il semble qu'Israël et le Liban soient des pays de destination pour la cocaïne, la Jordanie et la République arabe syrienne servant de pays de transit¹⁴⁶. Les quantités saisies en Chine et en Inde ont été inférieures à 100 kilogrammes en 2011. Plus significatives, eu égard à la taille de la population, ont été les quantités saisies (toutes supérieures à 25 kg) en Arabie saoudite, au Japon et en Thaïlande en 2011.



Source: UNODC annual report questionnaire, and Substance Abuse and Mental Health Services Administration and price data from the System to Retrieve Information from Drug Evidence (STRIDE) database of the United States Drug Enforcement Agency.

Note: Prevalence figures displayed as moving average

Figure 40. Prévalence de l'usage de la cocaïne et prix de cette substance ajusté en fonction de la pureté, États-Unis, 2003-2012

Prix au gramme pur (en dollars)

Prévalence (en pourcentage)

Prévalence de l'usage de la cocaïne au cours de l'année écoulée (entre 15 et 64 ans)

Prix de détail ajusté en fonction de la pureté (en dollars de 2012)

Sources: Questionnaire de l'ONUDC destiné aux rapports annuels, Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues et données sur les prix extraites du Système de collecte d'information à partir d'échantillons de drogues saisies (STRIDE) de la Drug Enforcement Administration des États-Unis.

Note: Les chiffres de prévalence sont représentés sous forme de moyenne mobile.

F. CANNABIS: VUE D'ENSEMBLE

Culture et production

La culture du cannabis reste répandue dans la plupart des régions, de la culture personnelle aux grandes exploitations et aux entrepôts, ce qui rend difficile une estimation des quantités de cannabis cultivées et produites

¹⁴⁵ Voir aussi le *Rapport mondial sur les drogues 2013*, p. 81.

¹⁴⁶ Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et autres données officielles.

à l'échelle mondiale. Alors que cette plante est cultivée dans presque tous les pays du monde pour produire de l'herbe de cannabis¹⁴⁷, la production de résine de cannabis se limite à quelques pays d'Afrique du Nord, du Moyen-Orient et d'Asie du Sud-Ouest. D'après les estimations existantes, la surface totale de cannabis cultivée était de 10 000 hectares en 2012 en Afghanistan, en baisse par rapport aux 12 000 hectares de 2011. Néanmoins, du fait de rendements à l'hectare plus élevés, la production potentielle de résine était estimée à 1 400 tonnes en 2012, contre 1 300 tonnes en 2011. La baisse du prix de la résine de cannabis en Afghanistan entre décembre 2011 et décembre 2012 est cohérente avec l'hypothèse d'une possible augmentation de la disponibilité de cette substance sur cette période¹⁴⁸.

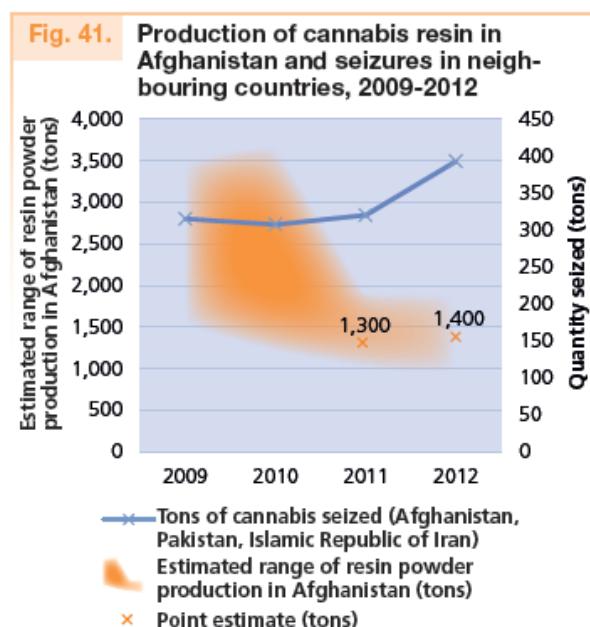
Parmi les pays qui ont communiqué des informations en 2012 par l'intermédiaire du questionnaire destiné aux rapports annuels, l'Italie, les États-Unis et l'Ukraine ont signalé l'éradication d'un grand nombre de plants et de sites de culture.

Saisies

Les saisies d'herbe de cannabis dans le monde en 2012 se seraient élevées à 5 350 tonnes, en baisse par rapport aux 6 260 tonnes signalées en 2011. À l'exception des Caraïbes et de l'Europe, les saisies ont légèrement diminué dans la plupart des régions. Les plus grosses quantités d'herbe de cannabis ont été saisies en Amérique du Nord, zone qui représente plus de 64 % des saisies dans le monde.

Contrairement à ce qui s'est passé pour l'herbe de cannabis, les saisies de résine de cannabis ont augmenté en 2012, pour atteindre 1 269 tonnes, contre 1 058 tonnes en 2011. Les saisies de résine se sont notablement accrues en Afghanistan, passant de 62 tonnes en 2011 à 160 tonnes en 2012, et en Afrique du Nord [principalement en raison des hausses signalées en Algérie (de 53 à 157 tonnes) et, dans une moindre mesure, au Maroc (de 126 à 137 tonnes)]. L'Espagne contribue pour 26 % aux saisies de résine de cannabis à l'échelle mondiale, même si les saisies dans ce pays ont légèrement reculé entre 2011 (356 tonnes) et 2012 (326 tonnes).

D'après l'analyse d'indicateurs de l'offre pour l'herbe de cannabis au détail (consulter l'annexe pour plus de détails), sa disponibilité reste élevée dans les Amériques, en Europe occidentale et centrale et en Europe du Sud-Est. En dépit des baisses de saisies signalées, la marijuana est sans doute plus accessible aux consommateurs en Amérique du Nord, en Océanie, en Europe occidentale et centrale et en Europe du Sud-Est. Si l'on ajuste les prix de détail en tenant compte du pouvoir d'achat afin de comparer les prix dans le monde entier, l'herbe de cannabis apparaît relativement bon marché en Amérique du Nord, est la moins chère en Afrique et en Asie du Sud (Inde et Sri Lanka) et est la plus chère en Asie de l'Est et du Sud-Est.



Source: Afghanistan cannabis surveys (published by UNODC) and UNODC annual report questionnaires.

¹⁴⁷ *Rapport mondial sur les drogues 2013*.

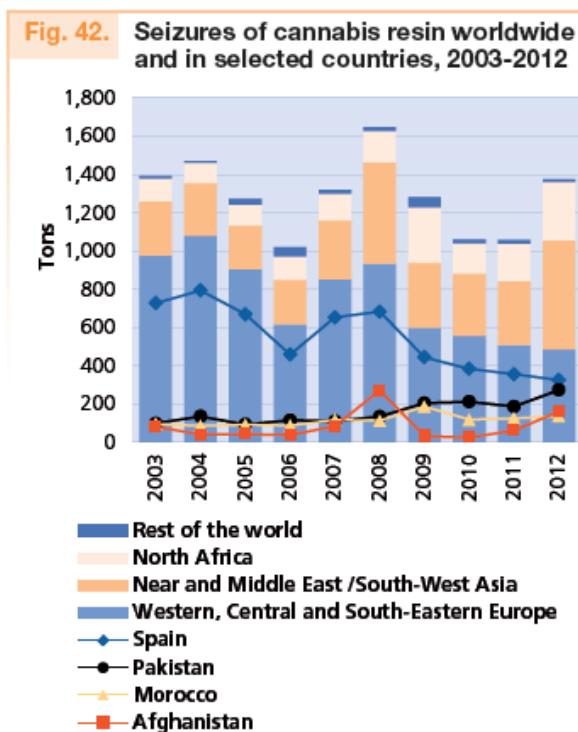
¹⁴⁸ UNODC et Ministère afghan de la lutte contre les stupéfiants, "Afghanistan opium price monitoring monthly report" (décembre 2012).

Figure 41. Production de résine de cannabis en Afghanistan et saisies dans des pays voisins, 2009-2012

Fourchette estimative de la production de poudre de résine en Afghanistan (en tonnes)
 Quantités saisies (en tonnes)

Tonnes de cannabis saisies (Afghanistan, Pakistan et République islamique d'Iran)
 Fourchette estimative de la production de poudre de résine en Afghanistan (en tonnes)
 Estimation ponctuelle (en tonnes)

Sources: Enquêtes sur le cannabis en Afghanistan (publiées par l'ONUDC) et questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.



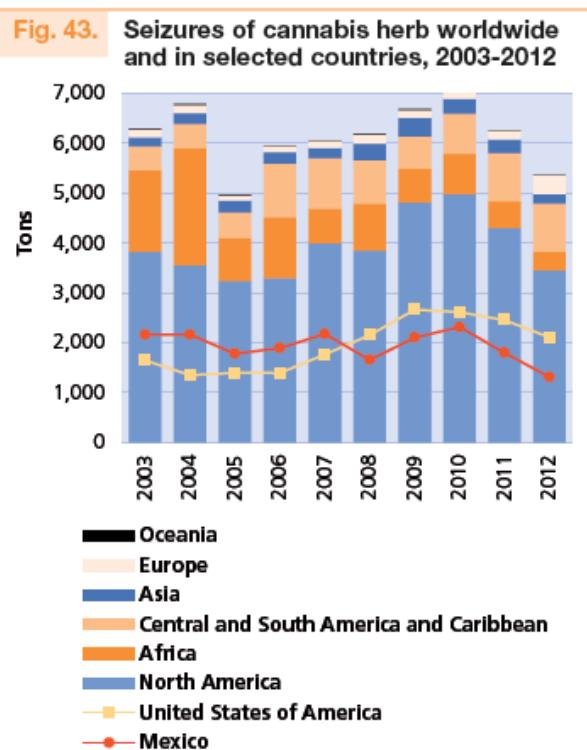
Source: UNODC annual report questionnaire.

Figure 42. Saisies de résine de cannabis dans le monde entier et dans certains pays, 2003-2012

Tonnes

Reste du monde
 Afrique du Nord
 Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest
 Europe occidentale, centrale et du Sud-Est
 Espagne
 Pakistan
 Maroc
 Afghanistan

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.



Source: UNODC annual report questionnaire.

Figure 43. Saisies d'herbe de cannabis dans le monde entier et dans certains pays, 2003-2012

Tonnes

Océanie
Europe
Asie
Amérique centrale et du Sud et Caraïbes
Afrique
Amérique du Nord
États-Unis d'Amérique
Mexique

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

Tableau 6. Pays ayant signalé l'éradication de plants de cannabis et de sites de culture du cannabis, 2012

Pays (par taille décroissante de la surface éradiquée)	Éradication (en extérieur)			Éradication (sous abri)	
	Plants	Sites		Plants	Sites
Italie	4,114,911	1,318	États-Unis	302,377	2,596
États-Unis	3,631,582	6,470	Suisse	83,450	
Ukraine	2,200,000		Nouvelle-Zélande	21,202	783
Tadjikistan	2,180,121		Chili	18,526	1,377
Philippines	1,224,738	188	Australie	17,668	322
Costa Rica	965,320	129	Italie	7,706	458
Brésil	616,133	5	Lettonie	3,796	4
Indonésie	341,395		Slovaquie	2,927	

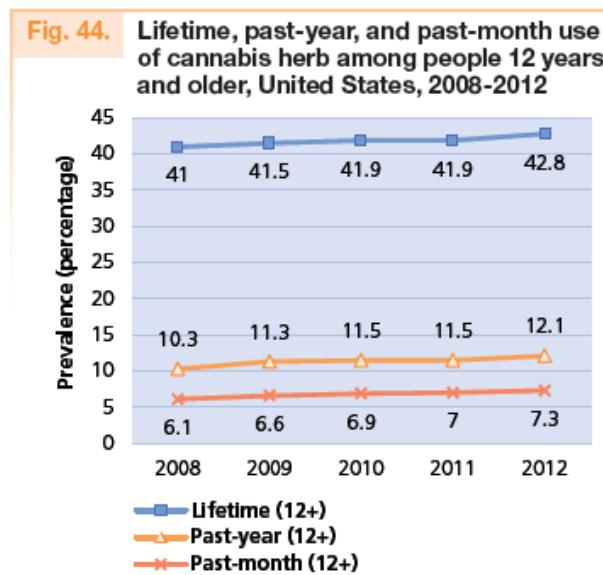
Chili	216,902	291		
République de Moldova	152,961			
Nouvelle-Zélande	119,059			

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et données communiquées par les gouvernements.

S'agissant de l'éradication de sites et de plants en extérieur, les États-Unis ont signalé une forte baisse du nombre de sites éradiqués (6 470 sites éradiqués en 2012 contre 23 622 en 2011), mais l'on ignore dans quelle mesure cette diminution est due à une moindre activité des services de détection et de répression dans ce domaine ou à une augmentation des cultures licites par suite de l'adoption de nouvelles lois sur le cannabis dans les États du Colorado et de Washington. Les autres pays ayant indiqué qu'un grand nombre de plants de cannabis et de sites de culture du cannabis avaient été éradiqués sont présentés dans le tableau 6.

Ampleur de l'usage

En 2012, entre 125 et 227 millions de personnes auraient consommé du cannabis, soit entre 2,7 et 4,9 % de la population âgée de 15 à 64 ans. L'Afrique de l'Ouest et du Centre, l'Amérique du Nord, l'Océanie et, dans une moindre mesure, l'Europe occidentale et centrale restent les régions où la prévalence est notablement plus élevée que la moyenne mondiale. Sur les cinq dernières années, en Amérique du Nord, le plus grand marché de l'herbe de cannabis, la prévalence a été en hausse aux États-Unis¹⁴⁹, mais elle a diminué au Canada entre 2008 et 2011, augmentant à nouveau entre 2011 et 2012¹⁵⁰. Même s'il n'existe pas de données épidémiologiques récentes pour l'Asie, les experts de près de la moitié des pays asiatiques considèrent que l'usage du cannabis augmente dans la région.



Source: Substance Abuse and Mental Health Services Administration survey of the United States.

Figure 44. Usage d'herbe de cannabis au cours de la vie, de l'année écoulée et du mois écoulé chez les personnes âgées de 12 ans et plus, États-Unis, 2008-2012

Prévalence (en pourcentage)

Au cours de la vie (12 ans et plus)

Au cours de l'année écoulée (12 ans et plus)

Au cours du mois écoulé (12 ans et plus)

Source: Enquête menée par la Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues des États-Unis.

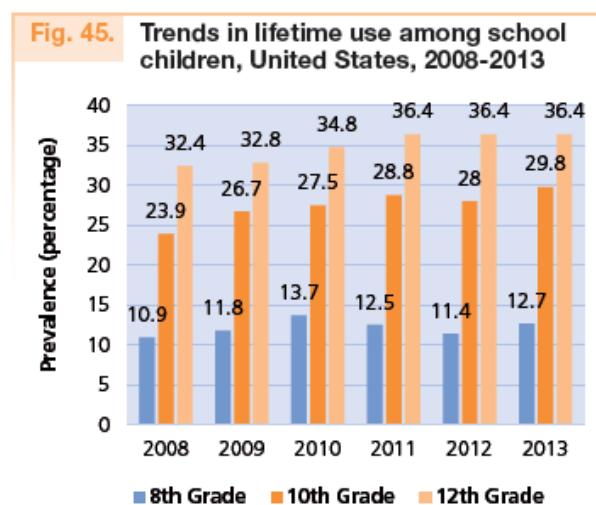
¹⁴⁹ États-unis, Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues du Département de la santé et des services sociaux, enquêtes "Monitoring the Future".

¹⁵⁰ Santé Canada, Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues pour 2012 (Ottawa, 2013).

Cannabis: Analyse du marché

Diminution du sentiment de risque et augmentation des effets nocifs sur les marchés de consommation

Le marché du cannabis (herbe et résine) continue à s'étendre dans le monde entier, près des deux tiers des pays ayant communiqué des données désignant le cannabis comme principale substance donnant lieu à un usage illicite¹⁵¹. Sur les grands marchés de consommation, les admissions en traitement et les hospitalisations liées à la consommation de cannabis ont augmenté. Les États-Unis ont enregistré une hausse de 59 % du nombre de consultations aux urgences liées au cannabis¹⁵² et une augmentation de 14 % des admissions en traitement liées à cette plante entre 2006 et 2010^{153, 154}. De plus, d'après le Projet de surveillance de la puissance mené par l'Université du Mississippi, la teneur en tétrahydrocannabinol (THC) des récoltes d'herbe de cannabis saisies ou éradiquées aux États-Unis s'est accrue, passant de 8,7 % en 2007 à 11,9 % en 2011. En raison du lien entre l'augmentation de la puissance et la dépendance, cette tendance peut contribuer à un risque accru de troubles liés à l'usage de drogues et de dépendance¹⁵⁵.



Source: Monitoring the Future Survey, United States.

Figure 45. Évolution la consommation au cours de la vie chez les élèves, États-Unis, 2008-2013

Prévalence (en pourcentage)

En quatrième
En seconde
En terminale

Source: Enquêtes "Monitoring the Future" (États-Unis).

¹⁵¹ ONUDC, questionnaires destinés aux rapports annuels 2012.

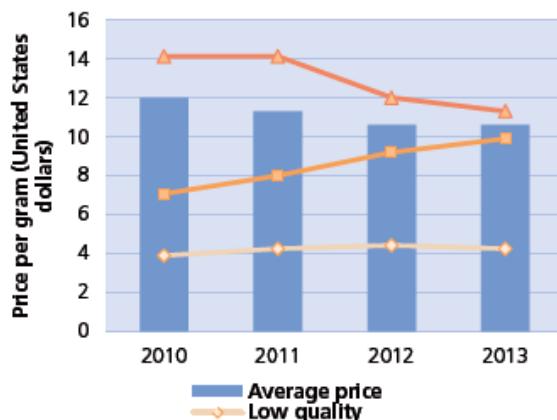
¹⁵² Drug Enforcement Administration, Département de la justice (États-Unis), *National Drug Threat Assessment Summary 2013* (novembre 2013), p. 12.

¹⁵³ Données extraits du Treatment Episode Data Set, telles qu'elles ont été publiées dans *National Drug Threat Assessment Summary 2013*.

¹⁵⁴ Drug Enforcement Administration (États-Unis), *National Drug Threat Assessment Summary 2013*, p. 12.

¹⁵⁵ Ibid.

Fig. 46. Average price per gram of cannabis herb self-reported by users, by level of quality, United States, 2010-2013



Source: PriceOfWeed.com.

Figure 46. Prix moyen du gramme d'herbe de cannabis autodéclaré par les usagers, par niveau de qualité, États-Unis, 2010-2013

Prix au gramme (en dollars)

Prix moyen
Faible qualité

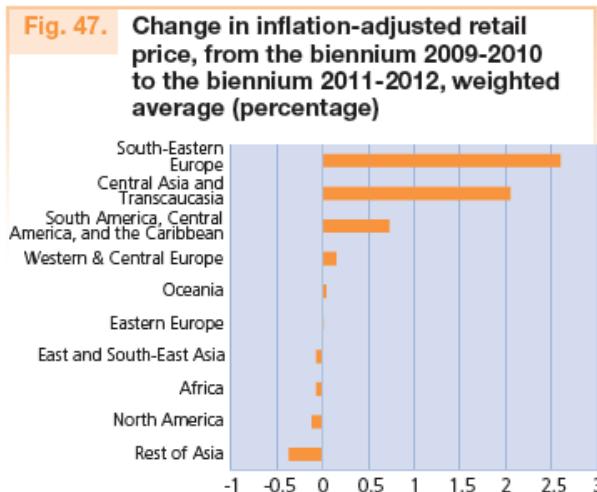
Source: www.priceofweed.com.

Le phénomène d'accroissement des effets nocifs n'est pas propre à une région particulière. Près des deux tiers des personnes admises en traitement pour toxicomanie en Afrique ont indiqué qu'elles consommaient principalement du cannabis et, au Brésil, une augmentation de la dépendance chez les usagers de cannabis a également été signalée¹⁵⁶. Dans une enquête menée récemment au Pakistan, trois consommateurs de cannabis au cours de l'année écoulée sur quatre (principalement des usagers de résine de cannabis) étaient dépendants¹⁵⁷. Néanmoins, parmi les informateurs clefs, l'herbe de cannabis (consommée sous la forme d'une boisson traditionnelle appelée "bhang") était classée comme dixième drogue la plus nocive, alors que la résine était classée deuxième¹⁵⁸.

¹⁵⁶ Données extraits de l'Enquête nationale brésilienne sur l'alcool et les drogues (II LENAD), usage du cannabis au Brésil, 2012.

¹⁵⁷ ONUDC et Pakistan, *Drug use in Pakistan 2013*.

¹⁵⁸ Ibid.



Source: UNODC annual report questionnaire.

Figure 47. Évolution du prix de détail corrigé de l'inflation entre la période biennale 2009-2010 et la période biennale 2011-2012, moyenne pondérée (en pourcentage)

Europe du Sud-Est
 Asie centrale et Transcaucاسie
 Amérique du Sud, Amérique centrale et Caraïbes
 Europe occidentale et centrale
 Océanie
 Europe orientale
 Asie de l'Est et du Sud-Est
 Afrique
 Amérique du Nord
 Reste de l'Asie

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

Augmentation de l'offre d'herbe de cannabis en Europe du Sud-Est et en Asie centrale

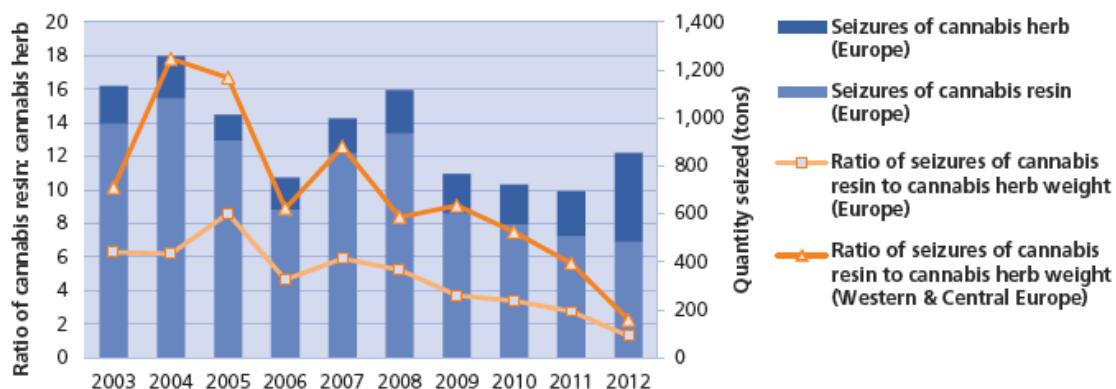
En ce qui concerne les mesures de réduction de l'offre, même si les saisies dans le monde ont chuté de 24 % (de 7 049 tonnes en 2010 à 5 351 tonnes en 2012), le marché de l'herbe de cannabis s'est diversifié, les pourcentages d'augmentation d'herbe saisie les plus importants ayant été constatés sur les marchés où la résine de cannabis était auparavant prédominante, c'est-à-dire toute l'Europe occidentale, centrale et du Sud-Est. Parallèlement à ces hausses, le prix de l'herbe de cannabis a notablement augmenté en Europe du Sud-Est et en Asie centrale. Depuis 2009, c'est en Turquie que le prix du cannabis a augmenté le plus parmi tous les pays du monde qui ont communiqué des données. Une hausse du prix de l'herbe a également été signalée dans la région en Azerbaïdjan, en Grèce, au Kazakhstan, au Kirghizistan et en Ouzbékistan.

Dans l'ensemble, les saisies de résine de cannabis ont augmenté pour la troisième année consécutive, avec des baisses dans les Amériques et en Europe et des hausses en Afrique et en Asie. De plus, la résine est également devenue plus chère au Kazakhstan, au Kirghizistan et au Pakistan, un phénomène peut-être lié au fait que les interceptions ont été plus importantes dans cette région, ce qui s'est sans doute traduit par des pénuries au niveau du consommateur.

Des saisies d'herbe de cannabis aujourd'hui équivalentes à celles de la résine de cannabis sur les marchés européens

Certains signes montrent toujours que la résine de cannabis est de moins en moins populaire en Europe. Alors qu'auparavant, la résine dominait le marché, les quantités de résine et d'herbe saisies sont aujourd'hui pratiquement équivalentes, ce qui suppose un remplacement progressif de la résine importée principalement du Maroc par une herbe de cannabis produite à l'échelle locale ou régionale. Malheureusement, les enquêtes sur l'usage de drogues ne distinguent généralement pas la résine de l'herbe. Elles ne permettent donc pas de confirmer cette tendance.

Fig. 48. Trends in seizures of cannabis resin and herb, Europe, 2003-2012



Source: UNODC annual report questionnaire

Figure 48. Évolution des saisies de résine et d'herbe de cannabis, Europe, 2003-2012

Rapport des saisies de résine de cannabis à celles d'herbe de cannabis

Quantités saisies (en tonnes)

Saisies d'herbe de cannabis (en Europe)

Saisies de résine de cannabis (en Europe)

Rapport des saisies de résine de cannabis à celles d'herbe de cannabis en poids (en Europe)

Rapport des saisies de résine de cannabis à celles d'herbe de cannabis en poids (en Europe occidentale et centrale)

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

En Amérique du Nord, une baisse des prix accompagnée d'une augmentation de la puissance

S'agissant du marché de l'herbe de cannabis dans des pays qui ont connu des évolutions réglementaires, comme les États-Unis ou l'Uruguay, une évolution du nombre d'interceptions et des prix est à prévoir. Entre 2009 et 2012, le prix de l'herbe de cannabis hors inflation a diminué de 12 %¹⁵⁹ aux États-Unis et en Uruguay. D'après les informations disponibles sur le site Web Price of Weed et fournies par les acheteurs eux-mêmes, le prix ajusté en fonction de la qualité n'a baissé que de 6 % depuis 2010, mais le cours de l'herbe de cannabis de haute qualité a chuté de 20 % et le prix de l'herbe de qualité moyenne a augmenté de 40 %. Dans l'ensemble, les prix des différentes qualités d'herbe de cannabis ont convergé, ce qui implique que le cours de l'herbe aux États-Unis est devenu plus stable, témoignant d'une concentration accrue du marché de détail¹⁶⁰.

Évolution de la politique en matière de cannabis dans les Amériques

Les récentes réformes de la réglementation du cannabis en Uruguay¹⁶¹ et dans les États de Washington¹⁶² et du Colorado¹⁶³, aux États-Unis¹⁶⁴, ont légalisé la production, la distribution et la consommation de marijuana¹⁶⁵, sous certaines conditions, comme l'âge d'achat. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a constaté avec préoccupation que "plusieurs États qui sont parties à la Convention de 1961 examinent des projets de loi qui régiraient l'usage du cannabis à des fins autres que médicales et scientifiques" et a prié instamment "l'ensemble des gouvernements et la communauté internationale d'examiner attentivement les conséquences négatives que

¹⁵⁹ Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

¹⁶⁰ Les données sur les prix proviennent d'informations sur les prix, la qualité et le lieu d'achat aux États-Unis qui ont été fournies par les acheteurs pour être publiées sur le site Web Price of Weed.

¹⁶¹ Uruguay, loi n° 19172. En Uruguay, avant même l'adoption de cette nouvelle loi, la législation n'incriminait pas la détention d'une "quantité raisonnable" (de toute drogue) à usage exclusivement personnel. La nouvelle législation autorise désormais la culture, la production et la vente de cannabis à usage récréatif.

¹⁶² États-Unis, État de Washington, initiative n° 502. Accessible à l'adresse <http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/I-502/i502.pdf>.

¹⁶³ Amendement 64: Usage et réglementation de la marijuana (États-Unis, Constitution de l'État du Colorado, art. 18, sect. 16). Accessible à l'adresse www.fcgov.com/mmj/pdf/amendment64.pdf.

¹⁶⁴ La loi fédérale relative aux substances placées sous contrôle interdit toujours la production, le trafic et la détention de cannabis.

¹⁶⁵ À des fins autres que médicales ou scientifiques.

pourraient avoir de telles initiatives". À son avis, "l'augmentation probable de l'abus de cannabis conduira à une hausse des coûts de santé publique liés à cet abus"¹⁶⁶.

Même si, dans ces trois États, l'achat, la détention et la consommation de cannabis sont aujourd'hui licites, les détails, la conception et la mise en œuvre des nouvelles lois connaissent des différences importantes. Ainsi, en Uruguay, les usagers doivent s'inscrire sur un registre afin que les achats cumulés (40 g par mois au maximum) puissent être surveillés¹⁶⁷, alors que dans le Colorado, les achats jusqu'à 1 once (28 g) sont autorisés par point de vente, mais il n'existe ni registre central des achats cumulés par personne ni limite à la quantité qui peut être achetée chaque mois¹⁶⁸. À cause de ces différences et d'autres particularités notables dans chaque loi, l'impact de ces évolutions réglementaires ne sera sans doute pas uniforme et l'on observera plus probablement des changements perceptibles différents en fonction de la situation de chaque État.

Les conséquences de ces nouvelles législations pourraient être fort éloignées de celles d'un allègement des sanctions, d'une dépénalisation, ou des lois relatives au cannabis "médical" en permettant la création d'une chaîne d'approvisionnement, avec des autorisations à grande échelle pour la production, la culture personnelle et la commercialisation au détail¹⁶⁹ pour ce marché. Même si l'on ignore comment le marché évoluera, la commercialisation du cannabis peut aussi avoir une incidence notable sur les habitudes de consommation de drogues. En effet, la commercialisation implique une motivation des équipes chargées de la vente, ce qui peut conduire à des publicités ciblées favorisant et encourageant la consommation. Ainsi, dans le cas des cigarettiers, la publicité avait pour but d'attirer de nouveaux consommateurs, d'où un marketing efficace à destination des jeunes¹⁷⁰.

Comme aucune loi de ce type n'avait été adoptée ou mise en œuvre auparavant dans un pays ou un État, il n'existe aujourd'hui aucune étude de cas permettant de prévoir les changements à venir. De ce fait, le suivi et l'évaluation de la situation apporteront des éléments essentiels aux décideurs. Il importe donc que les conséquences de ces législations soient appréciées à l'aune de plusieurs facteurs, dont leur impact sur la santé et la justice pénale (effets sur les individus, ainsi que sur les institutions et la société), le rapport entre les recettes publiques et les coûts et d'autres conséquences sociales.

À l'heure actuelle, les pays et États qui entourent l'Uruguay, le Colorado et l'État de Washington n'ont pas adopté de mesures réglementaires ou législatives similaires. De ce fait, parmi les autres conséquences qui doivent être examinées, on peut citer le tourisme de la drogue, une distribution diffuse au-delà des frontières et l'accès et la disponibilité pour les jeunes dans les États voisins.

Santé

Même si la recherche n'a pas permis de déterminer avec certitude l'impact de lois plus clémentes sur la consommation de cannabis, on s'attend à une hausse de la prévalence de l'usage de cette plante résultant des ventes à des fins récréatives, mais il est également possible que le premier effet – surtout durant la première dizaine d'années – diffère des conséquences à long terme. Les analyses menées par les experts prévoient que la légalisation du cannabis se traduira très probablement par une réduction substantielle des coûts de production¹⁷¹, ce qui devrait à terme exercer une pression à la baisse sur les prix, mais l'on ignore si une diminution des prix se matérialiserait dans les toutes premières années ou plus tard. Comme la consommation de cannabis réagit au prix, la baisse des prix entraînera probablement une hausse de la consommation¹⁷². On estime que, pour chaque recul

¹⁶⁶ *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2013* (E/INCB/2013/1).

¹⁶⁷ Uruguay, loi n° 19172.

¹⁶⁸ États-Unis, État du Colorado, amendement 64.

¹⁶⁹ Dans les États du Colorado et de Washington, les entreprises peuvent pénétrer le marché et recourir à tous les moyens licites pour favoriser la production, la consommation et les bénéfices.

¹⁷⁰ États-Unis, Center for Public Health and Tobacco Policy, "Cause and effect: tobacco marketing increases youth tobacco use - findings of the 2012 Surgeon General's report" (Boston, 2012). Accessible à l'adresse www.tobaccopolicycenter.org/documents/SGR%20NY%205-25-12.pdf.

¹⁷¹ Les chercheurs estiment que le prix de détail hors taxe chutera de plus de 80 %, mais le prix à la consommation final dépendra de la fiscalité. Voir Beau Kilmer *et al.*, *Altered State? Assessing How Marijuana Legalization in California could Influence Marijuana Consumption and Public Budgets* (Santa Monica, Californie, RAND Corporation, Drug Policy Research Center, 2010).

¹⁷² J. P. Caulkins *et al.*, "Design considerations for legalizing cannabis: lessons inspired by analysis of California's Proposition 19", *Addiction*, vol. 107, n° 5 (2011), p. 865 à 871.

des prix de 10 %, le nombre total d'usagers augmentera d'environ 3 %¹⁷³ et l'initiation chez les jeunes de 3 à 5 %¹⁷⁴.

L'initiation et l'usage chez les adolescents et les jeunes adultes sont particulièrement inquiétants en raison de l'accroissement connu du risque d'effets nocifs comme la consommation d'autres drogues, la toxicomanie¹⁷⁵, une forte dépendance, des problèmes pulmonaires, des troubles de la mémoire, des difficultés de développement psychosocial et des problèmes de santé mentale, ainsi que les moindres performances cognitives associées à une initiation précoce et à un usage persistant entre le début de l'adolescence et l'âge adulte^{176, 177}. Pour les adolescents et les jeunes adultes, une réglementation plus clémente vis-à-vis du cannabis est en corrélation avec une baisse du sentiment de risque lié à son usage¹⁷⁸ et il est établi qu'en cas de diminution de ce sentiment, la consommation s'accroît¹⁷⁹.

Même s'il s'agit d'un indicateur important à surveiller, l'augmentation de la prévalence de l'usage du cannabis ne permet pas nécessairement d'estimer de manière fiable son principal impact sur la santé, car nombre d'usagers ne consomment du cannabis qu'occasionnellement. Il convient de prendre en compte un fait général et indiscutable, c'est-à-dire que la puissance du cannabis s'accroît en Europe et en Amérique du Nord¹⁸⁰, de sorte que du cannabis plus puissant pourrait être disponible sous le nouveau régime réglementaire, d'où des conséquences sanitaires plus graves que par le passé (même si aucun lien évident entre la puissance et les effets nocifs n'a pu être établi avec certitude). Il conviendrait également de suivre attentivement les aspects essentiels de l'usage nocif – comme l'usage intensif¹⁸¹, la toxicomanie, l'âge d'initiation et l'usage prolongé.

Pour étudier les conséquences sanitaires, il importe également d'essayer de déterminer s'il existe un effet de substitution en vertu duquel le cannabis remplace d'autres substances (par exemple l'alcool ou d'autres drogues plus nocives, comme l'héroïne) ou, au contraire, un effet d'addition en vertu duquel un usage accru du cannabis entraîne une hausse de la consommation d'autres substances. Au Portugal, après la réforme de la loi relative aux drogues, réforme adoptée en 2001 qui dépénalisa la détention de drogues pour usage personnel, les comparutions¹⁸² liées au cannabis ont augmenté, passant de 47 % des comparutions en 2001 à 65 % en 2005,

¹⁷³ Beau Kilmer *et al.*, *Altered State?*

¹⁷⁴ Rosalie Liccardo Pacula, "Examining the impact of marijuana legalization on marijuana consumption: insights from the economics literature" (RAND Corporation, documents de travail, juillet 2010).

¹⁷⁵ Des recherches menées par la Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues (États-Unis) ont montré que le fait de commencer à consommer de la marijuana avant l'âge de 15 ans est associé à un risque plus élevé d'usage d'autres drogues à 26 ans et plus et que les personnes qui ont essayé la marijuana avant l'âge de 15 ans étaient six fois plus susceptibles d'être dépendantes d'une drogue illicite à 26 ans ou plus (par rapport à ceux qui avaient commencé la marijuana à 21 ans ou plus). (Voir Joseph C. Groer, Li-Tzy Wu et Michael A. Penne, *Initiation of Marijuana Use: Trends, Patterns, and Implications*, Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues, Rockville, Maryland, 2002.)

¹⁷⁶ M. H. Meier *et al.*, "Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife", *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, vol. 109, n° 40 (octobre 2012), p. E2657 à E2664.

¹⁷⁷ A. Caspi *et al.*, "Moderation of the effect of adolescent-onset cannabis use on adult psychosis by a functional polymorphism in the catechol-Omethyltransferase gene: longitudinal evidence of a gene X environment interaction", *Biological Psychiatry*, vol. 57, n° 10 (15 mai 2005), p. 1117 à 1127; Wayne Hall et Louisa Degenhardt, "Adverse health effects of non-medical cannabis use", *The Lancet*, vol. 374, n° 9698 (octobre 2009), p. 1383 à 1391; Wayne Hall, "The adverse health effects of cannabis use: What are they, and what are their implications for policy?", *International Journal of Drug Policy*, vol. 20, n° 6 (2009), p. 458 à 466; A. D. Schweinsburg, S. A. Brown et S. F. Tapert, "The influence of marijuana use on neurocognitive functioning in adolescents", *Current Drug Abuse Review*, vol. 1, n° 1 (2008), p. 99 à 111; D. M. Fergusson et J. M. Boden, "Cannabis use and later life outcomes", *Addiction*, vol. 103, n° 6 (2008), p. 969 à 976 et commentaire p. 977-986; E. Gouzoulis-Mayfrank, "Double diagnostic de psychose et de troubles liés à l'usage de drogues: Fondements théoriques et traitement" [article en allemand], *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, vol. 36, n° 4 (2008), p. 245 à 253; J. Macleod *et al.*, "Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies", *The Lancet*, vol. 363, n° 9421 (2004), p. 1579 à 1588; John Curtis, "Study suggests marijuana induces temporary schizophrenia-like effects", *Yale Medicine*, vol. 39, n° 1 (automne/hiver 2004); "Neurotoxicology: neurocognitive effects of chronic marijuana use characterized", *Managed Care Weekly Digest* (16 mai 2005); J. McGrath *et al.*, "Association between cannabis use and psychosis-related outcomes using sibling pair analysis in a cohort of young adults", *Archives of General Psychiatry*, vol. 67, n° 5 (2010), p. 440 à 447; L. Goldschmidt *et al.*, "Prenatal marijuana exposure and intelligence test performance at age 6", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 47, n° 3 (mars 2008), p. 254 à 263; J. M. Terbrault *et al.*, "Effects of marijuana smoking on pulmonary function respiratory complications: a systematic review", *Archives of Internal Medicine*, vol. 167, n° 3 (2007), p. 221 à 228; *BMJ (British Medical Journal)*, "Cannabis use doubles chances of vehicle crash, review finds", dans *Science Daily* (10 février 2012).

¹⁷⁸ S. Khatapoush et D. Hallfors, "Sending the wrong message: did medical marijuana legalization in California change attitudes about and use of marijuana", *Journal of Drug Issues*, vol. 34, n° 4 (octobre 2004), p. 751 à 770.

¹⁷⁹ Voir L. D. Johnston *et al.*, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use 1975-2012: Key Findings on Adolescent Drug Use* (Institut de recherche sociale, Université du Michigan, 2012).

¹⁸⁰ E. L. Sevigny *et al.*, "The effects of medical marijuana laws on potency", *International Journal of Drug Policy*, vol. 25, n° 2 (18 janvier 2014), p. 308 à 319.

¹⁸¹ L'usage intensif est défini comme un usage quotidien ou quasi quotidien.

¹⁸² Devant un collège de trois personnes appelé "commission de dissuasion relative à la toxicomanie" (Comissões para a Dissuasão da

alors que les comparutions liées à l'héroïne ont diminué, passant de 33 à 15 %, et que les comparutions liées à la cocaïne sont restées stables à 4-6 %¹⁸³. Une étude menée aux États-Unis a établi que, si les hospitalisations liées au cannabis avaient augmenté après la dépénalisation de cette plante sur la période 1975-1978, les hospitalisations liées aux autres drogues avaient reculé¹⁸⁴.

Justice pénale

Le nombre de poursuites pénales liées à la détention pour consommation personnelle devrait décroître de manière importante dans le cadre des nouvelles lois, alors que le contrôle des autres activités liées au cannabis comme la culture, la vente et la distribution continuera à imposer une surveillance de routine en raison des limites exprès fixées par la législation.

La manière particulière dont un pays a appliqué les conventions internationales relatives au contrôle des drogues détermine dans quelle mesure un individu devra affronter la justice pour détention de drogue à usage personnel et les peines peuvent aller du simple rappel à la loi à des peines plus lourdes, comme l'incarcération. Dans les pays où la détention pour usage personnel a fait l'objet d'un allègement des sanctions¹⁸⁵, les peines sont assouplies ou supprimées, mais il subsiste une procédure pénale à l'issue de laquelle l'individu pourrait subir certaines conséquences ou être contraint de suivre un programme de réadaptation. Le nouveau régime juridique de la détention de cannabis en Uruguay et dans les États du Colorado et de Washington ne prévoit pas de tels mécanismes.

Au cours des 10 dernières années, dans 45 pays, le nombre de personnes qui ont été en contact avec les autorités (suspectées ou arrêtées) pour usage ou détention de drogue à des fins personnelles a augmenté d'un tiers (voir la section portant sur la criminalité liée à la drogue)¹⁸⁶. Le cannabis est impliqué dans la majorité de ces rapports avec les autorités dans toutes les régions du monde. Il n'existe aucune donnée sur le nombre de personnes arrêtées qui ont été finalement poursuivies, condamnées et incarcérées.

Il n'est pas facile d'évaluer les conséquences pour la justice pénale de lois sur le cannabis de plus en plus clémentes. La législation relative à la détention de cannabis influe aussi bien sur les institutions pénales que sur les individus. Ainsi, une étude menée en Australie a comparé, dans un domaine, un groupe de personnes condamnées à des peines de prison pour des infractions liées au cannabis et un second groupe de personnes qui n'ont eu qu'une amende. Les personnes condamnées à de la prison étaient beaucoup plus susceptibles, du fait de l'infraction commise, d'en subir les conséquences négatives sur leur travail, de récidiver et de connaître des problèmes relationnels et des difficultés de logement^{187, 188}.

Même si l'impact d'une modification de la politique en matière de cannabis sur les grands cartels de la drogue a été cité comme argument pour une telle modification dans plusieurs cas, cet impact est inconnu. Comme une large part du cannabis est cultivée localement¹⁸⁹, il est probable que les cartels, qui interviennent dans d'autres activités illicites et sur d'autres marchés de drogues (comme la cocaïne, l'héroïne ou la méthamphétamine), ne seraient que peu affectés par une légalisation du cannabis (compte tenu de leur poids démographique, l'Uruguay et les États du Colorado et de Washington constituent un très petit marché pour cette substance).

Il existe peu de travaux de recherche sur cette question, mais les experts estiment les pertes des cartels consécutives aux initiatives adoptées dans les États du Colorado et de Washington à 3 milliards de dollars, avec une baisse des

Toxicodependência).

¹⁸³ Caitlin Hughes et Alex Stevens, "The effects of decriminalization of drug use in Portugal", Note d'information n° 14 (Programme politique des drogues de la Fondation Beckley, décembre 2007). Accessible sur le site <http://kar.kent.ac.uk>.

¹⁸⁴ Karyn Model, "The effect of marijuana decriminalisation on hospital emergency room drug episodes: 1975-1978", *Journal of the American Statistical Association*, vol. 88, n° 423 (septembre 1993), p. 737 à 747.

¹⁸⁵ L'expression "allègement des sanctions" désigne toute politique d'assouplissement des peines, qu'elle soit quantitative (quantum de la peine) ou qualitative (nature de la peine), associées à la détention ou à l'usage de cannabis à des fins autres que médicales ou scientifiques, mais il existe des différences d'un pays à l'autre quant aux lois concernées et à la manière dont elles sont appliquées. La dépénalisation suppose de modifier la nature des conséquences de la détention ou de l'usage en remplaçant les sanctions pénales par des sanctions administratives ou civiles ou en supprimant toute possibilité de sanction.

¹⁸⁶ Aux États-Unis, quelque 750 000 personnes sont arrêtées chaque année pour détention de cannabis. L'ordre de grandeur est similaire dans l'Union européenne, où près de 800 000 individus ont été arrêtés pour des infractions liées au cannabis en 2011.

¹⁸⁷ S. Lenton *et al.*, "Laws applying to minor cannabis offences in Australia and their evaluation", *International Journal of Drug Policy*, vol. 10, n° 4 (1999), p. 299 à 303.

¹⁸⁸ Robin Room *et al.*, *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate* (Oxford University Press, 2010).

¹⁸⁹ ONUDC, *World Drug Report 2011* (Rapport mondial sur les drogues 2011).

bénéfices comprise entre 20 et 30 %¹⁹⁰. Néanmoins, dans une autre analyse des conséquences possibles de la légalisation du cannabis en Californie sur les organisations de trafic de drogue mexicaines, des chercheurs ont conclu que les modifications législatives dans un État (en l'occurrence, la Californie) ne seraient pas suffisantes pour restreindre considérablement le marché du cannabis mexicain, mais que si les prix baissaient sensiblement dans tout le pays par suite d'une contagion aux autres États, le chiffre d'affaires des cartels pourrait en être profondément affecté à long terme. Les auteurs ne pouvaient pas pronostiquer une diminution de la violence liée aux drogues au Mexique du fait de la légalisation du cannabis, car il n'existe aucun point de comparaison possible¹⁹¹.

Coûts et bénéfices économiques

Les recettes fiscales dégagées grâce à la vente de cannabis au détail pourraient être importantes, mais il existe une incertitude concernant le montant susceptible d'être récolté. Dans le texte de l'initiative populaire lancée dans le Colorado, il était précisé que ces recettes seraient affectées à la construction d'écoles pour 40 millions de dollars. En partant d'hypothèses sur la taille du marché, certains ont estimé que cette initiative permettrait de collecter jusqu'à 130,1 millions de dollars de recettes sur la période 2014-2015¹⁹². La légalisation peut également contribuer à accroître les recettes de l'impôt sur le revenu et des cotisations sociales, des activités auparavant clandestines devenant légales et imposées.

Toutefois, en Uruguay et dans les États de Washington et du Colorado, des coûts importants seront également supportés en raison de la création de programmes visant à empêcher l'usage abusif de cannabis et à réguler ce nouveau secteur d'activité. Compte tenu des hypothèses concernant la taille du marché de consommation, il est difficile de dire quelle sera l'incidence de la légalisation sur les budgets publics à court ou long terme, mais il faudra comparer avec attention les recettes attendues et les coûts liés à la prévention et au système de santé.

En plus de l'impact sur la santé, la justice pénale et l'économie, plusieurs autres effets, comme les conséquences relatives à la sécurité, au système de santé, aux problèmes familiaux, à la moindre efficacité des personnes, à l'absentéisme, aux accidents de voiture et sur le lieu de travail et aux assurances, pourraient se traduire par des coûts importants pour l'État. Il importe également de souligner que la légalisation ne fera pas disparaître le trafic de drogue. Même s'ils sont dé penalisés, l'usage et la détention à des fins personnelles ne seront pas autorisés en dessous d'un certain âge. Par conséquent, il restera des situations, même limitées, que les trafiquants pourront exploiter.

La collecte de données fiables avant et après ces changements de politique favorisera l'évaluation des conséquences du nouveau cadre réglementaire sur la santé, la justice pénale et l'économie. De plus, un examen attentif de ses effets sur les organisations criminelles locales et transnationales permettra de prendre des décisions scientifiquement fondées pour éclairer les politiques dans ce domaine à l'échelon national et régional. L'incidence de ces nouvelles législations ne peut être appréciée que si elle est convenablement mesurée en recueillant des éléments fiables et en effectuant un suivi régulier.

G. STIMULANTS DE TYPE AMPHETAMINE: VUE D'ENSEMBLE

Production, trafic et consommation

Il est difficile d'estimer la production mondiale de stimulants de type amphétamine, mais le nombre de laboratoires fabriquant cette catégorie de substances qui ont été démantelés s'est accru, passant de 12 571 (12 567 fabriquant des stimulants de type amphétamine, auxquels s'ajoutent quatre laboratoires fabriquant ce type de stimulants en même temps que d'autres substances) en 2011 à 14 322 en 2012 – presque tous (96 %) produisaient de la méthamphétamine. En Amérique du Nord, la fabrication de méthamphétamine a continué à augmenter. En 2012, une forte hausse des saisies de laboratoires de méthamphétamine a été signalée par les États-Unis (12 857 en 2012 contre 11 116) et le Mexique (259 contre 159). Un accroissement notable du nombre de laboratoires d'amphétamine démantelés en 2012 a été annoncé par les États-Unis (de 57 à 84) et par la Fédération de Russie (de 27 à 38).

¹⁹⁰ Alejandro Hope et Eduardo Clark, "Si los vecinos legalizan: reporte técnico", Instituto Mexicano para la Competitividad (octobre 2012). Disponible sur le site www.imco.org.mx.

¹⁹¹ Beau Kilmer *et al.*, *Reducing Drug Trafficking Revenues and Violence in Mexico, Would Legalizing Marijuana in California Help?* (Rand Corporation, 2010), livre électronique.

¹⁹² Voir "The fiscal impact of Amendment 64 on state revenues" (Colorado, Université d'État du Colorado, 24 avril 2013).

