



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

---

### RAPPORT ANNUEL 2012: LES POINTS CLÉS 1

#### **L'agence sur les drogues de l'UE se dit préoccupée par la complexité du marché des stimulants et par la quantité de poudres et de comprimés disponibles**

(15.11.2012, LISBONNE **EMBARGO 10:00/Heure de Lisbonne**) L'Europe est confrontée à un marché des stimulants de plus en plus complexe, au sein duquel une grande variété de poudres et de comprimés sont proposés aux consommateurs. Si la cocaïne, l'ecstasy et les amphétamines sont toujours les principales substances stimulantes, elles sont à présent concurrencées par un nombre croissant de drogues de synthèse, comme les cathinones, l'un des principaux groupes de nouvelles substances signalées aujourd'hui en Europe. D'autres stimulants sont également surveillés de près, et il semblerait que la méthamphétamine gagne du terrain sur le marché des stupéfiants. Le **Rapport annuel 2012: État du phénomène de la drogue en Europe**, publié par l'agence sur les drogues de l'UE (OEDT), de Lisbonne aujourd'hui, présente l'évolution du marché européen des stimulants <sup>(1)</sup>.

Ces drogues sont, dans une certaine mesure, «interchangeables», aux yeux du consommateur, indique l'OEDT. Leur disponibilité, leur prix et leur pureté influencent les choix du consommateur et expliquent la volatilité observée sur le marché. Le rapport souligne également que les usagers ignorent souvent ce qu'ils achètent en réalité.

«Les stimulants et les drogues de synthèse jouent un rôle central dans la situation européenne de la drogue, suscitant un marché qui évolue d'une manière rapide, volatile et difficile à contrôler. Plus que jamais, les jeunes sont exposés à quantité de poudres et de comprimés. Or les données des services d'urgence, des rapports toxicologiques et des centres de traitement indiquent que les usagers n'ont pas toujours conscience des risques qu'ils encourent», indique **Cecilia Malmström, la commissaire européenne responsable de l'OEDT**.

«Pour répondre à ces nouveaux enjeux, ajoute le **directeur de l'OEDT, Wolfgang Götz**, il est essentiel que nous percevions mieux les conséquences sanitaires et sociales de ces tendances émergentes et que nous adoptions des mesures afin de réduire la demande de ces substances. À cet égard, une amélioration dans la qualité des analyses médico-légales et toxicologiques est essentielle, de même que la nécessité de collaborer de manière proactive avec les personnes les plus vulnérables».

#### **Cocaïne : indices supplémentaires d'une consommation et d'un statut en déclin**

Au cours des dix dernières années, la cocaïne s'est imposée comme le stimulant illicite le plus couramment consommé en Europe, bien que la plupart des usagers soient regroupés dans un petit nombre de pays de l'ouest de l'UE. Quelque 15,5 millions d'Européens (âgés de 15 à 64 ans) ont pris de la cocaïne au cours de leur vie et près de 4 millions en ont consommé au cours des douze derniers mois (chapitre 5, tableau 8). Alors que la cocaïne demeure prépondérante dans la problématique des stimulants, les données actuelles confirment la tendance observée dans le rapport de l'année dernière selon laquelle sa popularité et son statut de drogue «prestigieuse» pourraient actuellement amorcer un déclin.

Si certains pays font toujours état d'une augmentation de la consommation de cocaïne, des études récentes font ressortir quelques signes encourageants dans les pays à fort niveau d'usage. Par exemple, le **Danemark**, **l'Irlande**, **l'Espagne**, **l'Italie** et le **Royaume-Uni**, les cinq pays enregistrant les niveaux de consommation les

plus élevés, font état d'un recul de la consommation de cocaïne au cours des douze derniers mois chez les jeunes adultes (15 à 34 ans), qui coïncide avec la tendance observée au **Canada** et aux **États-Unis** (chapitre 5, graphique 10, graphique GPS-14, partie ii). Les consommateurs potentiels semblent désormais être plus conscients des effets néfastes pouvant être associés à l'usage de cocaïne. Le faible taux de pureté pourrait également inciter certains consommateurs à opter pour d'autres stimulants. Sur les 23 pays qui transmettent des données relatives à l'évolution du taux de pureté, 20 ont indiqué qu'il avait diminué entre 2005 et 2010. L'indicateur moyen de la qualité de la cocaïne au sein de l'**UE** de l'**OEDT** a chuté de 22 % au cours de cette période (tableau PPP-2).

