



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS



Rapport 2020



NATIONS UNIES

EMBARGO

Respectez la date de publication :
Ne pas publier ou radiodiffuser avant
le jeudi 25 mars 2021, à 11 heures (HEC)

ATTENTION

Rapports publiés par l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020

Le *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020* (E/INCB/2020/1) est complété par les rapports suivants :

Célébration du soixantenaire de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 et du cinquantenaire de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 (E/INCB/2020/1/Supp.1)

Stupéfiants : Évaluations des besoins du monde pour 2021 – Statistiques pour 2019 (E/INCB/2020/2)

Substances psychotropes : Statistiques pour 2019 – Prévisions des besoins annuels médicaux et scientifiques concernant les substances des Tableaux II, III et IV de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 (E/INCB/2020/3)

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 2020 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/2020/4)

Les listes à jour des substances sous contrôle international, comprenant les stupéfiants, les substances psychotropes et les substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, figurent dans les dernières éditions des annexes aux rapports statistiques annuels (« Liste jaune », « Liste verte » et « Liste rouge »), publiées également par l'OICS.

Comment contacter l'Organe international de contrôle des stupéfiants

Il est possible d'écrire au secrétariat de l'OICS à l'adresse suivante :

Centre international de Vienne
Bureau E-1339
B.P. 500
1400 Vienne
Autriche

Le secrétariat peut aussi être contacté par :

Téléphone : (+43-1) 26060
Télécopie : (+43-1) 26060-5867 ou 26060-5868
Courrier électronique : incb.secretariat@un.org

Le texte du présent rapport est également disponible sur le site Web de l'OICS (www.incb.org).



ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS

Rapport

de l'Organe international de contrôle
des stupéfiants pour 2020



NATIONS UNIES
Vienne, 2021

E/INCB/2020/1

PUBLICATION DES NATIONS UNIES
eISBN : 978-92-1-005639-7
ISSN : 0257-3725
eISSN 1564-8737

Avant-propos

L'année 2020 a été plus difficile qu'aucune autre dans l'histoire récente. La pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) a eu un effet dévastateur pour la société et l'économie, entraînant la perte de nombreuses vies humaines, bouleversant le tissu social et la vie familiale et causant des souffrances supplémentaires du fait que les patientes et patients atteints d'autres troubles, mentaux notamment, n'ont pu accéder aux services de santé. Elle a également montré que la collaboration et la solidarité étaient essentielles au maintien de la santé et du bien-être dans notre monde interconnecté. Le système international de contrôle des drogues offre un exemple de multilatéralisme en action : les États Membres, qui se sont engagés à assurer la disponibilité des médicaments soumis à contrôle pour les patientes et patients qui en ont besoin, échangent des informations entre eux, en délivrant des autorisations pour l'importation et l'exportation de substances placées sous contrôle, ainsi qu'avec l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), en lui communiquant leurs besoins licites et leurs statistiques concernant les stupéfiants, les substances psychotropes et les précurseurs chimiques. Cette coopération internationale pratique joue un rôle clef pour faire en sorte que les médicaments importants parviennent aux professionnels de la santé et aux patients, et que les précurseurs chimiques puissent être échangés au niveau international à des fins licites sans être détournés vers les circuits illicites.

Durant la pandémie, les États Membres ont réfléchi avec l'OICS à la meilleure façon d'aborder les problèmes liés à l'exportation et à l'importation des substances soumises à contrôle. Ils ont pris des mesures afin que le commerce licite de ces substances puisse continuer librement, malgré les restrictions imposées au transport international pour empêcher la propagation de la COVID-19. Alors que les agents de nombreuses autorités nationales compétentes ont dû travailler depuis chez eux pendant les périodes de confinement, la possibilité d'échanger des autorisations d'importation et d'exportation sous forme électronique grâce au Système international d'autorisation des importations et des exportations (I2ES) de l'OICS s'est révélée extrêmement utile. Sur la base des enseignements tirés de l'année écoulée, l'OICS a commencé, en coopération avec les États Membres et les organisations internationales, à examiner et actualiser les *Lignes directrices types pour la fourniture, au niveau international, des médicaments soumis à contrôle destinés aux soins médicaux d'urgence*¹, et à en faciliter l'application, afin que la communauté internationale puisse assurer la disponibilité de médicaments contenant des substances placées sous contrôle dans les situations d'urgence et autres situations de crise.

Il est probable que les effets de la pandémie continuent de se faire sentir au cours des prochaines années. Le chapitre III du présent rapport analyse la manière dont la COVID-19 a déstabilisé la chaîne d'approvisionnement mondiale en médicaments, fait augmenter la demande de médicaments placés sous contrôle nécessaires au traitement des patientes et patients qui en sont atteints, et perturbé la fourniture des traitements et des services de santé connexes aux personnes souffrant de troubles mentaux ou liés à l'usage de substances. Alors que de précieuses ressources sont déjà exploitées au maximum, les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues ne doivent pas être laissées pour compte, et les gouvernements doivent assurer la continuité des services de prévention, de traitement et de réadaptation. En outre, l'OICS recueille des données et des informations au sujet des conséquences qu'a la pandémie sur la consommation de drogues et les caractéristiques du trafic de drogues.