Pour la deuxième année consécutive, les saisies de stimulants de type amphétamine ont atteint un record absolu, 144 tonnes, en hausse de 15 % par rapport à 2011, pour une large part en raison de l'augmentation des saisies de méthamphétamine. Au cours des cinq dernières années, ce type de saisie a quadruplé, passant de 24 tonnes en 2008 à 114 tonnes en 2012. Sur les 144 tonnes de stimulants de type amphétamine saisies dans le monde en 2012, environ la moitié a été saisie uniquement en Amérique du Nord et à peu près le quart en Asie de l'Est et du Sud-Est. La saisie de grandes quantités d'amphétamine est toujours signalée au Moyen-Orient, en particulier par l'Arabie saoudite, la Jordanie et la République arabe syrienne.

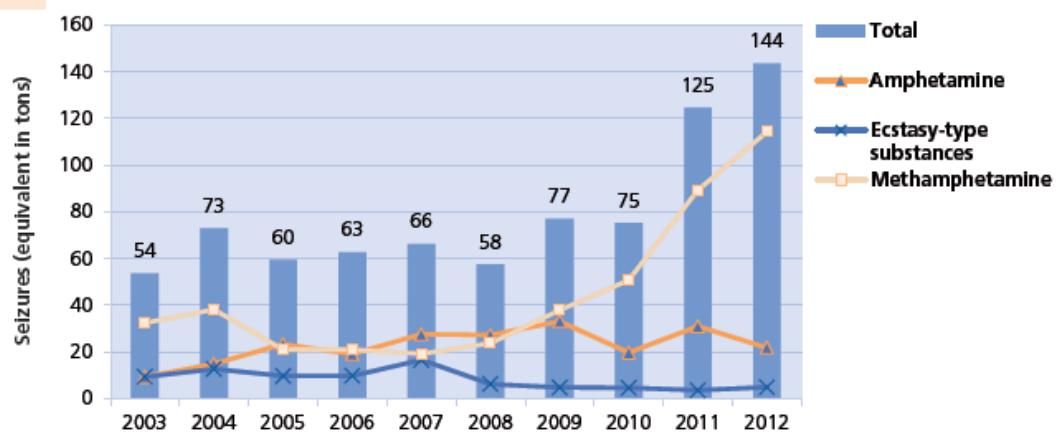
Les saisies d'“ecstasy” ont rebondi après la baisse de 2011. Des quantités importantes de cette substance ont été saisies en Asie de l'Est et du Sud-Est, suivie par l'Europe (Europe du Sud-Est et Europe occidentale et centrale). Ces trois régions représentent près des trois quarts des saisies d'“ecstasy” dans le monde.

Stimulants de type amphétamine: Analyse du marché

Diversification et expansion du trafic mondial de méthamphétamine

En 2012, la méthamphétamine a représenté la plus grande part des saisies de stimulants de type amphétamine (80 %), c'est-à-dire environ 114 tonnes sur les 144 tonnes de stimulants de type amphétamine saisies dans le monde. Près des deux tiers (64 %) des saisies de méthamphétamine dans le monde ont eu lieu en Amérique du Nord et un tiers en Asie de l'Est et du Sud-Est. Même si le Mexique, les États-Unis, la Chine, la Thaïlande et la République islamique d'Iran, dans cet ordre, continuent à signaler les plus grandes quantités de méthamphétamine saisies dans le monde, certains faits montrent que le trafic de cette substance est en train de devenir plus global par nature, une hausse notable des saisies ayant été observée entre 2011 et 2012 en Afrique de l'Ouest et du Centre (de 45 à 598 kg) et en Océanie (de 457 à 2 283 kg). Une croissance des marchés de la méthamphétamine a également été constatée en Asie centrale et en Transcaucasie, les quantités saisies signalées étant passées de moins de 1 kilogramme en 2008 à 76 kilogrammes en 2012.

Fig. 49. Global seizures of amphetamine-type stimulants, 2003-2012



Source: UNODC annual report questionnaire and other official sources.

Note: Total ATS includes amphetamine, “ecstasy”-type substances, methamphetamine, non-specified ATS, other stimulants and prescription stimulants.

Figure 49. Saisies de stimulants de type amphétamine dans le monde, 2003-2012

Saisies (équivalent en tonnes)

Total

Amphétamine

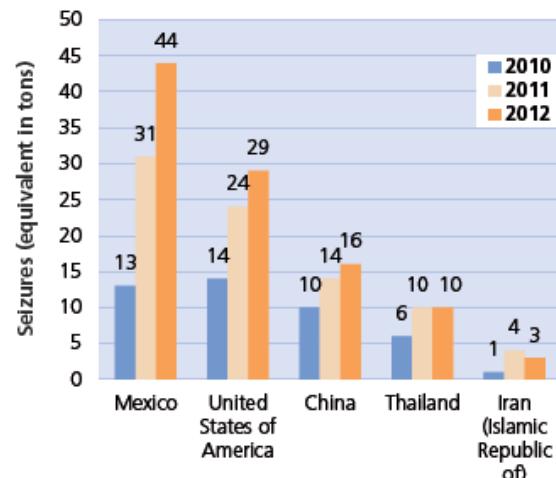
Substances de type "ecstasy"

Méthamphétamine

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et autres documents officiels.

Note: Le total des stimulants de type amphétamine comprend l'amphétamine, les substances de type "ecstasy", la méthamphétamine, les stimulants de type amphétamine non précisés, les autres stimulants et les stimulants délivrés sur ordonnance.

Fig. 50. Countries reporting the highest methamphetamine seizures, 2010-2012



Source: UNODC annual report questionnaire and other official sources.

Figure 50. Pays signalant les plus importantes saisies de méthamphétamine, 2010-2012

Saisies (équivalent en tonnes)

Mexique

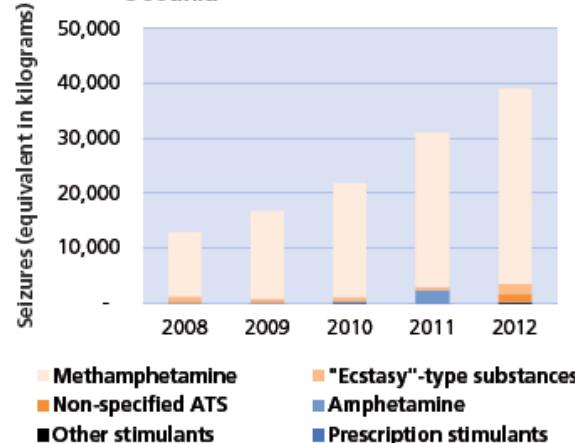
États-Unis d'Amérique

Chine

Thaïlande Iran (République islamique d')

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et autres documents officiels.

Fig. 51. Seizures of amphetamine-type stimulants in South-East Asia and Oceania



Source: UNODC annual report questionnaire.

Figure 51. Saisies de stimulants de type amphétamine en Asie du Sud-Est et en Océanie
Saisies (équivalent en kilogrammes)

Méthamphétamine	Substances de type “ecstasy”
STA non précisés	Amphétamine
Autres stimulants	Stimulants délivrés sur ordonnance

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

Par ailleurs, les marchés de la méthamphétamine se sont développés en Asie du Sud-Ouest, l'usage de cette substance ayant récemment été constaté au Pakistan¹⁹³.

En Amérique du Nord, la production de méthamphétamine s'est encore accrue ces dernières années, comme le montrent les hausses notables de saisies de drogues et de précurseurs¹⁹⁴, avec une fabrication à grande échelle au Mexique. Au cours des cinq dernières années, la quantité de méthamphétamine saisie dans ce pays a augmenté, passant de 341 kilogrammes en 2008 à l'équivalent de 44 tonnes en 2012 (en agrégeant les saisies signalées en poids et les saisies en volume). Les États-Unis ont continué à saisir de grandes quantités de cette substance, 29 tonnes en 2012, en augmentation par rapport aux 9,5 tonnes de 2008. D'après la Drug Enforcement Administration, à peu près la moitié des saisies effectuées aux États-Unis ont lieu à la frontière entre ce pays et le Mexique¹⁹⁵. Après plusieurs périodes où les précurseurs n'ont pas été disponibles et où le processus de fabrication a été perturbé au Mexique en 2005 et en 2007, la pureté de la méthamphétamine aux États-Unis a continué à croître, pour atteindre 93 % au deuxième trimestre de 2012. Même si la pureté de la méthamphétamine est élevée, sa puissance a sans doute diminué à la suite des restrictions imposées concernant l'accès aux précurseurs au Mexique (voir l'encadré “Le contrôle de l'offre fonctionne-t-il? Pureté et puissance de la méthamphétamine à la suite des différentes réformes de la réglementation relative aux précurseurs en Amérique du Nord”).

Les saisies de méthamphétamine ont fait un bond en Asie de l'Est et du Sud-Est et en Océanie. Entre 2011 et 2012, environ 70 % des pays de la région (12 pays sur 17) ayant communiqué des données ont signalé une hausse des saisies de cette substance. Alors que la Chine et la Thaïlande sont les États qui saisissent régulièrement les plus grandes quantités de méthamphétamine, ces chiffres n'ont augmenté que marginalement en termes relatifs entre 2011 et 2012, tandis que la quantité de méthamphétamine saisie en Australie s'est accrue de plus de 400 %, passant de 426 kilogrammes à 2 268 kilogrammes. Des hausses importantes ont été observées dans des pays qui signalent habituellement un nombre de saisies plus faible, comme le Brunei Darussalam, le Cambodge, Singapour ou le Viet Nam. Après une chute des saisies en 2010, le Myanmar a indiqué que la quantité saisie s'était élevée à 2 tonnes en 2012, contre 33 kilogrammes en 2011¹⁹⁶.

Le contrôle de l'offre fonctionne-t-il?

Pureté et puissance de la méthamphétamine à la suite des différentes réformes de la réglementation relative aux précurseurs en Amérique du Nord

La production de méthamphétamine est dynamique, plusieurs procédés différents permettant d'aboutir au même produit fini. Les deux méthodes les plus répandues sont: a) la transformation de l'acide phénylacétique en phénol-1 propanone-2 (P-2-P), puis la transformation de cette dernière en méthamphétamine et b) la transformation de la pseudoéphédrine ou de l'éphédrine en méthamphétamine. Si l'on applique une méthode qui passe par la production de P-2-P, la méthamphétamine obtenue est moins puissante, car l'isomère *d*, puissant, est contaminé par l'isomère *l*, moins puissant, ce qui donne un mélange appelé racémique.

Aux États-Unis, au début des années 90, la méthamphétamine était produite à partir de l'éphédrine, substance dont la diffusion a été limitée par la réglementation fédérale de 1995 sur les produits contenant comme seul ingrédient de l'éphédrine, ce qui a entraîné une forte baisse de la pureté, passant de près de 80 % à environ 20 %. Par la suite, la pureté a augmenté les deux années suivantes, puis a diminué en 1998, après l'adoption d'une nouvelle réglementation relative aux produits contenant de la pseudoéphédrine ou de l'éphédrine. À partir

¹⁹³ ONUDC et Pakistan, *Drug use in Pakistan 2013*.

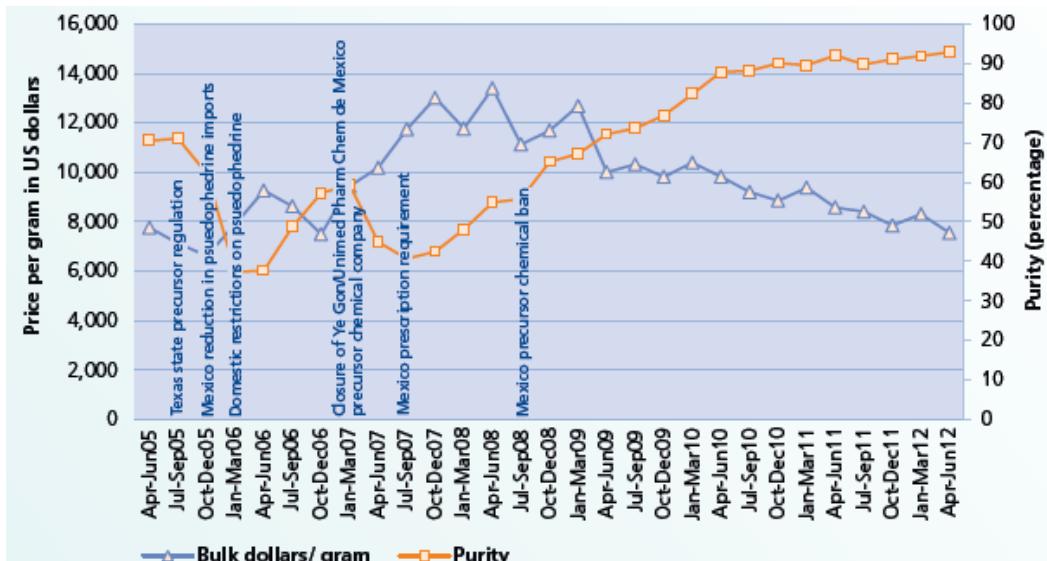
¹⁹⁴ *Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes: Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2012 sur l'application de l'article 12 de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988* (E/INCB/2012/4).

¹⁹⁵ États-Unis, Drug Enforcement Administration, “National Drug Threat Assessment Summary” (novembre 2013).

¹⁹⁶ Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et autres sources officielles.

du début de l'année 1999, en dépit de plusieurs réglementations relatives aux précurseurs aux États-Unis et au Canada, la pureté a continué à croître jusqu'en 2005, année où le Mexique a lancé des programmes de contrôle des précurseurs. Ultérieurement, la pureté a encore une fois reculé, remontant brièvement puis diminuant à nouveau après l'arrestation d'un fournisseur important au Mexique¹. Depuis 2007, la pureté a augmenté et s'élève aujourd'hui à 93 %. Toutefois, d'après certains chercheurs, cette méthamphétamine d'une grande pureté est moins puissante, car il s'agit d'un racémique. Comme une puissance plus faible est associée à une moindre dépendance, les auteurs concluent que l'offre de méthamphétamine dangereuse a en réalité diminué².

Prix et pureté de la méthamphétamine aux États-Unis, 2005-2012



Prix au gramme en dollars

Pureté (en pourcentage)

Réglementation des précurseurs au Texas

Réduction des importations de pseudoéphédrine au Mexique

Restrictions nationales applicables à la pseudoéphédrine

Fermeture de Unimed Pharm Chem de Mexico, une société de fabrication de précurseurs détenue par Ye Gon

Nouvelles règles applicables aux ordonnances au Mexique

Interdiction de certains précurseurs au Mexique

Avril-juin

Juill.-sept.

Oct.-déc.

Janv.-mars

Gros (en dollars le gramme)

Pureté

Source: Données extraites du Système de collecte d'information à partir d'échantillons de drogues saisies (STRIDE) de la Drug Enforcement Administration.

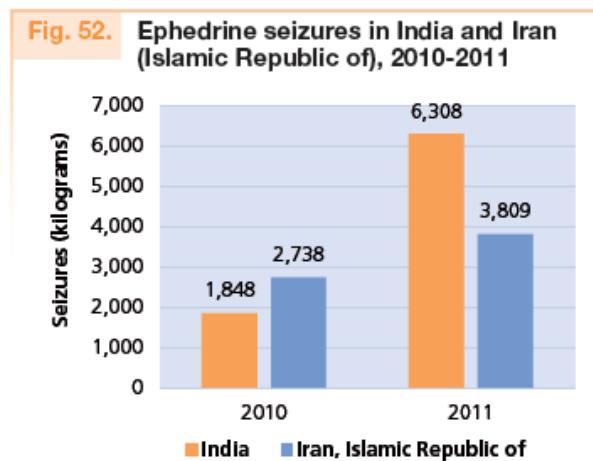
¹ J. K. Cunningham, L. M. Liu et R. Callaghan, "Impact of US and Canadian precursor regulation on methamphetamine purity in the United States", *Addiction*, vol. 104, n° 3 (mars 2009), p. 441 à 453.

² J. K. Cunningham *et al.*, "Mexico's precursor chemical controls: emergence of a less potent types of methamphetamine in the United States", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 129, n° 1 et 2, (avril 2013), p. 125 à 136.

Apparition de la méthamphétamine en Asie du Sud-Ouest et en Asie centrale

Un marché des stimulants de type amphétamine est en train de voir le jour en Asie centrale, où l'on a signalé la saisie de 253 kilogrammes de ce type de substance, dont 183 communiqués par le Kazakhstan. Pour la première fois, le Tadjikistan a signalé, en 2012, la saisie de 63 kilogrammes de méthamphétamine et de 21 740 comprimés

d'“ecstasy”. Dans ce pays, la méthamphétamine a été saisie lorsque des douaniers ont intercepté un chargement important en provenance de la République islamique d'Iran et à destination de l'Asie du Sud-Est (Malaisie)¹⁹⁷.



Source: International Narcotics Control Board annual report 2013

Figure 52. Saisies d'éphédrine en Inde et en République islamique d'Iran, 2010-2011

Saisies (en kilogrammes)

Inde

Iran (République islamique d')

Source: *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2013*.

Au Pakistan, l'usage de la méthamphétamine a été constaté pour la première fois par une enquête nationale qui a estimé qu'environ 19 000 personnes (0,02 % de la population âgée de 15 à 64 ans) avaient consommé cette drogue au cours de l'année écoulée¹⁹⁸. Cela marque l'apparition de cette substance dans cette zone, alors qu'elle n'avait pas été découverte dans les précédentes enquêtes sur l'usage de drogues. D'après des rapports établis par l'OICCS¹⁹⁹, la région a également enregistré une augmentation des saisies d'éphédrine, un précurseur de la méthamphétamine. En 2011, l'Inde a signalé avoir saisi plus de 6 tonnes d'éphédrine tandis que la République islamique d'Iran communiquait le chiffre de 3,8 tonnes.

Amphétamine

L'amphétamine continue à dominer le marché au Proche et Moyen-Orient et en Asie du Sud-Ouest, avec plus de 12 tonnes saisies en 2012, ce qui représente plus de la moitié des saisies du monde entier (56 %). Dans cette région, les quantités totales saisies les plus importantes l'ont été par l'Arabie saoudite, la Jordanie et la République arabe syrienne, dans cet ordre.

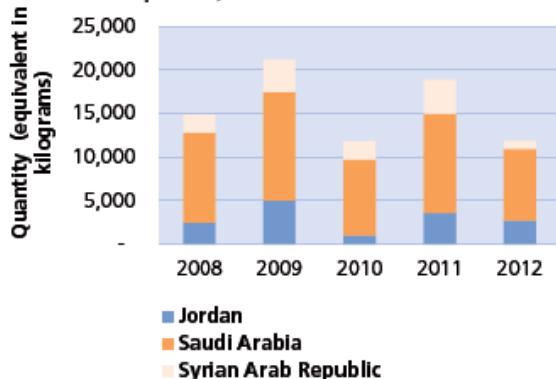
Dans la Turquie voisine, le trafic d'“ecstasy” et de méthamphétamine a pris une part grandissante ces dernières années, l'amphétamine se déplaçant vers d'autres marchés.

¹⁹⁷ Centre régional d'information et de coordination d'Asie centrale, bulletin d'information n° 114, 11 juin 2012.

¹⁹⁸ ONUDC et Pakistan, *Drug use in Pakistan 2013*.

¹⁹⁹ *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2012* et rapports précédents.

Fig. 53. Amphetamine seizures in Jordan, Saudi Arabia and the Syrian Arab Republic, 2008-2012



Source: UNODC annual report questionnaire.

Figure 53. Saisies d'amphétamine en Jordanie, en Arabie saoudite et en République arabe syrienne, 2008-2012

Quantité (équivalent en kilogrammes)

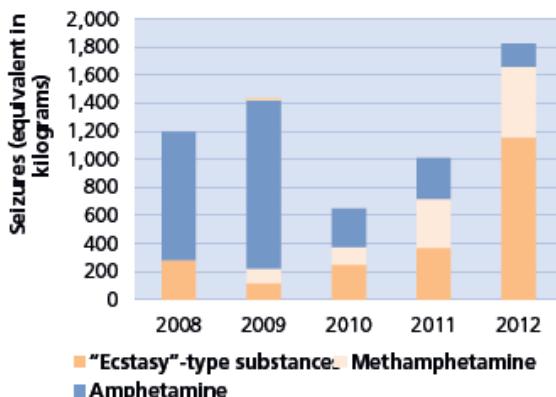
Jordanie

Arabie saoudite

République arabe syrienne

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

Fig. 54. Seizures of amphetamine-type stimulants in Turkey, 2008-2012



Source: UNODC annual report questionnaire.

Figure 54. Saisies de stimulants de type amphétamine en Turquie, 2008-2012

Saisies (équivalent en kilogrammes)

Substances de type "ecstasy"

Méthamphétamine

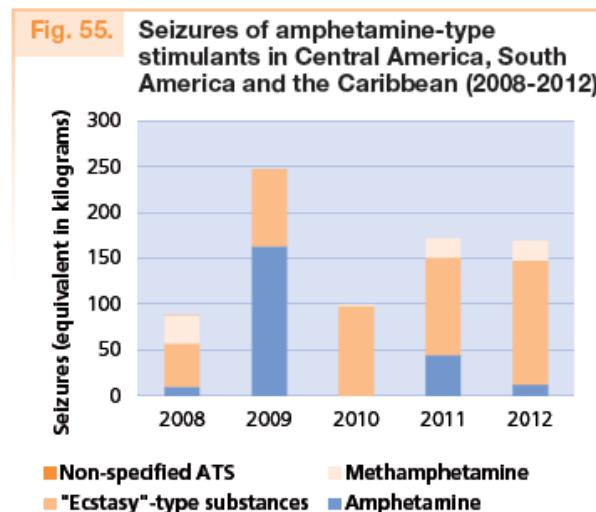
Amphétamine

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

Ampleur de l'usage des stimulants de type amphétamine et de l'"ecstasy"

Les stimulants de type amphétamine, hors "ecstasy", constituent le deuxième groupe de substances illicites le plus couramment consommé dans le monde, le nombre d'usagers estimé étant compris entre 13,9 et 54,8 millions de personnes. L'usage de cette catégorie de drogue est resté stable en 2010 et en 2011, mais a augmenté en 2012. Au sein des différentes régions, on a constaté une baisse de la consommation en Europe occidentale et centrale, alors qu'en Amérique du Nord, les estimations montrent que la consommation est en hausse. Aux États-Unis, les

admissions en traitement pour usage de méthamphétamine ont diminué et la prévalence au cours de l'année écoulée est stable depuis trois ans. En revanche, la prévalence d'autres types de stimulants (amphétamines) a augmenté (voir la figure 56), ce qui a entraîné une augmentation de la prévalence globale des stimulants de type amphétamine, prévalence qui est passée de 1,8 % en 2011 à 2,1 % en 2012. Le pourcentage de cas où une analyse a permis de détecter la présence d'amphétamine ou de méthamphétamine dans les urines chez les salariés du secteur privé aux États-Unis a toutefois pratiquement triplé en 2012 pour atteindre son plus haut niveau depuis 1997²⁰⁰. Une hausse de la prévalence a été signalée au Mexique, où elle est passée de 0,02 % en 2008 à 0,12 % en 2011. Même s'il n'existe pas d'estimations récentes de l'usage de stimulants de type amphétamine en Asie et en Afrique, les experts de la plupart des pays de ces régions considèrent que cet usage est en augmentation. L'Océanie (2,1 %), l'Amérique centrale et l'Amérique du Nord (respectivement 1,3 % et 1,4 %) sont les trois régions où la prévalence est plus élevée que la moyenne mondiale, alors qu'en Afrique de l'Ouest et du Centre et en Asie, elle reste comparable à cette moyenne.



Source: UNODC annual report questionnaire.

Figure 55. Saisies de stimulants de type amphétamine en Amérique centrale, en Amérique du Sud et dans les Caraïbes (2008-2012)

Saisies (équivalent en kilogrammes)

STA non précisés

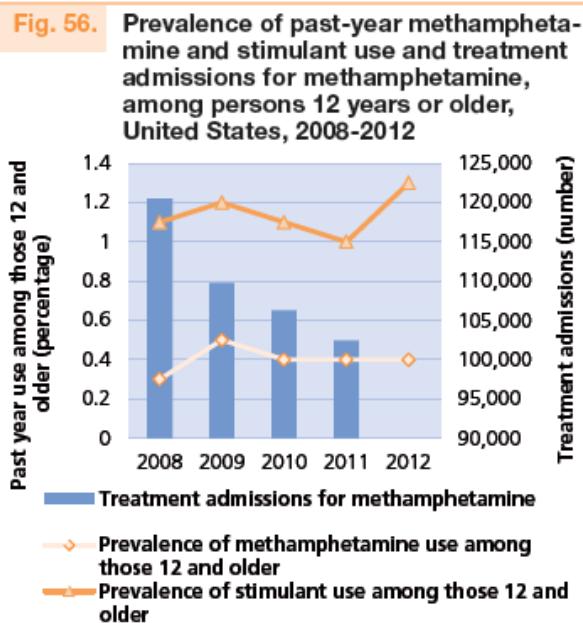
Méthamphétamine

Substances de type "ecstasy"

Amphétamine

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

²⁰⁰ États-unis, Quest Diagnostics, "Drug Testing Index", (Madison, New Jersey, novembre 2013).



Source: Survey results of the United States Substance Abuse and Mental Health Services Administration Treatment Episode Data Set, 2000-2011, national admissions to substance abuse treatment services.

Figure 56. Prévalence de l'usage de méthamphétamine et de stimulants au cours de l'année écoulée et admissions en traitement pour consommation de méthamphétamine chez les personnes âgées de 12 ans et plus, États-Unis, 2008-2012

Usage au cours de l'année écoulée chez les personnes âgées de 12 ans et plus (en pourcentage)
Admissions en traitement (en nombre)

Admissions en traitement pour usage de méthamphétamine

Prévalence de l'usage de méthamphétamine chez les personnes âgées de 12 ans et plus

Prévalence de l'usage de stimulants chez les personnes âgées de 12 ans et plus

Source: Résultats de l'enquête Treatment Episode Data Set, 2000-2011, menée par la Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l'abus de drogues: Admissions dans les services de traitement de la toxicomanie à l'échelle nationale.

“Ecstasy”

Avec un nombre d'usagers au cours de l'année écoulée pour 2012 compris entre 9,4 et 28,2 millions, son usage a diminué sur la période 2010-2012, surtout en Europe occidentale et centrale. Néanmoins, l'Océanie (2,9 %), l'Amérique du Nord (0,9 %) et l'Europe (0,5 %) restent des régions où la prévalence est plus élevée que la moyenne mondiale de 0,4 %.

Mésusage des stimulants délivrés sur ordonnance

Le mésusage de stimulants délivrés sur ordonnance ou de médicaments prescrits dans le cadre du traitement du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité n'est pas rare, même si seuls quelques pays signalent son existence dans la population générale et chez les jeunes. À l'exception de l'Indonésie, tous les pays qui relèvent un usage impropre de stimulants délivrés sur ordonnance se situent en Amérique du Sud ou en Amérique du Nord. Cela ne permet néanmoins pas de conclure que cet usage impropre est peu fréquent dans les autres pays ou régions. En réalité, la détection d'un tel mésusage dans certains États est peut-être liée à un meilleur suivi. La prévalence de l'usage impropre de stimulants délivrés sur ordonnance varie considérablement parmi les quelques pays qui l'ont communiquée, de 3,28 % au sein de la population générale en El Salvador à 0,1 % en Argentine. À l'exception d'El Salvador, de l'Indonésie et du Costa Rica, ce mésusage est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. En El Salvador, la prévalence s'élève à 3,7 % chez les femmes, contre 2,78 % chez les hommes.

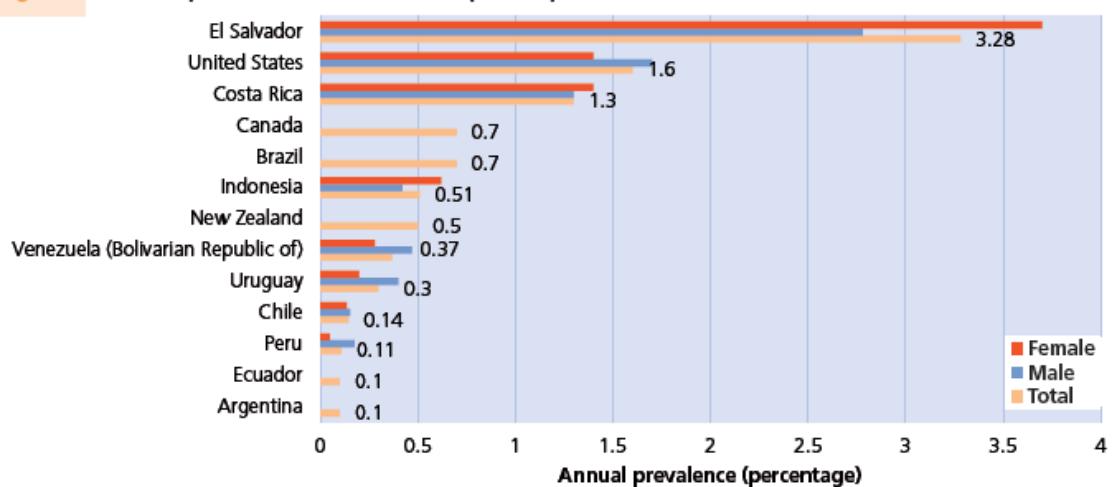
Les pays communiquent un niveau d'usage impropre de stimulants délivrés sur ordonnance plus élevé chez les jeunes (surtout les 15-16 ans) que dans la population générale. Au Costa Rica, par rapport à la prévalence annuelle de ce mésusage (1,3 %), la prévalence chez les jeunes est presque quatre fois plus élevée. On observe le

même phénomène dans les autres pays, sauf en El Salvador, où la prévalence est assez faible chez les jeunes (0,2 %), alors qu'elle se monte à 3,28 % dans la population adulte.

Hausse des admissions en traitement pour usage de kétamine et de méthadrone au Royaume-Uni

Au Royaume-Uni, une baisse de la prévalence de l'usage de kétamine et de méthadrone s'est produite en Angleterre et au pays de Galles au sein de la population adulte (de 16 à 59 ans) et chez les jeunes adultes (âgés de 16 à 24 ans)^{201, 202}. Toutefois, le nombre de personnes qui cherchent à se faire soigner pour consommation de kétamine ou de méthadrone a augmenté au cours des six dernières années. Même si les usagers de ces deux substances ne représentent que 10 % des jeunes admis dans les services spécialisés et 2 % des adultes en traitement, il y a des signes indiscutables qui montrent une hausse des demandes de traitement pour troubles liés à l'usage de drogues de club comme la kétamine et la méthadrone au Royaume-Uni. L'"ecstasy" reste la drogue de club la plus fréquemment signalée dans les demandes de traitement, mais le nombre d'usagers de kétamine et de méthadrone qui cherchent à se faire traiter a augmenté entre 2005/06 et 2010/11²⁰³.

Fig. 57. Annual prevalence of misuse of prescription stimulants



Source: UNODC annual report questionnaire; data of countries varies from 2005 to 2012.

Figure 57. Prévalence annuelle du mésusage des stimulants délivrés sur ordonnance

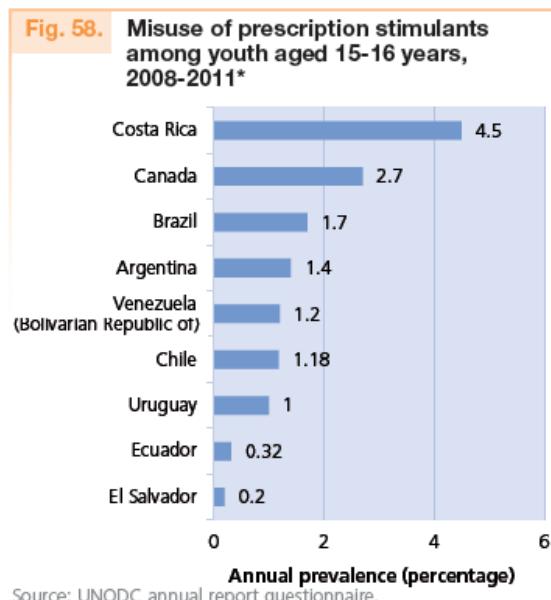
	Hommes	Femmes	Total
El Salvador			
États-Unis			
Costa Rica			
Canada			
Brésil			
Indonésie			
Nouvelle-Zélande			
Venezuela (République bolivarienne du)			
Uruguay			
Chili			
Pérou			
Équateur			
Argentine			
Prévalence annuelle (en pourcentage)			

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels; les chiffres associés à un pays correspondent à une année comprise entre 2005 et 2012.

²⁰¹ La prévalence annuelle de l'usage de méthadrone a diminué, passant de 1,1 % en 2011/12 à 0,5 % en 2012/13 dans la population adulte et de 3,3 à 1,6 % chez les jeunes adultes, tout comme la prévalence annuelle de la consommation de kétamine, qui est passée de 0,6 à 0,4 % dans la population adulte et de 1,8 à 0,8 % chez les jeunes adultes sur la même période.

²⁰² Royaume-Uni, Ministère de l'intérieur, "Drug misuse: findings from the 2012/13 Crime Survey for England and Wales" (Londres, juillet 2013).

²⁰³ Royaume-Uni, National Treatment Agency for Substance Misuse, *Club drugs: emerging trends and risks* (Londres, novembre 2012).



Source: UNODC annual report questionnaire.

Note: survey period varies by country.

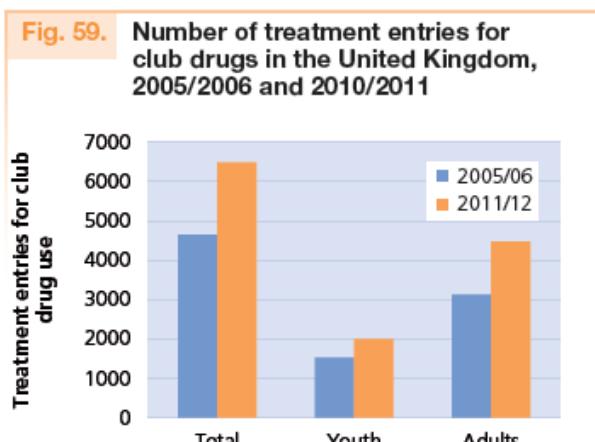
Figure 58. Mésusage des stimulants délivrés sur ordonnance chez les jeunes âgés de 15 ou 16 ans, 2008-2011

Costa Rica
Canada
Brésil
Argentine
Venezuela (République bolivarienne du)
Chili
Uruguay
Équateur
El Salvador

Prévalence annuelle (en pourcentage)

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels. Note: La période d'enquête varie en fonction des pays.

Figure 59. Nombre d'admissions en traitement pour usage de drogues de club au Royaume-Uni, 2005/2006 et 2010/2011



Source: Club Drugs: Emerging trends and risks (2012), National Treatment Agency for Substance Misuse, National Health Service, United Kingdom.

Admissions en traitement pour usage de drogues de club

Total
Jeunes
Adultes

Source: *Club drugs: emerging trends and risks* (2012), National Treatment Agency for Substance Misuse, Service national de santé (Royaume-Uni).

H. NOUVELLES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Mise à jour²⁰⁴

Des 103 pays pour lesquels des informations sur les nouvelles substances psychoactives étaient disponibles en décembre 2013, 94 ont signalé l'essor de telles substances sur leurs marchés, en hausse par rapport aux 70 pays sur un total de 80 en juillet 2012. Cette augmentation est due à l'annonce de l'apparition de nouvelles substances psychoactives dans des pays d'Europe (9 pays supplémentaires), d'Asie (7 pays supplémentaires) et d'Afrique (8 pays supplémentaires).

On trouve maintenant de telles substances dans la plus grande partie de l'Europe et de l'Amérique du Nord, ainsi qu'en Océanie, en Asie, en Amérique du Sud et dans plusieurs pays africains. L'usage de nouvelles substances psychoactives apparaît donc comme un phénomène véritablement mondial. Les plus fortes hausses de la diffusion de ces substances entre juillet 2012 et décembre 2013 ont été observées en Europe (9 pays supplémentaires), en Asie (7 pays supplémentaires) et en Afrique (6 pays supplémentaires).

Le nombre de nouvelles substances psychoactives sur le marché mondial a plus que doublé sur la période 2009-2013. En décembre 2013, le nombre de substances de ce type signalées à l'ONUDC a atteint 348²⁰⁵, en hausse par rapport aux 251 de juillet 2012²⁰⁶ et aux 166 de 2009 (voir la figure 60). Aujourd'hui, le nombre de nouvelles substances psychoactives est donc nettement supérieur au nombre de substances psychoactives placées sous contrôle international (234 substances: 119 contrôlées en application de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 et 115 en application de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes).

La hausse globale observée sur la période août 2012-décembre 2013 est principalement due à de nouveaux cannabinoïdes de synthèse (50 % des nouvelles substances psychoactives détectées pour la première fois), suivis par de nouvelles phénéthylamines (17 %), d'autres substances (14 %) et de nouvelles cathinones de synthèse (8 %) (voir la figure 61).

Des progrès ont été accomplis dans certains domaines. Aux États-Unis, où des contrôles nationaux ont été introduits pour plusieurs nouvelles substances psychoactives²⁰⁷, la prévalence de l'usage de cannabinoïdes de

²⁰⁴ Cette section constitue une mise à jour du *Rapport mondial sur les drogues 2013*, rapport qui contient un chapitre détaillé sur les nouvelles substances psychoactives.

²⁰⁵ ONUDC, Système d'alerte précoce sur les nouvelles substances psychoactives. Ce chiffre repose sur les informations communiquées par les États Membres dans le cadre d'enquêtes et sur les documents remis à l'ONUDC par les laboratoires qui participent aux exercices collaboratifs internationaux.

²⁰⁶ ONUDC, *The Challenge of New Psychoactive Substances* (Vienne, mars 2013).

²⁰⁷ En 2011, la méthédroné, la méthylénedioxyppyrovaléron (MDPV) et cinq cannabinoïdes de synthèse ont été placés temporairement sous contrôle (États-Unis, Drug Enforcement Administration, "Schedules of controlled substances: temporary placement of three synthetic cathinones into Schedule I", décision finale, Code des règlements fédéraux, partie 1308 du titre 21, registre n° DEA-357). En 2012, ces

synthèse et de “sels de bain” (cathinones de synthèse) a baissé de quelque 30 % chez les lycéens. La prévalence annuelle de la consommation de cannabinoïdes de synthèse est passée de 11,4 % en 2011 à 7,9 % en 2013 et la prévalence de l’usage de “sels de bain” est passée de 1,3 % en 2012 à 0,9 % en 2013 chez les élèves de terminale²⁰⁸. En Angleterre et au pays de Galles, la prévalence annuelle de l’usage de la méthadrone, une cathinone de synthèse, a chuté de plus de 60 %, passant de 4,4 % en 2010/11 à 1,6 % en 2012/13 chez les 16-24 ans²⁰⁹. Même si aucun lien évident n’a pu être établi, des activités des pouvoirs publics visant à sensibiliser les usagers de drogues sur les risques sanitaires associés aux nouvelles substances psychoactives²¹⁰ et l’instauration de contrôles nationaux²¹¹ ont eu lieu à la même époque. La prévalence de l’usage de kétamine, substance elle aussi placée sous contrôle, a également diminué, passant de 2,1 à 0,8 % sur la même période²¹².

Les stimulants de type amphétamine se substituent-ils à la cocaïne aux États-Unis?

Aux États-Unis, la consommation de cocaïne a diminué, mais l’usage des substances du groupe des amphétamines est en hausse. D’après Quest Diagnostics, le nombre de salariés du secteur privé chez lesquels une analyse d’urine a permis de révéler la présence d’amphétamine comme métabolite (y compris donc les cas de consommation de méthamphétamine, en plus de l’usage d’amphétamine sur ordonnance et de l’usage illicite de cette substance) a atteint, en 2012, son plus haut niveau depuis 1997 et le nombre de cas où des médicaments sur ordonnance comme l’Adderall ont été décelés a plus que doublé entre 1992 et 2012¹. Les données d’enquête communiquées sur cette période pour la population générale âgée de 12 ans et plus montrent également un doublement de l’usage d’Adderall au cours du mois écoulé, un usage stable de la méthamphétamine et une baisse de la consommation de cocaïne depuis 2007. Considérés conjointement, ces chiffres montrent que l’augmentation du nombre de cas de détection de méthamphétamine chez les salariés du secteur privé est probablement due à l’amphétamine délivrée sur ordonnance et non à la méthamphétamine. En effet, si l’on soustrait les cas de détection de méthamphétamine de l’ensemble des cas où le test a révélé la présence d’“amphétamines”, une nette évolution apparaît en 2007, lorsque la baisse de la consommation de cocaïne a commencé, le taux de croissance étant quatre fois plus élevé sur la période 2007-2012 que sur la période 2002-2006. Il semblerait que le pourcentage de cas de détection de l’amphétamine soit aujourd’hui supérieur au niveau historique atteint par la prévalence de l’usage de cocaïne aux États-Unis sur la période 2000-2006. Ces éléments, même s’ils ne sont pas décisifs, laissent entrevoir que les amphétamines pourraient être consommées comme substitut à la cocaïne.

¹ États-Unis, Quest Diagnostics, “Drug Testing Index”, (Madison, New Jersey, novembre 2013). Accessible à l’adresse www.questdiagnostics.com/home/physicians/health-trends/drug-testing.

substances, ainsi que 26 cannabinoïdes de synthèse, ont été placées de façon permanente sous contrôle dans le cadre de la loi relative aux substances placées sous contrôle (modifiée par le *Synthetic Drug Abuse Prevention Act* de 2012).

²⁰⁸ National Institute on Drug Abuse (États-Unis), enquête “Monitoring the Future” (décembre 2013). Accessible à l’adresse <http://monitoringthefuture.org/data/13data.html#2013data-drugs>.

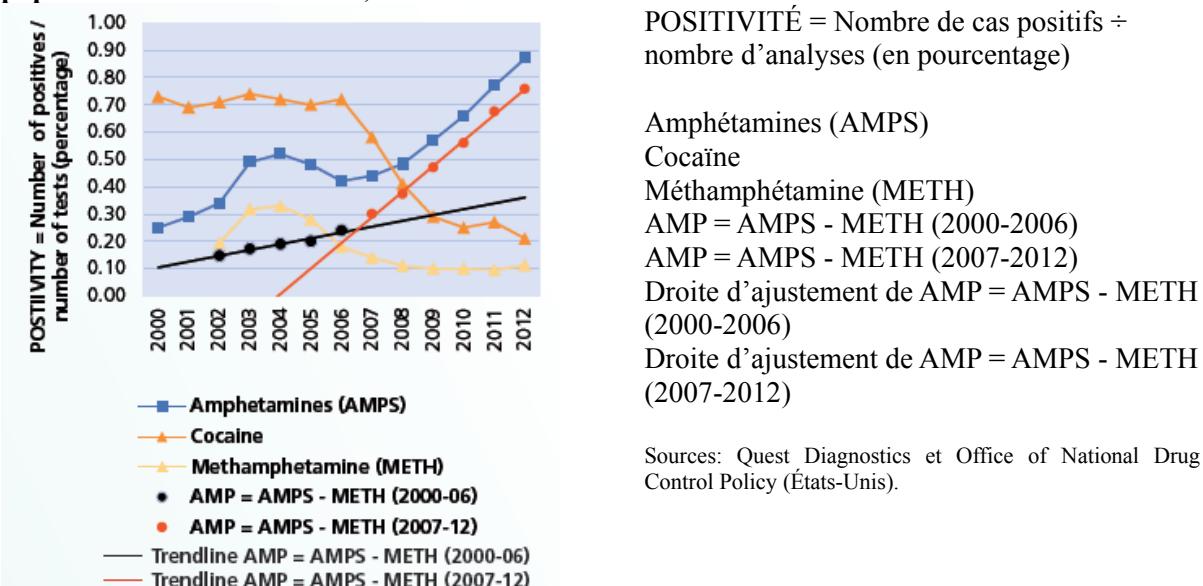
²⁰⁹ Royaume-Uni, Ministère de l’Intérieur, “Drug misuse: findings from the 2012/13 Crime Survey for England and Wales”.

²¹⁰ Par exemple le site Web “Talk to Frank” (www.talktofrank.com) et le projet Welsh Emerging Drugs and Identification of Novel Substances (www.wedinos.org).

²¹¹ En 2010, la méthadrone a été placée pour la première fois sous contrôle comme drogue de catégorie B au Royaume-Uni dans le cadre du *Misuse of Drugs Act* (1971).

²¹² Royaume-Uni, Ministère de l’Intérieur, “Drug misuse: findings from the 2012/13 Crime Survey for England and Wales”.

Cas de détection de stimulants de type amphétamine par analyse d'urine au sein de la population active américaine, 2000-2012



POSITIVITÉ = Nombre de cas positifs ÷ nombre d'analyses (en pourcentage)

Amphétamines (AMPS)

Cocaïne

Méthamphétamine (METH)

AMP = AMPS - METH (2000-2006)

AMP = AMPS - METH (2007-2012)

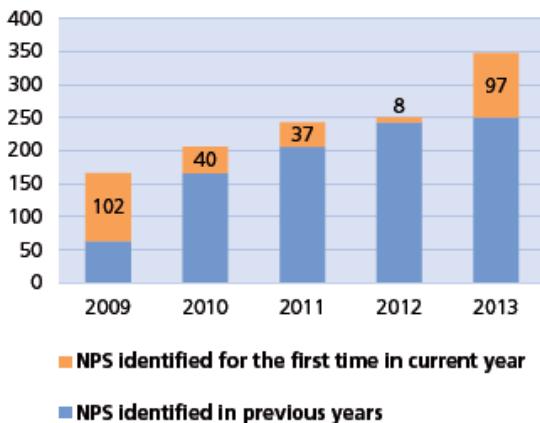
Droite d'ajustement de AMP = AMPS - METH (2000-2006)

Droite d'ajustement de AMP = AMPS - METH (2007-2012)

Sources: Quest Diagnostics et Office of National Drug Control Policy (États-Unis).

Source: Quest Diagnostics and United States Office on National Drug Control Policy

Fig. 60. Number of newly identified new psychoactive substances at the global level, 2009-December 2013 (cumulative)

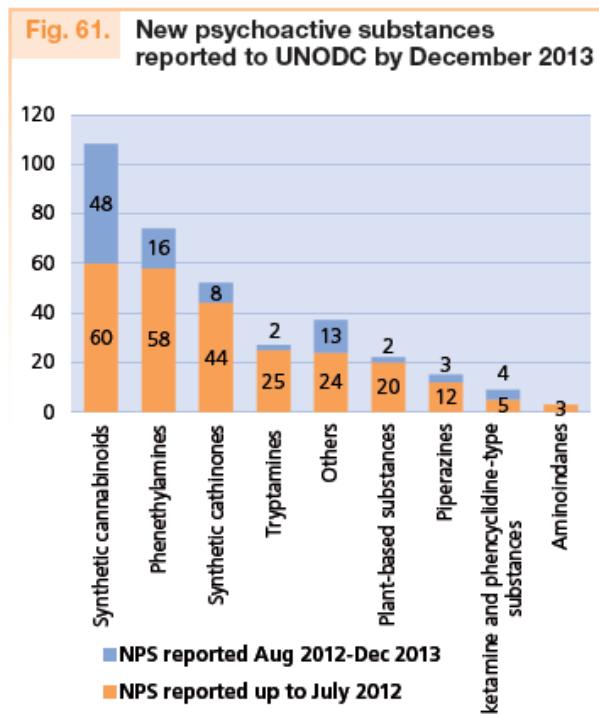


Source: UNODC, *World Drug Report 2013* and UNODC early warning advisory on new psychoactive substances.
Note: The 2012 figures refer to information received by July 2012. For some substances reported in 2013, the reference period may have been August-December 2012.

Figure 60. Nombre de nouvelles substances psychoactives (NSP) détectées pour la première fois à l'échelle mondiale, 2009 à décembre 2013 (cumulé)

- NSP détectées pour la première fois pendant l'année en cours
- NSP détectées les années précédentes

Sources: ONUDC, *Rapport mondial sur les drogues 2013* et Système d'alerte précoce sur les nouvelles substances psychoactives.
Note: Les chiffres de 2012 correspondent aux informations reçues jusqu'en juillet 2012. Pour certaines substances signalées en 2013, la période de référence peut être août à décembre 2012.



Source: UNODC early warning advisory on new psychoactive substances, based on information submitted by Member States and submissions to UNODC from laboratories participating in the international collaborative exercises for national drug test laboratories.

Figure 61. Nouvelles substances psychoactives (NSP) signalées à l'ONUDC jusqu'en décembre 2013

Cannabinoïdes de synthèse
 Phénéthylamines
 Cathinones de synthèse
 Tryptamines
 Autres
 Substances d'origine végétale
 Pipérazines
 Kétamine et substances de type phencyclidine
 Aminoindanes

- NSP signalées entre août 2012 et décembre 2013
- NSP signalées jusqu'en juillet 2012

Sources: Système d'alerte précoce sur les nouvelles substances psychoactives de l'ONUDC, d'après les informations communiquées par les États Membres et les documents remis à l'ONUDC par les laboratoires nationaux d'analyse des drogues qui participent aux exercices collaboratifs internationaux.