Le rapport indique que le nombre de saisies de cocaïne en Europe continue de baisser, de 100 000 en 2008 à 88 000 en 2010 (tableau SZR-9). Les quantités de cocaïne saisies diminuent également à l'échelle européenne. Elles ont culminé à environ 120 tonnes en 2006 pour baisser ensuite de près de moitié, avec 61 tonnes saisies en 2010 (tableau SZR-10) (chapitre 5, tableau 7). Cette diminution plutôt impressionnante du volume de cocaïne saisi est probablement attribuable à une diversification des opérations de trafic qui compliquent son interception. Elle pourrait également être due à une modification des moyens de répression et des priorités antidrogues dans les pays qui réalisent le plus de saisies.

Les données indiquant que de moins en moins d'usagers cherchent à suivre un traitement pour des problèmes liés à la cocaïne témoignent également d'une baisse potentielle de sa popularité. Près de 15 % usagers entamant un traitement spécialisé citent la cocaïne comme étant la drogue leur posant le plus de problèmes (graphique TDI-2, partie ii). Les statistiques récentes sur le nombre de personnes entamant un traitement pour des problèmes liés à la cocaïne révèlent une baisse modérée (graphique TDI-3, partie ii).

### Nouveaux signes indiquant un retour de la MDMA sur le marché de l'«ecstasy»

Près de 11,5 millions d'Européens (15 à 64 ans) ont consommé de l'«ecstasy» au cours de leur vie et près de 2 millions d'entre eux en ont consommé au cours des douze derniers mois (chapitre 4, tableau 6). Les données actuelles confirment la tendance observée dans le précédent rapport annuel, selon laquelle la consommation de MDMA, la forme la plus connue du groupe de l'«ecstasy», fait son retour <sup>(2)</sup>. Cette tendance suit une période de pénurie de MDMA ces dernières années, au cours de laquelle les comprimés vendus comme étant de l'ecstasy contenaient souvent d'autres substances (comme du mCPP, de la BZP et de la méphédronne). La baisse de la production de MDMA a été liée à l'introduction de mesures efficaces pour limiter le détournement du PMK, le précurseur chimique nécessaire à sa fabrication. Cependant, les fabricants détectent actuellement des substances chimiques alternatives pour faire office de précurseurs de la MDMA. Si le contenu des comprimés vendus comme de l'«ecstasy» demeure varié, les poudres et comprimés contenant des doses élevées de MDMA semblent devenir de plus en plus fréquents.

### Progression de la méthamphétamine sur le marché européen des stimulants

L'usage d'amphétamines (terme regroupant l'amphétamine et la méthamphétamine) demeure globalement inférieur à celui de la cocaïne en Europe. Près de 13 millions d'Européens (15 à 64 ans) ont consommé des amphétamines au cours de leur vie, près de 2 millions au cours de ces douze derniers mois (chapitre 4, tableau 5). Les données les plus récentes montrent que l'usage d'amphétamines au cours des douze derniers mois chez les jeunes adultes (15 à 34 ans) est globalement stable ou en recul (chapitre 4, graphique 7). Parmi ces deux substances, l'amphétamine est la plus fréquemment consommée. Cependant, l'usage de méthamphétamine, historiquement bas en Europe et principalement limité à la **République tchèque** et à la **Slovaquie**, semble désormais se répandre.

Les récents *rapports annuels* de l'**OEDT** ont signalé une augmentation de la disponibilité de la méthamphétamine et sa pénétration dans de nouveaux pays du nord de l'Europe, où elle remplace en partie l'amphétamine comme stimulant préféré (**Lettonie, Suède, Norvège, Finlande**). Par ailleurs, l'**OEDT** indique qu'en 2010, l'**Allemagne**, la **Grèce**, **Chypre**, la **Hongrie** et la **Turquie** ont également signalé des cas de consommation problématique de la méthamphétamine, même s'il s'agissait de taux relativement faibles.

Les données sur les saisies publiées aujourd'hui suggèrent une augmentation de la production de méthamphétamine ainsi qu'une pénétration plus marquée de cette substance sur le marché européen des stimulants. Entre 2005 et 2010, la quantité de méthamphétamine saisie en Europe (UE-25) est passée d'environ 100 kg à près de 600 kg (tableau SZR-18). Au cours de cette période, le nombre de saisies de méthamphétamine a plus que triplé, passant de près de 2 200 à environ 7 300. Parmi les pays concernés par les plus fortes augmentations des saisies de méthamphétamine entre 2009 et 2010, on compte l'**Allemagne**, l'**Estonie**, la **Lettonie** et l'**Autriche** (Tableau SZR-17).