Si la pandémie a eu une incidence disproportionnée sur le bien-être des personnes âgées, ce groupe de population est également touché par une épidémie cachée liée à l'usage de drogues. Celle-ci fait l'objet du chapitre premier du présent rapport, alors que les chapitres thématiques de précédents rapports ont été consacrés aux femmes (*Rapport annuel pour 2016*) et aux

¹ Organisation mondiale de la Santé, *Lignes directrices types pour la fourniture, au niveau international, des médicaments soumis à contrôle destinés aux soins médicaux d'urgence*, document WHO/PSA/96.17.

jeunes (2019). Les gens vivent plus longtemps ; or, l'un des problèmes posés par l'allongement de la vie est la vulnérabilité accrue à la consommation de drogues et à la dépendance à la drogue. On observe ainsi chez les personnes âgées une hausse de l'usage de drogues et des décès qui en résultent, ainsi qu'une augmentation du nombre de personnes recevant un traitement pour des troubles liés à cet usage. Le chapitre contient des recommandations visant à faire mieux connaître cette épidémie cachée et à faire en sorte que ce groupe de population souvent négligé ait accès aux services nécessaires à sa santé et à son bien-être.

La sortie du rapport annuel de l'OICS pour 2020 coïncide avec le soixantième anniversaire de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 et avec le cinquantenaire de la Convention sur les substances psychotropes de 1971. Dans une publication spéciale destinée à marquer ces anniversaires, qui sort conjointement avec le présent rapport, nous passons en revue les succès obtenus grâce aux deux conventions et examinons les défis nouveaux et existants auxquels est confrontée la communauté internationale en matière de lutte contre la drogue. Pendant la cent vingt-neuvième session de l'OICS, en novembre 2020, nous nous sommes réunis avec les États Membres pour célébrer le trentième anniversaire de l'entrée en vigueur de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 et avons étudié les moyens envisageables pour faire face à l'apparition rapide de précurseurs « sur mesure » et de préprécurseurs. Ce problème ainsi que les résultats obtenus concernant l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 sont traités en détail dans le rapport de l'OICS sur les précurseurs pour 2020².

L'OICS reste gravement préoccupé par la détérioration de la situation en matière de lutte contre la drogue en Afghanistan, et nous continuons de collaborer avec le Gouvernement afghan afin de soutenir les efforts qu'il déploie à cet égard. Conformément à l'article 14 *bis* de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, que nous avons invoqué en mai 2018 avec l'accord du Gouvernement, nous avons recommandé aux institutions spécialisées et organismes compétents des Nations Unies de lui fournir une assistance technique et/ou financière afin d'appuyer l'action qu'il mène face au problème. La partie D du chapitre II du présent rapport décrit plusieurs domaines, recensés en consultation avec le Gouvernement, qui nécessitent d'urgence un soutien de la communauté internationale, tandis que le chapitre III expose les faits les plus récents survenus dans le pays et la région environnante en matière de contrôle des drogues. L'Afghanistan est confronté à des difficultés extraordinaires, et nous rappelons l'importance de la lutte contre la drogue comme question intersectorielle qui devrait être l'une des principales priorités de développement du pays. Si le Gouvernement afghan ne s'attaque pas de manière systématique et globale, avec l'appui de la communauté internationale, aux cultures illicites, à la production illicite et au trafic de drogues, à l'usage de drogues et aux troubles qui y sont liés, alors les efforts de développement qui visent plus largement à promouvoir le développement durable, la prospérité et la paix dans le pays ont peu de chance d'aboutir. Il s'agit d'un problème général qui touche également d'autres pays, et nous rappelons, au chapitre III, qu'un contrôle efficace des drogues contribue à favoriser la paix et la sécurité. L'OICS demande aux organismes régionaux et internationaux et à tous les partenaires de l'Afghanistan d'accélérer le renforcement de l'appui fourni au pays dans les domaines mentionnés dans le présent rapport, conformément au principe de la responsabilité partagée.