2. CONTRÔLE DES PRÉCURSEURS

A. INTRODUCTION

Au fil des ans, plusieurs stratégies ont été élaborées par les États Membres et la communauté internationale pour s'attaquer au problème mondial de la drogue de manière globale. Elles comprennent des programmes de réduction de la demande (prévention, traitement), des actions visant à diminuer l'offre (interdiction des drogues, démantèlement des organisations de trafic de drogue, programmes de développement alternatif, éradication) et des efforts de lutte contre les flux financiers illégitimes. Une autre démarche essentielle pour réduire l'offre a pris de l'importance depuis l'adoption de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. Il s'agit du contrôle des précurseurs, c'est-à-dire du contrôle des substances chimiques utilisées pour fabriquer des drogues synthétiques ou d'origine végétale. Dès les années 90, le Groupe d'action sur les produits chimiques soulignait que “[l]’approvisionnement en produits chimiques nécessaires à la production de stupéfiants constitue l'un des quelques points où le trafic de stupéfiants [...] croise le commerce légitime. La réglementation du commerce légitime, afin de refuser aux trafiquants les produits chimiques dont ils ont besoin, constitue l'un de nos moyens les plus précieux dans la lutte contre les criminels des stupéfiants.”¹ Depuis lors, cette affirmation est devenue encore plus pertinente, car une part croissante des drogues illégitimes que l'on trouve aujourd'hui sur le marché sont des drogues de synthèse pour lesquelles les mesures classiques de réduction de l'offre qui sont appliquées aux substances d'origine végétale, comme le développement alternatif ou l'éradication, ne peuvent être appliquées.

S'agissant du contrôle des précurseurs, des progrès ont été accomplis². Ils ont été amplifiés par des résolutions du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, ainsi que par la Déclaration politique adoptée par l'Assemblée générale à sa vingtième session extraordinaire, en 1998, par la Déclaration politique sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue, adoptée par l'Assemblée en 2009, par les plans d'action associés et par le travail mené par l'Organisation internationale de contrôle des stupéfiants pour aider les États Membres à surveiller le commerce licite et à empêcher les détournements³.

Néanmoins, des produits chimiques restent disponibles pour fabriquer illicitement des drogues. Le contrôle des précurseurs est un domaine complexe mettant en jeu un grand nombre de substances dont les utilisations licites sont très répandues et qui sont faciles à remplacer. Il concerne de nombreux acteurs et de multiples liens entre le secteur légal et le secteur illicite.

Pour commencer, le présent chapitre expose l'évolution de la production et du commerce licite de produits chimiques, le degré d'interdépendance international et l'élaboration du cadre réglementaire. Il examine ensuite les effets du contrôle des précurseurs sur l'offre de drogues illégitimes et les nouveaux défis, comme le rôle croissant d'Internet et l'apparition de précurseurs de substitution, de pré-précurseurs et de nouvelles substances psychoactives, auxquels les contrôles en vigueur à l'échelle internationale ne s'appliquent pas. Les pages qui suivent présentent une analyse des divers aspects du contrôle des précurseurs qui s'attache à la fois au volet légal et au volet illicite de ce secteur en gardant comme fil directeur le contrôle des drogues.

B. QU'EST-CE QU'UN PRÉCURSEUR?

D'une manière générale, le terme “précurseur” désigne un produit chimique utilisé pour la fabrication d'une drogue. Du point de vue scientifique, le “précurseur” se définit comme une substance chimique qui se trouve incorporée, à l'échelle moléculaire, à un stupéfiant ou à une substance psychotrope pendant le processus de fabrication⁴. Il se distingue d'autres produits chimiques utilisés pendant ce processus, comme les “réactifs” ou les “solvants”⁵.

¹ Groupe d'action sur les produits chimiques, *Rapport de situation pour le Sommet économique de 1992* (Washington, D.C., juin 1992), p. 12 et 13.

² Ces progrès ont été soulignés dans la Déclaration ministérielle de mars 2014 consécutive à l'examen de haut niveau mené par la Commission des stupéfiants sur l'application par les États Membres de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue.

³ En vertu de l'article 12 de la Convention de 1988, l'Organisation internationale de contrôle des stupéfiants est le principal responsable du contrôle des précurseurs à l'échelle internationale.

⁴ Nations Unies, *Commentaire de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988* (New York, 2000).

⁵ Un “réactif” est une substance chimique qui réagit ou participe à une réaction avec une autre substance pendant la fabrication d'une drogue. Il ne devient pas partie intégrante de la structure moléculaire du produit final. Un “solvant” est une substance chimique liquide utilisée pour dissoudre ou décomposer une ou plusieurs substances. Il ne “réagit” pas avec d'autres substances, ne se trouve pas incorporé à la structure moléculaire du produit

Ces différences n'ont toutefois aucune conséquence juridique. L'article 12 de la Convention de 1988, base légale du contrôle des précurseurs à l'échelle internationale, n'établit pas de telles distinctions et ne parle que de "substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes".

Dans la Déclaration politique adoptée par l'Assemblée générale à sa vingtième session extraordinaire, en juin 1998, et dans les mesures associées propres à renforcer la coopération internationale pour faire face au problème mondial de la drogue⁶, le terme "précurseur" a été élargi pour couvrir toutes les substances chimiques placées sous contrôle dans le cadre de la Convention de 1988.

C. VULNÉRABILITÉ POTENTIELLE DE L'INDUSTRIE CHIMIQUE AU DÉTOURNEMENT DE PRÉCURSEURS

1. Tendances et caractéristiques de la production de substances chimiques

Au cours des 100 dernières années, l'industrie chimique a été l'un des principaux secteurs en croissance. Elle continue à s'étendre rapidement, que ce soit en volume ou géographiquement, et fait intervenir un nombre d'acteurs sans cesse plus élevé. L'Asie est devenue le nouveau centre de la production et le nombre croissant d'intermédiaires offre de grandes possibilités de détournement.

Le nombre total d'établissements de l'industrie chimique dans le monde a augmenté, passant d'environ 61 000 en 1981 à 67 000 en 1990, 83 000 en 2000 et près de 97 000 en 2010⁷. Ce phénomène traduit un développement des produits chimiques, ce qui accroît les possibilités de détournement de ces produits. Cette situation est accentuée par le nombre croissant d'acteurs de ce secteur qui participent également au commerce de ces substances⁸.

Les chiffres de l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI) laissent supposer que des produits chimiques sont aujourd'hui fabriqués dans la plupart des pays⁹. Des 148 gouvernements qui ont communiqué des chiffres de production à l'ONUDI sur la période 1990-2010, 142 ont également indiqué l'existence d'une production de substances chimiques.

L'expansion rapide de l'industrie chimique apparaît également dans les chiffres de production. Dans ce secteur, la production, exprimée en dollars constants, a presque doublé entre 1990 et 2010 et a plus que quadruplé entre 1960 et 2010, pour s'élever à environ 3 800 milliards de dollars (voir la figure 1).

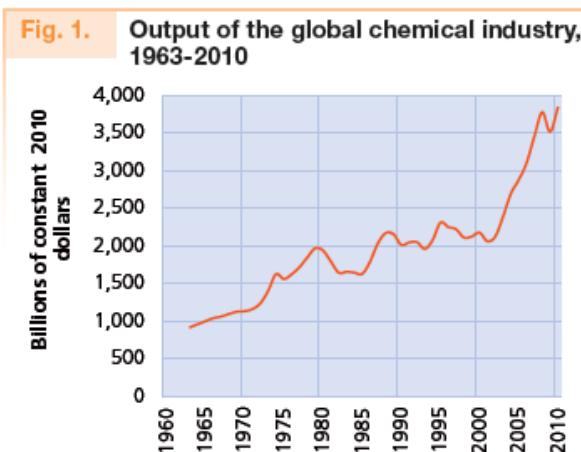
⁶ final et sert généralement à le purifier.

⁷ Résolutions S-20/4 A à E de l'Assemblée générale.

⁸ Estimations de l'ONUDC établies à partir des données figurant dans l'édition 2013 de la base de données INDSTAT 2 de l'ONUDI, laquelle utilise la nomenclature à deux chiffres de la Classification internationale type par industrie (CITI), révision 3.

⁹ Organe international de contrôle des stupéfiants, *Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes: 2012* (New York, 2013), par. 45 à 49.

⁹ Information extraite de la base de données INDSTAT 2 de l'ONUDI, laquelle contient des enregistrements relatifs à l'industrie chimique de 158 pays et zones sur la période 1963-2010. Les données manquantes concernent principalement quelques pays insulaires et, ces dernières années, des États africains touchés par de graves conflits.



Source: UNODC estimates based on UNIDO INDSTAT 2 database.

Figure 1. Production de l'industrie chimique dans le monde, 1963-2010

Milliards de dollars constants de 2010

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir de la base de données INDSTAT 2 de l'ONUDI.

La “valeur ajoutée”¹⁰ de l’industrie chimique mondiale, qui peut être directement comparée à la notion de produit intérieur brut (PIB), a augmenté en dollars constants de 2010, passant de 620 milliards de dollars en 1990 à environ 1 110 milliards de dollars en 2010¹¹. Cela correspond à un rythme supérieur au taux de croissance de tout le secteur manufacturier, ainsi que du PIB mondial (voir la figure 2). De ce fait, la part de l’industrie chimique dans la valeur ajoutée totale du secteur manufacturier a augmenté, passant de moins de 11 % en 1990 à près de 13 % en 2010. Exprimée en pourcentage du PIB mondial, la valeur ajoutée de l’industrie chimique s’élève à environ 2 %, un chiffre comparable à la valeur ajoutée de l’agriculture, qui représente 3 % du PIB mondial.

La croissance plus forte des produits (5,8 % par an sur la période 2000-2010) que de la valeur ajoutée¹² (3,5 %) constatée dans l’industrie chimique (voir la figure 3) laisse supposer que les entreprises ont eu tendance à se recentrer sur leurs produits essentiels et à créer de nouvelles sociétés auxquelles elles ont confié leur production et leurs services d’importance secondaire. Cela s’explique par une moindre intégration verticale de l’industrie chimique, principalement en raison de l’apparition de nouveaux sites de production dans les pays en développement. Une des conséquences indirectes de cette situation, c’est une augmentation des échanges intrabranches de produits chimiques entre continents, ce qui accroît le risque d’un détournement de tels produits pour la fabrication clandestine de drogues.

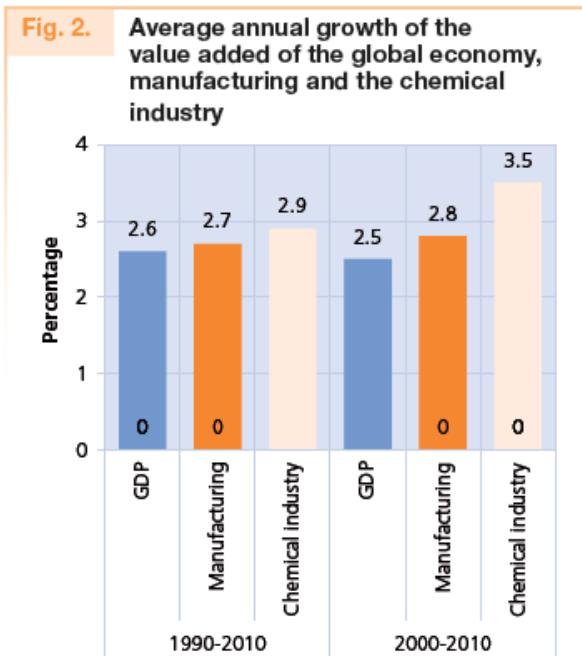
Même si l’industrie chimique s’est développée au cours des dernières décennies, elle se caractérise toujours par une certaine concentration géographique et par un redéploiement important de la production, ce qui a une incidence sur le contrôle des précurseurs. Par le passé, la plupart des substances chimiques ont été fabriquées en Europe et en Amérique du Nord (États-Unis d’Amérique, Allemagne, France et Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d’Irlande du Nord) et –

¹⁰ La valeur ajoutée de la fabrication de produits chimiques se définit comme la somme des produits bruts, à laquelle on soustrait la valeur des biens intermédiaires utilisés dans la production pour les industries rangées comme industries chimiques dans la branche 3 de la Classification internationale type par industrie (CITI) par l’ONUDI. Cette catégorie comprend les groupes CITI 351 (industrie chimique) et 352 (fabrication d’autres produits chimiques). Les groupes CITI 353 (raffineries de pétrole), 354 (divers dérivés du pétrole et du charbon), 355 (industrie du caoutchouc) et 356 (ouvrages en matière plastique) ne sont pas inclus.

¹¹ Les chiffres présentés ici sont des estimations de l’ONUDC établies à partir des données pays communiquées par la Banque mondiale (pour la valeur ajoutée de l’industrie manufacturière en dollars) et contenues dans la base de données INDSTAT 2 de l’ONUDI (pour la part que représente l’industrie chimique dans le secteur manufacturier), telles qu’elles sont fournies par la Banque mondiale. Lorsqu’il n’y a pas de données associées à une année située à l’intérieur d’une série chronologique pour un pays donné, une interpolation a été effectuée. Lorsque les chiffres manquent au début ou à la fin d’une telle série, l’hypothèse retenue est que les valeurs sont les mêmes que pour la première (ou la dernière) année pour laquelle des données existent.

¹² Les notions de valeur ajoutée et de produit constituent des mesures économiques distinctes de la production globale. La valeur ajoutée calcule la valeur du produit final indépendamment du nombre d’entreprises qui ont participé aux différentes étapes de production, tandis que le produit correspond à la valeur des substances produites à toutes les phases de la production. Dans les pays où le produit a augmenté et où la valeur ajoutée est restée stable, l’intégration verticale est peut-être réduite.

après la Deuxième Guerre mondiale – dans l'ex-Union des Républiques socialistes soviétiques. À l'origine, seul un pays asiatique – le Japon – faisait partie des grands producteurs dans ce domaine.



Source: UNODC estimates based on World Bank indicators on "Manufacturing, value added (in constant 2005 dollars)" and "Chemicals (percentage of value added in manufacturing)" (accessed in August 2013 at <http://data.worldbank.org/indicator>).

Figure 2. Croissance moyenne annuelle de la valeur ajoutée de l'économie mondiale, du secteur manufacturier et de l'industrie chimique

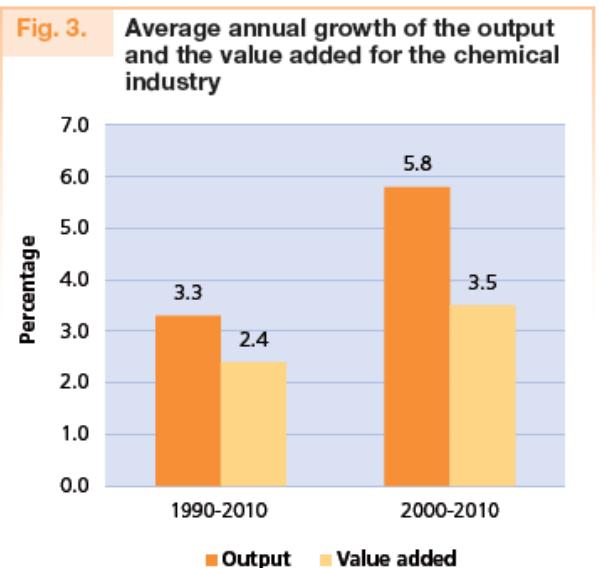
Pourcentage

PIB

Secteur manufacturier

Industrie chimique

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir des indicateurs de la Banque mondiale sur "le secteur manufacturier, valeur ajoutée (en dollars constants de 2005)" et sur les "produits chimiques (en pourcentage de la valeur ajoutée du secteur manufacturier)" (accessibles à l'adresse <http://donnees.banquemonde.org/indicateur>, consultée en août 2013).



Source: UNODC estimates based on the UNIDO INDSTAT 2 database and World Bank indicators (<http://data.worldbank.org/Indicator>).

Figure 3. Croissance moyenne annuelle du produit et de la valeur ajoutée de l'industrie chimique

Pourcentage

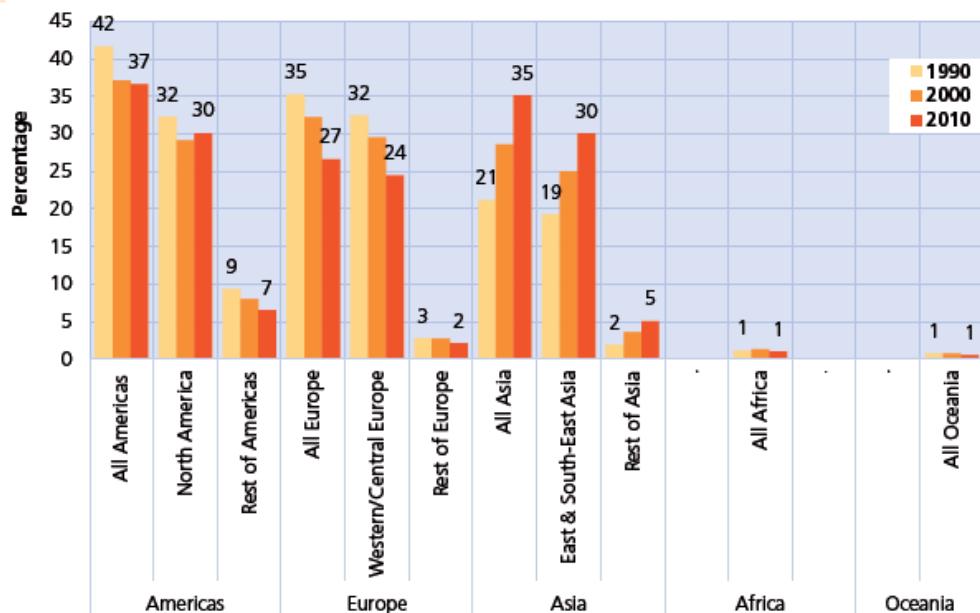
Produit

Valeur ajoutée

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir de la base de données INDSTAT 2 de l'ONUDI et des indicateurs de la Banque mondiale (<http://donnees.banquemondiale.org/indicateur>).

Toutefois, au cours des dernières décennies, plusieurs pays d'Asie (notamment en Asie de l'Est, du Sud et du Sud-Est) ont gagné des parts de marché aux dépens de l'Amérique du Nord et de l'Europe (voir la figure 4). En 2010, l'Asie représentait 35 % de la valeur ajoutée globale de la fabrication de produits chimiques, contre 21 % en 1990. La Chine a progressé: elle est passée de la huitième place pour la valeur ajoutée de l'industrie chimique en 1990 à la deuxième place (derrière les États-Unis et devant le Japon) en 2010. L'Inde a également pris de l'importance dans ce domaine et, alors qu'elle n'était que quatorzième en 1990, elle s'est hissée à la cinquième place en 2010, derrière l'Allemagne, mais devant le Brésil et le Mexique.

Fig. 4. Regional distribution of the value added of the chemical industry, 1990-2010



Source: UNODC estimates based on World Bank indicators on "Manufacturing, value added (in constant 2005 dollars) and "Chemicals (percentage of value added in manufacturing) (accessed in August 2013 at <http://data.worldbank.org/indicator>).

Figure 4. Répartition régionale de la valeur ajoutée de l'industrie chimique, 1990-2010

Pourcentage

Amériques

Toutes les Amériques

Amérique du Nord

Reste des Amériques

Europe

Toute l'Europe

Europe occidentale et centrale

Reste de l'Europe

Asie

Toute l'Asie

Asie de l'Est et du Sud-Est

Reste de l'Asie

Afrique

Toute l'Afrique

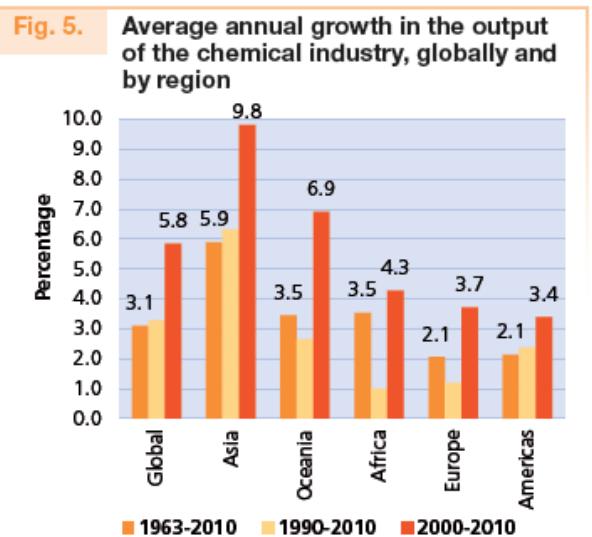
Océanie

Toute l'Océanie

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir des indicateurs de la Banque mondiale sur "le secteur manufacturier, valeur ajoutée (en dollars constants de 2005)" et sur les "produits chimiques (en pourcentage de la valeur ajoutée du secteur manufacturier)" (accessibles à l'adresse <http://donnees.banquemonde.org/indicateur>, consultée en août 2013).

Une analyse de l'évolution à long terme de la production de l'industrie chimique fait apparaître des caractéristiques similaires (voir la figure 5). Des taux de croissance supérieurs à la moyenne ont été notamment signalés en Asie, en particulier en Asie de l'Est, du Sud et du Sud-Est, et la hausse de la production s'est encore accélérée sur la période 2000-2010. En 2010, le produit de l'industrie chimique présenté par la Chine était le plus élevé au monde devant les États-Unis, le Japon, l'Allemagne, la France, le Brésil, la République de Corée, l'Italie, l'Inde, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Fédération de Russie et la Suisse (dans cet ordre)¹³. Le produit généré par ces 13 pays représente plus des trois quarts (78 %) de la production mondiale de l'industrie chimique.

¹³ Ce classement a été établi d'après les chiffres de l'ONUDI (corrigés de l'inflation) pour 2010 ou pour la dernière année disponible.



Source: UNODC estimates based on the UNIDO INDSTAT 2 database.

Figure 5. Croissance moyenne annuelle du produit de l'industrie chimique dans le monde et par région

Pourcentage

Monde
Asie
Océanie
Afrique
Europe
Amériques

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir de la base de données INDSTAT 2 de l'ONUDI.

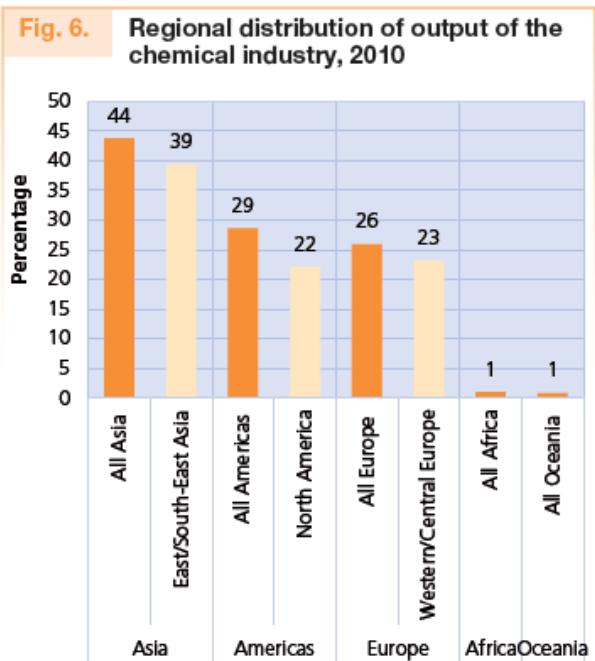
L'industrie chimique asiatique apparaît plus importante si l'on regarde le produit (44 %, voir la figure 6) que la valeur ajoutée (35 %, voir la figure 4), alors que c'est l'inverse dans les Amériques et en Europe. Ce phénomène laisse supposer que les produits chimiques de grande consommation sont de plus en plus souvent fabriqués en Asie, tandis qu'il subsiste des foyers de production intensive de substances chimiques à valeur ajoutée en Amérique du Nord et en Europe occidentale et centrale.

Les chiffres de vente de l'industrie chimique pour 2011 (2 744 milliards d'euros, soit 3 822 milliards de dollars) laissent supposer que, cette année-là, 52 % du chiffre d'affaires mondial avait été généré par les entreprises situées en Asie (voir la figure 7). Ensemble, l'Amérique du Nord, l'Asie et l'Europe représentaient 92,5 % des ventes de produits chimiques dans le monde en 2011¹⁴. Les ventes les plus importantes ont été effectuées par des sociétés en Chine (27 %), suivie par l'Union européenne (20 %), les États-Unis (15 %) et le Japon (6 %). Le plus gros producteur européen était l'Allemagne (5,7 % des ventes mondiales). En Amérique latine, le premier producteur était le Brésil (3,2 %), même s'il restait derrière le troisième producteur asiatique, la République de Corée (4,3 %). Parmi les autres producteurs importants, on peut citer la France (3,0 % des ventes mondiales), la province chinoise de Taiwan (2,2 %)¹⁵, la Fédération de Russie (2,1 %) et les Pays-Bas (1,9 %)¹⁶.

¹⁴ Companies and Markets, "Global Chemicals Market" (11 juillet 2013). Disponible sur le site www.companiesandmarkets.com.

¹⁵ En dépit de la taille de son industrie chimique, la province chinoise de Taiwan ne participe pas au contrôle international des précurseurs. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a encouragé le Gouvernement chinois à collaborer avec cette province en vue de trouver des moyens concrets de régler cette question, notamment dans le domaine des notifications préalables à l'exportation, des envois suspects et des détournements de précurseurs qui concernent la province chinoise de Taiwan (voir le Rapport 2013 sur les précurseurs, par. 33).

¹⁶ Conseil européen de l'industrie chimique, "Chemicals sales by country: top 30" (2012). Disponible sur le site www.cefic.org.



Source: UNODC estimates based on the UNIDO INDSTAT 2 database.

Figure 6. Répartition régionale de la production de l'industrie chimique, 2010

Pourcentage

Asie

Toute l'Asie

Asie de l'Est et du Sud-Est

Amériques

Toutes les Amériques

Amérique du Nord

Europe

Toute l'Europe

Europe occidentale et centrale

Afrique

Toute l'Afrique

Océanie

Toute l'Océanie

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir de la base de données INDSTAT 2 de l'ONUDI.

Ces évolutions des caractéristiques de production peuvent avoir des conséquences sur le contrôle des précurseurs. Lorsque les activités chimiques sont concentrées au sein de grandes entreprises, il est plus facile de contrôler les substances chimiques susceptibles d'être détournées pour fabriquer illicitement des drogues, alors qu'un système de production plus éclaté conduit à un accroissement du nombre d'opérations commerciales et, au bout du compte, du risque de détournement. À l'origine, les systèmes de contrôle ont principalement été mis au point en Amérique du Nord et en Europe, où l'industrie chimique était dominée par de grandes sociétés verticalement intégrées. Cela facilite les contrôles nationaux, y compris dans le cadre d'une coopération volontaire avec les autorités. En revanche, l'industrie chimique qui s'est développée en Asie se caractérise par un nombre beaucoup plus élevé d'entreprises plus petites¹⁷, ce qui pose un sérieux problème aux pouvoirs publics.

¹⁷ La production moyenne de l'industrie chimique par établissement sur la période 2007-2009 s'est élevée à 81 millions de dollars aux Pays-Bas, 64 millions de dollars en Belgique et 59 millions de dollars en Allemagne. C'est plus du triple de la production moyenne par établissement en Chine (18 millions de dollars), plus de huit fois la production moyenne par établissement en Inde (7 millions de dollars), 15 fois la moyenne à Hong Kong, en Chine ou au Viet Nam (4 millions de dollars) et plus de 40 fois la moyenne en Thaïlande (1 250 000 dollars en 2006) (base de données

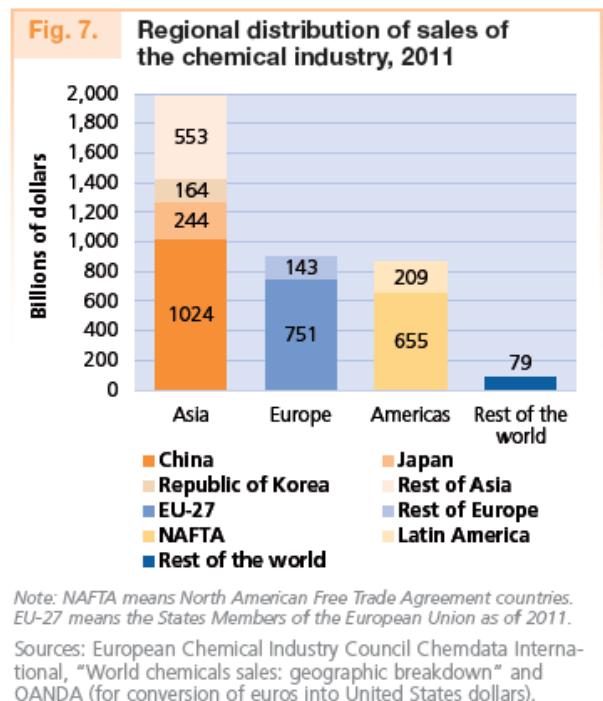


Figure 7. Répartition régionale des ventes de l'industrie chimique, 2011

Milliards de dollars

Asie
Europe
Amériques
Reste du monde

Chine	Japon
République de Corée	Reste de l'Asie
UE-27	Reste de l'Europe
ALENA	Amérique latine
Reste du monde	

Note: L'acronyme ALENA désigne l'Accord de libre-échange nord-américain. UE-27 représente les États membres de l'Union européenne en 2011.

Sources: Conseil européen de l'industrie chimique, Chemdata International, "World chemicals sales: geographic breakdown" et OANDA (pour la conversion des euros en dollars).

2. Tendances et caractéristiques du commerce international de produits chimiques

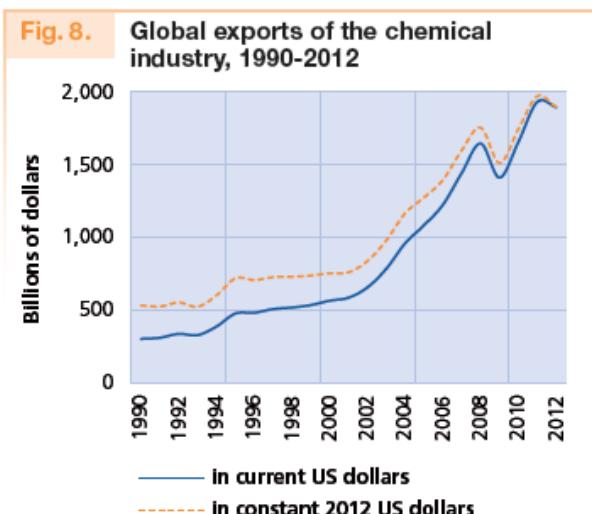
La croissance du commerce international de produits chimiques a été plus rapide que celle de la production mondiale de ces substances. Alors que cette dernière a doublé entre 1990 et 2010, les exportations de substances chimiques, exprimées en dollars constants de 2012, ont été multipliées par plus de trois et demie (voir la figure 8).

Cette tendance s'est même accentuée sur la période 2000-2010 (voir la figure 9).

De ce fait, les exportations mondiales de produits chimiques représentent une part grandissante de la production mondiale de l'industrie chimique, étant passées de 25 % en 1990 à 33 % en 2000 et 43 % en 2010. Comme un nombre toujours plus élevé de substances chimiques s'échange entre un nombre croissant de pays, les possibilités de détournement de ces substances ont augmenté.

L'industrie chimique est souvent perçue comme l'un des secteurs manufacturés les plus internationalisés, et ce processus se poursuit¹⁸, facilité par la baisse des droits d'importation consécutive à plusieurs cycles de négociations menés dans le cadre de l'Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce et aux travaux ultérieurs de l'Organisation mondiale du commerce. Alors que la valeur ajoutée générée par l'industrie chimique ne représente "que" 1,9 % du PIB mondial en 2010, la part des produits chimiques dans les exportations est près de six fois supérieure et continue d'augmenter (voir la figure 10).

Figure 8. Exportations de l'industrie chimique à l'échelle mondiale, 1990-2012



Source: UNODC estimates based on the United Nations Commodity Trade Statistics database (UN COMTRADE), Standard International Trade Classification Revision 3.

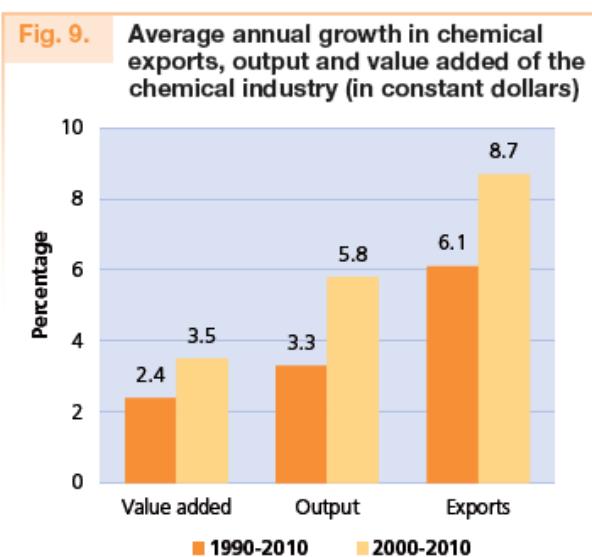
Milliards de dollars

En dollars courants

En dollars constants de 2012

Sources: Estimations de l'ONUDC établies à partir de la base de données statistiques des Nations Unies sur le commerce des marchandises (Comtrade); Classification type pour le commerce international (révision 3).

Figure 9. Croissance moyenne annuelle des exportations, du produit et de la valeur ajoutée de l'industrie chimique (en dollars constants)



Source: UNODC estimates based on World Bank indicators, INDSTAT 2 and UN COMTRADE.

Pourcentage

Valeur ajoutée

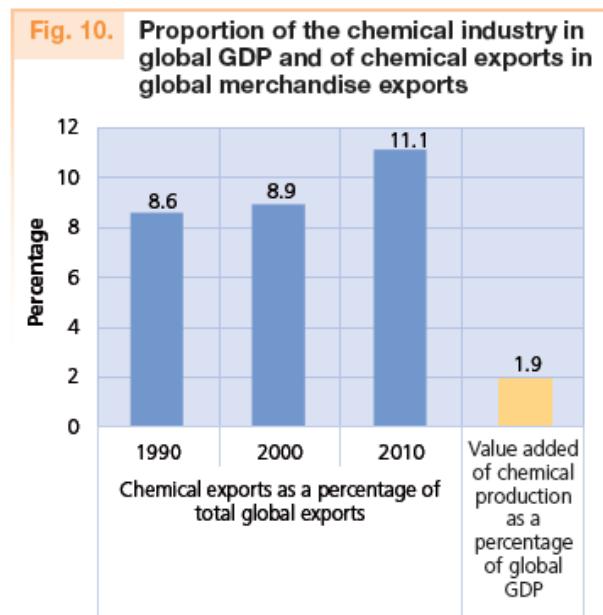
Produit

Exportations

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir des indicateurs de la Banque mondiale, de la base de données INDSTAT 2 et de Comtrade.

¹⁸

MBendi Information Services, "World chemicals: global chemical industry overview". Disponible sur le site www.mbdendi.com.



Source: UNODC estimates based on World Bank Indicators and UN COMTRADE.

Figure 10. Part de l'industrie chimique dans le PIB mondial et des exportations de produits chimiques dans les exportations de marchandises à l'échelle mondiale

Pourcentage

Exportations de produits chimiques en pourcentage du total des exportations dans le monde
Valeur ajoutée de l'industrie chimique en pourcentage du PIB mondial

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir des indicateurs de la Banque mondiale et de Comtrade.

La relation entre la production et le commerce de produits chimiques n'est pas linéaire. Les pays où la production est importante ne sont pas toujours les plus gros exportateurs de substances chimiques et, dans près d'un quart des États, les exportations sont supérieures à la production nationale¹⁹. On observe une corrélation plus linéaire entre les exportations et les importations de produits chimiques (voir la figure 11), ce qui met en évidence l'importance des réexportations²⁰ et le fait que les flux commerciaux ne vont pas toujours directement des pays producteurs aux pays consommateurs: un nombre croissant de courtiers et d'autres intermédiaires interviennent dans la chaîne d'approvisionnement. Non seulement ce phénomène offre plus de possibilités de détournements, mais il rend aussi le principe "connaissez votre client"²¹ plus difficile à appliquer efficacement.

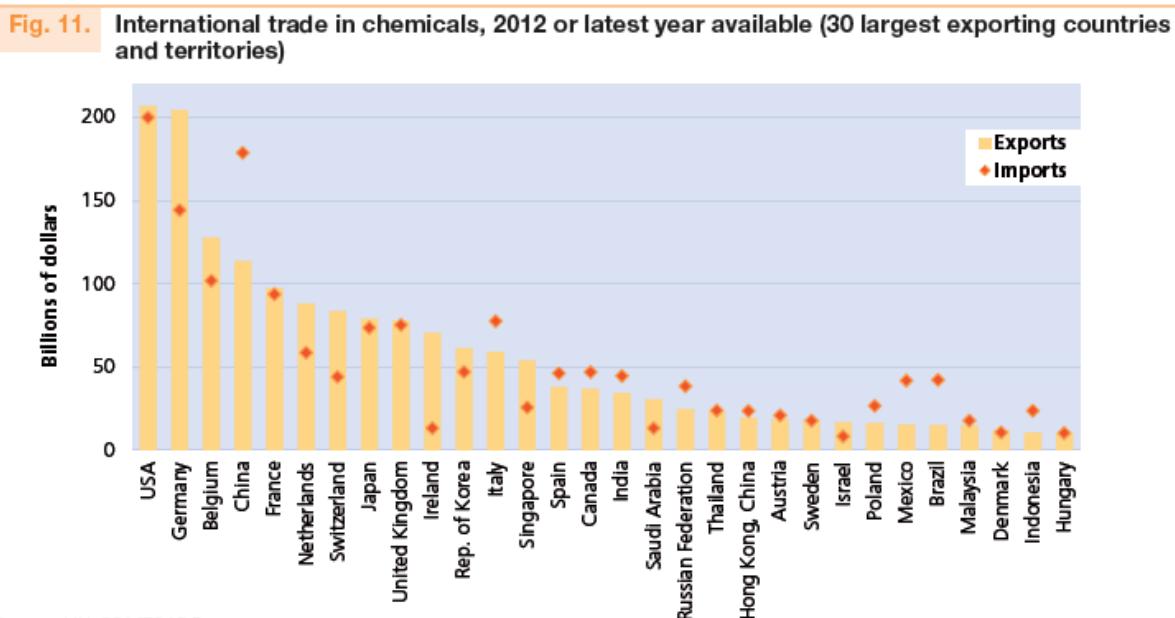
D. RÉPONSE DE LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE

L'idée d'un contrôle des précurseurs comme stratégie permettant de contrôler la fabrication de toutes les drogues et donc leur consommation (à des fins non médicales) remonte au début des années 30. Ce n'est toutefois qu'à la fin des années 80 qu'un système international de contrôle des précurseurs efficace a été conçu. Ce système a été renforcé au cours des décennies suivantes.

¹⁹ Cela s'applique à 34 des 146 pays et zones pour lesquels des données sur les exportations et la production nationale existent. Si l'on ajoutait les pays et zones qui ont exporté des produits chimiques, mais qui n'ont pas communiqué de chiffres de production, le pourcentage des pays et zones où les exportations sont supérieures à la production dépasserait 40 % (80 pays et zones sur 192).

²⁰ Les chiffres correspondant à 127 pays et zones pour 2012 montrent un coefficient de corrélation *r* entre les importations et les exportations égal à 0,93.

²¹ Le principe "connaissez votre client" pour les entités qui fabriquent et commercialisent des produits chimiques figure dans la Déclaration politique adoptée par l'Assemblée générale à sa vingtième session extraordinaire et dans les mesures propres à renforcer la coopération pour faire face au problème mondial de la drogue (résolutions S-20/4 A à E de l'Assemblée générale).



Source: UN COMTRADE.

Figure 11. Commerce international de produits chimiques, 2012 ou dernière année connue (30 plus gros pays et territoires exportateurs)

Milliards de dollars

Exportations	Inde
Importations	Arabie saoudite
États-Unis	Fédération de Russie
Allemagne	Thaïlande
Belgique	Hong Kong, Chine
Chine	Autriche
France	Suède
Pays-Bas	Israël
Suisse	Pologne
Japon	Mexique
Royaume-Uni	Brésil
Irlande	Malaisie
Rép. de Corée	Danemark
Italie	Indonésie
Singapour	Hongrie
Espagne	
Canada	

Source: Comtrade.

1. Conventions conclues sous les auspices de la Société des Nations

L'idée fondamentale d'un contrôle des précurseurs était déjà présente dans la Convention de 1931 pour limiter la fabrication et réglementer la distribution de stupéfiants, Convention qui prévoyait le contrôle international d'un nombre limité de "substances transformables"²², c'est-à-dire de substances qui pouvaient être transformées en un produit susceptible d'engendrer la toxicomanie²³.

Il est fait également mention de la nécessité de contrôler les précurseurs dans la Convention de 1936 pour la répression du trafic illicite des drogues nuisibles. Cette Convention a instauré une obligation de saisie des précurseurs et contient

²² Tout produit dérivé de l'un des alcaloïdes phénanthréniques de l'opium ou des alcaloïdes ecgoniniques de la feuille de coca.

²³ L'article 11 de la Convention de 1931 précisait que la fabrication et le commerce de ce type de produit ne pourraient être permis "que si la valeur médicale ou scientifique de ce produit a[vait] été constatée d'une manière jugée probante par le gouvernement intéressé".

des dispositions pénales concernant la fabrication, la transformation, l'extraction et la préparation des stupéfiants²⁴, ce qui a aussi eu une incidence sur la gestion des précurseurs. Ces deux Conventions ont été remplacées par la Convention unique sur les stupéfiants de 1961.

2. Convention unique sur les stupéfiants de 1961

Il est également fait mention du contrôle des précurseurs d'une manière générale, en demandant une "surveillance"²⁵ de ces substances, dans la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, Convention qui est encore en vigueur aujourd'hui. Cette Convention autorise également à inscrire les substances "transformable[s] en un stupéfiant" à l'un des Tableaux²⁶. La Convention de 1961 oblige aussi les Parties à saisir les précurseurs et à instaurer des dispositions pénales concernant la fabrication, l'extraction et la préparation des stupéfiants²⁷.

3. Convention de 1971 sur les substances psychotropes

Les règles relatives à l'introduction d'un contrôle des précurseurs ont été élargies par la Convention de 1971 sur les substances psychotropes afin de prendre en compte les produits chimiques utilisés pour la fabrication de substances psychotropes²⁸. Les précurseurs étaient donc en principe placés sous contrôle international, des dispositions prévoyant qu'ils soient saisis et confisqués. Il existait une obligation générale de prendre des "mesures de surveillance" à l'égard de ces substances, même si de nombreux aspects de cette question étaient laissés à la discrétion des États Membres. De ce fait, seuls quelques pays ont instauré un régime de contrôle global. De plus, la Convention de 1971 ne contenait pas de disposition pour inscrire à l'un des Tableaux des substances spécifiques qui étaient transformables en substances psychotropes²⁹. Cette situation n'a changé qu'avec la Convention de 1988.

4. Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988

a) Principe du système de contrôle

La Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 bénéficie d'une adhésion presque universelle³⁰.

²⁴ En vertu de l'article 2 de la Convention de 1936, chacune des Hautes Parties contractantes s'est engagée à "édicter les dispositions législatives nécessaires pour punir sévèrement, et notamment de prison ou d'autres peines privatives de liberté [...] [l]a fabrication, la transformation, l'extraction, la préparation [...] des stupéfiants contraires aux stipulations des [...] conventions". L'article 10 de la Convention dispose que "[l]es stupéfiants, ainsi que les matières et instruments destinés à l'accomplissement d'un des faits prévus par l'article 2, sont susceptibles d'être saisis et confisqués." Il s'agit de la première obligation internationale relative au contrôle des précurseurs. Néanmoins, cette obligation est restée d'une importance limitée en pratique, car seuls 13 pays (Belgique, Brésil, Canada, Chine, Colombie, Égypte, France, Grèce, Guatemala, Haïti, Inde, Roumanie et Turquie) ont signé et ratifié la Convention [Thomas Pietschmann, "Un siècle de lutte internationale contre la drogue", *Bulletin des stupéfiants*, vol. LIX, n°s 1 et 2 (2007)].

²⁵ L'article 2, paragraphe 8, de la Convention de 1961 dispose que "[l]es Parties feront tout ce qui est en leur pouvoir afin de soumettre à des mesures de surveillance autant que faire se pourra les substances qui ne sont pas visées par la présente Convention, mais qui peuvent être utilisées pour la fabrication illicite de stupéfiants." La définition de telles "substances" a volontairement été laissée très ouverte, car les auteurs ont reconnu qu'ils ne pouvaient prévoir quel type de substance serait utilisé pour la fabrication illicite de drogues à l'avenir. L'article 2 est important, car il impose une obligation générale de contrôle des précurseurs utilisés pour fabriquer des stupéfiants. Lors des débats de la conférence des plénipotentiaires qui a adopté la Convention de 1961, l'anhydride acétique, utilisé pour transformer la morphine en héroïne, a été expressément mentionné comme substance à laquelle le paragraphe 8 s'appliquerait [Commentaires sur la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 (New York, 1975)].

²⁶ L'article 3, paragraphe 3, alinéa iii), de la Convention de 1961 permet d'étendre le périmètre des substances placées sous contrôle à toute substance "transformable en un stupéfiant". L'ecgonine, un alcaloïde de la plante de coca qui n'est pas elle-même toxicomanogène, mais qui peut être transformée en cocaïne, figure donc dans le Tableau I de la Convention de 1961.

²⁷ Les dispositions spécifiques de la Convention de 1936 relatives au contrôle des précurseurs ont été inscrites dans la Convention de 1961 en son article 37: "Tous stupéfiants, toutes substances et tout matériel utilisés pour commettre l'une quelconque des infractions visées à l'article 36 ou destinés à commettre une telle infraction, pourront être saisis et confisqués." L'article 36 énonce que chaque Partie "adoptera les mesures nécessaires pour que [...] la production, la fabrication, l'extraction, la préparation [...] de stupéfiants non conformes aux dispositions de la présente Convention [...] constituent des infractions punissables lorsqu'elles sont commises intentionnellement".

²⁸ L'article 2 dispose que "[l]es Parties feront tout ce qui est en leur pouvoir afin de soumettre à des mesures de surveillance autant que faire se pourra les substances qui ne sont pas visées par la présente Convention, mais qui peuvent être utilisées pour la fabrication illicite de substances psychotropes." Plus loin, l'article 22 suit lui aussi étroitement le libellé de la Convention unique, en énonçant, dans son paragraphe 3 que "[t]oute substance psychotrope, toute autre substance et tout matériel utilisés ou qu'il était envisagé d'utiliser pour commettre l'une quelconque des infractions visées [...] pourront être saisis et confisqués."

²⁹ Ainsi, l'acide lysergique, qui peut facilement être transformé en diéthylamide de l'acide lysergique (LSD), ne pouvait être adjoint à l'un des Tableaux en application de la Convention de 1971.

³⁰ Cent quatre-vingt-sept pays et zones (ainsi que l'Union européenne) ont ratifié la Convention ou y ont adhéré.

L'idée maîtresse de la Convention consiste à réglementer le commerce de plusieurs substances chimiques qui peuvent être utilisées pour fabriquer des drogues en permettant leur commerce à des fins licites et en empêchant leur détournement en vue d'une fabrication illicite de drogues. La Convention de 1988 établit une base juridique pour le contrôle des précurseurs et appelle à la création d'un cadre administratif adapté, d'un mécanisme opérationnel et de procédures standard afin de prévenir le détournement de telles substances. Il existe des centaines de produits chimiques qui sont ou pourraient être utilisés pour la fabrication illicite de drogues. Parmi ceux-ci, 23 étaient placés sous contrôle international en application de la Convention de 1988 en janvier 2014: 15 soumis aux règles strictes adoptées pour les substances inscrites au Tableau I (pour lesquelles des notifications préalables à l'exportation sont prévues) et 8 soumis aux dispositions moins contraignantes qui sont applicables aux substances du Tableau II³¹. Cette liste est régulièrement mise à jour. Le nombre total de substances chimiques inscrites aux Tableaux I et II a presque doublé, passant de 12 en 1988 à 23 en 2013. Cette hausse sur les deux dernières décennies a été très sensible pour les substances du Tableau I, qui sont passées de 6 en 1988 à 16 après la décision prise par la Commission des stupéfiants en mars 2014 d'ajouter l'*alpha*-phénylacétonitrile (APAAN) au Tableau I.

Substances placées sous contrôle en application de la Convention de 1988 (en janvier 2014)	
Tableau I	Tableau II
Acide <i>N</i> -acétylantranilique	Acétone
Acide lysergique	Acide anthranilique
Acide phénylacétique	Acide chlorhydrique
Anhydride acétique	Acide sulfurique
Éphédrine	Éther éthylique
Ergométrine	Méthyléthylcétone
Ergotamine	Pipéridine
Isosaffrole	Toluène
Méthylènedioxyphénol-3,4 propanone-2	
Noréphédrine	
Permanganate de potassium	
Phényl-1 propanone-2	
Pipéronal	
Pseudoéphédrine	

L'article 3, paragraphe 1, de la Convention de 1988 impose aux Parties de conférer le caractère d'infractions pénales à la fabrication, au transport et à la distribution des précurseurs inscrits à l'un des Tableaux lorsque celui qui s'y livre sait qu'ils doivent être utilisés dans ou pour la culture, la production ou la fabrication illicites de drogues.