Des premiers cas, bien que sporadiques, d'inhalation de méthamphétamine en Europe et la disponibilité de «crystal meth» suscitent également des inquiétudes. L'inhalation de méthamphétamine, à ce jour extrêmement rare en Europe, est connue pour être particulièrement nocive pour la santé. Au début de l'année 2013, en réaction à ces développements récents, l'**OEDT** lancera une enquête sur l'évolution de cette drogue qui cause déjà des problèmes considérables en dehors de l'Europe (en Australie, au Japon, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis, par exemple).

### Surveillance de la 4-MA, nouvel amphétaminique, après une série de décès

L'Europe a répondu aux préoccupations croissantes au sujet de l'usage du stimulant 4-méthylamphétamine (4-MA) en demandant formellement une enquête sur les risques sanitaires et sociaux causés par cette substance (en incluant l'implication du crime organisé). L'évaluation des risques sera réalisée cette semaine à Lisbonne par le **comité scientifique de l'OEDT** en collaboration avec des experts de la Commission européenne, d'Europol et de l'Agence européenne des médicaments. Actuellement, cette substance n'est pas contrôlée par la législation antidrogue de la plupart des États membres de l'UE (voir rapport conjoint)<sup>(3)</sup>.

Il s'agit de la deuxième étape d'une procédure juridique en trois temps par laquelle l'Europe surveille et contrôle les nouvelles drogues. Elle a été suscitée par une série de décès liés à cette substance en **Belgique**, aux **Pays-Bas** et au **Royaume-Uni** (cette substance est contrôlée dans ces deux derniers pays) et des saisies enregistrées dans 14 pays européens. Un rapport d'évaluation des risques sera soumis à la Commission européenne et au Conseil de l'Union européenne après la réunion du comité scientifique. Sur la base de ce rapport, le Conseil pourrait décider de soumettre cette substance à des mesures de contrôle au sein de l'Union européenne.

La 4-MA appartient au groupe des phénéthylamines synthétiques et est très proche de l'amphétamine. Il semblerait qu'elle soit vendue sur le marché illicite comme de l'amphétamine ou mélangée à celle-ci. Il apparaît donc qu'en dépit d'une demande spécifique de 4-MA, les consommateurs d'amphétamine risquent d'être davantage exposés à cette substance si sa disponibilité augmente.

### Plus de 50 nouvelles drogues déjà détectées en 2012, des substances variées et parfois obscures

De nouvelles drogues continuent d'être détectées au sein de l'**UE**, à raison d'une par semaine environ. Un total de 49 nouvelles substances psychoactives ont été officiellement notifiées pour la première fois en 2011, via le **système d'alerte précoce européen** (*Early warning system, EWS*)<sup>(4)</sup>. Il s'agit du plus grand nombre de substances jamais identifiées en une année; 41 substances avaient été notifiées en 2010, et 24 en 2009. Les données préliminaires pour 2012 ne présagent d'aucune diminution, plus de 50 nouvelles substances ayant déjà été détectées.

Les cathinones de synthèse (comme la méphédronne et le MDPV), dont les effets imitent ceux de la cocaïne, sont l'un des deux principaux groupes de drogue suivis par le système (les autres étant les cannabinoïdes de synthèse, présents dans le «Spice», par exemple)<sup>(5)</sup>. L'année 2011 a été marquée par l'augmentation du nombre et de la diversité des substances signalées. Toutes les nouvelles substances signalées l'année passée, et celles signalées à ce jour en 2012, sont des drogues de synthèse.

Outre une diversité croissante au sein des principaux nouveaux groupes de drogues, l'**OEDT** révèle que des groupes chimiques plus «obscur» sont signalés (voir chapitre 8, graphique 20 — «Autres substances»). L'observatoire indique également que «le nombre de produits contenant de multiples substances psychoactives semble en hausse», des saisis et des échantillons achetés contenant aussi bien des substances

contrôlées que non contrôlées. C'est le cas de la PMMA, détectée dans des produits vendus comme «euphorisants légaux». Placée sous contrôle en Europe après une évaluation des risques menée en 2002, cette drogue présente des risques élevés de surdose et menace sérieusement la santé de ses consommateurs <sup>(6)</sup>.