L'OICS continue de collaborer avec les gouvernements afin d'assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle à des fins médicales, tout en empêchant leur détournement et leur usage abusif. De décembre 2019 à novembre 2020, dans le cadre du projet « INCB Learning », 114 agents des autorités nationales compétentes de 19 pays ont bénéficié d'activités de formation. En outre, 812 agents des autorités nationales compétentes de 101 pays et territoires ont suivi des modules de formation en ligne afin d'établir des évaluations et des prévisions réalistes de leurs besoins en substances placées sous contrôle international. Par ailleurs, en 2020, plus de 1 000 agents

² *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 2020 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/2020/4).*

chargés de l'application de la loi et de la réglementation de 104 gouvernements et organisations internationales ont participé à une formation sur les nouvelles substances psychoactives et les opioïdes synthétiques à usage non médical, dans le cadre du Programme mondial d'interception rapide des substances dangereuses (GRIDS). On trouvera au chapitre II du présent rapport des informations détaillées sur ces activités, entre autres.

Le chapitre III du présent rapport expose les faits nouveaux survenus au niveau régional. L'OICS demeure préoccupé par l'évolution de la législation d'un certain nombre de pays en ce qui concerne l'usage de cannabis à des fins non médicales, et il entretient un dialogue étroit avec les États Membres afin de les aider à appliquer les dispositions des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et à préserver la santé et le bien-être publics. Nous constatons que la consommation de méthamphétamine et d'opioïdes synthétiques et les décès par surdose qui en résultent constituent un problème persistant et formulons des recommandations précises à l'intention des gouvernements sur la manière d'y faire face.

Nous continuons de demander aux gouvernements d'appliquer les conventions internationales relatives au contrôle des drogues en respectant pleinement les normes relatives aux droits humains. Le trafic de drogues et la violence liée à la drogue devraient faire l'objet de mesures globales et équilibrées, et les mesures de lutte contre la criminalité liée à la drogue doivent être proportionnées et respecter les droits humains et l'état de droit. La nécessité de mieux défendre les droits humains et de mettre la personne au cœur des politiques de contrôle des drogues a favorisé une évolution de la terminologie employée dans ce domaine, et nous invitons les gouvernements à se pencher sur les termes liés au contrôle des drogues qui pourraient avoir un effet stigmatisant.

L'OICS est déterminé à appuyer les gouvernements dans l'application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, par une coopération étroite et par le renforcement des capacités. Je les prie instamment d'étudier avec attention les recommandations figurant au chapitre IV du présent rapport et de les appliquer pleinement, dans l'intérêt de leurs communautés. Bien que ces recommandations s'adressent aux gouvernements et aux organisations internationales et régionales, nous reconnaissons également le rôle précieux joué par la société civile, notamment pour ce qui est d'améliorer la disponibilité des médicaments soumis à contrôle, de promouvoir une approche axée sur les droits humains et de fournir des services de prévention, de traitement et de réadaptation et d'autres services connexes. C'est pourquoi nous encourageons les organisations de la société civile à tenir compte de ces recommandations lorsqu'elles planifient leurs activités.

Pour reconstruire en mieux après les difficultés sans précédent de 2020 et faire en sorte d'avancer sur la voie des objectifs de développement durable, la communauté internationale devra redoubler d'efforts et d'ingéniosité. Les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale ne sont pas encore pleinement connues, et il importe de renforcer les services de prévention et de traitement fondés sur des données factuelles pour endiguer l'augmentation des troubles liés à l'usage de drogues et des troubles mentaux. L'objectif ultime des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, à savoir préserver la santé et le bien-être de l'humanité, est la responsabilité partagée de chacun et chacune d'entre nous.



Cornelis P. de Joncheere
Le Président de l'Organe international
de contrôle des stupéfiants

Table des matières

	<i>Page</i>
Avant-propos	iii
Notes explicatives.....	ix

Chapitre

I. Une épidémie cachée : l'usage de drogues chez les personnes âgées	1
II. Fonctionnement du système international de contrôle des drogues	15
A. Promotion de l'application systématique des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues	15
B. Mesures visant à assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques.....	24
C. Respect de l'ensemble des traités	32
D. Mesures prises par l'OICS pour assurer l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues	40
III. Analyse de la situation mondiale	51
A. Questions d'intérêt mondial.....	51
B. Afrique.....	60
C. Amériques	65
Amérique centrale et Caraïbes	65
Amérique du Nord	69
Amérique du Sud	77
D. Asie.....	86
Asie de l'Est et du Sud-Est.....	86
Asie du Sud.....	92
Asie occidentale	96
E. Europe	106
F. Océanie	114
IV. Recommandations à l'intention des gouvernements, des organismes des Nations Unies et des autres organisations internationales et nationales compétentes	121

Annexes

I. Groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020.....	131
II. Composition actuelle de l'Organe international de contrôle des stupéfiants.....	135

Notes explicatives

Les données communiquées après le 1^{er} novembre 2020 n'ont pas pu être prises en compte pour l'établissement du présent rapport.

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 des pays ou régions mentionnés dans le texte sont ceux qui étaient utilisés officiellement au moment où les données ont été recueillies.

Sauf indication contraire, les montants en dollars auxquels il est fait référence s'entendent en dollars des États-Unis.