À l'instar des Conventions de 1961 et de 1971, la Convention de 1988 oblige les États Parties à adopter les mesures appropriées pour empêcher le détournement des précurseurs³².

L'article 12 fixe des mesures de contrôle plus précises pour la fabrication, la distribution (par exemple le régime de licence, la prévention de l'accumulation de stocks importants)³³ et le commerce international des précurseurs (comme la notification des envois suspects, les saisies, une documentation et un marquage corrects, l'établissement d'un système de surveillance complet³⁴ prévoyant des notifications préalables à l'exportation pour les substances inscrites au

³¹ Les substances inscrites au Tableau I sont indispensables à la fabrication de stupéfiants ou de substances psychotropes. Les substances du Tableau II sont principalement des solvants, des détergents et des réactifs chimiques.

³² L'article 12, paragraphe 1, contient une disposition générale selon laquelle “[l]es Parties adoptent les mesures qu'elles jugent appropriées pour empêcher le détournement de substances inscrites au Tableau I et au Tableau II aux fins de la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes et coopèrent entre elles à cette fin.”

³³ L'article 12, paragraphe 8, alinéa a), dispose que “les Parties prennent les mesures qu'elles jugent appropriées pour contrôler, sur leur territoire, la fabrication et la distribution des substances inscrites au Tableau I et au Tableau II”. Le paragraphe 8, alinéa b), propose les mesures concrètes suivantes que les Parties peuvent adopter à cette fin:

i) Exercer une surveillance sur toutes les personnes et entreprises se livrant à la fabrication et à la distribution desdites substances;
 ii) Soumettre à un régime de licence les établissements et les locaux dans lesquels cette fabrication ou distribution peuvent se faire;
 iii) Exiger que les titulaires d'une licence obtiennent une autorisation pour se livrer aux opérations susmentionnées;
 iv) Empêcher l'accumulation par des fabricants et des distributeurs de quantités desdites substances excédant celles que requièrent le fonctionnement normal de leur entreprise et la situation du marché.

³⁴ L'article 12, paragraphe 9, énumère les mesures suivantes que chaque Partie prend en ce qui concerne le commerce international des substances

Tableau I)³⁵ tout en garantissant aux États Membres une stricte confidentialité³⁶ et en limitant les contrôles (qui ne s'appliquent pas aux préparations pharmaceutiques, par exemple)³⁷.

b) *Rôle de l'Organe international de contrôle des stupéfiants*

La Convention de 1988 a également clarifié le rôle des différents acteurs: la mission de contrôle des précurseurs incombe en premier lieu aux États Membres³⁸ et l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) s'est vu confier la responsabilité principale de ce contrôle à l'échelle internationale.

L'OICS est chargé, avec les États Parties, de recommander à la Commission des stupéfiants l'inscription de substances chimiques à l'un des Tableaux ou leur transfert d'un Tableau à l'autre afin qu'elles soient placées sous contrôle international. Alors que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) joue un rôle essentiel concernant l'inscription de stupéfiants et de substances psychotropes à l'un des Tableaux des Conventions de 1961 et de 1971, c'est l'OICS qui s'est vu confier cette mission pour les précurseurs³⁹. L'OICS recueille également des statistiques sur les précurseurs, communique les progrès accomplis concernant le contrôle de ces substances⁴⁰ et fait rapport chaque année à la Commission sur l'application de l'article 12⁴¹.

De plus, l'OICS s'est vu confier un rôle spécifique de surveillance de la mise en œuvre des mesures de contrôle des précurseurs par les États Membres conformément aux dispositions de la Convention de 1988⁴². Les sanctions qu'il peut infliger se limitent toutefois à porter une question à l'attention des Parties, du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants et c'est alors à ces organes de traiter la question. Il y a donc une différence avec les pouvoirs plus étendus qui ont été conférés à l'OICS (par exemple, recommander une "interdiction d'importer") en cas de non-respect des autres conventions relatives aux drogues⁴³.

Outre la collecte de données et l'élaboration de rapports visant à sensibiliser les décideurs sur les nouvelles tendances, l'OICS mène des activités opérationnelles. Il aide les États Membres à réaliser des opérations conjointes de leurs services de détection et de répression dans le cadre du Projet "Cohesion" (concernant les produits chimiques utilisés pour fabriquer des drogues d'origine végétale) et du Projet "Prism" (en ce qui concerne les substances chimiques utilisées pour la fabrication de drogues de synthèse) afin de déceler les envois illicites de précurseurs. En réponse aux différents plans d'action et résolutions, l'OICS a établi et tient à jour une liste de surveillance internationale spéciale limitée de substances non inscrites aux Tableaux afin de repérer les produits chimiques de remplacement qui servent à la fabrication illicite de drogues⁴⁴. Il a également publié des Lignes directrices pour un code de pratique volontaire destiné à l'industrie chimique et mis en place le Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation (PEN Online) et le Système de notification des incidents concernant les précurseurs (PICS), un outil en

inscrites au Tableau I et au Tableau II:

- a) Établir et maintenir un système de surveillance du commerce international de ces substances afin de faciliter la détection des opérations suspectes;
- b) Prévoir la saisie de toute substance de ce type s'il existe des preuves suffisantes qu'elle est destinée à servir à la fabrication illicite d'un stupéfiant ou d'une substance psychotrope;
- c) Informer le plus rapidement possible les autorités et services compétents des Parties intéressées s'il y a des raisons de penser qu'une telle substance est importée, exportée ou acheminée en transit en vue de la fabrication illicite de stupéfiants ou de substances psychotropes;
- d) Exiger que les envois faisant l'objet d'importations et d'exportations soient correctement marqués et accompagnés des documents nécessaires;
- e) Faire en sorte que les documents visés à l'alinéa d) ci-dessus soient conservés pendant au moins deux ans et tenus à la disposition des autorités compétentes pour examen.

³⁵ L'article 12, paragraphe 10, contient le principe fondamental du contrôle international des précurseurs: l'obligation pour un pays exportateur, si un pays importateur le lui demande, de fournir une "notification préalable à l'exportation" pour les substances inscrites au Tableau I. L'envoi est alors tributaire d'une autorisation délivrée par les autorités compétentes du pays importateur. Les pays importateurs peuvent adopter des mesures plus sévères et demander une notification préalable à l'exportation non seulement pour les substances du Tableau I, mais aussi pour tout ou partie des substances inscrites au Tableau II. Plusieurs pays ont fait usage de cette disposition.

³⁶ Voir l'article 12, paragraphe 11.

³⁷ L'article 12, paragraphe 14, par exemple, ne soumet pas les préparations pharmaceutiques au contrôle des précurseurs lorsque ces substances ne peuvent pas être facilement utilisées pour fabriquer des drogues: "Les dispositions du présent article ne s'appliquent ni aux préparations pharmaceutiques, ni aux autres préparations contenant des substances inscrites au Tableau I ou au Tableau II et composées de telle manière que lesdites substances ne peuvent pas être facilement utilisées ni extraites par des moyens aisés à mettre en œuvre."

³⁸ Dans le cas des États membres de l'Union européenne, cette mission incombe à l'Union européenne et non aux États membres individuels.

³⁹ Voir l'article 12, paragraphes 2 à 7.

⁴⁰ Ibid., par. 12.

⁴¹ Ibid., par. 13.

⁴² L'article 22 définit les actions que l'OICS peut engager s'il a des raisons de croire qu'il n'est pas répondu aux buts de la Convention dans les domaines relevant de sa compétence.

⁴³ Voir l'article 14, paragraphe 2, de la Convention de 1961 et l'article 19, paragraphe 2, de la Convention de 1971.

⁴⁴ Cette liste contenait plus de 50 substances en 2012.

ligne sécurisé qui permet d'améliorer l'échange de communications et d'informations en temps réel entre les autorités nationales⁴⁵.

5. Résolutions adoptées par l'Assemblée générale, le Conseil économique et social et la Commission des stupéfiants

À la suite de l'adoption de la Convention de 1988, 36 résolutions ayant trait au contrôle des précurseurs ont été votées au total par l'Assemblée générale, le Conseil économique et social et la Commission des stupéfiants sur la période 1991-2013. Si certaines visaient simplement à sensibiliser les gouvernements, d'autres étaient très ciblées et portaient sur des aspects précis du contrôle des précurseurs⁴⁶.

6. Déclaration politique et Plan d'action adoptés par l'Assemblée générale à sa vingtième session extraordinaire

Le contrôle des précurseurs a reçu un nouvel élan grâce la Déclaration politique adoptée par l'Assemblée générale à sa vingtième session extraordinaire, en 1998⁴⁷, et aux mesures associées propres à renforcer la coopération internationale pour faire face au problème mondial de la drogue⁴⁸, mesures qui comprenaient une résolution concernant le Plan d'action contre la fabrication, le trafic et l'abus des stimulants du type amphétamine et de leurs précurseurs et une résolution relative au contrôle des précurseurs.

Dans sa résolution S-20/4 B ayant trait au contrôle des précurseurs, l'Assemblée générale a demandé aux États Membres de mettre en œuvre une grande partie des propositions qui figurent dans la Convention de 1988. Les États Membres ont été invités à adopter et à appliquer les "propositions" de l'article 12 de cette Convention et notamment à mettre en place un régime de contrôle et d'enregistrement des personnes physiques et morales se livrant à la fabrication et à la distribution de substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention. De même, les États exportateurs ont été priés de communiquer aux autorités compétentes des pays importateurs des notifications préalables à l'exportation pour les substances du Tableau I (indépendamment du fait que le pays importateur a effectivement demandé une telle notification). De plus, il a été souligné que l'échange d'informations (de données sur la fabrication licite, les importations et les exportations) jouait un rôle essentiel dans le contrôle des précurseurs, tout comme le renforcement des liens de coopération avec les associations commerciales et industrielles du secteur de la chimie, renforcement qui pourrait être réalisé en élaborant des directives ou un code de conduite⁴⁹.

Mais surtout, le principe "connaissez votre client"⁵⁰ a été instauré à l'échelle internationale. Il oblige le vendeur de précurseurs à se renseigner sur la réputation de l'acheteur et, en cas de doute, à faire appel aux autorités.

En outre, le document a mis en évidence les enjeux liés à l'usage des "produits chimiques de substitution". Dans ce contexte, il a proposé d'établir une liste de surveillance internationale spéciale limitée de substances actuellement non inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1988. Par la suite, cette mesure a été mise en œuvre par l'OICS. Par ailleurs, les États ont été priés d'appliquer des mesures de surveillance, en coopération avec l'industrie chimique, de manière à prévenir le détournement de substances figurant sur la liste de surveillance spéciale. Enfin, ils ont été invités à "envisager de punir, en tant qu'infraction pénale [...] le détournement de substances chimiques non inscrites destinées à la fabrication illicite de stupéfiants ou de substances psychotropes dont l'auteur se rend coupable en toute connaissance de cause"⁵¹.

⁴⁵ Pour plus d'informations, consulter la page suivante: http://incb.org/incb/en/precursors/precursors/tools_and_kits.html.

⁴⁶ Parmi les sujets traités, on peut citer le contrôle des substances non inscrites à l'un des Tableaux, le Système de notification des incidents concernant les précurseurs, le renforcement des dispositifs de surveillance et de contrôle des précurseurs aux points d'entrée (aéroports, ports, ports douaniers), l'échange d'informations en temps réel, les enquêtes de traçage, l'encouragement à participer au Projet "Prism" et au Projet "Cohesion", le profilage chimique, la formation au contrôle des précurseurs, la fourniture à l'Organe international de contrôle des stupéfiants d'évaluations annuelles des besoins légitimes en précurseurs des stimulants de type amphétamine, le trafic par Internet, la mise au point d'actions communes avec les industries chimiques nationales, la promotion d'un code de conduite volontaire pour l'industrie chimique, la contrebande de précurseurs vers l'Afghanistan et dans ce pays, l'utilisation du Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation pour les précurseurs et les préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine, le traitement des huiles riches en safrole, de l'éphédra, du PMK [méthylénedioxypyrophénol-3,4 propanone-2 (3,4-MDP-2-P)], de la noréphédrine et du permanganate de potassium. La liste de toutes les résolutions ayant trait au contrôle des précurseurs est accessible à l'adresse <http://incb.org/incb/en/precursors/resolutions.html>.

⁴⁷ Résolution S-20/2 de l'Assemblée générale.

⁴⁸ Résolutions S-20/4 A à E de l'Assemblée générale.

⁴⁹ Voir la résolution S-20/4 B de l'Assemblée générale, par. 4, par. 7, al. a), sous-alinéa i) et par. 9, al. b).

⁵⁰ Ibid., par. 9, al. c). De plus, ce principe figure dans plusieurs résolutions du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants.

⁵¹ Résolution S-20/4 B de l'Assemblée générale, par. 14, al. b).

7. Déclaration politique et Plan d'action de 2009

Le contrôle des précurseurs a également joué un rôle dans la Déclaration politique et le Plan d'action de 2009 sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue. Le Plan d'action soulignait la nécessité d'"une approche mondiale qui, seule, permettra de se faire une idée précise du détournement de drogues synthétiques et de leurs précurseurs vers les circuits illicites dans tous les pays de fabrication, de transit et de consommation, et d'agir pour l'empêcher" et, dans la Déclaration politique, les États Membres de l'Organisation des Nations Unies ont décidé de fixer, pour les États, à 2019 la date butoir "pour éliminer ou réduire sensiblement [...] [l]e détournement et le trafic illicite de précurseurs"⁵².

Le Plan d'action de 2009 montre comment le marché des précurseurs a évolué au fil des ans. Il constate que les préparations pharmaceutiques et les substances chimiques non placées sous contrôle international remplacent les précurseurs placés sous contrôle⁵³. Pour faire face à ces nouveaux enjeux, le Plan d'action invite les États Membres à étendre le recours aux notifications préalables à l'exportation à des substances non inscrites à l'un des Tableaux et à des préparations pharmaceutiques. De plus, ils ont été priés de "[m]ettre au point des systèmes, par exemple des systèmes partagés d'enregistrement en ligne, qui empêchent que des précurseurs ne soient détournés des pharmacies locales vers les circuits illicites"⁵⁴.

Tout en reconnaissant que les contrôles réglementaires ont contribué à empêcher le détournement de précurseurs qui font l'objet d'un commerce international, le Plan d'action a mentionné un nouveau problème, à savoir que les précurseurs sont détournés "des circuits de distribution nationaux" dans les pays qui les fabriquent ou les importent⁵⁵.

Pour faire face à ce nouvel enjeu, le Plan d'action a demandé aux États Membres de "[r]edoubler d'efforts, au-delà des contrôles visant le commerce international, pour prévenir le détournement de précurseurs et celui de préparations pharmaceutiques contenant les précurseurs que sont l'éphédrine et la pseudoéphédrine des circuits intérieurs et leur transport clandestin au-delà des frontières"⁵⁶.

Autre élément, l'invitation faite aux États Membres d'"[e]nvisager de "marquer" certains envois de produits chimiques pour un éventuel usage ultérieur si les progrès scientifiques garantissent un usage approprié de ce type d'outil, compte tenu de la charge que cela risque d'imposer aux autorités et à l'industrie"⁵⁷.

E. CARACTÉRISTIQUES ET TENDANCES DE LA PRODUCTION, DU COMMERCE ET DU TRAFIC DE PRÉCURSEURS

1. Activités licites

a) *Caractéristiques de la production et du commerce des substances inscrites aux Tableaux I et II*

On ne dispose pas d'informations détaillées sur la production totale des 23 substances chimiques placées sous contrôle international. Il existe toutefois quelques données sur l'extension géographique de la fabrication licite de précurseurs qui laissent supposer qu'il s'agit d'un phénomène mondial.

Vingt gouvernements ont officiellement signalé la production de substances inscrites au Tableau I sur la période 2010-2012. Si l'on associe cette information aux statistiques relatives au commerce (le nombre de gouvernements indiquant que les exportations de précurseurs du Tableau I ont été supérieures aux importations sur la période 2010-2012), il apparaît que des précurseurs du Tableau I sont sans doute fabriqués dans 47 pays et zones. Il est possible que des

⁵² Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2009, Supplément n° 8 (E/2009/28)*, chap. I, sect. C, Plan d'Action, par. 33, et Déclaration politique, par. 36.

⁵³ Ibid., Plan d'action, par. 35 et 39. Alors que la Convention de 1988 excluait les préparations pharmaceutiques des actions de contrôle (par. 14), le Plan d'action de 2009, prenant acte de l'évolution de la situation, déclare dans son paragraphe 36, alinéa c), que les États Membres devraient "[r]enforcer au besoin, y compris au moyen du Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation, les contrôles à l'importation et à l'exportation de préparations contenant des précurseurs, tels que l'éphédrine et la pseudoéphédrine, qui pourraient être utilisés pour fabriquer des stimulants de type amphétamine".

⁵⁴ Ibid., par. 41, al. k) et r).

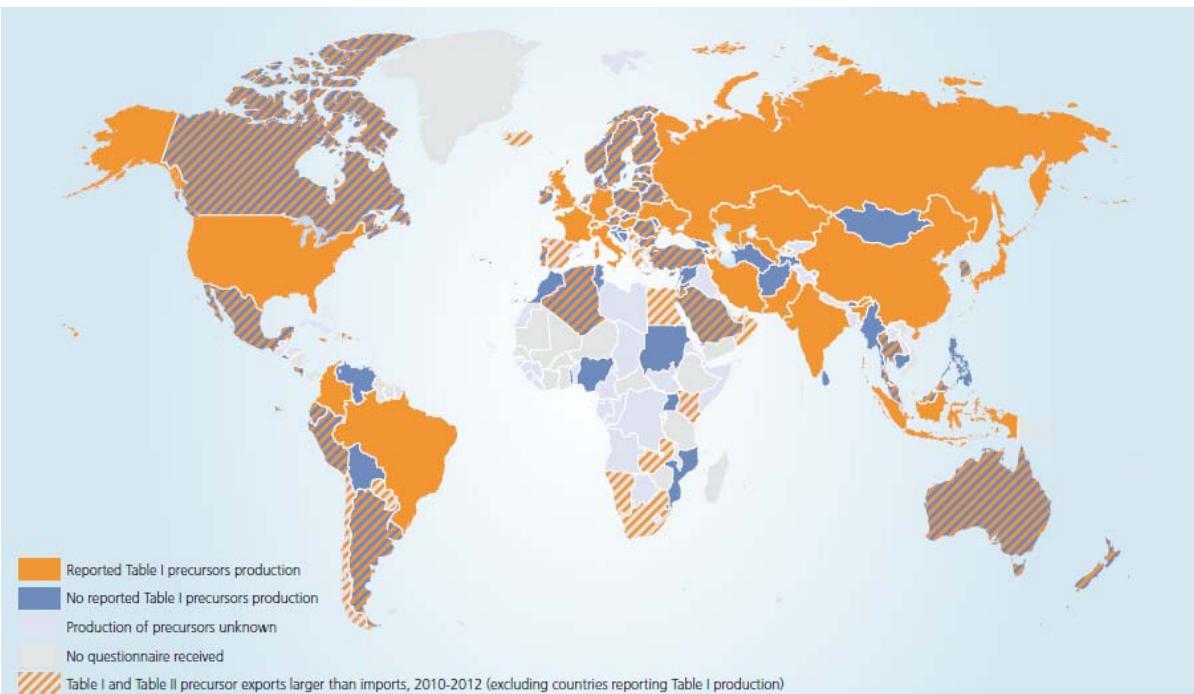
⁵⁵ Ibid., par. 39.

⁵⁶ Ibid., par. 41, al. s).

⁵⁷ Ibid., par. 41 al. u). Cette mesure n'a guère été mise en œuvre jusqu'à présent. Même si elle pourrait constituer un grand pas en avant pour renforcer et améliorer les enquêtes de traçage, des questions se posent au sujet des dépenses qui en résulteraient et de sa valeur ajoutée réelle. De plus, le marquage mentionné pourrait être problématique s'il est appliqué aux substances chimiques utilisées pour la fabrication de produits pharmaceutiques, car il entraînerait des contentieux coûteux si les patients affirmaient que ces produits ont été contaminés.

précurseurs inscrits aux Tableaux I et II soient produits dans 77 pays et zones, soit environ la moitié des 163 pays et zones pour lesquels des données existent (voir la carte 1)⁵⁸. La population totale concernée représente à peu près 77 % de la population mondiale.

Carte 1. Fabrication potentielle de précurseurs (inscrits aux Tableaux I et II), 2010-2012



Fabrication potentielle de précurseurs (inscrits aux Tableaux I et II), 2010-2012

Production signalée de précurseurs du Tableau I

Aucune production de précurseurs du Tableau I

Aucune information sur la production de précurseurs

Aucune réponse aux questionnaires

Exportations de précurseurs des Tableaux I et II supérieures aux importations, 2010-2012 (en excluant les pays qui ont signalé la production de substances inscrites au Tableau I)

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et Comtrade.

Note: Les frontières indiquées sur la présente carte n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Les lignes tiretées représentent les frontières indéterminées. La ligne en pointillé représente de façon approximative la ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue entre l'Inde et le Pakistan. Ces deux pays ne se sont pas encore entendus sur le statut final du Jammu-et-Cachemire. La frontière définitive entre la République du Soudan et la République du Soudan du Sud n'a pas encore été déterminée.

Sur la période 2010-2012, les 23 précurseurs chimiques placés sous contrôle international ont été principalement exportés de manière licite par les pays asiatiques (41 % du total en valeur), suivis par les pays d'Europe et des Amériques (voir le tableau 1).

Sur cette période, les exportations de ce type les plus importantes ont été réalisées en Asie par la République de Corée, devant le Japon, Singapour, la Thaïlande, la Chine et l'Inde. Le plus gros exportateur européen était la Belgique, suivie par l'Allemagne, les Pays-Bas et l'Espagne. Dans les Amériques, les États-Unis étaient en tête de liste, devant le Canada, le Mexique et le Brésil. Le premier exportateur africain était l'Afrique du Sud, suivie par la Zambie, le Nigéria,

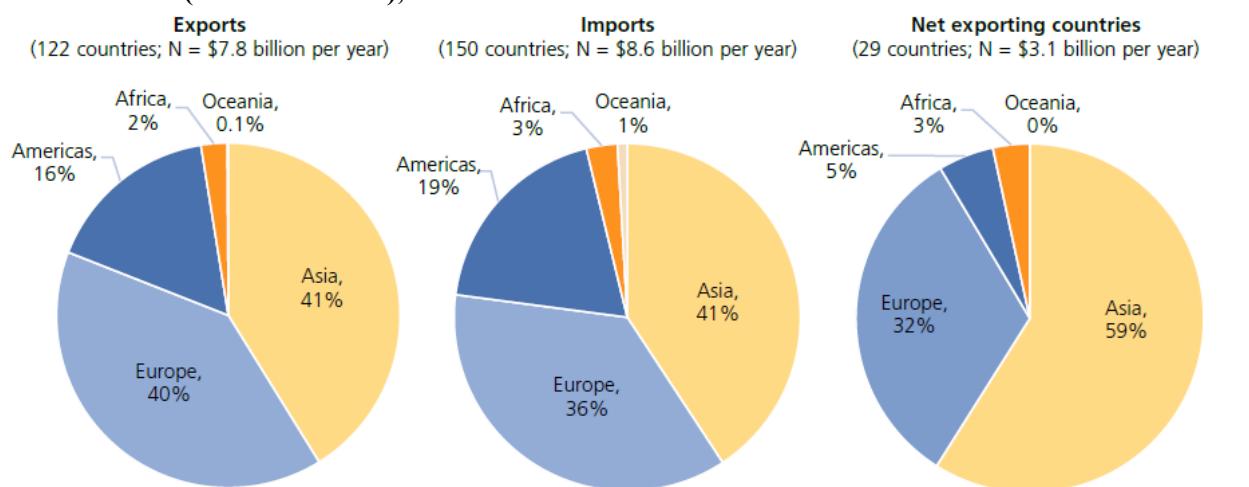
⁵⁸ Vingt gouvernements ont signalé la fabrication licite de l'un des 15 précurseurs du Tableau I sur la période 2010-2012, sur un total de 104 gouvernements ayant communiqué des informations à l'ONUDC dans la partie I du questionnaire destiné aux rapports annuels. D'après la base de données Comtrade, 73 pays ont exporté des précurseurs inscrits au Tableau I sur la même période, c'est-à-dire près de la moitié des pays qui figurent dans la base. Trente-huit pays ont indiqué que les exportations de précurseurs du Tableau I avaient été supérieures aux importations sur la période 2010-2012. Si les exportations dépassent les importations dans un pays sur une certaine durée, il existe probablement une production locale. Si l'on associe les informations tirées des questionnaires destinés aux rapports annuels et Comtrade, le nombre de pays qui fabriquent "potentiellement" des substances du Tableau I pourrait s'élèver à 47. Si l'on élargit l'analyse à toutes les substances inscrites aux Tableaux I et II, les chiffres de Comtrade montrent que 122 pays exportent des précurseurs placés sous contrôle international et que 150 pays en importent. En incluant les pays qui signalent une production nationale de précurseurs, le nombre potentiel d'États qui les fabriquent pourrait se monter à 77.

l'Égypte et le Kenya. En Océanie, le plus gros exportateur était l'Australie, devant la Nouvelle-Zélande. Le rôle des différents pays dans le commerce licite des précurseurs placés sous contrôle peut dépendre de multiples facteurs: la taille de leur industrie chimique, la demande intérieure en produits chimiques et le secteur du commerce, sur lequel l'existence de grands ports maritimes peut aussi avoir une incidence. La corrélation entre les exportations et les importations de précurseurs sur la période 2010-2012 a été plus faible que pour les produits chimiques en général, ce qui laisse supposer que les réexportations, même si elles sont courantes, touchent moins les précurseurs que les autres substances chimiques.

Si l'on ne tient compte que des "exportations nettes" de précurseurs (c'est-à-dire de la différence entre les exportations et les importations de précurseurs), qui reflètent peut-être mieux la production sous-jacente, les chiffres montrent que la part des exportations réalisée par les pays asiatiques est encore plus forte (59 % du total).

Si l'analyse se limite aux précurseurs inscrits au Tableau I, les pourcentages d'exportations licites les plus élevés ont été signalés, par ordre décroissant, par la Belgique, par la Chine, par le Mexique, par les États-Unis, par l'Inde, par l'Allemagne, par les Pays-Bas et par la Suisse sur la période 2010-2012. Si l'on regroupe les chiffres par région, la part des exportations et des importations de substances du Tableau I la plus importante est réalisée par l'Europe (44 % des exportations et 65 % des importations), l'Asie (respectivement 29 et 18 %) et les Amériques (respectivement 27 et 14 %). Pour ce qui est des exportations nettes, l'Asie représente 50 % du total mondial (principalement la Chine, devant l'Inde) suivie par les Amériques à 38 % (surtout le Mexique, devant les États-Unis), alors que l'Europe ne pèse "que" 12 %, ce qui s'explique par le fait qu'une proportion notable des exportations européennes de précurseurs est aujourd'hui constituée de "réexportations" de substances importées.

Tableau 1. Répartition régionale du commerce des précurseurs placés sous contrôle international (Tableaux I et II), 2010-2012



Exportations

(122 pays, N = 7,8 milliards de dollars par an)

Importations

(150 pays, N = 8,6 milliards de dollars par an)

Pays exportateurs nets

(29 pays, N = 3,1 milliards de dollars par an)

Amériques

Afrique

Océanie

Asie

Europe

Source: Données extraits de Comtrade (en suivant la classification SH07).

b) Importance économique des substances inscrites aux Tableaux I et II

Les données extraites de Comtrade montrent que les précurseurs ne représentent qu'une toute petite part du marché de l'ensemble des produits chimiques. Le commerce international total⁵⁹ des précurseurs s'est élevé à environ 9 milliards de dollars en 2012⁶⁰, ce qui correspond à seulement 0,5 % du commerce international total de produits chimiques.

Alors que 15 substances sont inscrites au Tableau I et seulement 8 au Tableau II, ces dernières représentent 93 % du commerce international des précurseurs d'après les chiffres de 2012 (voir le tableau 2). Le commerce international (licite) le plus important (40 % du total des exportations en 2012) concerne le toluène, une substance chimique utilisée comme solvant (diluant à peinture) et comme additif pour augmenter l'indice d'octane dans l'essence, mais aussi pour produire de la cocaïne. Il est suivi par l'acétone (22 %), solvant très répandu et substance chimique utilisée pour fabriquer de la cocaïne et de l'héroïne, par l'acide sulfurique (14 %), utilisé pour produire de la cocaïne, et par le sulfate d'amphétamine qui, sur le marché licite, est requis, entre autres, pour fabriquer des engrâis, des détergents, des produits pharmaceutiques, des insecticides, des antigels, des explosifs, des tissus et des lubrifiants.

L'importance économique du commerce international des substances inscrites au Tableau I est beaucoup plus faible. Les précurseurs inscrits à ce Tableau sont soumis à des contrôles plus stricts et ne représentent que 7 % du commerce international des précurseurs. En pourcentage du total des exportations, les substances inscrites au Tableau I ne constituent que 0,04 % de tous les produits chimiques vendus sur le marché international. La substance la plus importante du Tableau I est l'anhydride acétique, notamment utilisé pour produire de l'héroïne. Cela représente un commerce international licite de quelque 400 millions de dollars, équivalents à environ 4 % des exportations mondiales de précurseurs. Les précurseurs suivants du Tableau I les plus importants sont le permanganate de potassium, qui intervient dans la fabrication de la cocaïne (exportations de 70 millions de dollars, soit 0,8 % des exportations mondiales de précurseurs), la pseudoéphédrine (63 millions de dollars, soit 0,7 %), utilisée pour produire de la méthamphétamine, et le pipéronal (44 millions de dollars, soit 0,5 %), qui entre dans la fabrication de la méthylénedioxy-3,4 N-méthylamphétamine (MDMA), plus connue sous le nom d'“ecstasy”.

c) Tendances du commerce licite des précurseurs inscrits aux Tableaux I et II

Exprimées en dollars constants, les exportations mondiales de précurseurs ont été pratiquement multipliées par cinq sur la période 1996-2012⁶¹. Même si l'on tient compte de l'inflation, ces exportations ont été multipliées par trois sur cette période.

Tableau 2. Commerce international des précurseurs, 2012

Utilisée pour la fabrication	Substance chimique	Tableau	Exportations licites (en millions de dollars)	En pourcentage des exportations mondiales de précurseurs	Importations licites (en millions de dollars)	En pourcentage des importations mondiales de précurseurs
De cocaïne	Permanganate de potassium	I	70.3	0.8	56.7	0.7
D'héroïne et transformation de l'acide phénylacétique en P-2-P et de l'acide anthranilique en acide N-acétylanthranilique	Anhydride acétique	I	361.8	4.49	415.4	4.8
Des amphétamines	Éphédrine	I	10.0	0.1	7.5	0.1

⁵⁹ Le commerce international est défini ici, conformément à la définition utilisée par l'OICS, comme le total des importations ou des exportations, suivant la valeur qui est la plus élevée. Les exportations mondiales devraient, en théorie, être à peu près égales aux importations mondiales. Néanmoins, comme les données communiquées ne sont pas toujours correctes, il existe des écarts importants, c'est-à-dire que certains pays signalent des exportations et que leurs partenaires commerciaux ne signalent pas toutes les importations correspondantes et inversement.

⁶⁰ Chiffre d'octobre 2013 extrait de Comtrade, selon la classification SH07 pour les précurseurs et la Classification type pour le commerce international, révision 3, pour les importations et les exportations de produits chimiques dans le monde.

⁶¹ L'analyse du commerce international qui va suivre repose, sauf indication contraire, sur des informations qui figurent dans Comtrade. Ces données ont l'avantage d'être facilement accessibles et, contrairement aux chiffres relatifs au commerce qui sont communiqués à l'OICS par les États Membres, elles ne sont soumises à aucune clause de confidentialité.

(méthamphétamine et amphétamine) et de méthcathinone	Pseudoéphédrine	I	63.3	0.8	51.2	0.6
	P-2-P	I	2.9	0.04	2.8	0.03
	Acide phénylacétique	I	11.3	0.1	28.4	0.3
	Noréphédrine	I	2.2	0.03	1.2	0.01
De MDMA ("ecstasy")	3,4-MDP-2-P	I	0.3	0.00	0.3	0.00
	Pipéronal	I	44.1	0.5	42.7	0.5
	Safrole	I	0.06	0.0	0.05	0.0
	Isosafrole	I	3.8	0.05	2.8	0.03
Du diéthylamide de l'acide lysergique (LSD)	Acide lysergique	I	0.6	0.01	0.8	0.01
	Ergotamine	I	3.6	0.04	5.7	0.07
	Ergométrine	I	0.7	0.01	1.0	0.01
De méthqualone	Acide <i>N</i> -acétylantranilique	I	1.3	0.02	0.8	0.01
	Acide anthranilique	II	12.1	0.1	5.2	0.1
De phencyclidine	Pipéridine	II	432.6	5.2	420.0	4.8
De cocaïne	Toluène	II	3,273.3	39.5	3,208.4	36.8
	Méthyléthylcétone	II	711.5	8.6	768.4	8.8
De cocaïne et d'héroïne	Acétone	II	1,794.4	21.7	1,881.0	21.6
	Éther éthylique	II	27.1	0.3	28.7	0.3
De cocaïne et de sulfate d'amphétamine	Acide sulfurique	II	1,144.9	13.8	1,455.1	16.7
De cocaïne, d'héroïne, de méthamphétamine, d'"ecstasy" et de phencyclidine	Acide chlorhydrique	I	308.0	3.7	330.1	3.8
		I	574.0		616.0	7.1
Précurseurs placés sous contrôle international		II	7,703.9		8,096.7	92.9
	Tableaux I et II		8,280.0		8,713.9	100.0
Toutes substances chimiques confondues			1,764 429		1,764 429	
Les précurseurs en pourcentage du commerce international de produits chimiques			0.5		0.5	

Source: Chiffres d'octobre 2013 extraits de Comtrade (selon la classification SH07 pour les précurseurs et la Classification type pour le commerce international, révision 3, pour les importations et les exportations de produits chimiques dans le monde).

Il existe toutefois une différence très nette entre les précurseurs inscrits au Tableau I et ceux du Tableau II. Alors que les exportations de ces derniers ont été multipliées par 3,5 en dollars constants sur la période 1996-2012, la hausse pour les substances du Tableau I, qui sont soumises à un contrôle plus strict, s'est élevée à 35 % (voir la figure 12).

2. Trafic des substances inscrites aux Tableaux I et II

L'une des méthodes qui permet d'étudier le trafic de précurseurs consiste à analyser les statistiques relatives aux saisies, même si celles-ci peuvent dépendre de l'action des services de détection et de répression et de l'évolution des modes de trafic. De plus, les informations sur les saisies ne donnent qu'une image partielle du trafic des précurseurs car, dans ce

domaine, les activités des services de détection et de répression sont axées sur la prévention des détournements (par exemple l'arrêt d'envois suspects) et sur la découverte de laboratoires clandestins.

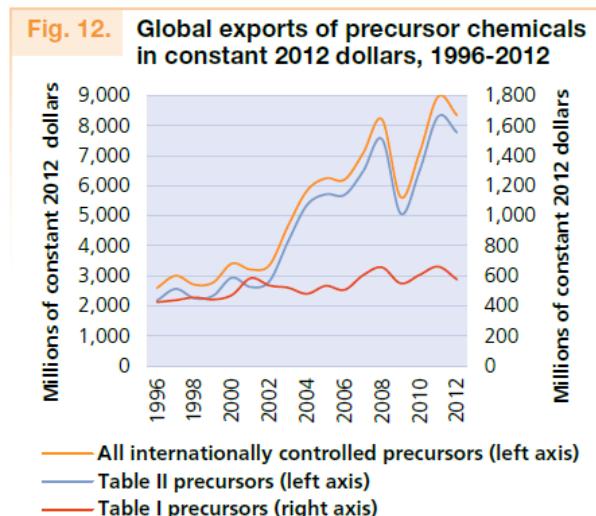


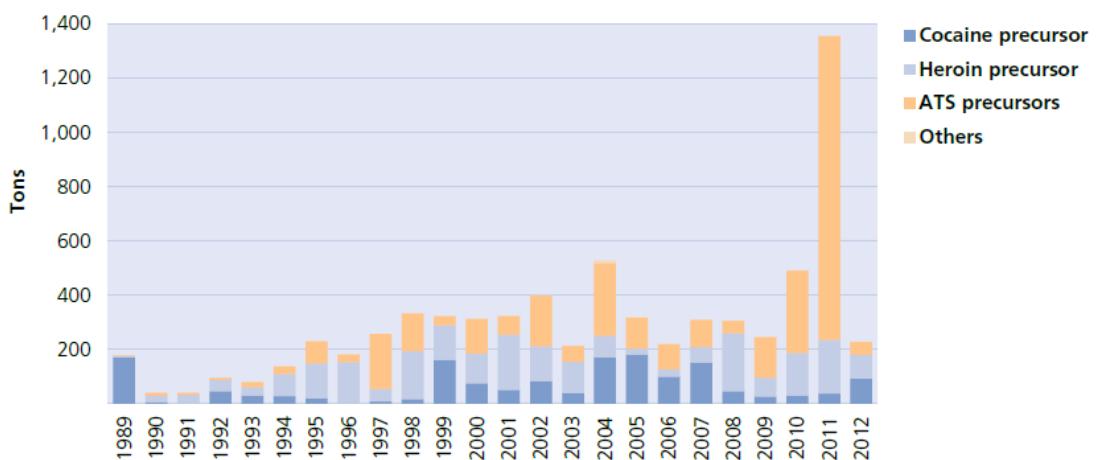
Figure 12. Exportations mondiales de précurseurs en dollars constants de 2012, 1996-2012

Millions de dollars constants de 2012

Tous précurseurs placés sous contrôle international confondus (axe de gauche)
 Précurseurs du Tableau II (axe de gauche)
 Précurseurs du Tableau I (axe de droite)

Source: Données extraites de Comtrade (selon la classification SH96).

Fig. 13. Global seizures of substances in Table I, in tons, 1989-2012



Note: Preliminary data for 2012; figures may increase once additional information becomes available.

Cocaine precursor: potassium permanganate

Heroin precursor: acetic anhydride

Amphetamine-type stimulants precursors: P-2-P, phenylacetic acid, ephedrine, pseudoephedrine, norephedrine, 3,4-MDP-2-P, safrole, isosafrole and piperonal

Others: lysergic acid; ergometrine, ergotamine and N-acetylanthranilic acid.

Source: International Narcotics Control Board, *Precursors Report*, 2013 (and previous years).

Figure 13. Saisies mondiales de substances inscrites au Tableau I, en tonnes, 1989-2012

Tonnes

Précureur de la cocaïne

Précureur de l'héroïne

Précureurs des STA

Autres

Note: Les chiffres pour 2012 sont provisoires. Ils pourront être revus à la hausse lorsque des données supplémentaires seront disponibles.

Précureur de la cocaïne: *Permanganate de potassium*

Précureur de l'héroïne: *Anhydride acétique*

Précureurs des stimulants de type amphétamine: *P-2-P, acide phénylacétique, éphédrine, pseudoéphédrine, noréphédrine, 3,4-MDP-2-P, safrole, isosafrole et pipéronal*

Autres: *Acide lysergique, ergométrine, ergotamine et acide N-acétylantranilique.*

Source: Organigramme international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

Comparées aux saisies de toutes les drogues, les saisies de précurseurs sont concentrées dans un petit nombre de pays et sont le résultat d'un nombre moins élevé d'opérations. Elles sont souvent le fruit d'opérations internationales communes et se caractérisent par l'interception de gros volumes à chaque saisie. Un nombre relativement faible, mais croissant, de gouvernements signalent des saisies de ce type. Ce nombre est passé de 37 en 2002 à 61 en 2012⁶², ce qui reflète un meilleur contrôle des précurseurs et une plus grande dispersion géographique du trafic de ces substances. Les gouvernements qui annoncent des saisies de précurseurs sont toutefois moitié moins nombreux que ceux qui signalent des saisies de drogues (124 en 2012). Sur la période 2002-2012, 96 gouvernements ont signalé des saisies de précurseurs, contre 146 ayant indiqué avoir saisi des drogues⁶³.

En raison de leur nombre plus faible, les saisies de précurseurs se caractérisent par de grandes variations annuelles, ce qui rend les analyses de tendance difficiles à interpréter et souvent assez hypothétiques.

Les variations annuelles ont été très importantes pour les saisies de précurseurs inscrits au Tableau I, saisies qui ont atteint leur plus haut niveau en 2011, principalement en raison d'une hausse massive des saisies d'acide phénylacétique, un précurseur des stimulants de type amphétamine, et de ses dérivés⁶⁴, et d'une augmentation des saisies d'anhydride acétique, de permanganate de potassium, d'éphédrine et de safrole.

En revanche, les quantités provisoires de substances du Tableau I saisies en 2012 sont parmi les plus faibles depuis 20 ans (voir la figure 13). Les baisses concernent principalement l'acide phénylacétique et l'anhydride acétique. Une partie de cette diminution s'explique par le fait que les informations relatives aux saisies ne sont pas encore disponibles pour tous les pays, les totaux pourront donc être revus à la hausse. Les saisies de permanganate de potassium, de plusieurs précurseurs des stimulants de type amphétamine et des précurseurs du diéthylamide de l'acide lysergique (ergotamine, acide lysergique) ont augmenté en 2012.

La situation est différente pour les saisies de substances inscrites au Tableau II. Les saisies totales de ces substances ont atteint leur plus haut niveau en 2002 et en 2004 (voir la figure 14). Le pic de 2002 était principalement dû à des saisies d'acétone, tandis que le pic de 2004 était lié à des interceptions d'acide chlorhydrique. Depuis, les quantités totales saisies ont été bien plus faibles. Si l'on fait exception des deux pics, la tendance structurelle semble assez stable. La situation est donc différente du commerce international licite de ces substances, commerce qui a enregistré une forte hausse sur les deux dernières décennies. Depuis quelques années, les saisies de substances du Tableau II sont principalement dominées par des saisies d'acide sulfurique ou d'acétone. Sur la période 1990-2012, les saisies de substances inscrites au Tableau II ont représenté en volume près de 98 % de toutes les saisies de produits chimiques placés sous contrôle dans le cadre de la Convention de 1988.

La répartition régionale des saisies de substances des Tableaux I et II montre une concentration dans les Amériques, suivies, en fonction de la période considérée, par l'Europe ou par l'Asie. Les plus gros volumes de précurseurs saisis sur

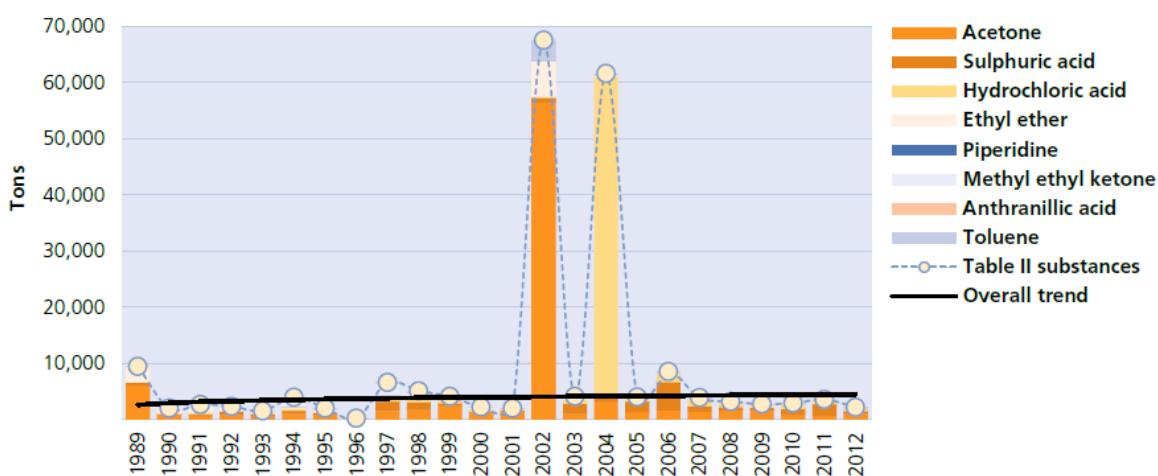
⁶² Le nombre de pays qui ont signalé des saisies de précurseurs du Tableau I à l'OICS est passé de 32 en 2002 à 51 en 2012. Pour les substances inscrites au Tableau II, ce nombre est passé de 28 à 45 sur la même période.

⁶³ Données extraites des questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

⁶⁴ Le pic de 2011 s'est produit à la suite de l'Opération internationale PAAD sur l'acide phénylacétique et ses dérivés, menée dans le cadre du Projet "Prism", qui porte sur les précurseurs des drogues de synthèse.

la période 2002-2012 ont été signalés par des pays d'Amérique du Nord (59 % du total), devant l'Amérique du Sud (12 %), l'Europe (4 %) et l'Asie (3 %). En Afrique, ils représentent 0,05 % du total et en Océanie, 0,02 %.

Fig. 14. Global seizures of Table II substances in volume terms, 1989-2012



Note: Preliminary data for 2012; figures may increase once additional information becomes available.

Source: International Narcotics Control Board, Precursors Report, 2013 (and previous years).

Figure 14. Saisies mondiales de substances inscrites au Tableau II en volume, 1989-2012

Tonnes

Acétone
Acide sulfurique
Acide chlorhydrique
Éther éthylique
Pipéridine
Méthyléthylcétone
Acide anthranilique
Toluène
Substances du Tableau II
Tendance globale

Note: Les chiffres pour 2012 sont provisoires. Ils pourront être revus à la hausse lorsque des données supplémentaires seront disponibles.
Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

Si on limite l'analyse à une période plus récente (2007-2012), les plus grosses saisies ont été réalisées en Amérique du Sud (60 % du total), suivie par l'Amérique du Nord (17 %), l'Asie (15 %, dont l'essentiel (13 % du total mondial) a eu lieu en Asie de l'Est et du Sud-Est) et l'Europe (8 %). En Océanie, les saisies ont représenté 0,1 % du total et en Afrique, 0,04 %.

F. PRINCIPAUX PRÉCURSEURS UTILISÉS POUR LA FABRICATION ILLICITE DE DROGUES

1. Principal produit chimique utilisé pour fabriquer de la cocaïne: Le permanganate de potassium

a) Usage

Le permanganate de potassium connaît des applications très diverses, principalement dues à sa caractéristique d'oxydant dans les réactions chimiques. Parmi ces applications, on peut citer son utilisation pour la désinfection des mains, pour le traitement de la dermatite, des infections fongiques et des aphtes, pour la conservation des fruits, la désinfection des légumes et le traitement de l'eau de boisson et des eaux usées et comme oxydant et réactif pour la synthèse de divers composés organiques. Des quantités importantes de cette substance sont nécessaires à la synthèse de l'acide ascorbique (présent dans les comprimés de vitamine C) et de la saccharine (un édulcorant artificiel). Des solutions de permanganate de potassium, mélangé avec du peroxyde d'hydrogène, ont été utilisées pour la propulsion des fusées⁶⁵ et sont toujours utilisées pour la propulsion des torpilles.

Le permanganate de potassium est également utilisé pour la fabrication illicite de cocaïne. Il est employé lors de la transformation de la pâte de coca en cocaïne base et est essentiel pour aboutir à une cristallisation satisfaisante du chlorhydrate de cocaïne à une phase ultérieure du traitement et obtenir au bout du compte de la cocaïne d'une grande pureté⁶⁶.

b) Commerce international

Les exportations mondiales de permanganate de potassium (d'après les chiffres qui figurent dans Comtrade) se sont élevées à 25 400 tonnes en 2012, une quantité supérieure aux importations déclarées (17 500 tonnes)⁶⁷. Cela montre l'existence de disparités dans la déclaration des statistiques relatives au commerce et peut-être aussi une sous-déclaration des importations.

La valeur des exportations mondiales de permanganate de potassium a été légèrement supérieure à 70 millions de dollars en 2012 (ce qui correspond à 0,004 % des exportations mondiales de produits chimiques cette année-là), en hausse par rapport aux 23 millions de dollars de 1996 (voir la figure 15).

Sur la période 2007-2012, 66 gouvernements au total ont signalé des exportations de permanganate de potassium, tandis que 141 gouvernements ont signalé des importations de cette substance. Les exportations totales se sont élevées à 55,3 millions de dollars par an sur cette période. Les plus gros exportateurs ont été la Chine (54 % du total), suivie par les États-Unis (14 %), la Belgique (11 %) et l'Inde (7 %).

Le plus grand importateur de cette substance en Amérique du Sud sur cette période était le Brésil, qui en a importé environ 1 000 tonnes par an, dont plus de 90 % provenaient de Chine. Dans les trois principaux pays producteurs de cocaïne, les importations licites annuelles ont été beaucoup moins significatives: 45 tonnes pour le Pérou, 29 tonnes pour la Colombie et 6 tonnes pour l'État plurinational de Bolivie. La quantité de permanganate de potassium nécessaire à la fabrication illicite de cocaïne (385 tonnes par an)⁶⁸ est relativement importante par rapport aux 1 500 tonnes importées légalement chaque année en Amérique du Sud, en Amérique centrale et dans les Caraïbes sur la période 2007-2012, ce qui laisse supposer que le détournement de cette substance des marchés licites se produit avant qu'elle n'atteigne la région ou que le permanganate de potassium est fabriqué sur place dans des laboratoires clandestins de la région andine⁶⁹.