À ce jour, explique l'**OEDT**, il existe peu de données relatives au niveau d'utilisation de ces substances. Mais, grâce aux enquêtes de certains pays (comme l'**Irlande**, l'**Espagne**, et le **Royaume-Uni**) qui incluent les nouvelles drogues, des données préliminaires sur leur prévalence commencent à être dégagées. Si la consommation globale de ces drogues demeure relativement faible, il est possible que certains groupes en consomment davantage. En 2011, une enquête **Eurobaromètre** sur l'attitude des jeunes face aux drogues a révélé qu'en moyenne, 5 % des jeunes répondants (15 à 24 ans) ont consommé des «euphorisants légaux» à un moment de leur vie, même si ce taux variait d'un pays à l'autre <sup>(7)</sup>.

### Nombre record de magasins en ligne vendant des «euphorisants légaux»

Le rapport publié aujourd'hui présente les résultats du *snapshot* («instantané») 2012 de l'**OEDT** sur les revendeurs en ligne d'«euphorisants légaux». Ce travail a permis de dénombrer un chiffre record de 693 magasins en ligne commercialisant apparemment des substances psychoactives dans les **pays européens**, contre 170 en janvier 2010. Si trois produits naturels, le kratom, la salvia et les champignons hallucinogènes, sont en tête des dix euphorisants légaux les plus vendus en ligne, les sept autres substances sont des produits de synthèse (voir chapitre 8, tableau 10).

Ce *snapshot* a révélé une augmentation sensible du nombre de magasins en ligne proposant des cathinones de synthèse (comme le MDPV ou la 4-MEC), ce qui suggère que les opérateurs sur Internet recherchent un produit pour remplacer la méphédronne, contrôlée à présent au sein de l'Union européenne. À ce jour, la plupart des nouvelles drogues ont ciblé les usagers de drogues à des fins récréatives. Cependant, dans certains pays, les consommateurs problématiques de drogue se tournent également vers de nouvelles substances. La **Hongrie** fait état de consommateurs d'opioïdes qui s'injectent des cathinones de synthèse (méphédronne et MDPV) en période de pénurie d'héroïne.

### Ne pas négliger les nouvelles drogues plus «anciennes»

Tandis que l'attention se concentre sur les drogues traditionnelles ou sur l'émergence de nouvelles substances, plusieurs «anciennes nouvelles» drogues se sont implantées sur le marché et ne devraient pas être négligées, avertit l'**OEDT**. Il s'agit du GHB, du GBL, de la kétamine, de la méphédronne et de la PMMA <sup>(8)</sup> pour lesquels des cas de consommation élevée, ou une disponibilité accrue, sont signalés. Des conséquences néfastes pour la santé, y compris une dépendance chez les consommateurs chroniques, sont associées à ces drogues, tandis que des problèmes inattendus sont apparus, comme des maladies de la vessie chez les consommateurs de kétamine. Ces faits soulignent l'importance pour les systèmes nationaux d'information relatifs aux drogues d'être plus réactifs aux nouvelles tendances et aux problèmes sanitaires liés à ces substances.

### Réponses proactives des États face à la menace des drogues émergentes

Tout un éventail de mesures sont en cours de développement pour réduire la demande et l'approvisionnement de nouvelles drogues (voir chapitre 8) en Europe. La vitesse à laquelle de nouvelles substances psychoactives peuvent apparaître et être commercialisées bouscule les procédures législatives nationales antidrogues <sup>(9)</sup>. Le *rapport annuel* indique que plusieurs pays ont réagi «en apportant des changements innovants à leur législation ou à leur politique de répression» (voir chapitre 1). La tendance majeure dans de nombreux pays semble être de se concentrer sur la pénalisation de l'offre plutôt que sur celle de l'usage.

L'**Irlande** (2010), la **Roumanie** (2011) et l'**Autriche** (2012) ont adopté de nouvelles lois pénales punissant la distribution, la vente ou la publicité non autorisées de nouvelles substances psychoactives. Cependant, d'autres pays ont modifié leur législation existante pour renforcer ou accélérer les procédures de contrôle des drogues. La **Pologne** (2010), par exemple, a modifié sa législation antidrogue pour interdire la distribution de nouvelles substances, tandis que la **Hongrie** (2010) et la **Finlande** (2011) ont mis sur pied des commissions d'évaluation des risques chargées d'informer les décideurs. En 2011 et 2012 respectivement, le **Royaume-Uni**

et la **Hongrie** ont mis en place de nouvelles procédures, devenant ainsi les pays ayant le plus récemment prévu un «contrôle temporaire» d'une substance. De tels contrôles sont introduits en attendant que les risques associés à la drogue concernée soient examinés et qu'une décision quant à des sanctions permanentes soit adoptée.