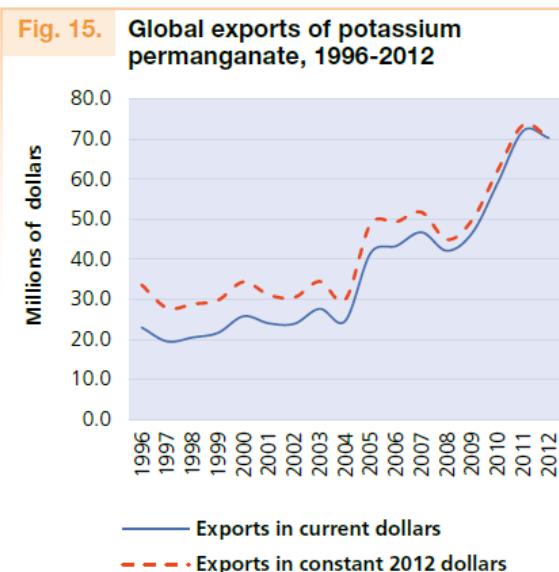
⁶⁵ Josef Köhler *et al.*, *Explosivstoffe* (Wiley-VCH, juillet 2008).

⁶⁶ H. L. Schlesinger, "Quelques aspects de la chimie de la cocaïne", *Bulletin des stupéfiants* n° 1 (1985), p. 67 à 78.

⁶⁷ Si elles sont correctement déclarées, les importations et les exportations totales devraient être égales en poids à l'échelle mondiale.

⁶⁸ Se reporter aux calculs qui figurent dans la sous-section 1, paragraphe a, de la section G ci-après.

⁶⁹ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013.



Source: Data from UN COMTRADE.

Figure 15. Exportations mondiales de permanganate de potassium, 1996-2012

Millions de dollars

Exportations en dollars courants

Exportations en dollars constants de 2012

Source: Données extraites de Comtrade.

c) Trafic

Au départ, des quantités importantes de permanganate de potassium ont été saisies en 1989, lorsque cette substance a été placée sous contrôle international. Pendant la décennie suivante, les saisies sont restées modestes avant d'augmenter brusquement en 1999, à la suite du déclenchement de l'Opération "Purple" (lancée sous les auspices de l'Organe international de contrôle des stupéfiants en avril 1999), qui était axée sur le traçage du permanganate de potassium et a entraîné une pénurie temporaire de ce produit dans la région andine. De ce fait, d'autres substances ont été utilisées et les opérateurs qui travaillent dans des laboratoires de cocaïne (notamment en Colombie) ont essayé de fabriquer illégalement du permanganate de potassium dans leur laboratoire. D'autres saisies notables ont été réalisées entre 2004 et 2007 dans le cadre du Projet "Cohesion". Par la suite, les saisies ont diminué jusqu'en 2009, parallèlement au recul de la production mondiale de cocaïne et à la baisse du niveau de pureté en Amérique du Nord, et sont restées à des volumes faibles avant de remonter en 2012 (voir la figure 16).

Trente-neuf gouvernements ont signalé des saisies de permanganate de potassium sur la période 2002-2012, dont 31 entre 2007 et 2012. Les saisies annuelles mondiales de cette substance se sont élevées en moyenne à 65 tonnes sur la période 2007-2012, ce qui équivaut à 0,3 % des exportations licites dans le monde.

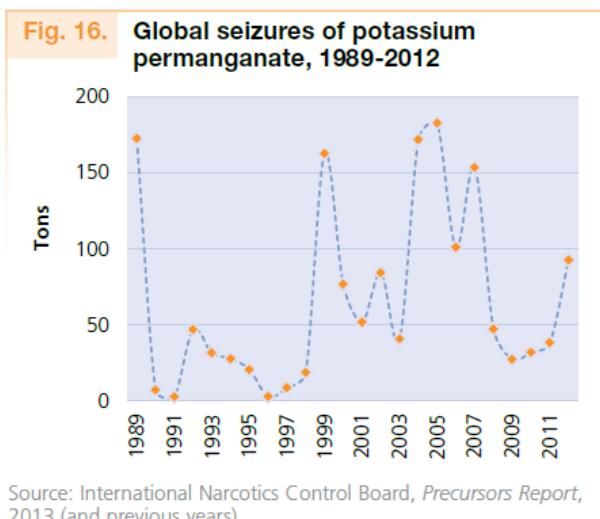


Figure 16. Saisies mondiales de permanganate de potassium, 1989-2012

Tonnes

Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

L'Amérique du Sud représentait 88 % des saisies, en raison de l'utilisation du permanganate de potassium pour la fabrication illicite de cocaïne dans la région andine, et était suivie par l'Asie (9 %), principalement la Chine (8 % du total mondial des saisies). La majeure partie des saisies réalisées en Chine a eu lieu en 2012, par suite de l'amélioration des mesures de contrôle dans ce pays. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a indiqué que plus des trois quarts des notifications préalables à l'exportation pour le permanganate de potassium en 2011 ont été établies par la Chine, devant les États-Unis et l'Inde⁷⁰.

Les plus grosses saisies dans le monde ont été signalées par la Colombie (80 % du total sur la période 2007-2012), suivie, dans les Amériques, par l'État plurinational de Bolivie (4 %) et par le Pérou (2 %). Les saisies annuelles moyennes ont chuté de moitié en Colombie sur la période 2007-2012, si on les compare à la période 2002-2006, mais ont plus que triplé au Pérou et ont été multipliées par 27 dans l'État plurinational de Bolivie⁷¹. Cette situation reflète une baisse de la production de cocaïne en Colombie, ainsi que l'importance croissante de l'État plurinational de Bolivie et du Pérou, non seulement comme pays producteurs de coca⁷², mais aussi comme pays fabriquant de la cocaïne⁷³.

Certains signes laissent penser que des quantités significatives de permanganate de potassium sont produites illégalement dans la région andine. En 2011, les autorités colombiennes ont démantelé sept laboratoires qui fabriquaient cette substance. En 2012, huit laboratoires de ce type ont été démantelés⁷⁴. L'Organe international de contrôle des stupéfiants cite des estimations selon lesquelles entre 60 et 80 % du permanganate de potassium utilisé

⁷⁰ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 96.

⁷¹ Les saisies de permanganate de potassium dans l'État plurinational de Bolivie se sont envolées entre 2006 (104 kg) et 2011 (9 914 kg), avant de chuter en 2012 (954 kg). Cette évolution a eu lieu parallèlement à la destruction de laboratoires de coca base et de chlorhydrate de cocaïne dans ce pays, le nombre de laboratoires détruits étant passé de 645 en 2000 à 2 622 en 2005 et à 5 299 en 2011, avant de retomber à 4 508 en 2012 [ONUDC, *Estado Plurinacional de Bolivia: Monitoreo de Cultivos de Coca 2012* (juillet 2013)].

⁷² La superficie moyenne annuelle consacrée à la culture de la coca a diminué de 71 % en Colombie entre 2000 et 2012 ou de 18 % sur la période 2007-2012 par rapport à la période 2002-2006. En revanche, elle a augmenté de 39 % au Pérou entre 2000 et 2012 ou de 23 % sur la période 2007-2012 par rapport à la période 2002-2006 et s'est accrue de 73 % dans l'État plurinational de Bolivie entre 2000 et 2012 ou de 15 % sur la période 2007-2012 par rapport à la période 2002-2006 (voir le chapitre I de la présente édition et les précédents rapports mondiaux sur les drogues).

⁷³ Le nombre de laboratoires de pâte de cocaïne, de cocaïne base et de cristallisation de la cocaïne qui ont été démantelés a augmenté dans l'État plurinational de Bolivie, passant de 3 093 en 2007 à 5 299 en 2011. De même, le nombre de laboratoires de pâte de coca et de coca base démantelés au Pérou s'est accru, passant de 649 en 2007 à 1 498 en 2011, et le nombre de laboratoires de cristallisation de la cocaïne démantelés a également augmenté dans ce pays, passant de 16 en 2007 à 21 en 2010, et était encore de 19 en 2011. En revanche, le nombre de laboratoires de pâte de cocaïne et de cocaïne base qui ont été démantelés en Colombie a diminué, passant de 3 147 en 2008 à 2 200 en 2011 et, dans ce même pays, le nombre de laboratoires de cristallisation de la cocaïne démantelés a chuté, passant de 296 à 200 sur la même période (ONUDC, *Colombia, Monitoreo de Cultivos de Coca 2011 et années précédentes; Pérou, Monitoreo de Cultivos de Coca 2011 et années précédentes; Estado Plurinacional de Bolivia, Monitoreo de Cultivos de Coca 2011 et années précédentes*).

⁷⁴ Chiffres extraits des questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

aujourd’hui en Colombie a été fabriqué illicitement à l’aide de dioxyde de manganèse comme matière de base⁷⁵. Les enquêtes de traçage permettent également de penser que du permanganate de potassium a été détourné des circuits de distribution nationaux à l’étranger puis introduit clandestinement dans la région andine ou que des produits chimiques de substitution ont été utilisés⁷⁶.

Des quantités plus faibles ont aussi été saisies sur la période 2007-2012 en Argentine, au Brésil, au Chili, en Équateur et en République bolivarienne du Venezuela, c'est-à-dire dans des États limitrophes des trois principaux pays qui fabriquent de la cocaïne. En 2013, de petits volumes de permanganate de potassium ont également été découverts dans des laboratoires de production de cocaïne en République dominicaine et au Panama⁷⁷.

2. Principal produit chimique utilisé pour fabriquer de l’héroïne: L'anhydride acétique

a) Usage

L'anhydride acétique est principalement utilisé comme agent acétylant et comme déshydratant dans l’industrie chimique et l’industrie pharmaceutique. C'est un réactif polyvalent qui sert, entre autres, à fabriquer de l’aspirine et à transformer la cellulose en acétate de cellulose, une substance utilisée dans les pellicules photographiques, les adhésifs, les fibres synthétiques et les montures de lunettes. Il est également employé comme produit de préservation du bois, pour polir les métaux et pour la fabrication de liquide de frein, de colorants et d’explosifs.

De plus, l'anhydride acétique sert à la fabrication d'héroïne et, dans une moindre mesure, d'autres drogues comme la méthqualone ou à la transformation d'acide phénylacétique en P-2-P. La synthèse de l'héroïne, également appelée "diacétylmorphine", est une simple acétylation de la morphine à l'aide d'anhydride acétique⁷⁸.

b) Commerce international

Les évaluations de la production licite annuelle d'anhydride acétique varient de 1,1 million de tonnes (2011)⁷⁹ à 2 milliards 130 millions de litres, soit 2,3 millions de tonnes⁸⁰ par an. La dernière estimation réalisée par l'Organe international de contrôle des stupéfiants est proche de 1,5 million de tonnes par an⁸¹.

En 2012, les exportations mondiales d'anhydride acétique ont atteint 397 000 tonnes et les importations mondiales se sont élevées à 414 000 tonnes, ce qui laisse supposer que le commerce international représente 28 % de la production mondiale de cette substance. En termes réels, les exportations mondiales licites d'anhydride acétique ont augmenté de 80 % sur la période 1996-2012 (voir la figure 17). Ce rythme de croissance est inférieur à celui des exportations de l'ensemble des produits chimiques.

⁷⁵ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 97.

⁷⁶ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 95.

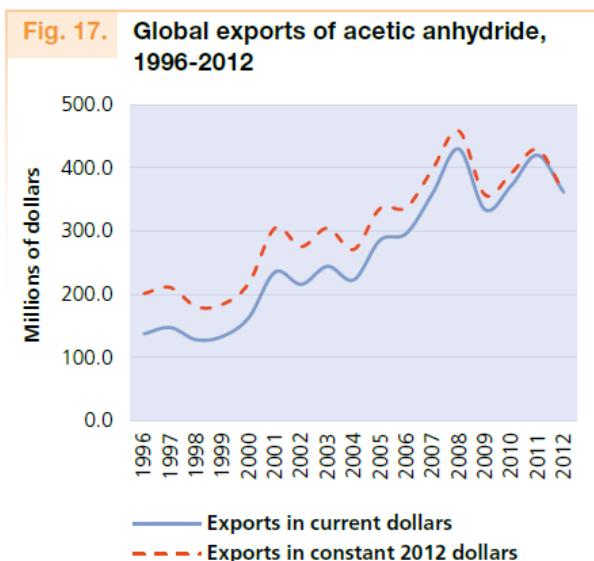
⁷⁷ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 98.

⁷⁸ Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues, *Méthodes recommandées pour l'identification de l'opium, de la morphine et de l'héroïne* (New York, 1999), p. 7.

⁷⁹ "Acetic Acid Global Market to 2020" (GBI Research, 1^{er} février 2013). Accessible sur le site www.companiesandmarkets.com. Voir aussi www.plastemart.com/Plastic-Technical-Article.asp?LiteratureID=1918&Paper=global-acetic-acid-market-estimated-15.5-million-tons-2020.

⁸⁰ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, encadré 1. Un kilogramme d'anhydride acétique occupe un volume de 0,926 litre.

⁸¹ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 106.



Source: Data from UN COMTRADE (based on HS96).

Figure 17. Exportations mondiales d'anhydride acétique, 1996-2012

Millions de dollars

Exportations en dollars courants

Exportations en dollars constants de 2012

Source: Données extraites de Comtrade (en suivant le SH96).

Entre 2007 et 2012, 118 gouvernements ont signalé des importations d'anhydride acétique et 45 ont signalé des exportations de cette substance. En Asie, les plus gros exportateurs étaient la Chine et le Japon, en Amérique du Nord, les États-Unis et le Mexique et en Europe, la Belgique et les Pays-Bas. S'agissant des "exportations nettes", l'Amérique du Nord prédomine (Mexique, suivi par les États-Unis).

Néanmoins, en Asie du Sud-Ouest, les importations licites officiellement déclarées ont été très faibles et il n'y en a eu aucune en Afghanistan. Les importations licites au Pakistan ont chuté, passant de 149 kilogrammes en 2008 à 14 kilogrammes en 2012, d'après les données qui figurent dans Comtrade. Ces chiffres sont très inférieurs aux quantités nécessaires à la production d'opiacés en Afghanistan. Aucune importation licite d'anhydride acétique n'a été signalée par la République islamique d'Iran, ni par aucun des pays limitrophes de l'Afghanistan (sauf la Chine). Or, la production clandestine d'héroïne et les saisies d'anhydride acétique en Asie occidentale, notamment en Afghanistan, ont été importantes. Ce phénomène laisse supposer que la plus grande partie de l'anhydride acétique destiné à cette sous-région provient de détournements opérés à l'extérieur de celle-ci⁸².

En Asie, des importations relativement significatives d'anhydride acétique ont été signalées par la Chine (24 400 tonnes par an), la République de Corée (10 600 tonnes), Singapour (6 700 tonnes), la Thaïlande (4 000 tonnes) et l'Inde (1 200 tonnes) sur la période 2007-2012. Depuis longtemps, le premier importateur en Europe du Sud-Est est la Turquie (1 400 tonnes par an), important lieu de transbordement pour l'anhydride acétique détourné en Europe et introduit clandestinement en Afghanistan. Sur la même période, des exportations en relativement grandes quantités ont été signalées par l'Arabie saoudite (17 100 tonnes par an), les Émirats arabes unis (15 800 tonnes⁸³), la Chine (11 400 tonnes), le Japon (8 200 tonnes), Singapour (5 700 tonnes) et l'Inde (2 300 tonnes).

⁸² Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 109 à 112.

⁸³ Qui correspondent au chiffre considérable de 94 749 tonnes d'exportation d'anhydride acétique en 2008, alors qu'aucune exportation n'a été déclarée les autres années.

c) Trafic

Après une augmentation dans les années 90, puis un pic en 2001 du fait de la mise en œuvre de l'Opération "Topaz" (qui a commencé à la fin de l'année 2000), les saisies d'anhydride acétique ont chuté les premières années du nouveau millénaire, peut-être une réaction tardive à l'interdiction de la culture du pavot à opium en 2001 en Afghanistan, avant de remonter lorsque le contrôle des précurseurs a reçu un nouvel élan à la suite du lancement du Projet "Cohesion" en 2006. Même si les saisies ont diminué en 2012, la tendance de fond semble être à la hausse (voir la figure 18).

Des saisies d'anhydride acétique ont été signalées par 43 gouvernements sur la période 2002-2012. Les saisies mondiales annuelles entre 2007 et 2012 se sont élevées à environ 131 000 litres, soit à peine 0,03 % des importations mondiales.

Les plus grosses saisies ont été réalisées en "Asie occidentale"⁸⁴ (34 % du total mondial), principalement en Afghanistan (22 % du total mondial).

Il n'existe aucun commerce ou fabrication licites d'anhydride acétique en Afghanistan. Malgré cela, des quantités non négligeables de cette substance sont détournées chaque année des circuits commerciaux intérieurs d'autres pays pour être introduites clandestinement en Afghanistan⁸⁵.

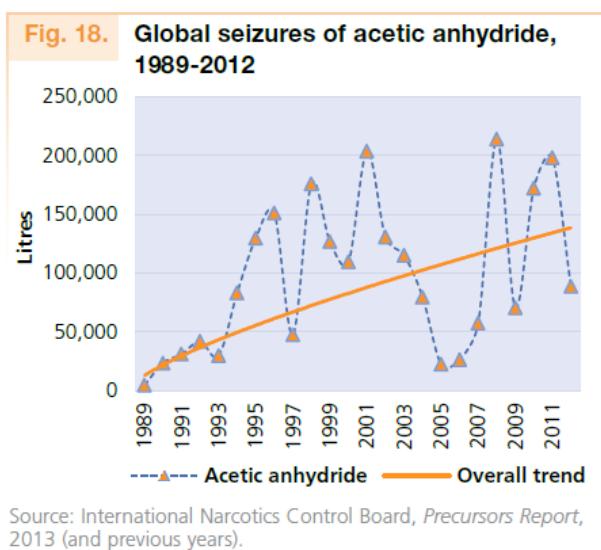


Figure 18. Saisies mondiales d'anhydride acétique, 1989-2012

Litres

Anhydride acétique
Tendance globale

Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

Les pays proches de l'Afghanistan sont particulièrement susceptibles d'être concernés par l'obtention d'anhydride acétique et par le trafic de ce produit vers l'Afghanistan. "Cela est particulièrement vrai de la Chine, de l'Inde, de l'Iran (République islamique d') et de l'Ouzbékistan, c'est-à-dire des pays qui fabriquent de l'anhydride acétique ou bien dans lesquels des quantités importantes de cette substance sont disponibles en raison du commerce intérieur ou

⁸⁴ D'après la classification de l'OICS, l'Asie occidentale comprend le Proche et Moyen-Orient, l'Asie centrale, la Turquie et le Caucase.

⁸⁵ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 106.

international”⁸⁶, ainsi que de l’Irak⁸⁷. Deux grosses saisies réalisées récemment au Pakistan⁸⁸ et en République islamique d’Iran⁸⁹ montrent que ces pays continuent à servir de pays de transit pour de telles cargaisons.

Dans le reste du monde, les saisies les plus significatives ont été signalées par des pays européens⁹⁰ (27 % du total sur la période 2007-2012). Les plus importantes, par ordre de taille, ont été réalisées en Slovénie, en Hongrie, dans la Fédération de Russie, en Bulgarie et en Slovaquie.

Sur la période 2002-2012, la Turquie a signalé des saisies régulières d’anhydride acétique provenant généralement d’Europe occidentale et centrale⁹¹. Le total des saisies de cette substance en Turquie enregistre une tendance à la baisse, peut-être en raison de la moindre importance de l’Europe comme région d’origine des produits.

En Amérique du Nord, les saisies, qui ont représenté 26 % du total mondial sur la période 2007-2012, ont principalement été réalisées par le Mexique (15 % du total mondial) et les États-Unis (11 %). Ces saisies étaient de plus en plus liées à la fabrication illicite de méthamphétamine et ont augmenté après 2009.

En Asie de l’Est et du Sud-Est, les saisies ont constitué 11 % du total mondial sur la période 2007-2012 et ont principalement été effectuées en Chine (8 % du total mondial), devant la République de Corée et le Japon. Le seul autre pays d’Asie du Sud-Est qui a signalé annuellement des saisies sur la période 2002-2010 est le Myanmar, deuxième pays producteur d’opium au monde.

Comme l’a indiqué l’Organe international de contrôle des stupéfiants, “[s]i les saisies constituent un indicateur important du niveau d’activité des organisations de trafiquants de drogues, il convient de noter qu’elles sont également le signe de détournements connus qui ont été menés à bien. L’objectif premier du système international de contrôle des précurseurs est de prévenir les détournements. Une comparaison avec les chiffres relatifs aux envois stoppés, suspendus ou suspects montre que si les saisies d’anhydride acétique se sont élevées à 551 000 litres entre 2008 et 2011, ce sont 943 000 litres (soit pratiquement le double) qui ont été stoppés ou suspendus (761 000 litres au total) ou identifiés comme suspects (182 000 litres) par l’intermédiaire du système PEN Online.”⁹²

3. Principaux précurseurs de la méthamphétamine: L’éphédrine et la pseudoéphédrine

a) Usage

L’éphédrine et la pseudoéphédrine sont les principaux précurseurs utilisés pour la fabrication de la méthamphétamine depuis de nombreuses années. Ils servent également à produire illicitement de la méthcathinone, un autre stimulant de type amphétamine.

L’éphédra, connu sous le nom de “ma-huang” en médecine traditionnelle chinoise, contient de l’éphédrine et de la pseudoéphédrine. Son usage est attesté depuis la dynastie Han (206 av. J.-C.-220 apr. J.-C.)⁹³ pour le traitement de l’asthme et des bronchites et comme stimulant. L’éphédrine peut être employée de manière licite en médecine comme bronchodilatateur, tandis que la pseudoéphédrine est souvent utilisée dans les décongestionnents nasaux. Associée à la prométhazine, l’éphédrine sert à lutter contre le mal de mer. Elle figure également sur la Liste de médicaments essentiels établie par l’OMS “[p]our rachianesthésie pendant l’accouchement, pour éviter l’hypotension”⁹⁴. De plus, des préparations contenant de l’éphédrine sont vendues comme compléments alimentaires ou sous forme de comprimés pour perdre du poids et réduire la masse grasse.

⁸⁶ Ibid., par. 112.

⁸⁷ En janvier 2012, les autorités irakiennes se sont opposées à la livraison de 32 tonnes d’anhydride acétique en provenance de Chine (OICS, 2012 *Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes*, New York, 2013, p. 27).

⁸⁸ Mi-2013, par exemple, 15 tonnes d’anhydride acétique à destination de l’Afghanistan ont été saisies au Pakistan (Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 111).

⁸⁹ À titre d’exemple récent, un envoi de 17,8 tonnes d’anhydride acétique provenant de Chine, à destination de l’Afghanistan et passant par la République islamique d’Iran a été saisi par les autorités iraniennes en juin 2013 (Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 111).

⁹⁰ Selon la classification de l’Organe international de contrôle des stupéfiants, qui exclut la Turquie de cette région.

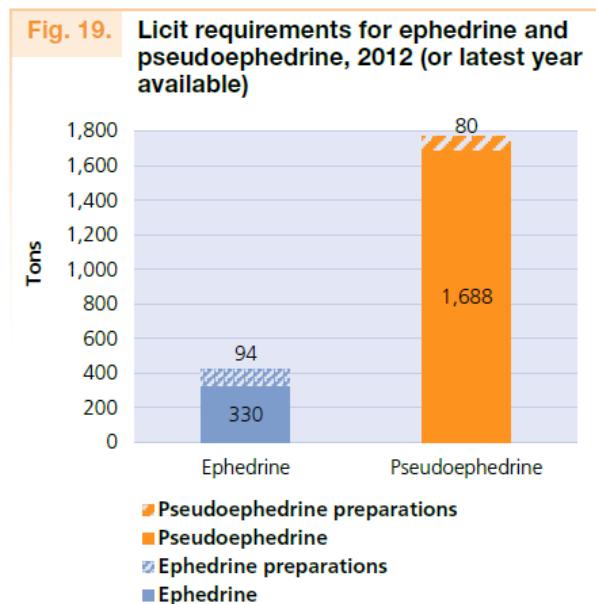
⁹¹ Une des affaires les plus importantes concernait la saisie, en décembre 2010, de 17 tonnes d’anhydride acétique en Turquie sur un camion qui avait chargé des produits chimiques en Slovaquie et qui était officiellement censé transporter des désinfectants.

⁹² Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 115.

⁹³ Woodburne Levy et Kavita Kalidas, “Use of addictive medications and drugs in athletics”, dans *Principles of Addictions and the Law: Applications in Forensic, Mental Health, and Medical Practice* (dir.: Norman S. Miller) (Academic Press, 2010), p. 307 et 308.

⁹⁴ Organisation mondiale de la Santé, *WHO Model List of Essential Medicines: 18th list* (avril 2013).

Au total, 113 gouvernements ont signalé des besoins licites⁹⁵ en éphédrine à l'OICS et 108 des besoins en pseudoéphédrine (sur 153 gouvernements ayant communiqué des informations)⁹⁶. Pour ces substances, la plus grande partie des besoins concernait la pseudoéphédrine (voir la figure 19). La région où elles sont les plus demandées de manière licite est l'Asie (60 % du total), suivie par les Amériques (18 %), l'Europe (13 %), l'Afrique (8 %) et l'Océanie (0,4 %). En volume, les plus gros marchés nationaux pour l'éphédrine et la pseudoéphédrine sont l'Inde (18 % du total mondial) et la Chine (17 %), suivies par les États-Unis (13 %), le Royaume-Uni (4,2 %), la République de Corée (3,9 %), la Suisse (3,3 %), le Pakistan (3,2 %), l'Égypte (3,1 %), Singapour (2,9 %), l'Indonésie (2,7 %), la République islamique d'Iran (2,5 %), la République arabe syrienne (2,3 %) et le Nigéria (1,5 %)⁹⁷.



Note: Based on information from 153 Governments.

*Source: International Narcotics Control Board, *Precursors Report*, 2013, annex II.*

Figure 19. Besoins licites en éphédrine et en pseudoéphédrine, 2012 (ou dernière année disponible)

Tonnes

Éphédrine

Pseudoéphédrine

Préparations contenant de la pseudoéphédrine

Pseudoéphédrine

Préparations contenant de l'éphédrine

Éphédrine

Note: D'après les informations communiquées par 153 gouvernements.

Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, annexe II.

b) Commerce international

Le commerce international de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine a diminué sur la période 1996-2012, comme le montre la figure 20.

⁹⁵ "Les besoins annuels licites en éphédrine et en pseudoéphédrine comprennent les quantités de ces substances qui peuvent être fabriquées à l'intérieur du pays ou importées afin de garantir un approvisionnement adéquat de chaque produit chimique pour les besoins médicaux, scientifiques et de recherche estimés, les besoins licites à des fins d'exportation et la mise en place et le maintien de stocks de sécurité." Organe international de contrôle des stupéfiants, "Issues that Governments may consider when determining annual legitimate requirements for ephedrine and pseudoephedrine", accessible à l'adresse suivante: www.incb.org/incb/en/precursors/precursors/tools_and_kits.html.

⁹⁶ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, annexe II.

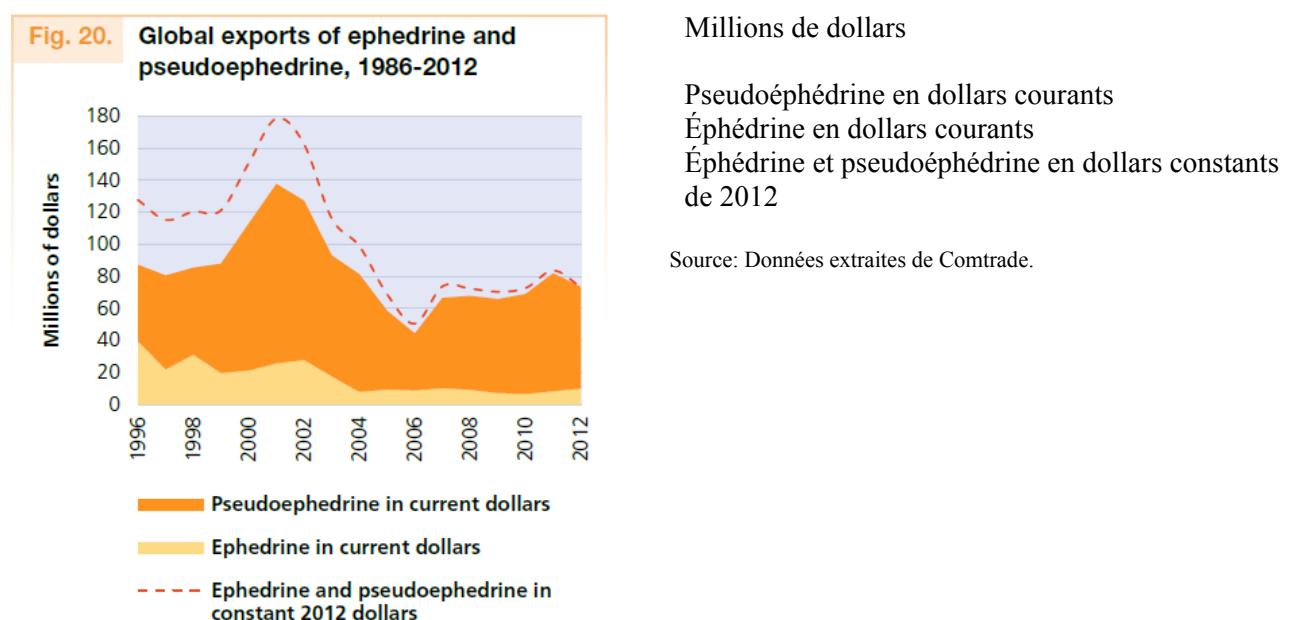
⁹⁷ Ibid.

Les exportations mondiales d'éphédrine se sont élevées, en moyenne, à 133 tonnes par an entre 2007 et 2012, soit environ la moitié des importations signalées (264 tonnes par an). Là encore, cet écart révèle qu'il existe des problèmes concernant la déclaration des statistiques du commerce.

Sur la période 2007-2012, 30 gouvernements ont signalé des exportations d'éphédrine et 92 des importations de cette substance. Les plus grosses exportations d'éphédrine ont été annoncées par l'Inde (59 % du total). Les plus grandes importations ont été signalées par les États-Unis (20 %) et l'Égypte (19 %), suivis par la République de Corée (8 %) et le Nigéria (6 %).

Entre 2007 et 2012, les exportations mondiales de pseudoéphédrine se sont élevées en moyenne à 1 136 tonnes par an, un chiffre supérieur aux importations (863 tonnes par an). Pour cette substance, 35 gouvernements ont signalé des exportations et 96 des importations sur cette période. Les plus grosses exportations ont été annoncées par l'Inde (52 % du total), suivie par l'Allemagne et la Chine. D'après le Département d'État des États-Unis, la province chinoise de Taiwan a été le troisième plus grand exportateur au monde de pseudoéphédrine sur la période 2009-2011⁹⁸. Les plus grosses importations de cette substance entre 2007 et 2012 ont été enregistrées par les États-Unis (25 % du total), devant l'Égypte (8 %).

Figure 20. Exportations mondiales d'éphédrine et de pseudoéphédrine, 1986-2012



Source: Data from UN COMTRADE.

c) Trafic

Alors que les saisies mondiales de précurseurs utilisés pour la fabrication de méthamphétamine et d'amphétamine ont enregistré une tendance marquée à la hausse (voir la figure 21), tel n'a pas été le cas pour les précurseurs "traditionnels" de la méthamphétamine, à savoir l'éphédrine et la pseudoéphédrine.

Les saisies mondiales de ces deux substances ont atteint un sommet dans la deuxième moitié des années 90, puis à nouveau en 2004, avant de chuter les années suivantes (voir la figure 22).

L'augmentation initiale concordait avec les informations selon lesquelles la fabrication clandestine de méthamphétamine avait enregistré une forte croissance depuis le milieu des années 90. La baisse observée ces dernières années semble s'expliquer par un meilleur contrôle de ces substances, ainsi que par l'apparition de précurseurs de substitution comme l'acide phénylacétique et plusieurs produits chimiques qui ne sont pas placés sous contrôle international. De plus, les chiffres montrent que, depuis quelques années, l'usage de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine ou de la pseudoéphédrine a augmenté⁹⁹.

⁹⁸ Département d'État des États-Unis, Bureau des affaires internationales de stupéfiants et de répression, *International Narcotics Control Strategy Report*, vol. I (mars 2013), chapitre sur le "Contrôle des produits chimiques". Consulter également les rapports des années précédentes.

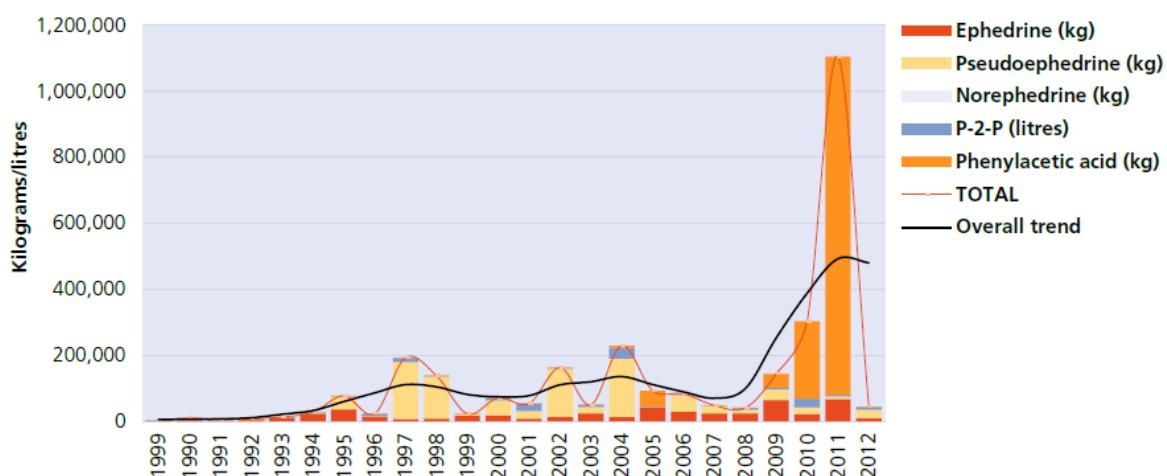
⁹⁹ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

Des saisies d'éphédrine ont été signalées par 54 gouvernements et des saisies de pseudoéphédrine par 50 gouvernements sur la période 2002-2012. En moyenne, les saisies totales de ces deux substances se sont élevées à 56 tonnes par an sur la même période, soit 21 %¹⁰⁰ des importations licites mondiales (d'après les chiffres de Comtrade), une proportion très élevée si on la compare à celles du permanganate de potassium ou de l'anhydride acétique, qui étaient nettement inférieures à 1 %.

La majeure partie des saisies a été réalisée par des pays d'Amérique du Nord (43 %) et d'Asie de l'Est et du Sud-Est (22 %), du fait de la concentration de la production mondiale de méthamphétamine dans ces deux régions, suivies par l'Amérique centrale (14 %), une région de transit qui prend de l'importance. Les plus grosses saisies opérées individuellement par des pays sur la période 2007-2012 ont été signalées par les États-Unis (32 % du total), devant la Chine (18 %) et le Mexique (11 %).

L'Asie de l'Est et du Sud reste à l'origine de la pseudoéphédrine et de l'éphédrine utilisées pour la fabrication illicite de méthamphétamine dans la région et en Océanie¹⁰¹. Les saisies d'éphédrine et de pseudoéphédrine au Mexique ont fortement diminué par suite d'un meilleur contrôle dans le pays en 2009, ce qui a conduit les producteurs clandestins de méthamphétamine à se tourner vers des précurseurs de substitution.

Fig. 21. Global seizures of key amphetamines precursors, 1989-2012



Note: Preliminary data for 2012; data for ephedrine and pseudoephedrine include pharmaceutical preparations.

Source: International Narcotics Control Board, *Precursors Report*, 2013 (and previous years).

Figure 21. Saisies mondiales des principaux précurseurs des amphétamines, 1989-2012

Kilogrammes ou litres

Éphédrine (en kg)
Pseudoéphédrine (en kg)
Noréphédrine (en kg)
P-2-P (en litres)
Acide phénylacétique (en kg)
TOTAL
Tendance globale

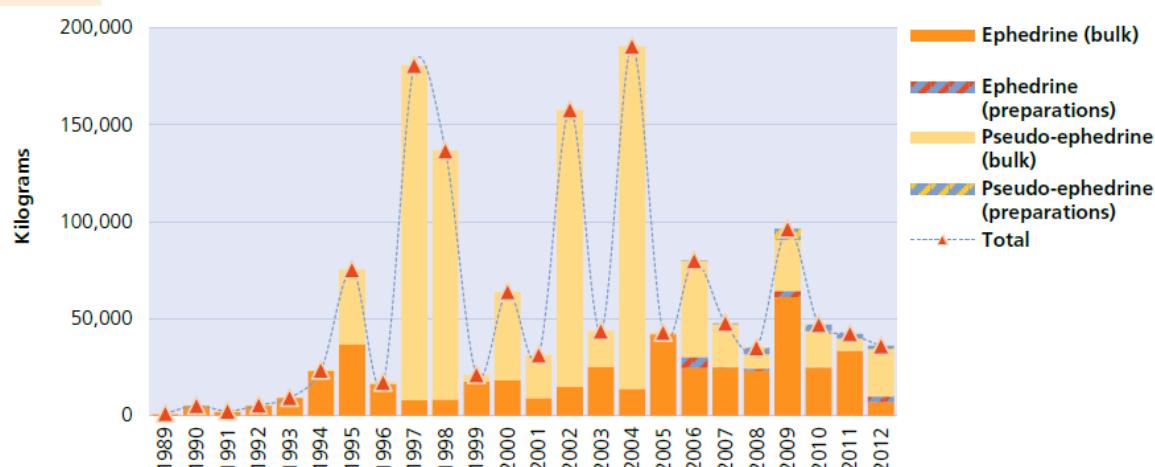
Note: Les chiffres pour 2012 sont provisoires. Les valeurs associées à l'éphédrine et à la pseudoéphédrine intègrent les préparations pharmaceutiques.

Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

¹⁰⁰ D'après les données sur le commerce international recueillies par l'Organe international de contrôle des stupéfiants, entre 2007 et 2011, les proportions s'élevaient à 14 % pour l'éphédrine en vrac et à 2 % pour la pseudoéphédrine (Rapport sur les précurseurs, 2012, tableau 1).

¹⁰¹ ONUDC, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Challenges for Asia and the Pacific*, Programme mondial SMART 2013.

Fig. 22. Global seizures of ephedrine and pseudoephedrine, 1989-2012



Source: International Narcotics Control Board, *Precursors Report*, 2013 (and previous years).

Figure 22. Saisies mondiales d'éphédrine et de pseudoéphédrine, 1989-2012

Kilogrammes

Éphédrine (en vrac)
Éphédrine (préparations)
Pseudoéphédrine (en vrac)
Pseudoéphédrine (préparations)
Total

Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

Alors que le Mexique est un fournisseur important de méthamphétamine, il ne semble pas y avoir d'installations clandestines ou d'usines chimiques qui synthétisent ou fabriquent de la pseudoéphédrine ou de la poudre d'éphédrine dans le pays. Le Mexique a démantelé 259 laboratoires de méthamphétamine en 2012, en augmentation par rapport aux quelques dizaines recensées quelques années plus tôt et il a signalé les plus grosses saisies cumulées de méthamphétamine dans le monde sur la période 2010-2012.

En Asie de l'Est et du Sud-Est, dans la plupart des cas de saisie de ces précurseurs (80 %), de l'éphédrine a été découverte. Il existe aussi une demande intérieure notable en éphédrine et en pseudoéphédrine et, à elle seule, la Chine a démantelé, en 2012, 228 laboratoires clandestins qui fabriquaient de la méthamphétamine¹⁰². Des saisies notables d'éphédrine ont également été signalées par le Myanmar, autre producteur important de méthamphétamine dans la région, suivi par la République populaire démocratique lao, la Malaisie, les Philippines, la Thaïlande, l'Indonésie, le Japon, Macao (Chine), Hong Kong (Chine), le Cambodge et la République de Corée. Depuis longtemps, la plupart des envois d'éphédrine et de pseudoéphédrine vers les pays et zones de la région proviennent de cette sous-région ou d'Asie du Sud.

4. Principaux précurseurs de l'amphétamine: Le P-2-P et l'acide phénylacétique

a) Usage

L'un des principaux précurseurs utilisés pour la fabrication d'amphétamine (et aussi, ces dernières années, de méthamphétamine) est la phényl-1 propanone-2 (P-2-P) ou phénylacétone, également connue sous le nom de BMK. Cette substance est principalement employée pour produire de l'amfétamine et certains de ses dérivés, ainsi que pour la synthèse d'un autre stimulant, la propylhexédrine. Cette dernière substance est fréquemment vendue sans ordonnance comme médicament à inhaler (par exemple, sous le nom de Benzedrex) pour soulager temporairement les congestions nasales et comme coupe-faim (par exemple, sous le nom d'Obesin).

¹⁰² Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 48.

Les besoins licites mondiaux en P-2-P signalés à l'OICS s'élèvent à 65 tonnes par an, une quantité modeste si on la compare aux besoins communiqués pour l'éphédrine (proches de 400 tonnes) ou pour la pseudoéphédrine (plus de 1 700 tonnes). En grande partie, les besoins en P-2-P licites ont été signalés par des pays d'Amérique du Nord (96 % du total), devant des pays européens (4 %). Des faibles besoins ont également été déclarés par des gouvernements d'Océanie, d'Asie, d'Amérique du Sud et des Caraïbes¹⁰³.

L'un des précurseurs possibles du P-2-P est l'acide phénylacétique, lui-même utilisé pour traiter l'hyperammoniémie de type II, un trouble métabolique caractérisé par un excès d'ammoniaque dans le sang et qui peut entraîner une encéphalopathie (affection cérébrale). Par ailleurs, l'acide phénylacétique sert à la fabrication de la pénicilline G (benzylpénicilline), ainsi que pour le traitement de la syphilis, de la diphtérie, de la méningite, de la blennorragie, de la pneumopathie d'inhalation et de l'arthrite septique. Il est également utilisé dans certains parfums.

b) Commerce international

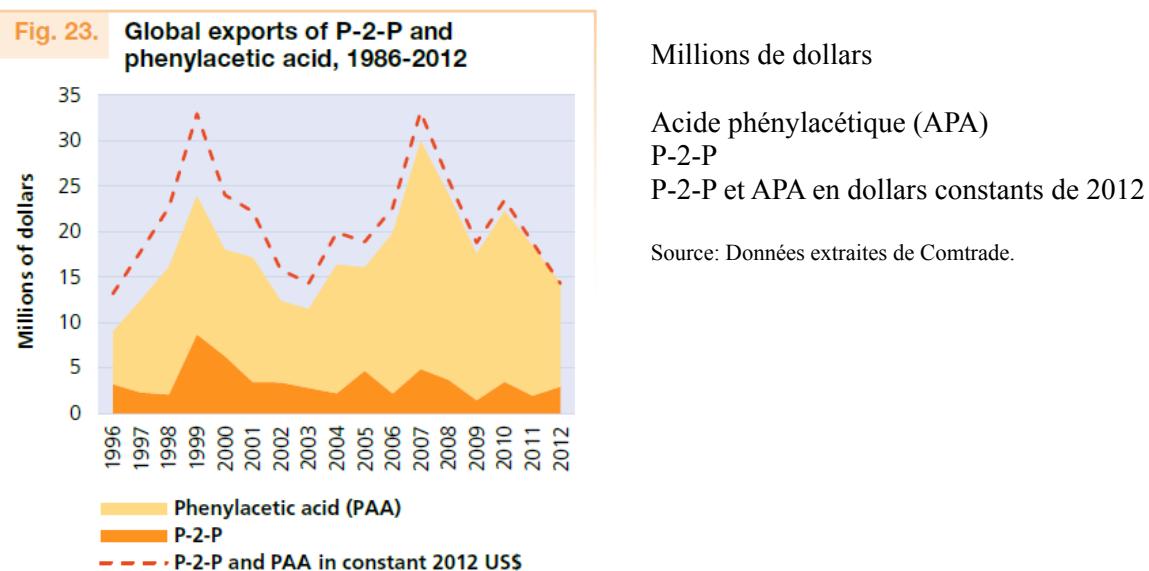
Sur la période 2007-2012, les exportations mondiales de P-2-P se sont élevées à 77 tonnes en moyenne, alors que les importations annuelles ont atteint en moyenne 143 tonnes, ce qui montre à nouveau qu'il existe des incohérences importantes dans les déclarations. Sur cette période, 15 gouvernements ont signalé des exportations de P-2-P. Les plus gros exportateurs ont été la France (51 % du total), suivie par l'Inde (14 %) et l'Égypte (14 %).

Sur cette même période, 52 gouvernements ont fait état d'importations de P-2-P. Les États-Unis ont été le principal importateur (53 % du total), devant la Chine (17 %), la Jordanie (6 %), la Pologne (5 %) et l'Égypte (4 %). En 2012, le plus gros importateur était les États-Unis, suivis par le Pakistan.

Le commerce international d'acide phénylacétique est nettement plus développé. Entre 2007 et 2012, les exportations totales se sont élevées à 4 800 tonnes par an et les importations totales à 5 900 tonnes. Sur cette même période, le premier exportateur a été la Chine (75 % du total), suivie par les États-Unis (16 %) et l'Inde (7 %) et le plus gros importateur le Mexique (32 %). Au total, sur la période, 32 gouvernements ont signalé des exportations d'acide phénylacétique et 79 gouvernements des importations de cette substance.

En 2012, les exportations mondiales cumulées de P-2-P et d'acide phénylacétique étaient à un niveau similaire à celui de 1996 (voir la figure 23). La baisse de 59 % des exportations d'acide phénylacétique sur la période 2007-2012 était principalement liée à la diminution des quantités exportées par les États-Unis, la Chine et l'Inde, alors qu'un recul des importations a principalement été signalé par le Mexique, le Royaume-Uni et l'Espagne. Les baisses de 2012 peuvent être attribuées à une chute des exportations réalisées par la Chine, tandis que la diminution des importations est surtout due à une amélioration des contrôles au Mexique.

Figure 23. Exportations mondiales de P-2-P et d'acide phénylacétique, 1986-2012



Source: Data from UN COMTRADE.

¹⁰³ Au total, 24 pays ont indiqué l'existence de besoins licites en P-2-P à l'Organe international de contrôle des stupéfiants (Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, annexe II).

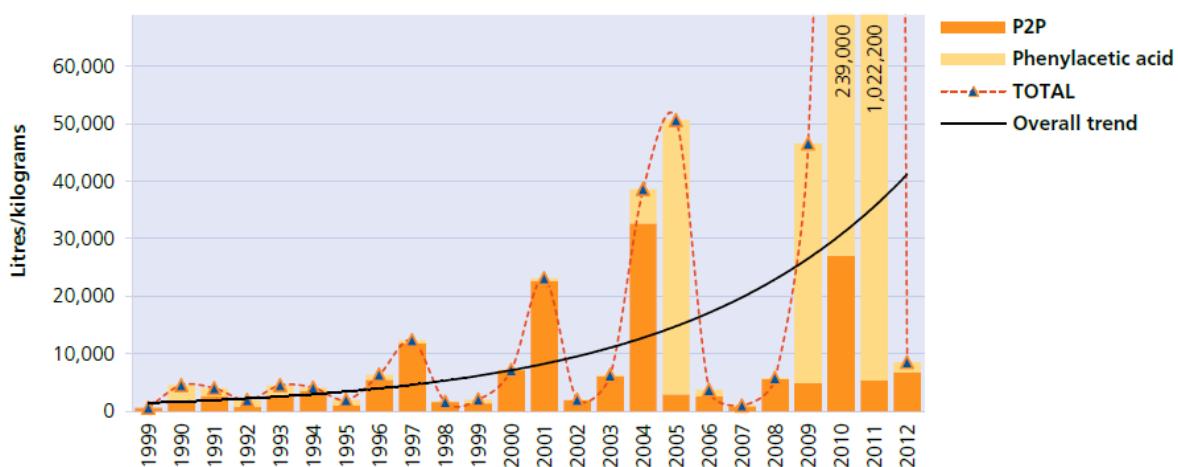
c) Trafic

Concernant les saisies totales cumulées de P-2-P et d'acide phénylacétique, la tendance globale semble être à la hausse (voir la figure 24). L'augmentation des saisies jusqu'en 2011 était principalement liée aux saisies d'acide phénylacétique, substance de plus en plus utilisée pour la fabrication de méthamphétamine en Amérique du Nord. Le pic de 2011 est peut-être en partie dû au transfert de l'acide phénylacétique du Tableau II au Tableau I de la Convention de 1988 et donc à une surveillance et à des contrôles plus stricts. L'Opération internationale PAAD, menée par l'OICS dans le cadre du Projet "Prism", semble aussi avoir joué un rôle important.

Sur la période 2007-2012, les saisies annuelles de P-2-P se sont élevées en moyenne à 8,3 tonnes et les saisies annuelles d'acide phénylacétique à 216,7 tonnes. Les saisies de cette dernière substance ont été plus élevées que celles d'éphédrine et de pseudoéphédrine. Entre 2007 et 2012, les saisies mondiales de P-2-P ont été équivalentes à 6 % des importations totales de cette substance et les saisies d'acide phénylacétique à 4 % des importations mondiales d'acide phénylacétique¹⁰⁴. Ces proportions sont moins élevées que pour l'éphédrine et la pseudoéphédrine (d'après les chiffres de Comtrade).

Entre 2002 et 2012, des saisies de P-2-P ont été signalées par 22 gouvernements et des saisies d'acide phénylacétique par 20 gouvernements, chiffres moins élevés que le nombre de gouvernements qui ont fait état de saisies d'éphédrine ou de pseudoéphédrine.

Fig. 24. Global seizures of P-2-P and phenylacetic acid, 1989-2012



Source: International Narcotics Control Board, *Precursors Report*, 2013 (and previous years).

Figure 24. Saisies mondiales de P-2-P et d'acide phénylacétique, 1989-2012

Litres ou kilogrammes

P-2-P
Acide phénylacétique
TOTAL
Tendance globale

Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

Sur la période 2002-2012, 38 % des saisies mondiales de P-2-P ont été réalisées en Europe, principal centre de production de l'amphétamine devant l'Asie de l'Est et du Sud-Est (32 %) et l'Amérique du Nord (30 %). Entre 2007 et 2012, la plupart des saisies ont eu lieu en Amérique du Nord (50 %), où le P-2-P a été utilisé pour la fabrication de méthamphétamine. La plus grande partie des saisies a été signalée par le Mexique (38 % du total), suivie par les Pays-Bas et le Canada (12 % chacun) et la Belgique et la Chine (10 % chacun).

¹⁰⁴ Selon les statistiques internationales recueillies par l'OICS, sur la période 2007-2011, les saisies de P-2-P ont été équivalentes à 15 % du commerce international de cette substance et les saisies d'acide phénylacétique à 11 % (Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, tableau 1).

Pour ce qui est de l'acide phénylacétique, l'Amérique du Nord a représenté 98 % des saisies mondiales de cette substance sur la période 2007-2012. Le profilage de la méthamphétamine saisie aux États-Unis a confirmé qu'aujourd'hui, la quasi-totalité de cette substance est fabriquée à l'aide d'acide phénylacétique ou d'autres méthodes faisant intervenir du P-2-P (94 % des échantillons analysés au deuxième trimestre 2012, contre 69 % de 2010 et pratiquement 0 % en 2007)¹⁰⁵.

5. Principaux précurseurs de l'“ecstasy”: La 3,4-MDP-2-P, le safrole, l'isosafrole et le pipéronal

a) Usage

Le précurseur “classique” de la MDMA (“ecstasy”) est la méthylénedioxophényl-3,4 propanone-2 (3,4-MDP-2-P), également connu sous le nom de PMK, ou, dans les statistiques relatives au commerce international, de 1-(1,3-benzodioxol-5-yl)propan-2-one¹⁰⁶. Ses usages licites sont limités.

Le safrole, un précurseur de la 3,4-MDP-2-P et de la MDMA (“ecstasy”), est principalement fabriqué à partir du sassafras. D'après une étude menée en Asie du Sud-Est, cet arbre est très répandu en Chine, au Myanmar et au Cambodge¹⁰⁷. D'autres études ont montré qu'il pouvait également être produit à partir de plusieurs plantes qui poussent dans d'autres parties du monde, notamment dans les Amériques¹⁰⁸. En Asie de l'Est et du Sud-Est, plus de 360 plantes contenant des huiles riches en safrole ont été recensées. Les plus utilisées sont les plantes du genre *Cinnamomum*¹⁰⁹. L'huile de sassafras est principalement utilisée pour la fabrication du safrole, qui sert à son tour à produire des pesticides, des insecticides et certains parfums. Le safrole est également utilisé pour ses propriétés antiseptiques et comme pédiculicide contre les poux. Il figure aussi comme ingrédient dans certains produits comme la root beer, le thé de sassafras ou la pinga com sassafras (au Brésil). Toutefois, compte tenu d'indications sur ses propriétés cancérogènes, le safrole a été interdit comme additif alimentaire dans un certain nombre de pays, dont les États-Unis et plusieurs pays de l'Union européenne¹¹⁰. De la même manière, pour des raisons sanitaires, l'International Fragrance Association a publié, en 1987, une recommandation pour interdire ou limiter son usage comme ingrédient dans les parfums.

L'isosafrole, autre précurseur de la 3,4-MDP-2-P, est un isomère du safrole. Il peut être obtenu de manière synthétique à partir du safrole, mais est aussi fabriqué à partir d'huile de sassafras. Il est utilisé en parfumerie, où il sert à fabriquer des savons et des parfums, et est utilisé dans les conservateurs comme antiseptique. C'est également un des principaux précurseurs du pipéronal.

Le pipéronal, autre précurseur de la 3,4-MDP-2-P et précurseur de la 3,4-méthylénedioxyméthamphétamine (MDA), est un composé organique que l'on trouve lui aussi souvent dans les parfums et les arômes. Il est présent dans certains fruits ou plantes comme l'aneth, la violette, le poivre noir ou la vanille, mais est également synthétisé par oxydation de l'isosafrole. Le pipéronal lui-même est parfois utilisé en aromathérapie¹¹¹.

b) Commerce international

S'agissant du commerce licite, le pipéronal est aujourd'hui et de loin la substance la plus importante parmi les précurseurs de l'“ecstasy”. Les exportations mondiales de pipéronal ont augmenté sur la période 1996-2012, tandis que les exportations des autres substances chimiques ont diminué après avoir atteint un pic en 1998. La forte baisse des exportations de précurseurs de l'“ecstasy” entre 1998 et 2000 résulte principalement d'une chute des exportations d'isosafrole, par suite d'un meilleur contrôle des précurseurs dû à une notable tendance à la hausse de l'usage d'“ecstasy” sur les principaux marchés dans les années 90 (voir la figure 25).

¹⁰⁵ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 76.

¹⁰⁶ Cette appellation a toutefois pu entraîner une équivoque et donc des erreurs de classement.

¹⁰⁷ “Safrole-rich essential oils – risk of illicit use”, *Eastern Horizons* (Centre régional pour l'Asie de l'Est et le Pacifique de l'ONUDC, été-automne 2007), p. 9 et 10.

¹⁰⁸ Sérgio Rocha et Lin Chau Ming, 1999, “*Piper hispidinervum*: a sustainable source of safrole” dans *Perspectives on new crops and new uses* (dir.: J. Janick) (American Society for Horticultural Science Press, Alexandria, Virginie, 1999), p. 479 à 481.

¹⁰⁹ ONUDC, *Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global ATS Assessment* (août 2008), p. 103.

¹¹⁰ Comité mixte FAO/OMS d'experts des additifs alimentaires, *WHO Food Additives Series 16*. Accessible à l'adresse www.inchem.org/documents/jecfa/jecmono/v16je22.htm.

¹¹¹ Pour plus d'informations, consulter la page <http://micro.magnet.fsu.edu/primer/techniques/polarized/gallery/pages/heliotropinsmall.html>.

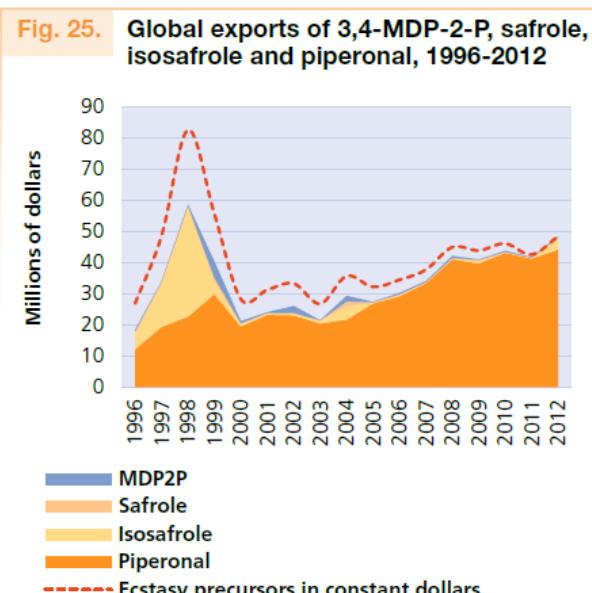
Au total, 38 gouvernements ont signalé des exportations de précurseurs de l'“ecstasy” sur la période 2007-2012, exportations qui se sont élevées en moyenne à 42 millions de dollars par an. Des importations ont été déclarées par 102 gouvernements (45 millions de dollars par an). Les plus gros exportateurs de ces substances étaient la Chine (56 % du total) et Hong Kong (Chine, 21 %). Les principaux importateurs étaient Hong Kong (Chine, 18 %) et les États-Unis (17 %), suivis par l'Allemagne (9 %), l'Espagne (7 %), la Suisse (7 %) et le Royaume-Uni (5 %). La Chine a été le premier exportateur net entre 2007 et 2012.

Le chiffre total correspond essentiellement au commerce international du pipéronal, qui s'élève à environ 41 millions de dollars par an. Des exportations de cette substance ont été signalées par 26 gouvernements et des importations par 84 gouvernements.

La deuxième substance dont le commerce est le plus important est l'isosafrole: 18 gouvernements ont déclaré des exportations et 53 gouvernements des importations pour ce produit. Ils ont enregistré des exportations annuelles d'environ 1 million de dollars et des importations de 2,8 millions de dollars par an sur la période 2007-2012, ce qui montre à nouveau l'existence d'incohérences non négligeables dans les données communiquées.

On retrouve les mêmes incohérences pour la 3,4-MDP-2-P, dont les exportations annuelles se sont élevées à quelque 0,3 million de dollars, tandis que les importations ont atteint 1,5 million de dollars par an entre 2007 et 2012. Au total, 15 gouvernements ont signalé des exportations et 46 des importations.

Pour le safrole, 15 gouvernements ont déclaré des exportations et 45 des importations. Ils ont enregistré des exportations totales de 90 000 dollars et des importations de 170 000 dollars par an.



Source: Data from UN COMTRADE.

Figure 25. Exportations mondiales de 3,4-MDP-2-P, de safrole, d'isosafrole et de pipéronal, 1996-2012

Millions de dollars

MDP-2-P
Safrole
Isosafrole
Pipéronal
Précurseurs de l'“ecstasy” en dollars constants

Source: Données extraites de Comtrade.

D'après les chiffres de Comtrade, le pipéronal, en valeur comme en volume, est le précurseur de la MDMA qui fait l'objet du commerce le plus important. Sur la période 2007-2012, les exportations annuelles se sont élevées à 1 759 tonnes pour le pipéronal, 62 tonnes pour la 3,4-MDP-2-P, 25 tonnes pour l'isosafrole et 9 tonnes pour le

safrole. Si l'on convertit toutes ces exportations en équivalent 3,4-MDP-2-P (en utilisant les coefficients de conversion de l'Organe international de contrôle des stupéfiants), le volume total atteint 1 000 tonnes par an. En volume, la majeure partie de ces exportations est constituée de pipéronal (91 %), devant la 3,4-MDP-2-P (6 %), l'isosafrole (2 %) et le safrole (1 %). Les calculs effectués sur les importations montrent une situation similaire¹¹².

Exprimées en équivalent 3,4-MDP-2-P, les statistiques établies par l'OICS laissent supposer qu'environ les deux tiers du commerce international des précurseurs de l'“ecstasy” concernent le pipéronal et près d'un tiers le safrole et les huiles riches en safrole. Les autres substances, à savoir l'isosafrole et la 3,4-MDP-2-P, représentent moins de 1 % du total (voir la figure 26).

D'après ces chiffres, le commerce international des précurseurs (possibles) de l'“ecstasy” se serait élevé en moyenne à 6 580 tonnes équivalent 3,4-MDP-2-P sur la période 2007-2011. L'écart est important, car ce volume est plus de six fois supérieur au chiffre qui figure dans Comtrade¹¹³. Se pose bien sûr la question des raisons qui expliquent cette apparente surdéclaration ou sous-déclaration par les États Membres pour les précurseurs de l'“ecstasy”.

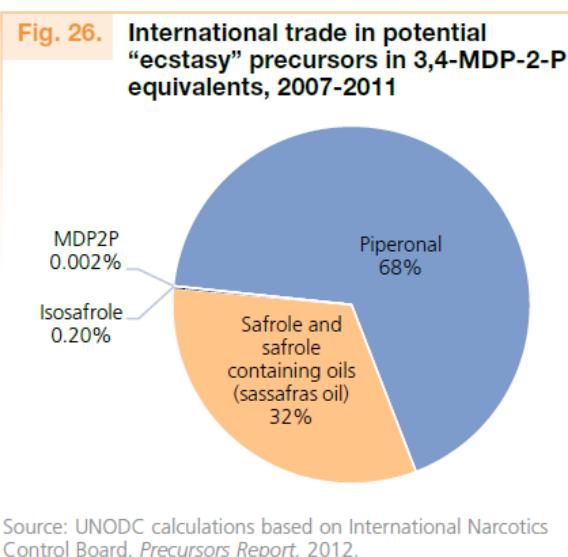


Figure 26. Commerce international des précurseurs potentiels de l'“ecstasy” en équivalent 3,4-MDP-2-P, 2007-2011

MDP-2-P
0,002 %

Isosafrole
0,20 %

Safrole et huiles contenant du safrole (huile de sassafras)
32 %

Pipéronal
68 %

Source: Calculs de l'ONUDC réalisés sur la base du Rapport sur les précurseurs (2012) établi par l'Organe international de contrôle des stupéfiants.

¹¹² Sur la période 2007-2011, les importations annuelles se sont élevées en moyenne à 1 726 tonnes pour le pipéronal, 71 tonnes pour l'isosafrole, 40 tonnes pour le 3,4-MDP-2-P et 18 tonnes pour le safrole. Cela correspond à environ 1 000 tonnes équivalent 3,4-MDP-2-P.

¹¹³ La comparaison effectuée accentue l'écart réel, car l'huile de sassafras ne figure pas expressément dans Comtrade. Toutefois, même si l'on exclut cette substance, le total obtenu en s'appuyant sur les statistiques de l'Organe international de contrôle des stupéfiants reste près de cinq fois supérieur à celui de Comtrade. Cette situation s'explique principalement par des différences concernant le chiffre du commerce du pipéronal, qui est beaucoup plus élevé dans les données de l'OICS et compense largement les valeurs plus faibles communiquées par l'OICS pour les autres substances.

c) Trafic

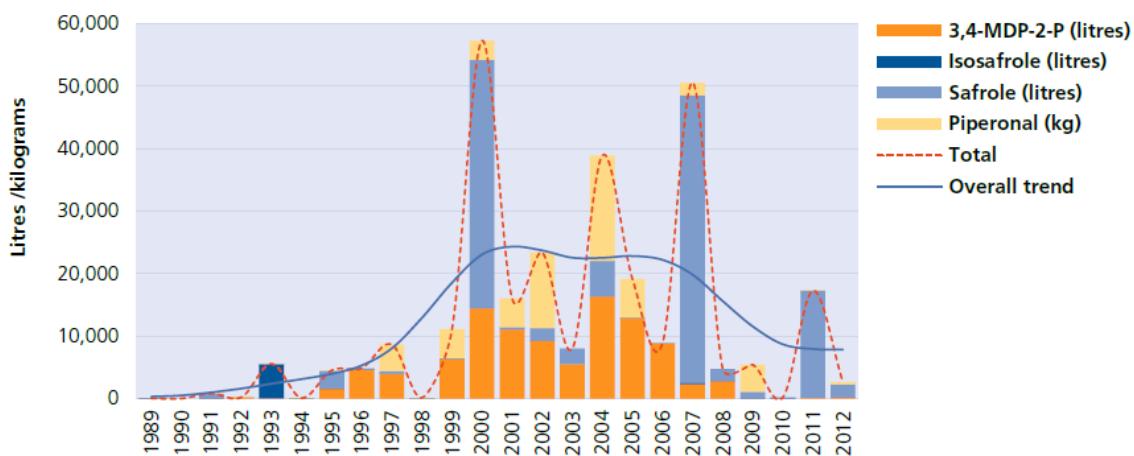
À l'instar des saisies mondiales d'“ecstasy”, les saisies des précurseurs de cette substance étaient en augmentation dans les années 90 et ont atteint un pic en 2000, puis en 2007, avant de chuter brutalement sur la période 2007-2010 et de rester, en dépit d'une certaine remontée, à un niveau plus faible jusqu'en 2012 (voir la figure 27). Les saisies mondiales des précurseurs de l'“ecstasy” se sont élevées à quelque 16 tonnes par an entre 2002 et 2012 et ont donc été bien inférieures aux saisies des précurseurs de l'amphétamine (209 tonnes par an sur la même période).

Si l'on considère l'ensemble des saisies réalisées sur la période 2002-2012, la plupart des saisies de précurseurs de l'“ecstasy” concernaient le safrole (44 %), devant la 3,4-MDP-2-P (33 %), le pipéronal (23 %) et l'isosafrole (0,2 %). Le type de précurseur de l'“ecstasy” utilisé a toutefois fréquemment changé. Sur la période 1996-2006, la plupart des années, le précurseur “classique” de l'“ecstasy”, la 3,4-MDP-2-P, a été la substance la plus fréquemment saisie. Entre 2007 et 2012, un meilleur contrôle de cette substance a incité les groupes criminels organisés à chercher d'autres solutions, ce qui a conduit à l'utilisation du safrole et de diverses huiles contenant du safrole. Pour cette même période, il est apparu qu'environ 85 % de toutes les saisies de précurseurs de l'“ecstasy” concernaient le safrole, 8 % le pipéronal et seulement 7 % la 3,4-MDP-2-P. Moins de 1 % de ces saisies portaient sur l'isosafrole. Cette situation offre un contraste saisissant avec le commerce international licite, dominé par le pipéronal.

Entre 2007 et 2012, les saisies de tous les précurseurs de l'“ecstasy” se sont élevées en moyenne à 13,5 tonnes, ce qui correspond à 8,5 tonnes équivalent 3,4-MDP-2-P (en appliquant les coefficients de conversion de l'OICS), soit près de 1 % des exportations ou des importations mondiales de ces substances¹¹⁴. Cette proportion est plus élevée que pour le permanganate de potassium ou l'anhydride acétique, mais moins grande que pour les précurseurs de l'amphétamine.

Une décomposition des saisies de précurseurs de l'“ecstasy” par sous-région sur la période 2007-2012 montre que plus des deux tiers (69 %) des saisies ont eu lieu en Asie de l'Est et du Sud-Est et qu'un cinquième des saisies a été réalisé en Amérique du Nord, devant l'Océanie (6 %) et l'Europe (4 %).

Fig. 27. Global seizures of 3,4-MDP-2-P, safrole, isosafrole and piperonal, 1989-2012



Source: International Narcotics Control Board, *Precursors Report*, 2013 (and previous years).

¹¹⁴ Les calculs aboutissent à une proportion de 0,85 % pour la période 2007-2012. D'après les statistiques du commerce recueillies par l'Organisation internationale de contrôle des stupéfiants, cette part s'est élevée à 0,15 % entre 2007 et 2011 (voir le Rapport sur les précurseurs, 2012, tableau 1).

Figure 27. Saisies mondiales de 3,4-MDP-2-P, de safrole, d'isosafrole et de pipéronal, 1989-2012

Litres ou kilogrammes

3,4-MDP-2-P (en litres)

Isosafrole (en litres)

Safrole (en litres)

Pipéronal (en kg)

Total

Tendance globale

Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013 (et années précédentes).

Le safrole a principalement été saisi en Asie de l'Est et du Sud-Est (82 % du total entre 2007 et 2012), suivie par l'Amérique du Nord, l'Europe et l'Océanie. Les plus grosses saisies ont été signalées par la Thaïlande et la Malaisie, devant l'Australie, les États-Unis, le Canada et le Cambodge. Les saisies mondiales de safrole ont pratiquement quadruplé en moyenne entre la période 1989-2006 (3 042 litres par an) et la période 2007-2012 (11 381 litres par an).

Le pipéronal a surtout été saisi en Amérique du Nord (région qui représente 95 % du total entre 2007 et 2012), suivie par l'Europe. Les saisies mondiales de cette substance se sont élevées en moyenne à 1,1 tonne par an sur la période 2007-2012, en baisse par rapport aux 2,9 tonnes par an enregistrées entre 1989 et 2006.

Le précurseur "classique" de l'"ecstasy", la 3,4-MDP-2-P, a principalement été saisi en Amérique du Nord (60 % du total sur la période 2007-2012), en Océanie (35 %), et, dans une moindre mesure, en Asie de l'Est et du Sud-Est et en Europe. Les plus grosses saisies ont été signalées par le Canada (60 %) et l'Australie (35 %). Les saisies mondiales de 3,4-MDP-2-P se sont élevées en moyenne à 919 litres par an entre 2007 et 2012, en baisse par rapport aux 5 278 litres par an enregistrés sur la période 1989-2006. La Chine a souvent été citée comme origine la plus fréquente pour cette substance, même si l'amélioration des contrôles opérés par ce pays a contribué à en réduire la disponibilité. En raison de la pénurie de 3,4-MDP-2-P illicite, certains signes, d'après l'OICS, montrent que l'Inde est peut-être en train de devenir une nouvelle source pour ce produit¹¹⁵.

G. INCIDENCE DU CONTRÔLE DES PRÉCURSEURS SUR L'OFFRE DE DROGUES ILLICITES

Les indicateurs les plus manifestes du succès du système de contrôle des précurseurs sont le nombre d'envois arrêtés et le nombre de saisies réalisées. Il existe toutefois d'autres méthodes permettant de mesurer l'efficacité du contrôle des précurseurs. Certaines d'entre elles sont présentées ci-après.

1. Taux d'interception des produits chimiques détournés

Deux chiffres sont nécessaires pour évaluer le taux d'interception des produits chimiques détournés: les quantités saisies et les quantités nécessaires à la fabrication clandestine du produit fini correspondant. La somme des quantités estimées de produits chimiques requises et des quantités saisies donne une estimation des quantités totales détournées. Si l'on exprime les saisies en pourcentage de ces détournements, on obtient le taux d'interception.

Compte tenu des fortes variations enregistrées chaque année par les saisies, les calculs suivants portent sur une période plus longue (2007-2012) et ont été effectués pour deux substances: le permanganate de potassium et l'anhydride acétique. Ils montrent des taux d'interception de ces produits d'environ 15 % en moyenne.

a) *Principal produit chimique utilisé pour fabriquer de la cocaïne: Le permanganate de potassium*

La production mondiale annuelle de cocaïne a été estimée en moyenne à 966 tonnes (ou un chiffre situé entre 835 et 1 097 tonnes) sur la période 2007-2012¹¹⁶. En moyenne, quelque 385 tonnes de permanganate de potassium par an (entre 167 et 603 tonnes) étaient nécessaires à la fabrication de cette quantité de cocaïne sur cette période. Si l'on tient

¹¹⁵ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 75.

¹¹⁶ Les estimations de la production mondiale de cocaïne sont comprises entre 1 024 et 1 064 tonnes pour 2007, 865 et 1 122 tonnes pour 2008, 842 et 1 110 tonnes pour 2009, 788 et 1 060 tonnes pour 2010, 776 et 1 051 tonnes pour 2011 et 714 et 973 tonnes pour 2012 (chiffres extraits du Rapport mondial sur les drogues).

compte des saisies, on en déduit qu'en moyenne, environ 450 tonnes de permanganate de potassium (entre 232 et 668 tonnes) ont été détournées des circuits licites chaque année entre 2007 et 2012, ce qui donne un taux d'interception global du permanganate de potassium détourné de quelque 15 % (entre 10 et 28 %) sur la période 2007-2012¹¹⁷ (voir le tableau 3).

Ce taux est relativement élevé si l'on tient compte du fait que la quantité de permanganate de potassium détournée est faible quand on la compare au commerce international de cette substance (2 % des exportations mondiales de permanganate de potassium ont été détournées entre 2007 et 2012) (entre 1 et 3 %, voir le tableau 4).

Tableau 3. Taux d'interception global du permanganate de potassium sur la période 2007-2012

	Minimum	Maximum	Médiane
Production annuelle moyenne de cocaïne dans le monde, 2007-2012 (en tonnes)	835	1,097	966
Quantité de permanganate de potassium nécessaire pour fabriquer 100 kilogrammes de cocaïne	20	55	-
Quantité annuelle moyenne de permanganate de potassium nécessaire à la production illicite de cocaïne (en tonnes)	167	603	385
Saisies annuelles moyennes de permanganate de potassium (en tonnes)	65	65	65
Quantités moyennes détournées chaque année (en tonnes)	232	668	450
Taux moyen d'interception annuel (en pourcentage)^a	10	28	15

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir des chiffres du *Rapport mondial sur les drogues*.

^a Minimum: 65 tonnes ÷ 668 tonnes = 10 %; maximum: 65 tonnes ÷ 232 tonnes = 28 %.

Tableau 4. Les détournements, en pourcentage du commerce international de permanganate de potassium, 2007-2012

	Minimum	Maximum	Médiane
Quantité moyenne de permanganate de potassium détournée chaque année (en tonnes)	232	668	450
Exportations annuelles de permanganate de potassium en moyenne dans le monde (en tonnes)	22,186	22,186	22,186
Importations annuelles de permanganate de potassium en moyenne dans le monde (en tonnes)	17,233	17,233	17,233
Commerce international annuel en moyenne dans le monde (plus grande valeur entre les exportations et les importations)	22,186	22,186	22,186
Part du commerce international qui est détournée (en pourcentage)	1.0	3.0	2.0

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir des chiffres de l'Organe international de contrôle des stupéfiants, du *Rapport mondial sur les drogues* et de Comtrade.

Tableau 5. Taux d'interception global de l'anhydride acétique, 2007-2012

	Minimum	Maximum	Médiane
Production annuelle moyenne d'héroïne dans le monde, 2007-2012 (en tonnes)	479	479	479

¹¹⁷ L'Organe international de contrôle des stupéfiants a estimé que le taux d'interception était compris entre 12 et 25 % sur la période 2007-2011 (Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 98).

Quantité d'anhydride acétique nécessaire pour fabriquer 100 kilogrammes d'héroïne (en litres)	100	250	134
Quantité annuelle moyenne d'anhydride acétique nécessaire à la fabrication de l'héroïne (en litres)	479,000	1,197,500	641,860
Saisies moyennes d'anhydride acétique, 2007-2012 (en litres)	97,000	131,000	114,000
Quantités moyennes détournées chaque année pour fabriquer de l'héroïne (en litres)	576,000	1,328,500	755,860
Taux moyen d'interception annuel (en pourcentage)^a	7	22	15

Source: Estimations de l'ONUDC établies à partir des données de l'Organe international de contrôle des stupéfiants et du *Rapport mondial sur les drogues*.

^a Minimum: $97\,000 \div (1\,197\,500 + 97\,000) = 7\%$; maximum: $131\,000 \div (479\,000 + 131\,000) = 22\%$.

La production mondiale de cocaïne a baissé d'environ un quart sur la période 2007-2012 (entre 23 et 30 %)¹¹⁸, ce qui laisse supposer que les détournements de permanganate de potassium ont pu diminuer dans des proportions similaires. Le recul des saisies de cette substance sur cette période témoigne peut-être lui aussi du nombre plus faible de tentatives de détournements.

b) Principal produit chimique utilisé pour fabriquer de l'héroïne: L'anhydride acétique

La production mondiale d'héroïne a été estimée à environ 479 tonnes par an¹¹⁹ sur la période 2007-2012, d'où des besoins en anhydride acétique de quelque 642 000 litres (entre 479 000 et 1 197 500 litres) par an pour la fabrication d'héroïne¹²⁰. Si l'on tient compte des saisies¹²¹, à peu près 756 000 litres ont été détournés chaque année (entre 576 000 et 1 328 500) pour la fabrication clandestine d'héroïne. On en déduit un taux d'interception global d'environ 15 % pour l'anhydride acétique détourné afin de produire de l'héroïne¹²² (entre 7 et 22 %) (voir le tableau 5).

Ce taux peut être considéré comme relativement élevé, compte tenu des quantités extrêmement faibles d'anhydride acétique qui sont détournées si on les compare au commerce international de cette substance [0,2 % des importations mondiales d'anhydride acétique sur la période 2007-2012 (entre 0,14 et 0,33 %) (voir le tableau 6)].

2. Réduction de la disponibilité des drogues

La présente section s'attache à déterminer dans quelle mesure le contrôle des précurseurs se traduit par une réduction de la disponibilité des drogues. Une telle réduction peut être obtenue en saisissant des drogues ou en limitant la disponibilité des matières premières utilisées pour les fabriquer. Il convient toutefois de souligner que la saisie des précurseurs n'est que l'une des mesures appliquées pour réduire l'offre illicite de précurseurs. Les objectifs essentiels du contrôle de ces substances sont de prévenir leur détournement vers des circuits illicites et de repérer et de démanteler les laboratoires clandestins. De ce fait, en termes quantitatifs, les interceptions de produits chimiques suspects sont

¹¹⁸ Chiffres extraits du *Rapport mondial sur les drogues*.

¹¹⁹ Cette estimation de 479 tonnes a été calculée à partir de la production mondiale d'opium (686 tonnes d'héroïne en 2007, 600 tonnes en 2008, 427 tonnes en 2009, 383 tonnes en 2010, 467 tonnes en 2011 et 311 tonnes en 2012). Les chiffres de fabrication annuelle d'héroïne établis à partir de la production d'opium estimée peuvent être incorrects pour certaines années en raison de l'accumulation ou de la diminution des stocks d'opium les années en question, mais, sur une plus longue durée, ces variations de stocks ne jouent généralement pas un grand rôle. La moyenne sur la période 2007-2012 constitue donc sans doute une bonne approximation de la quantité d'héroïne réellement produite chaque année en moyenne sur cette période.

¹²⁰ D'après les chiffres de l'Organe international de contrôle des stupéfiants, entre 1 et 2,5 litres d'anhydride acétique sont nécessaires pour fabriquer 1 kilogramme d'héroïne (valeur médiane estimée à 1,75 litre). Néanmoins, la majeure partie de la fabrication d'héroïne dans le monde a lieu en Afghanistan et, d'après des études de l'ONUDC, les quantités d'anhydride acétique utilisé dans le pays sont généralement comprises entre 1 et 1,5 litre pour 1 kilogramme d'héroïne (valeur médiane: 1,25 litre). L'Afghanistan est à l'origine de 83 % de la production totale d'opium dans le monde sur la période 2007-2012. Cela donne une meilleure estimation d'environ 1,34 litre d'anhydride acétique par kilogramme d'héroïne à l'échelle mondiale. Cette évaluation conduit à considérer que quelque 642 000 litres d'anhydride acétique étaient nécessaires à la fabrication d'héroïne. Les estimations de l'ONUDC reposent sur les données de l'Organe international de contrôle des stupéfiants et du *Rapport mondial sur les drogues*.

¹²¹ L'anhydride acétique saisi n'est pas toujours lié à la production d'héroïne. Il sert également à transformer l'acide phénylacétique en P-2-P, ce qui a une importance particulière en Amérique du Nord, où ce précurseur est alors utilisé pour fabriquer de la méthamphétamine. Le calcul des saisies d'anhydride acétique a donc été effectué suivant deux modalités différentes: a) en supposant que tout l'anhydride acétique saisi était destiné à la fabrication d'héroïne (131 000 litres saisis) et b) en supposant que tout l'anhydride acétique saisi en Amérique du Nord était destiné à la fabrication de méthamphétamine (saisies d'anhydride acétique restantes: 97 000 litres). Le chiffre réel se situe très probablement entre ces deux valeurs.

¹²² D'après les estimations de l'Organe international de contrôle des stupéfiants, moins de 17 % de l'anhydride acétique détourné dans le monde a été saisi chaque année sur la période 2007-2011 (Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 106).

souvent plus importantes que les saisies de précurseurs. Cela étant, ces saisies sont assez significatives si on les compare aux saisies de produits finis.

Tableau 6. Estimation des détournements en pourcentage du commerce international d'anhydride acétique, 2007-2012			
	Minimum	Maximum	Médiane
Quantité moyenne d'anhydride acétique détournée chaque année pour fabriquer de l'héroïne (en litres)	576,000	1,328,500	755,860
Commerce international annuel dans le monde en moyenne (importations) (en litres)	405,218,382	405,218,382	405,218,382
Part du commerce international qui est détournée (en pourcentage)	0.1	0.3	0.2

Source: Établi à partir des chiffres de Comtrade.

Tableau 7. Saisies de précurseurs en équivalent produits finis et saisies de produits finis calculées à partir de moyennes pour la période 2007-2012						
Substance chimique/précurseur	Quantité de drogue qui aurait pu être fabriquée, en équivalent produits finis (en tonnes)			Drogues	Quantité de drogue saisie (pureté au détail) (en tonnes)	Rapport des saisies de précurseurs aux saisies de produits finis (en pourcentage)
	Minimum	Maximum	Médiane			
Permanganate de potassium	118.6	326.1	222.4	Cocaïne	674.4	33
Anhydride acétique	52.28	130.6	97.4	Héroïne et morphine	103.1	95
3,4-MDP-2-P, safrole, isosafrole et pipéronal	6.8	9.0	7.9	MDMA ("ecstasy")	6.7	118
Éphédrine, pseudoéphédrine, noréphédrine, P-2-P, acide phénylacétique	163.1	226.1	194.6	Amphétamine et méthamphétamine	81.9	238

Sources: Données de l'ONUDC issues des questionnaires destinés aux rapports annuels et Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013.

a) Comparaison entre les saisies de précurseurs et les saisies de drogues

Pour évaluer la réduction de la disponibilité des drogues, on peut aussi comparer les saisies de précurseurs et les saisies de drogues. Cela permet d'établir une comparaison entre les actions qui ciblent les produits finis et les mesures de contrôle des précurseurs. Pour la période 2007-2012, une analyse de ce type montre que les saisies de permanganate de potassium, exprimées en quantité de cocaïne qui aurait pu être produite avec cette substance, se montaient environ au tiers des saisies effectives de cocaïne. Les saisies d'anhydride acétique, exprimées en quantités nécessaires à la production d'héroïne, étaient pratiquement équivalentes aux quantités totales d'héroïne et de morphine saisies. Une fois transformée en équivalent "ecstasy", la quantité totale de précurseurs de cette substance qui a été saisie entre 2007 et 2012 était supérieure d'un cinquième aux saisies effectives d'"ecstasy". Transformées en équivalent amphétamine, les saisies totales de précurseurs de l'amphétamine et de la méthamphétamine étaient plus de deux fois supérieures aux quantités d'amphétamine et de méthamphétamine réellement saisies (voir le tableau 7).

Les grandes quantités de précurseurs des stimulants de type amphétamine saisies s'expliquent peut-être par le fait que ces substances sont souvent saisies dans des laboratoires clandestins. Les volumes de précurseurs découverts dans ces

laboratoires sont souvent plus importants que ceux des produits finis. Ce phénomène est peut-être aussi dû au fait que les régions dans lesquelles, de longue date, une partie des stimulants de type amphétamine est fabriquée illicitement ont investi beaucoup d'énergie dans le contrôle des précurseurs ces dernières années. De plus, la majeure partie de la fabrication et de la consommation d'amphétamines a généralement lieu à l'échelle locale ou régionale, alors que le commerce et le trafic de précurseurs s'effectuent souvent à l'échelle internationale et supposent le franchissement d'une frontière. Ce facteur contribue à faciliter l'interception des précurseurs.

b) Réduction de l'offre de drogue qui peut être liée au contrôle des précurseurs

Ces dernières années, des quantités importantes de précurseurs ont été interceptées. Il n'est toutefois pas toujours suffisant de les retirer du marché pour réduire l'offre de drogue. Néanmoins, dans certains cas, le contrôle des précurseurs semble avoir contribué à réduire cette offre.

i) Diéthylamide de l'acide lysergique

Le diéthylamide de l'acide lysergique (LSD) était en vogue dans plusieurs pays dans les années 60 et 70. Sa consommation a toutefois diminué dans la plupart des régions du monde, y compris sur les principaux marchés de consommation de drogues, au cours de deux dernières décennies.

Des chiffres pour l'Angleterre et le pays de Galles¹²³ montrent que l'usage du LSD chez les 16-24 ans est passé de 4,5 % en 1996 à 0,4 % sur la période 2012-2013, soit une baisse de 90 %. Plusieurs enquêtes menées dans d'autres pays ont également révélé une forte diminution de la consommation de LSD¹²⁴.

Tableau 8. Prévalence annuelle et disponibilité et risque perçus associés à la consommation de LSD chez les élèves de terminale aux États-Unis, 1996-2013

Année	Prévalence annuelle	Perception de la disponibilité	Perception du risque d'effets nocifs	
		Il est "assez facile" ou "très facile" de se procurer du LSD	Il est très dangereux d'essayer le LSD une ou deux fois	Il est très dangereux de consommer régulièrement du LSD
1996	8.8	51.3	36.2	77.8
2013	2.2	24.5	34.9	66.8
Évolution (en pourcentage)	-75	-52	-4	-14

Sources: Lloyd D. Johnston *et al.*, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use: 1975-2013*.

Des données relatives aux lycéens américains¹²⁵ montrent une chute de 75 % de l'usage de cette substance entre 1996 et 2013. Cette baisse est intervenue parallèlement à une forte diminution de la disponibilité enregistrée pour le LSD dans le pays (en recul de 52 % sur la période 1996-2013), phénomène qui paraît être la principale cause de la baisse de la consommation (voir le tableau 8)¹²⁶. Un meilleur contrôle des précurseurs de cette substance semble avoir contribué à la moindre disponibilité du LSD. Exprimées en dollars constants, les exportations mondiales des principaux précurseurs du LSD (ergotamine, ergométrine et acide lysergique) ont diminué de 78 % entre 1996 et 2012, ce qui a réduit les possibilités de détournement de ces produits¹²⁷.

¹²³ Royaume-Uni, Ministère de l'intérieur, *Drug Misuse: Findings from the 2012 to 2013 Crime Survey for England and Wales* (Londres, 2013).

¹²⁴ La prévalence annuelle de l'usage du LSD chez les jeunes adultes (âgés de 15 à 34 ans) a chuté en Irlande, passant de 2,9 % en 1998 à 0,6 % sur la période 2010-2011, en Lettonie, passant de 1 % en 2003 à 0,1 % en 2011, et en Hongrie, passant de 1,3 % en 2001 à 0,3 % en 2007 [Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, *Statistical Bulletin 2013* (Lisbonne, 2013)].

¹²⁵ Voir Lloyd D. Johnston *et al.*, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use: 1975-2013 – 2013 Overview: Key Findings on Adolescent Drug Use* (Ann Arbor, Université du Michigan, 2014).

¹²⁶ La corrélation entre la prévalence annuelle et la disponibilité perçue pour le LSD a été très forte sur la période 1996-2013: $r = 0,93$ (statistiquement significatif au seuil de 0,01). La baisse de la disponibilité perçue a été beaucoup plus marquée que la moindre perception du risque d'effets nocifs sur cette période (voir le tableau 8).

¹²⁷ Données extraites de Comtrade.

ii) Méthaqualone

Certains signes montrent que le mésusage de la méthqualone, un hypnosédatif aux effets similaires à ceux des barbituriques, est moins répandu qu'auparavant. Le contrôle des précurseurs semble avoir joué un rôle dans cette évolution. Au départ largement utilisée en Amérique du Nord, souvent sous la marque Quaalude, et en Europe (notamment au Royaume-Uni) à la fin des années 60 et au début des années 70, la méthqualone a été placée sous contrôle par la Convention de 1971 et a finalement été retirée du marché dans de nombreux pays développés au début des années 80. Même si, au Mexique et dans d'autres pays, des laboratoires clandestins ont continué à en fabriquer dans les années 80, un meilleur contrôle de l'acide *N*-acétylanthranilique et de l'acide anthranilique paraît avoir mis un terme à ces activités depuis les années 90.

Toutefois, l'usage de la méthqualone s'est de plus en plus concentré en Afrique du Sud. Dans les années 80 et au début des années 90, cette substance, connue sur place sous le nom de Mandrax, était la deuxième drogue la plus consommée dans le pays (après le cannabis). Même si son usage persiste en Afrique du Sud, certains signes montrent qu'il a diminué. Il a été relevé qu'en 2000, 33 % de tous les traitements liés à une substance psychoactive (sauf l'alcool) dans quatre villes sud-africaines concernaient le Mandrax¹²⁸. Ce chiffre est descendu à 19 % en 2011¹²⁹. La baisse de la consommation de méthqualone dans le monde se retrouve également dans les saisies: les saisies mondiales de cette substance ont diminué, passant d'un pic de 54 tonnes en 1994 à 11 tonnes en 2002 et 0,2 tonne en 2012. L'Inde (47 % du total) et l'Afrique du Sud (45 %), suivies par la Chine (7 %), sont les pays qui ont signalé les plus grosses saisies de méthqualone sur la période 2000-2012¹³⁰. Dans le même temps, les exportations mondiales licites des deux principaux précurseurs de la méthqualone, l'acide *N*-acétylanthranilique et l'acide anthranilique, ont chuté de quelque 70 % entre 2002 et 2012¹³¹.

iii) "Ecstasy"

Ces dernières années, la disponibilité de la MDMA ("ecstasy") a diminué, phénomène qui semble largement dû à un meilleur contrôle des précurseurs dans le monde entier, notamment en Chine¹³².

Cette moindre disponibilité a eu une incidence sur la consommation d'"ecstasy". Une baisse de l'usage de cette substance a été signalée par plusieurs pays d'Europe, d'Amérique du Nord et d'Océanie ces dernières années. En Angleterre et au pays de Galles, marché important pour l'"ecstasy" en Europe, la consommation de cette drogue a diminué, passant d'un pic de 6,8 % chez les 16-24 ans sur la période 2001-2002 à 2,9 % en 2012-2013¹³³. Cette évolution n'est pas exceptionnelle: ces dernières années, la plupart des pays européens ont signalé un recul de la consommation et l'usage global de l'"ecstasy" dans les pays de l'Union européenne et de l'Association européenne de libre-échange semble avoir chuté de près de moitié chez les 15-34 ans en quelques années, si l'on compare les résultats agrégés d'enquêtes récentes pour la période 2007-2012 à ceux d'études menées sur la période 1998-2006¹³⁴. Des enquêtes en population générale montrent également une baisse de la consommation d'"ecstasy" en Océanie, ainsi qu'une forte diminution (de plus de 50 %) en Amérique du Nord ces dernières années (voir la figure 28).

¹²⁸ Andreas Plüddemann et al., *Monitoring Alcohol and Drug Abuse Trends in South Africa, Proceedings of SACENDU Report Back Meetings: January-June 2002, Phase 12, October 2002* (Le Cap, Afrique du Sud, Réseau épidémiologique communautaire sud-africain sur l'abus de drogues, 2002).

¹²⁹ Siphokazi Dada et al., *Monitoring Alcohol and Drug Abuse Treatment Admissions in South Africa: August 2012, Phase 31, July to December 2011* (et années précédentes) (Le Cap, Afrique du Sud, Réseau épidémiologique communautaire sud-africain sur l'abus de drogues, 2012).

¹³⁰ ONUDC, données extraites des questionnaires destinés aux rapports annuels.

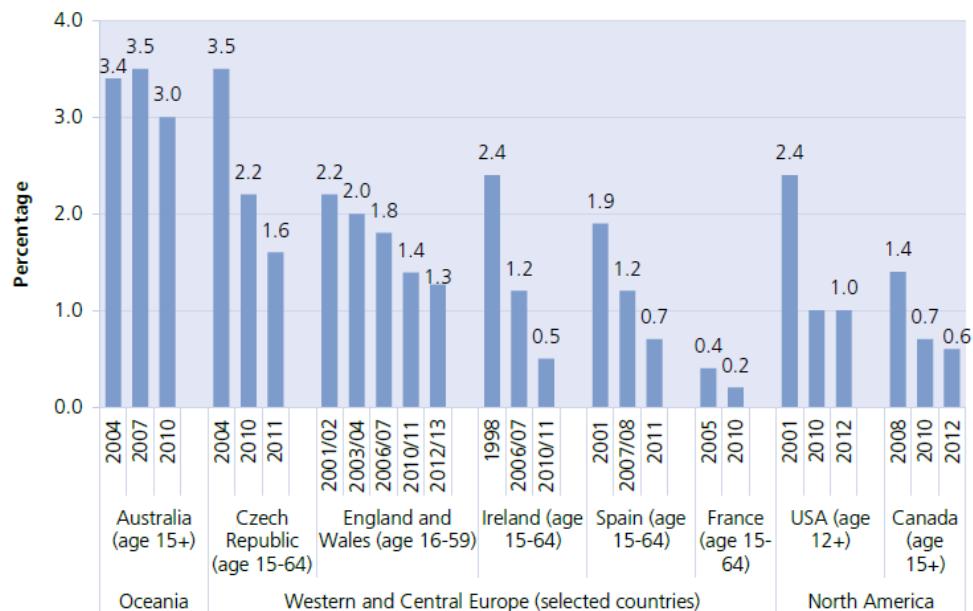
¹³¹ Données extraites de Comtrade.

¹³² Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 75.

¹³³ *Drug Misuse: Findings from the 2012 to 2013 Crime Survey for England and Wales*.

¹³⁴ Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, *Statistical Bulletin 2013*.

Fig. 28. Trends in the annual prevalence of “ecstasy” use among the adult population in selected countries in Oceania, Europe and North America



Source: Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*, Drug Statistics Series No. 25 (Canberra, July 2011); United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*, NSDUH Series H-46, HHS Publication No. SMA 13-4795 (Rockville, Maryland, 2012); *Drug Misuse: Findings from the 2012 to 2013 Crime Survey for England and Wales*; and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Statistical Bulletin 2013*.

Figure 28. Évolution de la prévalence annuelle de l’usage d’“ecstasy” au sein de la population adulte dans certains pays d’Océanie, d’Europe et d’Amérique du Nord

Pourcentage

Australie (15 ans et plus)

Océanie

République tchèque (15 à 64 ans)

Angleterre et pays de Galles (16 à 59 ans)

Irlande (15 à 64 ans)

Espagne (15 à 64 ans)

France (15 à 64 ans)

Europe occidentale et centrale (pays sélectionnés)

États-Unis (12 ans et plus)

Canada (15 ans et plus)

Amérique du Nord

Sources: Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*, Drug Statistics Series n° 25 (Canberra, juillet 2011); États-Unis, Département de la santé et des services sociaux, Direction des services de la santé mentale et de la prévention et du traitement de l’abus de drogues, *Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*, collection NSDUH H-46, publication HHS n° SMA 13-4795 (Rockville, Maryland, 2012); *Drug Misuse: Findings from the 2012 to 2013 Crime Survey for England and Wales* et Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, *Statistical Bulletin 2013*.

Tableau 9. Prévalence annuelle et disponibilité et risque perçus associés à la consommation d’“ecstasy” chez les élèves de terminale aux États-Unis, 2000-2013

Année	Prévalence annuelle	Disponibilité perçue (en pourcentage)	Risque perçu (en pourcentage)
		Il est “assez facile” ou “très facile” de se procurer de l’“ecstasy”	Il est très dangereux d’essayer l’“ecstasy” une ou deux fois
2000	3.6	51.4	37.9
2013	1.5	35.1	47.5
Évolution (en pourcentage)	-58	-32	25

Sources: Lloyd D. Johnston *et al.*, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use: 1975-2013*.

Les chiffres de l’enquête américaine “Monitoring the Future”, réalisée actuellement par l’Institut de recherche sociale à l’Université du Michigan, révèlent que la prévalence annuelle de l’usage d’“ecstasy” chez les élèves de terminale a chuté de 58 % entre 2000 et 2013. Cette évolution est allée de pair avec une baisse de 32 % de la disponibilité perçue pour cette substance. Alors que le nombre de personnes qui considérait qu’il était très risqué de prendre de l’“ecstasy” a augmenté entre 2000 et 2005, il a diminué par la suite et cette substance a été perçue comme moins disponible sur le marché en 2013 qu’en 2000 (voir le tableau 9).

Dans d’autres pays, certains signes montrent également que la baisse de la disponibilité de la MDMA a joué un rôle essentiel dans le déclin de la consommation d’“ecstasy”. Les exportations globales des précurseurs de cette substance ont chuté de 41 % entre 1998 et 2012¹³⁵. Les saisies annuelles moyennes de ces précurseurs ont reculé de 57 % sur la période 2007-2012 par rapport à la période 2000-2006. En parallèle, les saisies annuelles moyennes du produit fini, l’“ecstasy”, ont diminué de 39 % sur la même période et de 70 % entre 2007 et 2012. La proportion de MDMA découverte dans les substances vendues comme étant de l’“ecstasy” a elle aussi baissé¹³⁶. Tous ces chiffres laissent supposer qu’un meilleur contrôle des précurseurs de l’“ecstasy” à l’échelle mondiale a joué un rôle essentiel pour réduire la disponibilité de la MDMA, phénomène qui a lui-même contribué de manière importante au recul de la consommation d’“ecstasy”.

c) Prix: Le cas de l'anhydride acétique

Une des autres conséquences attendues du contrôle des précurseurs est une hausse mesurable du prix payé par les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins, et donc des coûts de la production illicite par rapport aux prix normaux du marché licite. Dans le cas de l'anhydride acétique, c'est un fait démontré.

i) Prix à l'importation et à l'exportation

Le prix à l'exportation et à l'importation de l'anhydride acétique¹³⁷, lorsqu'il est vendu en grande quantité, s'élève en moyenne à environ 1 dollar le litre dans le monde d'après les chiffres de Comtrade. Il n'a que peu évolué sur la période 2007-2012. Dans tous les grands pays exportateurs, les prix à l'exportation ont oscillé autour de cette valeur. De même, selon une étude de marché réalisée par l'Organe international de contrôle des stupéfiants, le prix de gros pour l'anhydride acétique a fluctué autour de 1,50 dollar le litre¹³⁸.