Plusieurs pays ont, au cours de ces dernières années, introduit dans leur législation antidrogue un contrôle des familles de substances chimiques (contrôles génériques) plutôt qu'un contrôle des substances individuelles. Des avancées en la matière sont à signaler au **Luxembourg** (2009, cannabinoïdes de synthèse), en **Italie** (2011, cannabinoïdes de synthèse, cathinones), à **Chypre** (2011, cannabinoïdes de synthèse, cathinones, phénéthylamines), au **Danemark** (2012, cannabinoïdes de synthèse, cathinones, phénéthylamines, tryptamines) et en **France** (2012, cathinones).

Cependant, les législations antidrogues ne sont pas le seul moyen de faire face aux défis posés par ces nouvelles substances. Certains pays ont par exemple également recours à leurs lois sur les médicaments et sur la protection du consommateur pour s'attaquer au problème. Ainsi, la réglementation en matière de protection du consommateur imposant que les produits en vente soient étiquetés conformément à leur utilisation prévue a permis de saisir du «Spice» en **Italie**, de même que de la méphédrone étiquetée comme «sels de bain» et «substance fertilisante pour plantes» au **Royaume-Uni** (avant que la méphédrone ne soit interdite par la législation britannique antidrogue).

Afin de faire face aux défis futurs, la **Commission européenne**, avec le soutien des **États membres de l'UE**, de l'**OEDT**, d'**Europol** et de l'**Agence européenne des médicaments** s'est attelée à l'élaboration d'une nouvelle législation pour mieux gérer l'émergence de nouvelles substances psychoactives au sein de l'Union européenne <sup>(10)</sup>.

La **commissaire européenne chargée des affaires intérieures, Cecilia Malmström**, ajoute un dernier commentaire à propos de ce rapport : «Cette nouvelle analyse de l'OEDT est particulièrement opportune, car elle met en lumière les problèmes liés aux drogues que nous partageons au sein de l'Union européenne. Elle souligne le travail effectué pour renforcer l'approche stratégique et opérationnelle de l'Europe face au trafic et à l'usage. Je suis particulièrement surprise par la rapidité des changements auxquels nous assistons dans le domaine des drogues de synthèse. Il est, je pense, clair pour tous que des actions fortes et coordonnées sont nécessaires si nous voulons agir efficacement dans ce domaine».

## Notes

<sup>(1)</sup> Le *rapport annuel* 2012 est disponible en 22 langues à l'adresse suivante:

<http://www.emcdda.europa.eu/events/2012/annual-report>. Les données présentées concernent l'année 2010 ou la dernière année disponible. **Les chiffres et les tableaux cités dans ce communiqué de presse sont disponibles dans le rapport annuel** ou dans le **bulletin statistique de 2012**: <http://www.emcdda.europa.eu/stats12>

<sup>(2)</sup> Voir [www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/mdma](http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/mdma)

<sup>(3)</sup> Voir [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs). Voir également le rapport conjoint sur la 4-MA publié ce jour.

<sup>(4)</sup> Voir [www.emcdda.europa.eu/news/2012/2](http://www.emcdda.europa.eu/news/2012/2)

<sup>(5)</sup> Voir [www.emcdda.europa.eu/drug-profiles](http://www.emcdda.europa.eu/drug-profiles)

<sup>(6)</sup> Voir [www.emcdda.europa.eu/publications/risk-assessments/pmms](http://www.emcdda.europa.eu/publications/risk-assessments/pmms)

<sup>(7)</sup> [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/flash/fl\\_330\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf)

<sup>(8)</sup> Voir les évaluations des risques <http://www.emcdda.europa.eu/publications/risk-assessments>

<sup>(9)</sup> Voir [www.emcdda.europa.eu/news/2011/12](http://www.emcdda.europa.eu/news/2011/12)

<sup>(10)</sup> La Commission européenne travaille à l'élaboration d'un nouvel instrument pour remplacer la décision 2005/387/JAI du Conseil.