Des 46 pays pour lesquels des prix à l'exportation ont pu être établis, 34 ont indiqué un prix inférieur à 5 dollars le litre entre 2007 et 2012. Des prix à l'exportation plus élevés ont été communiqués, entre autres, par certains pays situés sur l'itinéraire de la route des Balkans et par les pays traversés par la route de la soie. De même, des prix à l'importation supérieurs à 5 dollars le litre ont notamment été signalés par plusieurs pays situés sur l'itinéraire de la

¹³⁵ Données extraites de Comtrade.

¹³⁶ ONUDC, *Global Smart Update 2012*, vol. 7, mars 2012, p. 4.

¹³⁷ Les prix à l'exportation sont calculés en divisant la valeur totale des exportations d'anhydride acétique par le poids total des exportations de cette substance en kilogrammes. Les prix à l'importation sont calculés en divisant la valeur totale des importations d'anhydride acétique par le poids total des importations de cette substance en kilogrammes.

¹³⁸ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013.

route des Balkans ou de la route de la soie et par des pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est. Il est difficile de déterminer si les prix plus élevés s'expliquent par des dynamiques de marché différentes ou par le fait que certains intermédiaires tentent d'acheter de l'anhydride acétique à des fins illicites.

ii) Prix payé par les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins d'héroïne

En général, le prix payé par les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins pour de l'anhydride acétique est beaucoup plus élevé que celui du marché licite. En Afghanistan, premier pays producteur d'opium et fabricant d'héroïne au monde, le prix moyen de l'anhydride acétique sur la période 2008-2011 aurait été compris entre 300 et 430 dollars le litre (voir la figure 29), chiffre nettement supérieur au prix d'environ 1 dollar facturé par les principaux fournisseurs licites de cette substance.

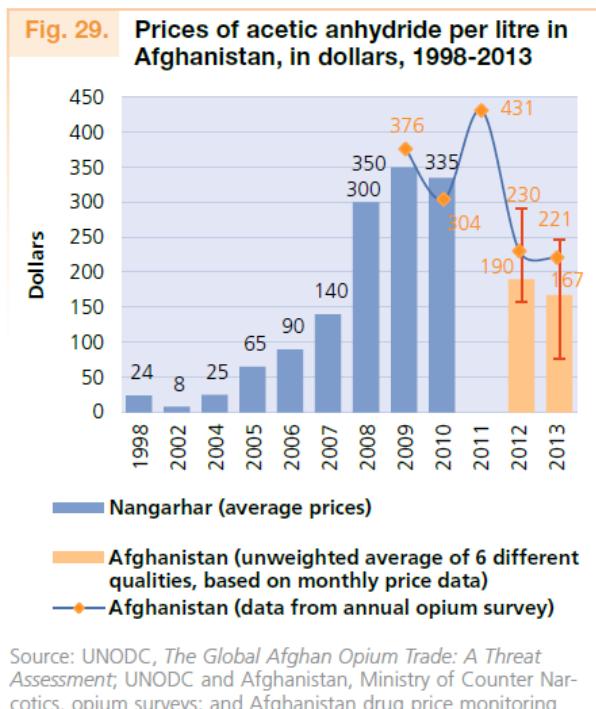


Figure 29. Prix de l'anhydride acétique au litre en Afghanistan, 1998-2013

Dollars

Nangarhâr (prix moyen)

Afghanistan (moyenne non pondérée de six qualités différentes établie à partir de prix mensuels)

Afghanistan (données extraites des enquêtes annuelles sur l'opium)

Sources: ONUDC, *The Global Afghan Opium Trade: A Threat Assessment*; ONUDC et Ministère afghan de la lutte contre les stupéfiants, enquêtes sur l'opium et rapports mensuels sur le prix des drogues en Afghanistan.

iii) Différences de prix en fonction de l'origine du produit

Le trafic d'anhydride acétique vers l'Afghanistan est apparu comme une activité lucrative, car il présentait des risques limités par rapport au trafic de drogue, même si les trafiquants sont obligés de recourir à un moyen coûteux qui consiste à introduire clandestinement dans le pays de l'anhydride acétique à partir d'États où cette substance a déjà été détournée. Sur la période 2007-2010 en Asie, le prix de l'anhydride acétique d'origine illicite était de 4 à 6 dollars en République de Corée, de 12 dollars en Chine, de 60 dollars en Inde et de 200 à 300 dollars au Pakistan. En Europe, le prix relevé en 2010 était de 25 dollars en Slovaquie, 100 dollars en Bulgarie et 200 à 225 dollars en Turquie¹³⁹.

Néanmoins, certains intervenants ont engrangé des bénéfices exceptionnellement élevés. En 2008, dans le cadre d'une affaire de saisie, un trafiquant afghan a avoué s'être procuré 12 tonnes d'anhydride acétique en République de Corée

¹³⁹ ONUDC, *The Global Afghan Opium Trade*, p. 147.

pour 50 000 dollars¹⁴⁰. Cela correspond à un prix d'achat d'environ 4 dollars le litre à une époque où le prix de gros pour cette substance à Nangarhâr (Afghanistan) s'élevait en moyenne à quelque 300 dollars le litre (voir la figure 29).

iv) Différences de prix en fonction de la qualité perçue

Les prix varient aussi notablement en fonction de la qualité perçue. Au total, six niveaux de qualité différents pour l'anhydride acétique font l'objet d'une surveillance régulière en Afghanistan. Les données mensuelles sur les prix pour l'Afghanistan en 2013 montrent que ces derniers variaient entre 76 dollars le litre pour de l'anhydride acétique de qualité "C" en décembre 2013 et 247 dollars le litre en juillet 2013 pour de l'anhydride acétique de qualité "A"¹⁴¹. Les écarts de prix pour l'anhydride acétique en Afghanistan vont souvent de pair avec des différences concernant la perception de l'origine des substances¹⁴².

v) Évolution temporelle des prix

De plus, les prix évoluent sensiblement au fil des ans. La moyenne annuelle du prix d'un litre d'anhydride acétique était de 24 dollars (ou un chiffre situé entre 13 et 34 dollars) en Afghanistan en 1998. À la suite de l'interdiction de la production d'opium en 2001, la fabrication d'héroïne a diminué, tout comme la demande d'anhydride acétique. De ce fait, les prix de cette dernière substance ont atteint un point bas de 8 dollars le litre à Nangarhâr en 2002. Dans tout l'Afghanistan, la moyenne annuelle du prix de l'anhydride acétique est ensuite remontée à plus de 430 dollars le litre en 2011 avant de diminuer en 2012 et en 2013.

La hausse des prix enregistrée sur la période 2002-2011, notamment entre 2007 et 2011, est peut-être liée à un meilleur contrôle des précurseurs. À l'échelle internationale, l'un des facteurs qui a pu jouer un rôle est le transfert de l'anhydride acétique du Tableau II au Tableau I de la Convention de 1988 en 2001, transfert qui a entraîné un renforcement des contrôles internationaux en raison du recours croissant aux notifications préalables à l'exportation. En outre, diverses actions de coopération au niveau international, comme le Projet "Cohesion", ont rendu les entreprises moins enclines à fournir des quantités importantes d'anhydride acétique à des clients inconnus ou suspects. En 2008, les autorités afghanes ont officiellement interdit toute importation d'anhydride acétique¹⁴³. Le contrôle des précurseurs a également été renforcé au Pakistan (pays qui a commencé à saisir de l'anhydride acétique à partir de 2008), en République islamique d'Iran et dans quelques autres pays proches de l'Afghanistan¹⁴⁴. En parallèle, les saisies moyennes annuelles d'anhydride acétique dans le monde ont augmenté, passant de 46 000 litres par an sur la période 2004-2007 à 147 000 litres par an sur la période 2008-2010, pour atteindre 198 000 litres en 2011, ce qui a provoqué une pénurie de cette substance sur le marché afghan.

Toutefois, en 2012, les saisies mondiales d'anhydride acétique (89 000 litres) ont chuté de plus de moitié. Au même moment, les prix de cette substance en Afghanistan ont reculé, passant de 431 dollars le litre à 230 dollars le litre, ce qui laisse supposer que la disponibilité de l'anhydride acétique a peut-être augmenté.

Une partie de la hausse du prix de cette substance constatée entre 2002 et 2011 peut aussi être liée au développement de la production d'opium en Afghanistan, et donc à une demande d'anhydride acétique plus forte pour transformer la morphine en héroïne. Ce lien est néanmoins complexe. Les prix de l'anhydride acétique en Afghanistan n'ont que partiellement suivi l'évolution de la production d'opium. De fait, la corrélation statistique entre la production afghane d'opium et les prix de l'anhydride acétique en Afghanistan sur la période 2002-2013 est faible ($r = 0,17$) et statistiquement non significative.

En 2011, la production d'opium, tout comme les saisies d'héroïne et de morphine, se sont brusquement accrues. Cette hausse est peut-être due à une augmentation de la fabrication d'opiacés afghans, laquelle a entraîné une plus forte demande d'anhydride acétique, phénomène qui peut expliquer le renchérissement du prix de cette substance en 2011.

La situation a de nouveau changé en 2012, lorsque la production d'opium et les saisies d'héroïne ont chuté en Afghanistan. La baisse apparente de la production d'héroïne afghane semble avoir provoqué une diminution de la demande d'anhydride acétique. À la même période, le brusque recul des saisies mondiales de cette substance en 2012 a peut-être atténué la pénurie observée auparavant. En parallèle, l'aggravation de la situation en matière de sécurité a

¹⁴⁰ Ibid., p. 114.

¹⁴¹ ONUDC et Ministère afghan de la lutte contre les stupéfiants, rapports mensuels sur le prix des drogues en Afghanistan.

¹⁴² ONUDC, *The Global Afghan Opium Trade*, p. 147.

¹⁴³ Département d'État des États-Unis, Bureau des affaires internationales de stupéfiants et de répression, *International Narcotics Control Strategy Report*, vol. 1, *Drug and Chemical Control* (mars 2009).

¹⁴⁴ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2011.

facilité le trafic d'anhydride acétique vers le pays. Tous ces facteurs ont contribué à réduire la prime de risque et, par conséquent, à faire baisser les prix de cette substance en 2012. Cette tendance s'est poursuivie en 2013, ce qui a conduit l'Organe international de contrôle des stupéfiants à exprimer la crainte que l'offre d'anhydride acétique soit à nouveau en hausse en Afghanistan¹⁴⁵.

vi) Importance du marché illicite de l'anhydride acétique en Afghanistan

D'après les chiffres qui figurent dans l'étude de l'ONUDC intitulée *The Opium Economy in Afghanistan: An International Problem*¹⁴⁶, le marché de l'anhydride acétique représentait sans doute environ 5 millions de dollars au total en 2002. Il s'est considérablement développé les années suivantes. En 2009, la quantité totale d'anhydride acétique introduite clandestinement en Afghanistan aurait été comprise entre 380 et 570 tonnes (estimation médiane: 475 tonnes). À l'époque, le prix de cette substance était généralement compris entre 250 et 450 dollars le litre, soit un marché de 130 à 200 millions de dollars en 2009 (estimation moyenne: 165 millions de dollars)¹⁴⁷.

D'après les données contenues dans la publication de l'ONUDC *Afghanistan: Opium Survey 2013*¹⁴⁸, la demande d'anhydride acétique pouvait être comprise entre 525 et 735 tonnes en 2013 (estimation moyenne: 630 tonnes). Après la chute des prix, le marché de cette substance en Afghanistan semble s'est contracté, son volume étant compris entre 116 et 162 millions de dollars (estimation moyenne: 140 millions de dollars)¹⁴⁹. Ce chiffre correspond à environ 0,7 % du PIB afghan et peut être comparé à une valeur totale de la production afghane d'opium (à la sortie de l'exploitation) de quelque 950 millions de dollars en 2013.

vii) L'anhydride acétique comme facteur de coût dans la fabrication de l'héroïne

Le prix élevé (entre 300 et 430 dollars le litre) de l'anhydride acétique en Afghanistan sur la période 2008-2011 a fait de cette substance un facteur de coût important pour les fabricants d'héroïne afghane.

Une estimation des coûts de fabrication en Afghanistan montre que l'anhydride acétique ne représentait que 2 % du coût total en 2002¹⁵⁰. En revanche, une estimation réalisée en mai 2010¹⁵¹ a abouti à un coût total d'environ 1 600 dollars pour un kilogramme d'héroïne brune (contre moins de 600 dollars en 1998)¹⁵². L'essentiel du coût est dû à l'opium (73 %) et à l'anhydride acétique (26 %). Les autres produits chimiques comme le charbon actif, le chlorure d'ammonium, l'oxyde de calcium, l'acide chlorhydrique, l'acétone et les solutions d'ammoniaque concentrées ne représentent que 1 % du coût total.

L'augmentation aurait pu être plus forte, mais les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins semblent avoir réagi à la hausse du prix de l'anhydride acétique en réduisant son usage à environ 1 litre par kilogramme d'héroïne, ce qui a souvent entraîné une baisse de qualité de l'héroïne fabriquée. Alors que la pureté habituelle de l'héroïne afghane destinée à l'exportation était restée à quelque 70 % (ou un chiffre situé entre 50 et 80 %)¹⁵³ pendant des années, les données envoyées à l'ONUDC par le Laboratoire spécial d'essais et de recherche de la Drug Enforcement Administration américaine ont montré que la pureté moyenne des échantillons prélevés sur de l'héroïne saisie dans tout l'Afghanistan avait chuté de 37 % en 2007 et de 32 % en 2008¹⁵⁴. Le laboratoire de criminalistique de la Police afghane de lutte contre les stupéfiants a confirmé que la pureté de nombreux échantillons d'héroïne est restée faible sur les six premiers mois de 2011¹⁵⁵.

¹⁴⁵ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 112.

¹⁴⁶ ONUDC, *The Opium Economy in Afghanistan: An International Problem* (L'économie de l'opium en Afghanistan: Un problème international) (New York, 2003).

¹⁴⁷ ONUDC, *The Global Afghan Opium Trade*, p. 146.

¹⁴⁸ ONUDC et Ministère afghan de la lutte contre les stupéfiants (décembre 2013).

¹⁴⁹ En 2013, l'enquête annuelle de l'ONUDC sur l'opium a évalué que la quantité d'héroïne fabriquée en Afghanistan était comprise entre 350 et 490 tonnes, ce qui correspond à une demande d'anhydride acétique comprise entre 525 000 et 735 000 litres. D'après ce rapport, le prix moyen de cette substance est de 221 dollars le litre. L'estimation du volume du marché de l'anhydride acétique en Afghanistan en 2013 est donc comprise entre 116 et 162 millions de dollars (chiffres établis à partir de données extraites de la publication de l'ONUDC *Afghanistan: Opium Survey 2013*).

¹⁵⁰ ONUDC, *The Opium Economy in Afghanistan*, p. 139.

¹⁵¹ ONUDC, *The Global Afghan Opium Trade*, p. 151.

¹⁵² ONUDC, *The Opium Economy in Afghanistan*, p. 136.

¹⁵³ ONUDC, *World Drug Report 2010 (Rapport mondial sur les drogues 2010)*, p. 138.

¹⁵⁴ Au total, 41 échantillons d'héroïne ont été analysés en 2008 et 40 en 2007. En 2007, la pureté des échantillons examinés était comprise entre moins de 1 % et 86 %. En 2008, la pureté était comprise entre moins de 1 % et 91 %. Les données obtenues laissent supposer que la pureté de l'héroïne était faible dans le sud de l'Afghanistan. En revanche, des niveaux de pureté élevés ont été signalés à Kaboul en 2007 et en 2008, et la pureté était aussi assez élevée dans le nord en 2007 et dans l'est en 2008.

¹⁵⁵ ONUDC et Afghanistan, laboratoire de criminalistique de la Police afghane de lutte contre les stupéfiants, "Laboratory Information Bulletin" (LIB/1/2011), p. 2.

En 2011, le coût de l'anhydride acétique en pourcentage du coût total de fabrication de l'héroïne semble être demeuré au même niveau qu'en 2010 (environ 26 %), avant de diminuer en 2012 et en 2013 du fait de la chute des prix de l'anhydride acétique. D'après les données qui figurent dans la publication de l'ONUDC *Afghanistan: Opium Survey 2013* et en supposant l'utilisation de 1,5 litre d'anhydride acétique par kilogramme d'héroïne, la part de l'anhydride acétique dans le coût total de production de l'héroïne (1 500 à 1 600 dollars par kg) a baissé, pour atteindre quelque 20 % du coût total de fabrication en 2013. Ce chiffre est néanmoins 10 fois plus élevé qu'en 2002 (voir la figure 30).

Fig. 30. Estimated proportions of acetic anhydride in total heroin manufacture costs in Afghanistan, 2002-2013



Source: Estimates based on *The Opium Economy in Afghanistan: An International Problem*; *The Global Afghan Opium Trade: A Threat Assessment*; and *Afghanistan: Opium Survey 2013*.

Figure 30. Part estimée de l'anhydride acétique dans le coût total de fabrication de l'héroïne en Afghanistan, 2002-2013

Pourcentage

Sources: Estimations établies à partir de *The Opium Economy in Afghanistan: An International Problem*, de *The Global Afghan Opium Trade: A Threat Assessment* et de *Afghanistan: Opium Survey 2013*.

H. RÉACTIONS DES PERSONNES QUI EXPLOITENT DES LABORATOIRES CLANDESTINS FACE AU DURCISSEMENT DU CONTRÔLE DES PRÉCURSEURS

L'amélioration des mesures de contrôle visant les précurseurs à l'échelle mondiale a poussé les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins à adopter un certain nombre de stratégies, notamment l'utilisation de moyens plus élaborés pour obtenir des précurseurs, le remplacement de ces derniers par des "pré-précurseurs" afin de fabriquer les précurseurs nécessaires et la création de nouvelles substances psychoactives auxquelles les mesures de contrôle en vigueur ne s'appliquent pas. Même si ces stratégies constituent un défi pour le développement du contrôle des précurseurs à l'échelle nationale, régionale et internationale, elles montrent en même temps que ce contrôle a un effet tangible.

1. Moyens plus élaborés pour obtenir des précurseurs

a) *Création de groupes spécialisés pour obtenir des précurseurs*

L'une des stratégies adoptées par les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins a consisté à engager des spécialistes pour organiser l'achat des précurseurs. Ces spécialistes connaissent bien l'état réel de l'application de la Convention de 1988 par les différents gouvernements. De plus, ils ont généralement des relations et peuvent souvent assurer la fourniture des substances chimiques nécessaires. D'une manière générale, les organisations qui se livrent au trafic de produits chimiques sont de mieux en mieux organisées, font preuve de plus en plus d'imagination et s'adaptent de mieux en mieux pour contourner le nombre croissant de mesures de contrôle qui ont été instaurées¹⁵⁶.

¹⁵⁶ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2011, par. 158.

b) *Création de sociétés écrans*

Des enquêtes menées en El Salvador et au Guatemala ont mis en lumière la création de sociétés écrans et le recours à des entreprises existantes intervenant dans des secteurs où une demande lícite des produits chimiques nécessaires est présente depuis longtemps. Les autorités nationales compétentes connaissent généralement bien les types d'activité dans lesquels les substances chimiques placées sous contrôle sont utilisées, mais il leur est bien plus difficile de déterminer les besoins réels, car il est souvent possible de remplacer un produit par un autre. Sans surveillance régulière et en l'absence de renseignements communiqués par des concurrents ou des salariés, de tels détournements de substances chimiques par des sociétés écrans licites peuvent passer inaperçus pendant de nombreuses années. Cependant, dans plusieurs pays, les autorités ont au moins réussi à démanteler certaines de ces entreprises¹⁵⁷.

c) *Recherche des points faibles du système de contrôle international*

L'une des autres stratégies retenues a consisté à repérer les points faibles du système de contrôle international et à s'en servir pour acheter des précurseurs. Même si presque tous les pays ont signé et ratifié la Convention de 1988 (187 des 193 États Membres de l'Organisation des Nations Unies), plusieurs pays n'ont pas invoqué l'article 12, paragraphe 10, alinéa a), de cette Convention et n'exigent pas de notifications préalables à l'exportation.

Cela concerne un certain nombre d'États africains, ainsi que certains pays d'Amérique centrale, d'Asie occidentale et centrale, d'Asie du Sud-Est et d'Océanie. Ces pays risquent particulièrement de servir de pays de transit pour des organisations qui se livrent au trafic de précurseurs.

Il en va de même pour les États qui n'ont pas encore adhéré au système PEN Online – principalement des pays d'Afrique – ou qui ne participent pas au système PICS – là encore, surtout des pays africains, mais aussi certains États d'Amérique du Sud, du Proche et Moyen-Orient, d'Asie centrale, d'Asie du Sud-Est et d'Europe. De fait, l'Organe international de contrôle des stupéfiants a repéré, ces dernières années, plusieurs cargaisons de produits chimiques placés sous contrôle qui ont transité par de tels pays en Afrique, en Amérique centrale, en Amérique du Sud, au Proche et Moyen-Orient, en Asie centrale, en Asie du Sud-Est, et dans les Balkans.

La province chinoise de Taiwan, qui dispose d'une industrie chimique très évoluée, y compris pour la fabrication de plusieurs précurseurs, constitue un cas à part. En raison de son statut, elle ne participe pas aux actions de contrôle international des précurseurs comme la fourniture de notifications préalables à l'exportation, la participation au système PICS ou la communication d'informations importantes sur les saisies et les envois suspects à l'Organe international de contrôle des stupéfiants. D'après le Département d'État des États-Unis, la province chinoise de Taiwan a été le troisième importateur d'éphédrine et le troisième exportateur de pseudoéphédrine au monde en 2011¹⁵⁸. Elle achète et vend également plusieurs autres substances placées sous contrôle international, notamment de l'anhydride acétique. Les autorités locales ont découvert des laboratoires de méthamphétamine et, ces dernières années, ont réalisé d'importantes saisies de précurseurs¹⁵⁹. Même si les personnes concernées peuvent agir de bonne foi, du simple fait que des quantités notables de ces substances sont achetées et vendues en dehors du système international de contrôle des précurseurs, il existe un risque inhérent que ces flux commerciaux soient détournés. Dans son dernier rapport, l'OICS a donc souligné que “[l]a situation actuelle représente un maillon faible dans le système de contrôle international”¹⁶⁰.

d) *Recherche des points faibles à l'échelle nationale (détournements à la source dans un pays)*

Compte tenu des améliorations permanentes apportées au contrôle du commerce international des précurseurs, l'une des autres stratégies adoptées a consisté à repérer les points faibles du contrôle à l'échelle nationale dans chaque pays. Les groupes criminels organisés qui recherchent des précurseurs n'attendent généralement pas que les produits chimiques arrivent sur le marché international et soient donc soumis à une surveillance étroite. Au contraire, ils détournent des substances chimiques dans leur pays de fabrication ou dans un pays de transit où il existe une demande

¹⁵⁷ En El Salvador et au Guatemala, par exemple, la police a enquêté sur les activités de plus d'une dizaine de sociétés écrans, dont certaines intervenaient dans le domaine des pesticides, du textile ou de l'ameublement. Elles avaient été créées pour introduire clandestinement en Amérique centrale de grandes quantités de précurseurs provenant de Chine en 2011 et en 2012. Les laboratoires clandestins étaient apparemment contrôlés par le cartel de Sinaloa et le marché final pour la méthamphétamine était les États-Unis (Elyssa Pachico, “Investigations in El Salvador, Guatemala reveal thriving trade in precursor chemicals” (27 juin 2012); disponible sur le site www.insightcrime.org).

¹⁵⁸ Département d'État des États-Unis, Bureau des affaires internationales de stupéfiants et de répression, *International Narcotics Control Strategy Report* (mars 2013).

¹⁵⁹ Ministère de la santé et des affaires sociales, Administration de l'alimentation et des médicaments, “Statistics Table for Seized Narcotics Drugs and Controlled Drugs in Taiwan”. Accessible à l'adresse suivante: www.fda.gov.tw/EN/download.aspx.

¹⁶⁰ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 33.

licite pour ces substances. Ces dernières sont alors sorties en fraude du pays en question vers le pays de destination final, ce qui permet d'échapper au système international de contrôle mis en place pour surveiller le commerce international de ces substances.

Dans ce domaine, les organisations qui se livrent au trafic de précurseurs appliquent des méthodes similaires à celles des organisations de trafic de drogue. Elles sont toutefois avantageées par le fait que, dans la plupart des pays, les autorités douanières et portuaires ne sont pas aussi bien équipées pour repérer les précurseurs passés en fraude que pour détecter des drogues. De plus, dans la majorité des pays, les peines encourues sont moins lourdes pour trafic de précurseurs que pour trafic de drogue, alors que les marges peuvent être très élevées.

e) *Recours à Internet*

Autre stratégie retenue, élargir la liste des fournisseurs en cherchant de nouveaux sur Internet. Les problèmes propres à Internet qui ont été présentés au chapitre 1 dans l'encadré intitulé “Les *darknets*, les *bitcoins* et la sophistication croissante de la vente de drogues en ligne” s'appliquent aussi aux précurseurs.

2. Utilisation d'autres précurseurs

a) *Préparations pharmaceutiques*

Une des méthodes appliquées pour contourner les règles du commerce international de produits chimiques en vrac a consisté à se servir de préparations pharmaceutiques qui contenaient des précurseurs¹⁶¹. Les préparations pharmaceutiques sont en grande partie exclues du système de contrôle par la Convention de 1988, qui énonce, en son article 12, paragraphe 14, que “[...]es dispositions du présent article ne s'appliquent ni aux préparations pharmaceutiques, ni aux autres préparations contenant des substances inscrites au Tableau I ou au Tableau II et composées de telle manière que lesdites substances ne peuvent pas être facilement utilisées ni extraites par des moyens aisés à mettre en œuvre.” L'absence de contrôle a particulièrement touché les préparations pharmaceutiques qui contenaient de l'éphédrine ou de la pseudoéphédrine. Ces substances que l'on trouve dans les décongestionnants nasaux, les bronchodilatateurs et divers médicaments contre le rhume ont un effet positif sur les personnes qui en ont besoin, mais elles peuvent aussi faire l'objet d'un usage impropre.

De ce fait, dans la Déclaration politique et dans le Plan d'action de 2009, les États Membres ont été explicitement priés de prévenir le détournement de ces préparations pharmaceutiques des circuits intérieurs ou internationaux [(Plan d'action, par. 41, al. s)]. Au vu des problèmes persistants, la Commission des stupéfiants a adopté, en mars 2011, la résolution 54/8, dans laquelle les gouvernements étaient encouragés à adopter des cadres réglementaires afin de contrôler la production, la distribution et la commercialisation des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine, à utiliser le système PEN Online et à appliquer à ces préparations pharmaceutiques des mesures de contrôle similaires à celles visant les produits chimiques précurseurs en vrac.

Les saisies mondiales de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine ou de la pseudoéphédrine ont augmenté. Négligeables dans les années 90, elles ont atteint 5,6 tonnes en 2006 et 36,1 tonnes en 2011 avant de retomber à 4,1 tonnes en 2012. Sur la période 2007-2012, les détournements de préparations contenant de l'éphédrine ou de la pseudoéphédrine les plus importants ont été signalés en Amérique du Nord (60 % du total) et en Asie de l'Est et du Sud-Est (20 %), les deux premières régions de production de méthamphétamine au monde, suivies par l'Océanie (10 %), l'Europe (4 %), l'Asie du Sud (4 %) et l'Amérique centrale et les Caraïbes (2 %). Des quantités plus faibles de ces préparations ont été saisies en Amérique du Sud et en Asie occidentale¹⁶². Entre 2007 et 2012, 37 gouvernements ont annoncé des saisies de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine ou de la pseudoéphédrine, parmi lesquels 18 ont signalé des saisies de préparations contenant de l'éphédrine et 28 ont signalé des saisies de préparations contenant de la pseudoéphédrine¹⁶³. Sur cette période, environ 17 % de toutes les saisies d'éphédrine et de pseudoéphédrine portaient sur des préparations pharmaceutiques.

Ces dernières années, la prise de conscience de ces problèmes s'est accrue à la suite de plusieurs opérations lancées dans le cadre du Projet “Prism”. Lors de l'Opération “Crystal Flow”, menée en 2007, plus de 90 % des saisies d'éphédrine et de pseudoéphédrine concernaient de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine en vrac, mais cette part est passée à moins

¹⁶¹ Au fil des ans, les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins ont trouvé des moyens simples pour extraire la pseudoéphédrine de telles préparations, comme la dissolution des comprimés dans de l'isopropanol (ONUDC, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and other Drugs: Asia and the Pacific, 2011, p. 43*).

¹⁶² Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, annexe VI.

¹⁶³ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012 et 2013.

de 75 % lors de l’Opération “Ice Block” en 2008 et à peine un tiers lors de l’Opération “Pila”, menée en 2009 et début 2010¹⁶⁴.

Après cette dernière opération, des communications adressées aux gouvernements entre avril 2010 et août 2012 ont permis la saisie de 8,8 tonnes d’éphédrine en vrac et de plus de 24 tonnes de produits sous forme de préparations. Autrement dit, 73 % de l’éphédrine et de la pseudoéphédrine saisies était contenu dans des préparations pharmaceutiques¹⁶⁵, ce qui montre indéniablement le rôle de plus en plus important de ces préparations dans la fabrication de méthamphétamine. Avant 2010, plusieurs des cargaisons de préparations contenant de la pseudoéphédrine qui ont été arrêtés provenaient d’Asie du Sud et d’Asie du Sud-Est et étaient à destination de l’Amérique centrale et du Mexique, mais les envois vers le Mexique ont diminué à la suite de contrôles plus stricts dans ce pays¹⁶⁶.

b) Utilisation de produits chimiques de substitution et de “pré-précurseurs”

L’une des autres stratégies adoptées par les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins a consisté à délaisser les substances placées sous contrôle dans le cadre de la Convention de 1988 au profit de produits chimiques de substitution ou de “pré-précurseurs” non contrôlés. Sur Internet, on trouve des informations sur l’utilisation de ces produits.

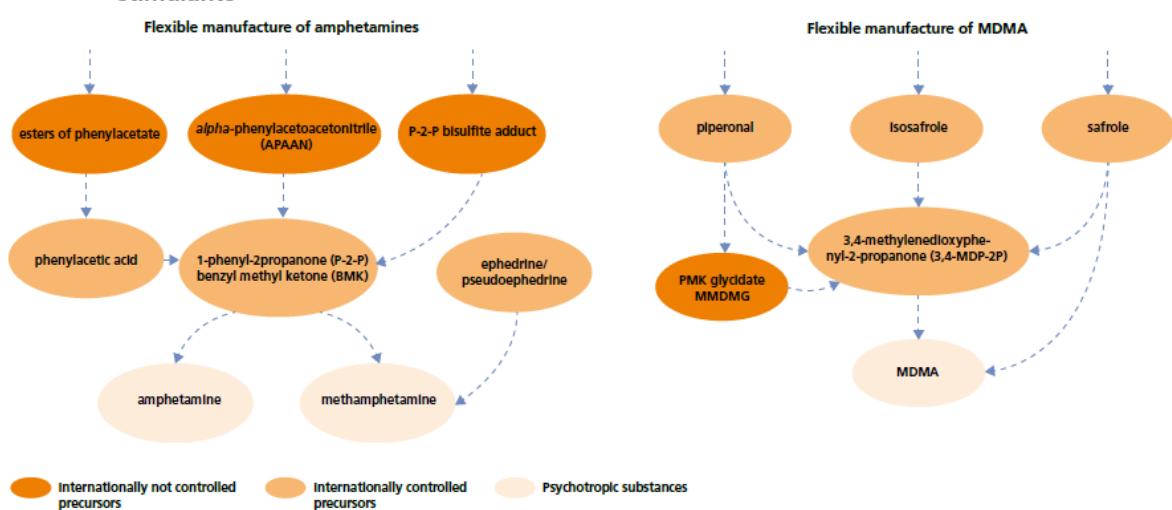
Exemples de produits chimiques de substitution permettant de fabriquer de l’amphétamine et de la méthamphétamine: l’APAAN, divers esters de phénylacétate et l’adduit de bisulfite de P-2-P (voir la figure 31). Pour la fabrication de l’“ecstasy”, on peut citer comme exemple le glycidate de méthyl 3,4-MDP-2-P, parfois abrégé en MMDMG ou en glycidate de PMK. Les substances comme l’adduit de bisulfite de P-2-P ou le MMDMG sont souvent qualifiées de précurseurs “masqués”, car leur utilisation aide les malfaiteurs à s’affranchir de l’aspect habituel des stimulants de type amphétamine en les conditionnant et en les passant en fraude d’une manière jusque-là peu répandue, ce qui les rend difficiles à repérer par les services de détection et de répression.

¹⁶⁴ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, figure XI.

¹⁶⁵ Ibid., par. 35.

¹⁶⁶ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2014 et années précédentes.

Fig. 31. Use of non-controlled substitute chemicals in the manufacture of amphetamine-type stimulants



Source: UNODC, *Global Smart Update*, vol. 7, March 2012, pp. 5-6.

Note: *alpha*-phenylacetoacetonitrile (APAAN) will be internationally controlled in 2015.

Figure 31. Utilisation de produits chimiques de substitution non placés sous contrôle pour la fabrication de stimulants de type amphétamine

Différentes possibilités de fabrication des amphétamines

esters de phénylacétate

alpha-phénylacétoacetonitrile (APAAN)

adduit de bisulfite de P-2-P

acide phénylacétique

phényl-1 propanone-2 (P-2-P ou BMK)

éphédrine ou pseudoéphédrine

amphétamine

méthamphétamine

Différentes possibilités de fabrication de la MDMA

pipéronal

isosafrole

safrole

glycidate de PMK (MMDMG)

méthylènedioxypyphényl-3,4 propanone-2 (3,4-MDP-2P)

MDMA

Précurseurs non placés sous contrôle international

Précurseurs placés sous contrôle international

Substances psychotropes

Source: ONUDC, *Global Smart Update*, vol. 7, mars 2012, p. 5 et 6.

Note: L'*alpha*-phénylacétoacetonitrile (APAAN) sera soumis au contrôle international en 2015.

i) L'*alpha*-phénylacétoacetonitrile, un précurseur du P-2-P

L'usage sans cesse croissant de l'APAAN, qui, il y a peu de temps encore, était un précurseur non placé sous contrôle pouvant facilement être transformé en P-2-P avec un rendement de 1,4 pour 1, constitue un exemple d'utilisation de

produits chimiques de substitution¹⁶⁷. Il est apparu comme substance chimique de substitution pour la fabrication de méthamphétamine à partir de P-2-P en Asie et dans les laboratoires qui fabriquent de l'amphétamine à partir de P-2-P en Europe, ce qui a permis à certains d'échapper au renforcement des mesures de contrôle du P-2-P.

L'APAAN a été découvert en 2006 dans un laboratoire qui fabriquait de la méthamphétamine à grande échelle en Malaisie et, depuis 2009, a été saisi dans divers pays européens¹⁶⁸. L'Organe international de contrôle des stupéfiants a indiqué qu'en 2011, trois pays européens ont saisi plus de 3,5 tonnes d'APAAN, dont la majeure partie aux Pays-Bas¹⁶⁹. Pour 2012, six pays européens ont déclaré avoir saisi 17,5 tonnes de cette substance, les plus grosses saisies ayant été signalées par la Belgique, les Pays-Bas et la Hongrie. En revanche, les saisies de P-2-P ont diminué en Europe, passant de 5 500 litres en 2010 à 2 700 litres en 2011 et 800 litres en 2012¹⁷⁰, ce qui indique peut-être un remplacement du P-2-P par l'APAAN.

Entre avril et octobre 2012, les autorités belges, bulgares, néerlandaises et roumaines ont signalé 17 incidents portant sur 13,6 tonnes d'APAAN provenant exclusivement de Chine. Entre novembre 2012 et novembre 2013, 29 incidents ont été déclarés. Ils concernaient l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, l'Estonie, la France, la Lettonie, le Luxembourg et les Pays-Bas, ce dernier pays étant à l'origine de près de la moitié des incidents¹⁷¹. Il apparaît que les marchandises avaient pour destination finale les Pays-Bas et provenaient généralement de Chine¹⁷².

Cependant, l'usage impropre de l'APAAN n'est pas qu'un problème européen. En 2012, le Canada a informé les autres pays de la saisie de deux envois d'APAAN représentant 6,7 tonnes au total. Ces deux envois provenaient de Chine¹⁷³.

L'augmentation du trafic d'APAAN a été attribuée à sa disponibilité et à son faible coût. Compte tenu de ce phénomène, l'Organe international de contrôle des stupéfiants a recommandé à la Commission des stupéfiants que cette substance soit inscrite au Tableau I de la Convention de 1988¹⁷⁴.

ii) Esters de l'acide phénylacétique et autres précurseurs non inscrits à l'un des Tableaux qui sont utilisés pour la fabrication des amphétamines

Phénylacétate d'éthyle et phénylacétate de méthyle

Le recours à divers esters de l'acide phénylacétique constitue un autre exemple de l'utilisation croissante de substances non placées sous contrôle comme précurseurs¹⁷⁵. L'acide phénylacétique a été placé sous contrôle dans le cadre de la Convention de 1988, mais pas ses esters¹⁷⁶. Comme exemples d'esters de ce type qui font l'objet d'un trafic, on peut citer le phénylacétate d'éthyle et le phénylacétate de méthyle. Tous deux peuvent facilement être transformés en acide phénylacétique.

Des quantités notables de ces esters ont été saisies dans le cadre de l'Opération PAAD, lancée par l'Organe international de contrôle des stupéfiants en mars 2011. Cette opération s'est traduite par des saisies de quelque 610 tonnes de dérivés de l'acide phénylacétique dans des ports, des entrepôts et des laboratoires en Amérique latine. À lui seul, le Mexique a saisi 421 tonnes de substances de ce type. L'opération a également conduit à des saisies importantes au Belize, en El Salvador, au Guatemala et au Nicaragua et le phénylacétate d'éthyle a été l'ester le plus fréquemment découvert¹⁷⁷. Le Mexique a saisi 369 tonnes et 177 000 litres de phénylacétate d'éthyle en 2011 et El

¹⁶⁷ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 82.

¹⁶⁸ ONUDC, *Global Smart Update 2012*, vol. 7, mars 2012, p. 5.

¹⁶⁹ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 88.

¹⁷⁰ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, p. 87.

¹⁷¹ Ibid., par. 85.

¹⁷² Ibid., par. 84.

¹⁷³ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012 par. 89.

¹⁷⁴ L'OICS a envoyé une communication officielle au Secrétaire général de l'ONU afin de lancer la procédure d'inscription de l'APAAN en mars 2013. Le Secrétaire général a invité les États Membres à exprimer leur opinion. Au total, 42 gouvernements ont répondu au questionnaire qui leur était adressé. Leurs réponses ont permis de confirmer qu'il n'existe pratiquement aucune utilisation licite de cette substance dans l'industrie. En s'appuyant sur ces réponses, l'OICS a recommandé à la Commission des stupéfiants d'inscrire l'APAAN au Tableau I de la Convention de 1988 et la Commission a approuvé cette proposition en mars 2014.

¹⁷⁵ ONUDC, *Global Smart Update 2012*, vol. 7, mars 2012, p. 5 et 6.

¹⁷⁶ Contrairement aux substances inscrites au Tableau I de la Convention de 1961, pour lesquelles les esters sont automatiquement placés sous contrôle international.

¹⁷⁷ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2011, par. 90.

Salvador 157 tonnes. De plus, le Mexique a saisi 313 000 litres de phénylacétate de méthyle en 2011. Il s'agit de quantités importantes, supérieures aux saisies des autres précurseurs de la méthamphétamine¹⁷⁸.

Même si les saisies ont diminué depuis 2011, elles restent non négligeables. Les autorités du Mexique, pays où le phénylacétate d'éthyle est placé sous contrôle depuis 2009, ont signalé la saisie de 72 tonnes et de 46 000 litres de cette substance en 2012¹⁷⁹ et le Guatemala a annoncé une saisie de 16 tonnes dans un entrepôt en 2012. Comme pour les incidents précédents, les produits chimiques venaient de Chine¹⁸⁰.

En dépit de l'utilisation importante des esters de l'acide phénylacétique pour la fabrication clandestine de méthamphétamine, aucune action n'a été engagée pour les inscrire à l'un des Tableaux de la Convention de 1988.

iii) Phénylacétamide, chlorure de benzyle, acide hypophosphoreux, benzaldéhyde et cyanure de benzyle

Même si tous les esters de l'acide phénylacétique étaient placés sous contrôle, un grand nombre de produits chimiques de substitution resteraient disponibles. Ainsi, les autorités mexicaines ont signalé la saisie en 2011 de diverses autres substances chimiques non inscrites à l'un des Tableaux et utilisées pour la fabrication de méthamphétamine, dont le phénylacétamide (300 tonnes), le chlorure de benzyle (77 000 litres) et de petites quantités de 2-phényléthanol. Auparavant, les mêmes autorités avaient annoncé des saisies d'acide hypophosphoreux (1 941 litres en 2009). De grandes quantités de cette substance ont également été saisies au Canada (9,8 tonnes). En 2012, les autorités australiennes ont signalé la saisie de 11 tonnes d'acide hypophosphoreux en Nouvelle-Galles du Sud¹⁸¹.

En juin 2012, les autorités mexicaines ont démantelé un laboratoire de méthamphétamine où le styrène, une matière de base servant pour la fabrication de matières plastiques (polystyrène), était le principal précurseur utilisé. En 2007, des saisies moins importantes de styrène ont été signalées en Australie¹⁸².

En Europe et en Asie, plusieurs gouvernements ont, ces dernières années, déclaré des saisies d'un certain nombre d'autres pré-précurseurs du P-2-P, dont le benzaldéhyde et le cyanure de benzyle. Des quantités importantes de cette dernière substance ont été saisies aux Philippines (2 400 litres), tandis que des quantités plus faibles de benzaldéhyde (moins de 100 kg) ont été saisies en 2012 en Allemagne, en Estonie, dans la Fédération de Russie, en Hongrie et en Pologne. En 2012, certains ont tenté d'introduire clandestinement au Liban du cyanure de benzyle (520 litres), accompagné de matériel servant à la fabrication illicite d'amphétamine¹⁸³.

iv) Produit chimique de substitution utilisé pour la fabrication de l'“ecstasy”: Le glycidate de méthyl 3,4-MDP-2-P

Des produits chimiques de substitution sont également apparus pour la fabrication de la MDMA (‘‘ecstasy’’), notamment après que la Chine a amélioré le contrôle de la 3,4-MDP-2-P. Les mesures adoptées ont entraîné une pénurie de précurseurs de l’‘‘ecstasy’’ entre 2007 et 2010. Aux Pays-Bas, mentionnés par de nombreux pays européens comme une source d’‘‘ecstasy’’, la teneur en MDMA des produits vendus comme de l’‘‘ecstasy’’ a chuté, passant de quelque 90 % sur la période 2000-2004 à environ 70 % en 2009, avant de remonter à 82 % en 2010 et 91 % en 2011¹⁸⁴. Les évolutions récentes montrent une reprise du marché de l’‘‘ecstasy’’. Cette situation a été rendue possible par l'utilisation croissante d'huiles riches en safrole et par la ‘‘découverte’’ de plusieurs produits chimiques de substitution non placés sous contrôle. L'un d'entre eux est le glycidate de méthyl 3,4-MDP-2-P, qui peut facilement être transformé en 3,4-MDP-2-P. Il est souvent fabriqué à partir de pipéronal (un précurseur de l’‘‘ecstasy’’ placé sous contrôle)¹⁸⁵.

Le glycidate de méthyl 3,4-MDP-2-P a été détecté pour la première fois en Australie en 2004, à la suite de la saisie d'un fût de 44 gallons incorrectement marqué comme étant du méthacrylate de glycidyle et dont les autorités pensaient qu'il était lié à la production de MDMA¹⁸⁶. En 2010, cette substance, accompagnée d'explications sur la

¹⁷⁸ À l'échelle mondiale, les saisies d'acide phénylacétique se sont élevées en moyenne à quelque 217 tonnes par an sur la période 2007-2012, les saisies d'éphédrine à environ 29 tonnes et les saisies de pseudoéphédrine à quelque 18 tonnes.

¹⁷⁹ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 91.

¹⁸⁰ Ibid., par. 70.

¹⁸¹ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 93.

¹⁸² Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 92.

¹⁸³ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 92.

¹⁸⁴ Observatoire européen des drogues et des toxicomanies – Trimbos instituut, *Report by the Reitox National Focal Point The Netherlands Drug Situation 2012*, p. 154 (et années précédentes).

¹⁸⁵ ONUDC, *Global Smart Update*, vol. 7, mars 2012, p. 4 et 5.

¹⁸⁶ M. Collins *et al.*, ‘‘Methyl 3-[3',4'-(methylenedioxy)phenyl]-2-methyl glycidate: an ecstasy precursor seized in Sydney, Australia’’, *Journal of Forensic Sciences*, vol. 52, n° 4 (juillet 2007), p. 898 à 903.

manière de la transformer en “ecstasy”, a été découverte aux Pays-Bas¹⁸⁷. Au total, les autorités néerlandaises ont saisi 1,2 tonne de cette substance en 2010, dont 1 tonne dans du fret aérien en provenance de Chine et incorrectement marqué. Par la suite, cette substance est aussi apparue en Slovaquie, en Belgique, en Pologne et en Estonie¹⁸⁸, ainsi qu’au Danemark, dans un envoi expédié de Chine et à destination des Pays-Bas¹⁸⁹. Entre novembre 2012 et novembre 2013, les autorités néerlandaises ont signalé la saisie de seulement 690 grammes de glycidate de méthyl 3,4-MDP-2-P, interceptés à l’aéroport d’Amsterdam dans un colis envoyé de Chine vers les Pays-Bas par courrier. Un marquage fallacieux indiquait qu’il s’agissait de méthylcellulose¹⁹⁰.

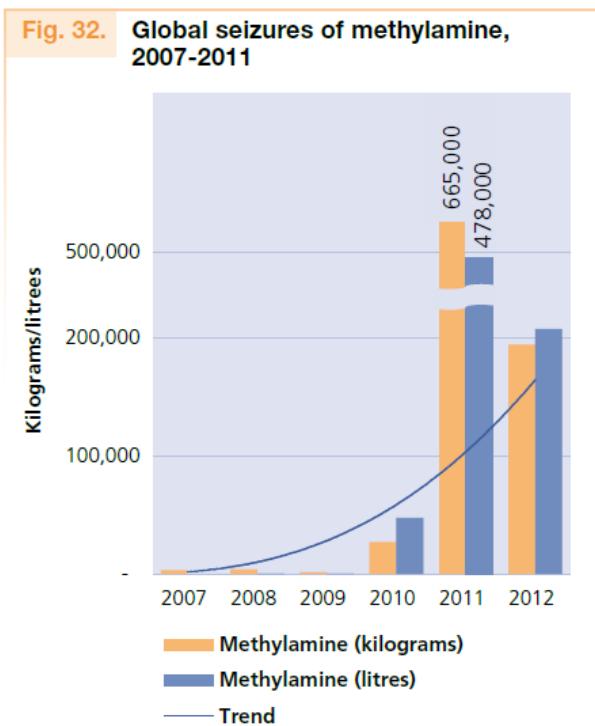
v) La méthylamine, un précurseur universel pour la fabrication des stimulants de type amphétamine

Autre substance chimique non inscrite à l’un des Tableaux, la méthylamine est apparue ces dernières années pour la fabrication des stimulants de type amphétamine. Associée au P-2-P, elle peut être utilisée pour produire de la méthamphétamine et, associée à la 3,4-MDP-2-P, elle permet de fabriquer de l’“ecstasy”.

D’après les saisies réalisées, la méthylamine semble actuellement en majeure partie servir à la fabrication de méthamphétamine. Des saisies de cette substance en nombre croissant ont été signalées depuis 2004, principalement par des pays d’Amérique du Nord, même si des saisies ont aussi eu lieu en Océanie, en Europe et en Asie de l’Est et du Sud-Est.

Les années suivantes, les quantités saisies se sont élevées à quelques centaines de kilogrammes, puis elles ont atteint 665 tonnes et 478 000 litres en 2011 (voir la figure 32). En 2012, elles sont restées importantes (197 tonnes et 208 000 litres)¹⁹¹. Même si ces chiffres traduisent une baisse par rapport à l’année précédente, les quantités saisies demeurent plus élevées que pour les précurseurs “classiques” des stimulants de type amphétamine (moins de 50 tonnes en 2012)¹⁹².

Figure 32. Saisies mondiales des principaux précurseurs des amphétamines, 2007-2011



Kilogrammes ou litres

Méthylamine (en kilogrammes)
Méthylamine (en litres)
Tendance

Source: Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, figure III.

Source: International Narcotics Control Board, *Precursors Report*, 2012, figure III.

¹⁸⁷ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2010, par. 62.

¹⁸⁸ ONUDC, *Global Smart Update*, vol. 7, mars 2012, p. 4 et 5.

¹⁸⁹ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2011, par. 99.

¹⁹⁰ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 89.

¹⁹¹ Ibid., par. 90.

¹⁹² Saisies mondiales en 2012: pseudoéphédrine, 25 tonnes; éphédrine, 7 tonnes; P-2-P, 6 800 litres; acide phénylacétique, 2 tonnes; safrole, 2 000 litres; pipéronal, 336 kg; 3,4-MDP-2-P, 228 litres; isosafrole, 10 litres (Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, p. 88).

Ces dernières années, les plus grosses saisies de méthylamine ont été signalées par le Mexique, où cette substance est placée sous contrôle depuis novembre 2009. En 2010, le pays a déclaré des saisies de 44,3 tonnes et 47 300 litres de méthylamine, ce qui correspond à plus de 90 % des saisies mondiales de cette substance. Les saisies les plus importantes ont ensuite été signalées par les Pays-Bas, devant le Canada et les États-Unis. Mi-2011, le Mexique avait déclaré avoir réalisé dans des ports maritimes trois saisies de méthylamine en provenance de Chine pour un volume total de plus de 154 000 litres¹⁹³. De grosses saisies ont également été signalées dans certains pays d'Amérique centrale. El Salvador a saisi près de 69 tonnes de cette substance dans deux envois à destination du Guatemala en juin 2011¹⁹⁴. En 2011, le Mexique a été à l'origine de 56 % des saisies mondiales de méthylamine, devant les États-Unis (38 %)¹⁹⁵. En 2012, les saisies de cette substance ont à nouveau eu lieu surtout au Mexique (197 tonnes et 150 000 litres), devant le Honduras (51 000 litres), les États-Unis (6 929 litres) et la Pologne (403 litres)¹⁹⁶.

3. Fabrication de nouvelles substances psychoactives

Pour contourner les mesures de contrôle des précurseurs, l'une des autres stratégies adoptées a consisté à fabriquer de nouvelles substances psychoactives. Fin 2013, 348 substances de ce type avaient été recensées, un chiffre supérieur au nombre de substances déjà placées sous contrôle international (234 en 2013). Les catégories auxquelles appartiennent de telles substances sont, par ordre décroissant de fréquence, les cannabinoïdes de synthèse, les phénéthylamines, les cathinones de synthèse, les tryptamines, diverses substances d'origine végétale, les pipérazines, les substances de type phencyclidine et la kétamine, et enfin les aminoindanes¹⁹⁷.

Étant donné l'absence de mécanisme de contrôle global pour les nouvelles substances psychoactives, les produits chimiques nécessaires à leur fabrication sont généralement faciles à obtenir. Cette situation offre aux personnes qui exploitent des laboratoires clandestins de nombreuses possibilités pour acquérir ces produits et s'en servir pour fabriquer de nouvelles substances psychoactives. Toutefois, pour l'instant, le trafic de ces produits chimiques à l'échelle mondiale semble assez limité.

I. REMARQUES FINALES

L'analyse du contrôle des précurseurs met en lumière les progrès importants qui ont été accomplis ces vingt dernières années, depuis que la communauté internationale, par la Convention de 1988, a fait du contrôle des précurseurs l'une de ses stratégies de lutte contre la production illicite de drogues. L'instauration de mesures de contrôle des précurseurs n'a pas mis fin à la production de drogues, mais il existe suffisamment d'éléments pour établir que ces contrôles ont eu une incidence sur la fabrication illicite de certaines drogues. Sur la période 2007-2012, environ 15 % de l'anhydride acétique et du permanganate de potassium détournés a été saisi. La baisse de la consommation de LSD et d'"ecstasy" ces dernières années semble liée, entre autres, à un meilleur contrôle des précurseurs.

Cependant, les nouvelles stratégies adoptées par les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins montrent clairement les défis auxquels devra répondre le contrôle des précurseurs à l'avenir, car de nouvelles substances chimiques qui peuvent remplacer les précurseurs "classiques" apparaissent en nombre toujours croissant.

Certains des dispositifs qui permettent de faire face à ce problème ont déjà été mis en place. Conformément à la demande qui figure dans la Déclaration politique adoptée par l'Assemblée générale à sa vingtième session extraordinaire, en 1998, et au plan d'action sur les précurseurs qui s'y rattache, une liste de surveillance internationale spéciale limitée de substances non inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1988 est régulièrement mise à jour par l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour aider les autorités à repérer les envois potentiels de précurseurs. Le plan d'action de 1998 sur les précurseurs disposait également que les États Membres devaient, en coopération avec l'industrie chimique, appliquer des mesures de surveillance pour prévenir le détournement de substances inscrites sur la liste de surveillance spéciale et les États Membres ont été priés d'envisager d'ériger en infraction pénale le détournement de substances chimiques non inscrites. De plus, dans la Déclaration politique et le Plan d'action de 2009, les États Membres ont été invités à étendre le recours aux notifications préalables à l'exportation à des substances non inscrites à l'un des Tableaux et à des préparations pharmaceutiques. Dans le Plan d'action de

¹⁹³ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2011, par. 95.

¹⁹⁴ Ibid.

¹⁹⁵ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2012, par. 93.

¹⁹⁶ Organe international de contrôle des stupéfiants, Rapport sur les précurseurs, 2013, par. 90.

¹⁹⁷ ONUDC, *Rapport mondial sur les drogues 2013*, p. 130.

2009, ils ont également été priés de redoubler d'efforts pour empêcher que des précurseurs présents dans un pays ne soient passés en fraude à l'étranger.

Toutes ces mesures ont été approuvées par les États Membres, mais elles n'ont pas encore été mises en œuvre dans un certain nombre de pays. L'enjeu est d'aboutir à une application effective et universelle des instruments internationaux.

Parallèlement, il importe de souligner que la plupart des précurseurs comptent de nombreux usages licites. Tout système de contrôle, qu'il soit national ou international, doit avoir pour objectif de limiter sensiblement la disponibilité de ces produits pour les personnes qui exploitent des laboratoires clandestins tout en garantissant que la fabrication, le commerce et l'usage licites de ces substances ne seront pas entravés.

ANNEXE I

Tableaux

Cannabis

Culture, production et éradication du cannabis, 2012									
Pays	Surface cultivée (en ha)	Éradication (en ha)	Surface exploitable (en ha)	Production (en tonnes)	Plants éradiqués		Sites éradiqués		
					Sous abri	En extérieur	Sous abri	En extérieur	
Afghanistan	10,000			1,400					
Albanie				50			33,000		154
Australie					17,668	35,146	322	240	
Azerbaïdjan	6	6	0	308			7,538		121
Bosnie- Herzégovine							2,807		3
Brésil		22		185			616,133		5
Bulgarie					6,913			42	
Chili					18,526	216,902	1,377	291	
Costa Rica	8	8	0				965,320		129
États-Unis d'Amérique					302,377	3,631,582	2,596	6,470	
Italie					7,706	4,114,911	458	1,318	
Lettonie					3,796	101	4	3	
Liban	3,500	800	2,700						
Maroc	52,000	5,000	47,000	760	38,000				
Mexique		9,058			12,166				
Nouvelle- Zélande						21,202	119,059	783	
Philippines		21					1,224,738		188
Pologne		4					58,156	687	627
Tadjikistan							2,180,121		
Ukraine	529						2,200,000		

Indicateurs de l'offre d'herbe de cannabis

Région	Salises en 2011-2012 (en pourcentage du total mondial)	Salises annuelles par habitant en 2011-2012 (en milligrammes)	Évolution des salises biennale 2009-2010 et la période biennale 2011-2012 (en pourcentage)	Prix nominal (non ajusté) (moyenne pondérée en dollars É.-U. le gramme)	Prix de détail corrigé en parité de pouvoir d'achat, 2011-2012, moyenne pondérée (en dollars internationaux le gramme)	Évolution annuelle du prix (en pourcentage)	Évolution annuelle du prix corrigé de l'inflation (en pourcentage)	Évaluation de la disponibilité pour les consommateurs
Afrique	8	0.9	-38	0.5	0.4	14	-7	Faible, stable
Amérique du Nord	67	16.5	-21	14.1	13.8	-8	-12	Faible, stable
Amérique centrale et du Sud et Caraïbes	17	4.0	32	3.9	3.7	89	73	Faible
Europe orientale	1	0.3	-32	9.4	16.7	25	1	Faible
Europe du Sud-Est	2	1.7	111	18	22.1	206	164	Moyenne, en augmentation
Europe occidentale et centrale	2	0.6	112	11	11.5	22	16	Moyenne, en augmentation
Asie centrale et Transcaucasie	17	4.0	32	17.3	18	268	205	Faible
Asie de l'Est et du Sud-Est	1	0.05	-40	28.3	9.1	35	29	Faible, en légère baisse
Asie du Sud	2	0.2	-36	0.1	0.2	-24	-37	Moyenne
Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest	..	..	..	..	..	..	..	..
Océanie	0.1	0.2	50	24.4	17.7	9	4	Moyenne, stable

Notes: Deux points (.) signalent que les données disponibles sont insuffisantes. Toutes les moyennes sont pondérées en fonction de la population.

a Un dollar international permet d'acheter, dans la région concernée, une quantité de biens et services comparable à celle qu'un dollar des États-Unis permettrait d'acheter aux États-Unis.

Cocaïne

Culture illicite mondiale de cocaïer, 2002-2012 (en hectares)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Bolivie (État plurinational de)	21,600	23,600	27,700	25,400	27,500	28,900	30,500	30,900	31,000	27,200	25,300
Colombie ^a	102,000	86,000	80,000	86,000	78,000	99,000	81,000	73,000	62,000	64,000	48,000
Pérou ^b										62,500	60,400
Pérou ^c	46,700	44,200	50,300	48,200	51,400	53,700	56,100	59,900	61,200	64,400	
Total	170,300	153,800	158,000	159,600	156,900	181,600	167,600	163,800	154,200	155,600 (d)	133,700

Sources: Pour l'État plurinational de Bolivie, 2002: CICAD et Département d'État des États-Unis, International Narcotics Control Strategy Report; depuis 2003: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour la Colombie et le Pérou: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC.

Note: Un exposé des divers principes appliqués aux différentes superficies et leur incidence sur la comparabilité figure dans le Rapport mondial sur les drogues 2012 (p. 52 à 54). Dans le cadre des efforts déployés pour améliorer en permanence la comparabilité des estimations entre les pays, l'évaluation de la superficie nette consacrée à la culture du cocaïer à la date de référence du 31 décembre est présentée pour le Pérou, en plus de la superficie consacrée à la culture du cocaïer observée sur les images satellite. La date de référence du 31 décembre est également utilisée pour l'estimation de la culture consacrée à la culture du cocaïer en Colombie. Les estimations présentées pour l'État plurinational de Bolivie correspondent à la superficie consacrée à la culture du cocaïer observée sur les images satellite.

a Superficie nette au 31 décembre. Les estimations relatives à 2009 ont été ajustées pour les champs de petite dimension, alors que les estimations des années antérieures ne nécessitaient pas de correction de ce type.

b Superficie nette au 31 décembre.

c Superficie obtenue par interprétation des images satellite.

d Le chiffre relatif à la culture mondiale de coca a été calculé en utilisant la superficie obtenue par interprétation des images satellite pour le Pérou.

Production potentielle de feuille de coca séchée au soleil, 2005-2012 (en tonnes)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Bolivie (État plurinational de)	28,200	33,200	36,400	39,400	40,100	40,900	33,500	30,400
Fourchette			34,200-38,300	37,300-41,800	37,900-42,300	38,600-43,100	31,900-35,400	28,900-31,900
Pérou	97,000	105,100	107,800	113,300	119,000	120,500	126,100	119,700
Fourchette	85,400-108,600	91,000-119,200	93,200-122,000	97,600-127,800	102,400-134,200	103,000-136,300	110,300-142,100	103,300-136,100

Sources: Pour l'État plurinational de Bolivie: la production potentielle de feuille de coca séchée au soleil disponible pour la fabrication de cocaïne a été estimée par le Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour le rendement de la feuille de coca, les sources des estimations sont l'ONUDC pour les Yungas de La Paz, et la Drug Enforcement Administration (DEA) américaine pour le Chapare (études scientifiques de la DEA). La quantité de feuilles de coca produites sur 12 000 hectares dans les Yungas de La Paz, où la culture du cocaïer est autorisée par la législation nationale, a été soustraite de ces chiffres (fourchette: limites supérieure et inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % pour l'estimation du rendement de la feuille de coca). Pour le Pérou: la production potentielle de feuille de coca séchée au soleil disponible pour la fabrication de cocaïne est estimée par le Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Au total, 9 000 tonnes de feuille de coca séchée ont été soustraite de ces chiffres, ce qui, d'après des sources gouvernementales, correspond aux quantités utilisées à des fins traditionnelles (fourchette: limites supérieure et inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % pour l'estimation du rendement de la feuille de coca).

Note: Les estimations pour 2011 et 2012 ne sont pas directement comparables. Pour une analyse des différents principes appliqués, consulter le Rapport mondial sur les drogues 2012, p. 52 à 54.

Production potentielle de feuille de coca fraîche, 2005-2012 (en tonnes)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Colombie	555,400	528,300	525,300	389,600	343,600	305,300	263,800	231,700
Fourchette					305,300-349,600		179,200-284,200	

Production potentielle de feuille de coca fraîche en équivalent séché au four, 2005-2012 (en tonnes)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Colombie	164,280	154,130	154,000	116,900	103,100	91,600	79,100	69,500
Fourchette					91,600-104,880			

Source: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC.

Notes: En raison de l'introduction d'un facteur de correction pour les champs de petite dimension, les estimations réalisées depuis 2010 ne sont pas directement comparables à celles des années précédentes. Les fourchettes représentent les incertitudes associées aux estimations. Pour l'État plurinational de Bolivie et le Pérou, les fourchettes correspondent aux intervalles de confiance et la meilleure estimation est le point médian entre la limite supérieure et la limite inférieure de la fourchette. Dans le cas de la Colombie, la fourchette est estimée à partir de la surface consacrée à la culture du cocaïer les deux années précédentes. La méthode appliquée pour calculer les intervalles d'incertitude concernant les estimations de production est toujours en cours d'élaboration et les chiffres sont susceptibles d'être révisés lorsque des informations supplémentaires seront disponibles.

Fabrication potentielle de cocaïne d'une pureté de 100 %, 2005-2012 (en tonnes)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Bolivie (État plurinational de)	80	94	104	113	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Colombie	680	660	630	450	410	350	345	309
Fourchette					350-400		240-377	
Pérou	260	280	290	302	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Total	1,020	1,034	1,024	865	*	*	*	*

Sources: Pour l'État plurinational de Bolivie: Calculs du Gouvernement, effectués à partir des enquêtes de l'ONUDC sur le rendement de la feuille de coca (Yungas de La Paz) et des études scientifiques réalisées par la DEA américaine (Chapare). Pour la Colombie: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC et études scientifiques de la DEA. En raison de l'introduction d'un facteur de correction pour les champs de petite dimension, les estimations réalisées depuis 2010 ne sont pas directement comparables à celles des années précédentes. Pour le Pérou: Calculs du Gouvernement effectués à partir du coefficient de conversion de la feuille de coca en cocaïne qui figure dans des études scientifiques de la DEA.

Notes: En raison de la révision en cours des coefficients de conversion, aucune estimation de la quantité de cocaïne fabriquée n'a pu être fournie depuis 2009. Étant donné les incertitudes concernant la production potentielle totale de cocaïne et la comparabilité des estimations obtenues pour les différents pays, les chiffres sont présentés sous forme de fourchettes (de 842 à 1 111 tonnes en 2009, de 788 à 1 060 tonnes en 2010, de 776 à 1 051 tonnes en 2011 et de 714 à 973 tonnes en 2012). Des informations détaillées sur la révision en cours des coefficients de conversion et sur l'efficacité des laboratoires de cocaïne figurent dans le *World Drug Report 2010 (Rapport mondial sur les drogues 2010)* (p. 249). Les chiffres en italique sont en cours de révision. On trouvera des informations sur les méthodes et les définitions associées aux estimations dans la section de la version en ligne du présent rapport consacrée à la méthodologie.

Éradication cumulée déclarée pour le cocaïer (en hectares), 2005-2012

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Bolivie (État plurinational de)	Manuelle	6,073	5,070	6,269	5,484	6,341	8,200	10,460	11,044
Colombie	Manuelle	31,980	43,051	66,805	95,634	60,544	43,690	33,727	30,486
	Pulvérisation	138,775	172,026	153,134	133,496	104,771	101,939	103,302	100,549
Pérou	Manuelle	7,605	9,153	10,188	11,102	10,091	12,239	10,290	14,235
Ecuador	Manuelle	18	9	12	12	6	3	14	..
Venezuela (République bolivarienne du)	Manuelle	40	0	0	0	0	..	..	..

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels et base de données sur l'analyse des prévisions et des tendances à long terme (base DELTA); Gouvernements de l'État plurinational de Bolivie, de Colombie et du Pérou.

Notes: Depuis 2006, les données présentées pour l'État plurinational de Bolivie comprennent les éradications volontaires comme les éradications forcées. Les données présentées pour le Pérou comprennent les éradications volontaires et les éradications forcées. Deux points (..) signalent que les chiffres ne sont pas connus.

Indicateurs de l'offre de cocaïne

Région	Saisies en 2011-2012 (en pourcentage du total mondial)	Saisies annuelles par habitant en 2011-2012 (en milligrammes)	Évolution des saisies entre la période biennale 2009-2010 et la période biennale 2011-2012 (en pourcentage)	Prix nominal (non ajusté) (moyenne pondérée en dollars É.-U. le gramme)	Prix de détail corrigé en parité de pouvoir d'achat, 2011-2012, moyenne pondérée en dollars internationaux le gramme)	Évolution annuelle du prix (en pourcentage)	Évolution annuelle du prix corrigé de l'inflation (en pourcentage)	Évaluation de la disponibilité pour les consommateurs
Afrique	0,47	2,9	22	83	145	..	..	..
Amérique centrale et du Sud et Caraïbes	71,10	959,6	-7	10	15	19	9	Fort, en légère baisse
Amérique du Nord	17,55	244,4	-8	92	90	1	-4	Fort, stable
Asie	0,21	0,3	4	167	237	20	10	Faible
Europe orientale	0,03	1	6	188	375	8	-11	Faible, en légère hausse
Europe du Sud-Est	0,11	5,6	-30	112	164	48	29	Faible, en légère baisse
Europe occidentale et centrale	10,26	137,4	17	83	77	1	-4	Fort, en légère hausse
Océanie	0,26	46,4	57	391	255	25	19	Moyenne

Notes: Pour les saisies, les chiffres correspondent à la somme de toutes les saisies de sel de cocaïne, de crack, de cocaïne basse, de pâte de cocaïne et de cocaïne sous une forme non précisée. En raison du manque de données, les prix et les données relatives aux saisies ne sont pas ajustés en fonction de la pureté. Afin de maintenir la comparabilité entre les pays et les différentes périodes, les chiffres de prix correspondent uniquement aux données enregistrées pour le sel de cocaïne. Toutes les moyennes sont pondérées en fonction de la population.

Deux points (.) signifient que les données disponibles sont insuffisantes.

a Un dollar international permet d'acheter, dans la région concernée, une quantité de biens et services comparable à celle qu'un dollar des États-Unis permettrait d'acheter aux États-Unis.

Opium et héroïne

Superficie nette consacrée à la culture de pavot à opium dans certains pays, 1999-2013 (en hectares)															
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ASIE DU SUD-OUEST															
Afghanistan	90,583	82,171	7,606	74,100	80,000	131,000	104,000	165,000	193,000	157,000	123,000	123,000	131,000	154,000	209,000
Pakistan	284	260	213	622	2,500	1,500	2,438	1,545	1,701	1,909	1,779	1,721	362	382	382
Sous-total	90,867	82,431	7,819	74,722	82,500	132,500	106,438	166,545	194,701	158,909	124,779	124,721	131,362	154,382	209,382
ASIE DU SUD-EST															
République démocratique populaire lao ^a	22,543	19,052	17,255	14,000	12,000	6,600	1,800	2,500	1,500	1,600	1,900	3,000	4,100	6,800	3,900
Myanmar ^a	89,500	108,700	105,000	81,400	62,200	44,200	32,800	21,500	27,700	28,500	31,700	38,100	43,600	51,000	57,800
Thaïlande ^b	702	890	820	750											
Viet Nam ^b		442													
Sous-total	113,187	128,642	123,075	96,150	74,200	50,800	34,600	24,000	29,200	30,100	33,600	41,100	47,700	57,800	61,700
AMÉRIQUE LATINE															
Colombie	6,500	6,500	4,300	4,153	4,026	3,950	1,950	1,023	715	394	356	341	338	313	
Mexique ^c	3,600	1,900	4,400	2,700	4,800	3,500	3,300	5,000	6,900	15,000	19,500	14,000	12,000		
Sous-total	10,100	8,400	8,700	6,853	8,826	7,450	5,250	6,023	7,615	15,394	19,856	14,341	12,338	12,338	12,338
AUTRES															
Autres pays ^d	2,050	2,479	2500	2500	3,074	5,190	5,212	4,432	4,184	8,600	7,700	10,500	16,100	11,900	13,300
TOTAL	216,204	221,952	142,094	180,225	168,600	195,940	151,500	201,000	235,700	213,003	185,935	190,662	207,500	236,420	296,720

Sources: Pour l'Afghanistan: 1999-2002: ONUDC; 2003-2012: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour le Pakistan: Questionnaire destiné aux rapports annuels, Gouvernement pakistanais et Département d'État des États-Unis. Pour la République démocratique populaire lao: 1999: ONUDC; 2000-2012: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour le Myanmar: 1999-2000: Département d'État des États-Unis; 2001-2012: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour la Colombie: 1999: Sources diverses; à partir de 2000: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour la période 2008-2012, la production a été calculée à partir des chiffres de rendement régionaux et des coefficients de conversion du Département d'État des États-Unis et de la DEA. Pour le Mexique: Estimations tirées d'enquêtes du Gouvernement des États-Unis.

Note: Les chiffres en *italique* sont provisoires et sont susceptibles d'être révisés lorsque des renseignements à jour seront disponibles. On trouvera des informations sur les méthodes et les définitions associées aux estimations dans la version en ligne du présent rapport consacrée à la méthodologie.

^a Peut comprendre des surfaces éradiquées après l'enquête.

^b Vu que la superficie cultivée est restée faible, les chiffres concernant le Viet Nam (à partir de 2000) et la Thaïlande (à partir de 2003) ont été regroupés dans la catégorie "Autres pays".

^c Le Gouvernement mexicain ne confirme pas les estimations fournies par le Département d'État des États-Unis, parce qu'elles ne font pas partie de ses chiffres officiels et qu'il ne dispose pas d'informations sur la méthode de calcul utilisée. En collaboration avec l'ONUDC, le Gouvernement mexicain est en train de mettre en place un système de contrôle permettant d'estimer la culture et la production illicites.

^d Des informations sur l'éradication et la saisie de plants provenant de différentes sources indiquent qu'il existe aussi une culture illicite de pavot à opium dans les sous-régions suivantes: Afrique du Nord, Asie centrale et Transcaucasie, Proche et Moyen Orient/Asie du Sud-Ouest, Asie du Sud, Asie de l'Est et du Sud-Est, Europe orientale, Europe du Sud-Est, Amérique centrale et Amérique du Sud. À partir de 2008, une nouvelle méthode a été adoptée pour estimer la culture du pavot à opium et la production d'opium et d'héroïne dans les pays correspondants. Ces estimations sont supérieures aux anciens chiffres, mais restent dans le même ordre de grandeur. Une description détaillée des méthodes d'estimation figure dans la version en ligne du présent rapport.

Production potentielle d'opium séché au four dans certains pays, 1999-2013 (en tonnes)															
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ASIE DU SUD-OUEST															
Afghanistan	4,565	3,276	185	3,400	3,600	4,200	4,100	5,300	7,400	5,900	4,000	3,600	5,800	3,700	5,500
Pakistan	9	8	5	5	52	40	36	39	43	48	44	43	9	9	
Sous-total	4,574	3,284	190	3,405	3,652	4,240	4,136	5,339	7,443	5,948	4,044	3,643	5,809	3,709	5,500
SOUTH-EAST ASIA															
République démocratique populaire lao	124	167	134	112	120	43	14	20	9	10	11	18	25	41	23
Myanmar	895	1,087	1,097	828	810	370	312	315	460	410	330	580	610	690	870
Thaïlande ^a	8	6	6	9											
Viet Nam ^a	2														
Sous-total	1,029	1,260	1,237	949	930	413	326	335	469	420	341	598	635	731	893
LATIN AMERICA															
Colombie	88	88	80	52	50	49	24	13	14	10	9	8	8	8	
Mexique ^b	43	21	91	58	101	73	71	108	150	325	425	300	250		
Sous-total	131	109	171	110	151	122	95	121	164	335	434	308	258	258	258
OTHER															
Autres pays ^c	30	38	32	56	50	75	63	16	15	139	134	181	281	208	232
TOTAL	5,764	4,691	1,630	4,520	4,783	4,850	4,620	5,810	8,091	6,841	4,953	4,730	6,983	4,906	6,883

Sources: Pour l'Afghanistan: 1999-2002: ONUDC; 2003-2012: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour le Pakistan: Questionnaire destiné aux rapports annuels, Gouvernement pakistanais et Département d'État des États-Unis. Pour la République démocratique populaire lao: 1999: ONUDC; 2000-2012: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour le Myanmar: 1999-2000: Département d'État des États-Unis; 2001-2012: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour la Colombie: 1999: Sources diverses; à partir de 2000: Système national de surveillance des cultures illicites soutenu par l'ONUDC. Pour la période 2008-2012, la production a été calculée à partir des chiffres de rendement régionaux et des coefficients de conversion du Département d'État des États-Unis et de la DEA. Pour le Mexique: Estimations tirées d'enquêtes du Gouvernement des États-Unis.

Note: Les chiffres en *italique* sont provisoires et sont susceptibles d'être révisés lorsque des renseignements à jour seront disponibles. On trouvera des informations sur les méthodes et les définitions associées aux estimations dans la version en ligne du présent rapport consacrée à la méthodologie. Les estimations concernant la production d'opium en Afghanistan sur la période 2006-2009 ont été révisées après que des contrôles relatifs à la qualité des données ont révélé une surevaluation du rendement de l'opium sur cette période.

^a Vu que la superficie cultivée est restée faible, les chiffres concernant le Viet Nam (à partir de 2000) et la Thaïlande (à partir de 2003) ont été regroupés dans la catégorie "Autres pays".

^b Le Gouvernement mexicain ne confirme pas les estimations fournies par le Département d'État des États-Unis, parce qu'elles ne font pas partie de ses chiffres officiels et qu'il ne dispose pas d'informations sur la méthode de calcul utilisée. En collaboration avec l'ONUDC, le Gouvernement mexicain est en train de mettre en place un système de contrôle permettant d'estimer la culture et la production illicites.

^c Des informations sur l'éradication et la saisie de plants provenant de différentes sources indiquent qu'il existe aussi une culture illicite de pavot à opium dans les sous-régions suivantes: Afrique du Nord, Asie centrale et Transcaucasie, Proche et Moyen Orient/Asie du Sud-Ouest, Asie du Sud, Asie de l'Est et du Sud-Est, Europe orientale, Europe du Sud-Est, Amérique centrale et Amérique du Sud. À partir de 2008, une nouvelle méthode a été adoptée pour estimer la culture du pavot à opium et la production d'opium et d'héroïne dans les pays correspondants. Ces estimations sont supérieures aux anciens chiffres, mais restent dans le même ordre de grandeur. Une description détaillée des méthodes d'estimation figure dans la version en ligne du présent rapport.

Potentiel mondial de production d'opium et de fabrication d'héroïne de pureté inconnue, 2004-2013 (en tonnes)										
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Production potentielle totale d'opium	4,850	4,620	5,810	8,091	6,841	4,953	4,730	6,983	4,906	6,883
Opium potentiel non transformé en héroïne	1,197	1,169	1,786	3,078	2,360	1,680	1,728	3,400	1,850	2,600
Opium potentiel transformé en héroïne	3,653	3,451	4,024	5,012	4,481	3,273	3,002	3,583	3,056	4,283
Fabrication potentielle totale d'héroïne	529	472	553	686	600	427	383	476	385	560

Note: La proportion de la production potentielle d'opium non transformée en héroïne dans un pays n'a pu être estimée que pour l'Afghanistan. Dans le présent tableau, on suppose que, pour tous les autres pays, la totalité de l'opium potentiellement produit a été transformée en héroïne. Si toute la production potentielle d'opium en Afghanistan en 2012 était transformée en héroïne, la fabrication potentielle d'héroïne en Afghanistan s'élèverait à 786 tonnes au total et la production mondiale serait de 923 tonnes. Les estimations pour la période 2006-2009 ont été revues à la suite du réexamen des données sur la production d'opium en Afghanistan.

Les chiffres en italique sont provisoires et sont susceptibles d'être révisés lorsque des renseignements à jour seront disponibles.

Éradication déclarée de pavot à opium dans certains pays, 2003-2013 (en hectares)											
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Afghanistan	21,430	^a	5,103	15,300	19,047	5,480	5,351	2,316	3,810	9,672	7,348
Bangladesh								8	22		
Colombie	3,266	3,866	2,121	1,929	375	381	546	711	299	319	
Égypte	34	65	45	50	98	121	89	222	1		
Guatemala			489	720	449	536	1,345	918	1,490	590	
Inde	494	167	12	247	8,000	624	2,420	3,052	5,746		
Liban	4	67	27		8		21		4		
Mexique	20,034	15,926	21,609	16,890	11,046	13,095	14,753	15,491	16,389	15,726	
Myanmar	638	2,820	3,907	3,970	3,598	4,820	4,087	8,268	7,058	23,718	12,288
Népal	19	4		1		21	35				
Pakistan	4,185	5,200	391	354	614	0	105	68	1,053	592	
Pérou	57	98	92	88	28	23	32	21			
République démocratique populaire lao	4,134	3,556	2,575	1,518	779	575	651	579	662	707	397
Thaïlande	767	122	110	153	220	285	201	278	208	205	264
Ukraine						28		436			
Venezuela (République bolivarienne du)	0	87	154	0	0	0					
Viet Nam	100	32			38	99	31		38	35	

Sources: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, rapports des gouvernements, rapports d'organismes régionaux et États-Unis, International Narcotics Control Strategy Report.

Note: Dans ce tableau, seules les éradications déclarées en unités de surface sont prises en compte. Celles qui concernent les saisies de plants figurent dans l'annexe relative aux saisies de la version électronique du Rapport mondial sur les drogues, accessible à l'adresse <https://www.unodc.org/wdr/>.

^a Bien que des éradications ont eu lieu en 2004, elles n'ont pas été officiellement signalées à l'ONUDC.

Indicateurs de l'offre d'héroïne	Région	Saisies en 2011-2012 (en pourcentage du total mondial)	Saisies annuelles par habitant en 2011-2012 (en milligrammes)	Évolution des saisies entre la période biennale 2009-2010 et la période biennale 2011-2012 (en pourcentage)	Prix nominal (non ajusté) moyenne pondérée en dollars É.-U. le gramme	Prix de détail corrigé en parité de pouvoir d'achat, 2011-2012, moyenne pondérée (en dollars internationaux le gramme)	Évolution annuelle du prix corrigé de l'inflation (en pourcentage)	Évaluation de la disponibilité pour les consommateurs
Afrique	1	0.01	15	..	..	..	..	..
Amérique du Nord	8	0.2	38	272	265.2	-3	-7	Faible, en augmentation
Amérique centrale et du Sud et Caraïbes	1	0.04	-52	..	..	..	..	..
Asie centrale et Transcaucasie	2	0.4	-43	90	184	23	2	Moyenne
Asie de l'Est et du Sud-Est	12	0.1	27	125.3	158.8	39	27	Forte, stable
Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest	49	1.7	8	25.6	51.8	243	169	Forte, stable
Asie du Sud	1	0.01	-20	11.6	23.2	94	73	Moyenne, en baisse
Europe orientale	3	0.2	-28	97.8	198.5	-15	-29	Moyenne
Europe du Sud-Est	14	1.7	-31	45.8	70	60	39	Forte, en augmentation
Europe occidentale et centrale	7	0.2	-18	68.9	63.7	-1	-6	Moyenne, en baisse
Océanie	1	0.5	140	423.4	284.7	-20	-24	Moyenne, en légère hausse

Notes: Toutes les moyennes sont pondérées en fonction de la population. En raison du manque de données, les prix et les données relatives aux saisies ne sont pas ajustées en fonction de la pureté. Deux points (.) signifient que les données disponibles sont insuffisantes.

a Un dollar international permet d'acheter dans la région concernée, une quantité de biens et services comparable à celle qu'un dollar des États-Unis permettrait d'acheter aux États-Unis

Région ou sous-région	Cannabis						Opioides						Opioides					
	Nombre (en milliers)			Prévalence (en pourcentage)			Nombre (en milliers)			Prévalence (en pourcentage)			Prévalence (en pourcentage)					
	Meilleure estimation	Basse	Haute	Meilleure estimation	Basse	Haute	Meilleure estimation	Basse	Haute	Meilleure estimation	Basse	Haute	Meilleure estimation	Basse	Haute			
Afrique	44,560	19,860	57,530	7,5	3,3	9,7	1,930	900	3,140	0,3	0,2	0,5	1,840	920	2,290	0,3	0,2	0,4
Afrique de l'Est	6,210	2,070	10,580	4,1	1,4	7,1	250	90	1,100	0,2	0,1	0,7	220	160	310	0,1	0,1	0,2
Afrique du Nord	5,610	2,850	8,670	4,3	2,2	6,6	320	130	520	0,2	0,1	0,4	320	130	520	0,2	0,1	0,4
Afrique australie	4,230	2,950	7,700	5,0	3,5	9,1	340	230	360	0,4	0,3	0,4	290	200	310	0,3	0,2	0,4
Afrique de l'Ouest et du Centre	28,510	11,990	30,570	12,4	5,2	13,3	1,020	440	1,150	0,4	0,2	0,5	1,000	430	1,140	0,4	0,2	0,5
Amériques	51,820	51,090	53,300	8,1	8,0	8,4	14,440	14,210	14,710	2,3	2,2	2,3	1,620	1,430	1,800	0,3	0,2	0,3
Caribes	690	320	1,810	2,5	1,2	6,6	100	60	190	0,4	0,2	0,7	80	50	160	0,3	0,2	0,6
Amérique centrale	680	660	720	2,6	2,5	2,7	40	40	50	0,2	0,1	0,2	20	20	20	0,1	0,1	0,1
Amérique du Nord	35,230	35,040	35,430	11,2	11,2	11,3	13,460	13,320	13,600	4,3	4,2	4,3	1,420	1,280	1,490	0,5	0,4	0,5
Amérique du Sud	15,220	15,080	15,340	5,7	5,6	5,7	830	800	870	0,3	0,3	0,3	110	90	120	0,04	0,03	0,05
Asie	54,610	28,900	88,100	1,9	1,0	3,1	11,920	9,040	15,380	0,4	0,3	0,5	9,860	7,480	12,990	0,3	0,3	0,5
Asie centrale et Transcaucasie	1,870	1,310	2,220	3,5	2,4	4,1	470	460	490	0,9	0,9	0,9	440	420	450	0,8	0,8	0,8
Asie de l'Est et du Sud-Est	10,140	5,910	23,440	0,6	0,4	1,5	3,370	2,530	4,740	0,2	0,2	0,3	3,340	2,500	4,700	0,2	0,2	0,3
Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest	9,390	5,450	13,200	3,4	2,0	4,8	5,190	3,880	6,540	1,9	1,4	2,4	3,320	2,410	4,440	1,2	0,9	1,6
Asie du Sud	33,210	16,230	49,240	3,5	1,7	5,2	2,890	2,170	3,610	0,3	0,2	0,4	2,770	2,150	3,400	0,3	0,2	0,4
Europe	24,000	23,220	24,800	4,3	4,2	4,5	4,010	3,930	4,100	0,7	0,7	0,7	3,000	2,920	3,090	0,5	0,5	0,6
Europe orientale et du Sud-Est	5,470	4,750	6,210	2,4	2,1	2,7	2,800	2,790	2,810	1,2	1,2	1,2	1,890	1,880	1,890	0,8	0,8	0,8
Europe occidentale et centrale	18,530	18,460	18,590	5,7	5,7	5,7	1,210	1,140	1,290	0,4	0,4	0,4	1,120	1,050	1,200	0,3	0,3	0,4
Océanie	2,650	2,220	3,540	10,8	9,1	14,5	740	560	830	3,0	2,3	3,4	40	40	60	0,2	0,2	0,2
Estimation totale	177,600	125,300	227,300	3,8	2,7	4,9	33,000	28,600	38,200	0,7	0,6	0,8	16,400	12,800	20,200	0,4	0,3	0,4

Sources: Estimations de l'ONUDC établies à partir des données du questionnaire destiné aux rapports annuels et d'autres documents officiels.

Prévalence annuelle de l'usage de cocaïne, d'amphétamines et d'"ecstasy", par région

Prévalence annuelle de l'usage de cocaïne, d'amphétamines et d'"ecstasy", par région													
Région ou sous-région	Cocaïne			STA (hors "ecstasy")			"Ecstasy"			Nombre (en milliers)	Prévalence (en pourcentage)		
	Meilleure estimation	Nombre (en milliers)	Prévalence (en pourcentage)	Nombre (en milliers)			Prévalence (en pourcentage)						
				Meilleure estimation	Basse	Haute	Meilleure estimation	Basse	Haute				
Afrique	2,590	800	4,680	0,4	0,1	0,8	5,200	1,360	8,950	0,9	0,2		
Afrique de l'Est	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Afrique du Nord	30	30	40	0,02	0,02	0,03	740	260	1,220	0,6	0,2		
Afrique australie	640	160	730	0,8	0,2	0,9	610	300	830	0,7	0,4		
Afrique de l'Ouest et du Centre	1,600	540	2,430	0,7	0,2	1,1	-	-	-	-	-		
Amériques	9,260	8,970	9,580	1,5	1,4	1,5	6,370	5,250	7,600	1,0	0,8		
Caribées	180	60	330	0,6	0,2	1,2	210	20	520	0,8	0,1		
Amérique centrale	160	160	170	0,6	0,6	0,6	340	340	340	1,3	1,3		
Amérique du Nord	5,580	5,460	5,690	1,8	1,7	1,8	4,410	3,710	5,100	1,4	1,2		
Amérique du Sud	3,340	3,300	3,390	1,2	1,2	1,3	1,410	1,170	1,640	0,5	0,4		
Asie centrale et Transcaucasie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Asie de l'Est et du Sud-Est	480	370	1,100	0,03	0,02	0,07	8,980	3,440	20,400	0,6	0,2		
Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest	90	50	140	0,03	0,02	0,05	440	370	820	0,2	0,1		
Asie du Sud	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Europe	3,670	3,400	3,970	0,7	0,6	0,7	2,800	2,400	3,220	0,5	0,4		
Europe orientale et du Sud-Est	540	290	810	0,2	0,1	0,4	850	470	1,230	0,4	0,2		
Europe occidentale et centrale	3,140	3,110	3,160	1,0	1,0	1,0	1,950	1,920	1,980	0,6	0,6		
Océanie	380	380	460	1,5	1,5	1,9	510	410	530	2,1	1,7		
Estimation totale	17,200	14,000	20,900	0,4	0,3	0,4	34,400	13,900	54,800	0,7	0,3		

ISO 37000:2018 | 103

Prévalence de l'usage de drogues chez les détenus

Région	Sous-région	Pays	Année d'estimation	Prévalence annuelle de l'usage de toute drogue illicite	Nombre de détenus	Trois principales drogues
Amérique	Amérique du Nord	Canada	2011	56.72	14,141	Cannabis Sel de cocaïne Opioïdes
	Amérique du Sud	Argentine	2009	64.4	55,000	
		Équateur	2007	33.9	15,736	Cannabis Cocaïne Tranquillisants
Asie	Asie centrale et Transcaucasie	Arménie	2012	..	..	Cannabis Opioïdes Médicaments opioïdes
		Kirghizistan	2010	15	7,000	
	Asie de l'Est et du Sud-Est	Indonésie	2010	17.04	133,252	
		Chine, RAS de Macao	2012	25.6	488	Kétamine Cannabis Méthamphétamin
		Malaisie	2011	39	12,214	Héroïne et morphine "Syabu" Ganja
		Myanmar	2011	30	1,544	Amphétamines Cannabis Opiacés
	Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest	Israël	2012	51.8	10,485	
		Liban	2012	..	2,249	Cannabis Cocaïne Héroïne
Europe	Europe du Sud-Est	Bélarus	2011	..	1,200	Opium Cannabis Tranquillisants
		Fédération de Russie	2012	14.8	701,517	Cannabis Cocaïne Opioïdes
	Europe occidentale et centrale	Bulgarie	2011	21.6	9,000	Héroïne Cannabis Amphétamines
		Croatie	2010	17.3	..	
		Roumanie	2011	2	29,284	Opioïdes Cannabis "Ecstasy"
	Europe occidentale et centrale	Allemagne	2011	33	70,041	Cannabinoides Opioïdes Amphétamines
		Belgique	2010	..	..	Amphétamine Cannabis Sel de cocaïne
		Danemark	2010	8	3,969	
		Espagne	2011	..	70,472	Cannabis Sel de cocaïne Héroïne
		France	2003	..	61,604	Cannabis Cocaïne Opioïdes
		Hongrie	2008	8.4	16,328	Cannabis "Ecstasy" Amphétamines
		Italie	2012	23.84	65,701	
		Lettonie	2011	17.7	4,588	Amphétamine Cannabis Sédatifs et tranquillisants
	Lituanie	2012	14.61	9,734	5,734	STA Opioïdes
	Pays-Bas	2007	57	13,260		Cannabis Cocaïne Héroïne

Prévalence de l'usage de drogues chez les détenus				Prévalence annuelle de l'usage de toute drogue illicite	Nombre de détenus	Trois principales drogues
Région	Sous-région	Pays	Année d'estimation			
Europe	Europe occidentale et centrale	Pologne	2007	..	84,156	Amphétamine Cannabis Substances de type "ecstasy"
		République tchèque	2012	37.7	20,000	Cannabis Substances de type "ecstasy" Méthamphétamine
		Slovaquie	2012	17.24	10,850	Héroïne Cannabis Méthamphétamine
		Slovénie	2011	21.6	4,975	
Océanie	Océanie	Suède	2011	42	6,250	
		Australie	2012	70	29,383	Cannabis Méthamphétamine Médicaments opioïdes
		Nouvelle-Zélande	2011	5.5	8,600	STA Cannabis Opioides

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels.

Note: Deux points (..) signalent que les chiffres ne sont pas connus.

Morbidité chez les détenus									
Région	Sous-région	Pays	Année d'estimation	Hépatite B		Hépatite C		Infection à VIH	
				Prévalence	Nombre	Prévalence	Nombre	Prévalence	Nombre
Amérique	Amérique du Nord	Canada ^a	2008	..	..	30.2	3,907	1.72	222
		États-Unis d'Amérique ^b	2010	..	..	..	..	1.46	..
	Amérique du Sud	Uruguay	2004	8.5				5.5	
Asie	Asie centrale et Transcaucasie	Kazakhstan	2012	..	..	..	..	2.2	..
		Kirghizistan	2010	10	..	10	..	15	..
		Tadjikistan	2011			..	3,000	..	3,000
		Chine, RAS de Hong Kong	2012	..	..	..	..	0.74	..
	Asie de l'Est et du Sud-Est	Indonésie	2011	..	..	..	..	3.63	..
		Indonésie	2010	..	..	0.84	..	..	5,106
		Malaisie	2011	0.18	66	1.23	445	3.04	1,102
Europe	Europe orientale	République de Moldova	2011						226
		Allemagne	2011	..	..	14.3	..	1.2	..
		Belgique	2011	5.8	..	22.4	..	4.8	..
		Finlande	2010	..	..	84	1,600	2	40
		France	2012	..	..	4.8	3,000	2	1,220
		Hongrie	2012	1.25	35	7.01	194	0.13	3
		Lettonie	2012	..	..	..	..	6	450
		Lituanie	2011	..	..	..	..	4.1	396
		Luxembourg	2007	9	72	52.6	417	5.2	41
		République tchèque	2009	16.2	..	41.6	..	2.4	..
		Slovaquie	2012	3.82	41	36.84	395	0.47	5

Source: Questionnaires de l'ONUDC destinés aux rapports annuels, sauf mention contraire.

^a Source: Agence de la santé publique du Canada

^b Source: Département américain de la justice.

Note: Deux points (..) signalent que les chiffres ne sont pas connus.

ANNEXE II

Groupes régionaux

Les désignations de régions et sous-régions figurant dans le présent rapport ne sont pas des désignations officielles; elles correspondent aux groupes suivants:

- Afrique de l'Est: Burundi, Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Maurice, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles et Somalie.
- Afrique du Nord: Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Soudan, Soudan du Sud et Tunisie.
- Afrique australe: Afrique du Sud, Angola, Botswana, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.
- Afrique de l'Ouest et du Centre: Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Tchad et Togo.
- Caraïbes: Antigua-et-Barbuda, Bahamas, Barbade, Bermudes, Cuba, Dominique, Grenade, Haïti, Jamaïque, République dominicaine, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines et Trinité-et-Tobago.
- Amérique centrale: Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua et Panama.
- Amérique du Nord: Canada, États-Unis d'Amérique et Mexique.
- Amérique du Sud: Argentine, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Guyana, Paraguay, Pérou, Suriname, Uruguay et Venezuela (République bolivarienne du).
- Asie centrale et Transcaucasie: Arménie, Azerbaïdjan, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan et Turkménistan.
- Asie de l'Est et du Sud-Est: Brunéi Darussalam, Cambodge, Chine, Indonésie, Japon, Malaisie, Mongolie, Myanmar, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire lao, République populaire démocratique de Corée, Singapour, Thaïlande, Timor-Leste et Viet Nam.
- Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest: Afghanistan, Arabie saoudite, Bahreïn, Émirats arabes unis, Iran (République islamique d'), Iraq, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Pakistan, Qatar, République arabe syrienne et Yémen. La sous-région Proche et Moyen-Orient comprend l'Arabie saoudite, Bahreïn, les Émirats arabes unis, Israël, la Jordanie, le Koweït, le Liban, Oman, le Qatar, la République arabe syrienne et le Yémen.
- Asie du Sud: Bangladesh, Bhoutan, Inde, Maldives, Népal et Sri Lanka.
- Europe orientale: Bélarus, Fédération de Russie, République de Moldova et Ukraine.
- Europe du Sud-Est: Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, ex-République yougoslave de Macédoine, Monténégro, Roumanie, Serbie et Turquie.
- Europe occidentale et centrale: Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Slovaquie, Slovénie, Suède et Suisse.
- Océanie: Australie, Fidji, Îles Marshall, Îles Salomon, Kiribati, Micronésie (États fédérés de), Nauru, Nouvelle-Zélande, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Samoa, Tonga, Tuvalu, Vanuatu et petits territoires insulaires.

Glossaire

Crack – Cocaïne base obtenue par transformation du chlorhydrate de cocaïne, rendu propre à être fumé.

Nouvelles substances psychoactives – Substances qui font l'objet d'un usage nocif, que ce soit à l'état pur ou dans une préparation, et qui ne sont pas placées sous contrôle en vertu de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 ou de la Convention de 1971, mais qui peuvent représenter une menace pour la santé publique; dans ce contexte, l'adjectif "nouvelles" ne désigne pas nécessairement de nouvelles inventions, mais des substances qui sont devenues disponibles ces dernières années.

Opiacés – Catégorie d'opioïdes constituée des différents produits dérivés du pavot à opium, dont l'opium, la morphine et l'héroïne.

Opioïdes – Terme générique désignant les alcaloïdes du pavot à opium, leurs analogues de synthèse et des composés synthétisés par le corps.

Paille de pavot – Toutes les parties (à l'exception des graines) du pavot à opium, après fauchage.

Pâte de coca (ou coca base) – Extrait des feuilles du cocaïer; la purification de la pâte de coca donne de la cocaïne (cocaïne base et chlorhydrate de cocaïne).

Prévalence annuelle – Nombre total de personnes d'une classe d'âge donnée qui ont pris une drogue donnée au moins une fois au cours de l'année écoulée, divisé par le nombre de personnes de la classe d'âge en question.

Stimulants de type amphétamine – Groupe de substances constitué de stimulants synthétiques qui ont été placés sous contrôle international dans le cadre de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes et qui appartiennent au groupe des amphétamines, lequel comprend l'amphétamine, la méthamphétamine, la méthcathinone et les substances de type "ecstasy" (méthylénedioxy-3,4 méthamphétamine (MDMA) et ses analogues).

Usagers problématiques de drogues – Personnes ayant un comportement de consommation à haut risque, comme les usagers injecteurs, les consommateurs quotidiens ou ceux au sujet desquels un diagnostic de troubles liés à l'usage de drogues ou de dépendance à la drogue a été posé sur la base des critères cliniques définis dans la *Classification internationale des maladies* (dixième révision) de l'Organisation mondiale de la Santé et dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manuel statistique et diagnostique des troubles mentaux) (4^e éd.) de l'Association américaine de psychiatrie, ou sur la base d'autres critères ou définitions analogues pouvant être utilisés.