Les abréviations ci-après ont été employées dans le présent rapport :

APAA	<i>alpha</i> -phénylacétoacétamide
ASEAN	Association des nations de l'Asie du Sud-Est
CARICC	Centre régional d'information et de coordination d'Asie centrale
CBD	cannabidiol
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
CICAD	Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues de l'Organisation des États américains
COVID-19	maladie à coronavirus
EMCDDA	Observatoire européen des drogues et des toxicomanies
Europol	Agence de l'Union européenne pour la coopération des services répressifs
FARC-EP	Forces armées révolutionnaires de Colombie-Armée populaire
I2ES	Système international d'autorisation des importations et des exportations
INTERPOL	Organisation internationale de police criminelle
IONICS	Système de notification des incidents du Projet « ION »
LSD	diéthylamide de l'acide lysergique
MANUA	Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan
MAPA	méthyl <i>alpha</i> -phénylacétoacétate
MDMA	3,4-méthylènedioxy méthamphétamine
3,4-MDP-2-P	méthylènedioxyphényl-3,4 propanone-2
OICS	Organe international de contrôle des stupéfiants
OMD	Organisation mondiale des douanes
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUDC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OPS	Organisation panaméricaine de la santé
OSCE	Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe
OTSC	Organisation du Traité de sécurité collective
P-2-P	phényl-1-propanone-2

PEN Online	Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation
PICS	Système de notification des incidents concernant les précurseurs
Programme GRIDS	Programme mondial d'interception rapide des substances dangereuses
Projet « OPIOIDS »	projet mondial « Partenariats opérationnels contre la distribution et la vente illicites d'opioïdes »
S-DDD	doses quotidiennes déterminées à des fins statistiques
THC	tétrahydrocannabinol

Chapitre I.

Une épidémie cachée : l'usage de drogues chez les personnes âgées

Introduction

1. Partout dans le monde, les gens vivent plus longtemps, et l'allongement de la durée de vie ouvre certaines perspectives et pose certains problèmes. L'un de ces problèmes tient au fait que les personnes âgées sont particulièrement susceptibles de faire usage de drogues et d'en être dépendantes.

2. En 2016, l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) a consacré le chapitre premier de son rapport annuel à la question des femmes et des drogues et, en 2019, il s'est intéressé aux moyens d'améliorer les services de prévention et de traitement de l'usage de substances chez les jeunes. L'augmentation de l'usage de drogues et de la dépendance à la drogue parmi les personnes âgées l'a conduit à consacrer le présent chapitre thématique à cette évolution.

3. Selon l'Organisation des Nations Unies, 703 millions de personnes étaient âgées de 65 ans ou plus dans le monde en 2019. Ce nombre devrait doubler pour atteindre 1,5 milliard d'ici à 2050. À l'échelle mondiale, la part de la population âgée de 65 ans ou plus est passée de 6 % en 1990 à 9 % en 2019. Elle devrait encore augmenter, au point qu'on s'attend à ce que, d'ici à 2050, 16 % de la population mondiale, soit une personne sur six, appartienne à cette tranche d'âge¹. En 2018, on estimait que, en 2020, les personnes de plus de 60 ans seraient, pour la première fois, plus nombreuses que les enfants de moins de cinq ans².

4. Cette tendance au vieillissement de la population a commencé dans les pays à revenu élevé, où elle s'est étalée sur une période relativement longue. Elle est maintenant observée également dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, où elle se produit sur un laps de temps beaucoup plus court. Ainsi, il a fallu cent cinquante ans pour que la part de la population de plus de 60 ans passe de 10 % à 20 % en France. Au Brésil, en Chine et en Inde, cette évolution devrait se faire sur vingt ans. Au Japon, 30 % de la population est âgée de plus de 60 ans ; on s'attend à ce que, d'ici à 2050, il en soit de même au Chili, en Chine, en Fédération de Russie et en Iran (République islamique d'). On s'attend aussi à ce que, d'ici à 2050, 80 % des personnes âgées vivent dans des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire³. C'est maintenant qu'il faut anticiper les effets de ces évolutions d'envergure mondiale et les problèmes et difficultés que pourrait poser l'usage de substances chez les personnes âgées.

5. Parallèlement au vieillissement de la population mondiale, des données provenant des États-Unis d'Amérique et de nombreux endroits d'Europe indiquent que l'usage de drogues et les décès qui y sont liés chez les personnes âgées et le nombre de personnes âgées suivant un traitement pour des troubles liés à un tel usage ont augmenté ces dernières années⁴. Cette hausse, qui touche principalement les pays à revenu élevé, pourrait s'expliquer par l'avancement en âge des personnes appartenant à la génération du « baby-boom »

¹ *World Population Ageing 2019: Highlights* (publication des Nations Unies, 2020).

² OMS, Principaux repères, « Vieillesse et santé », 5 février 2018.

³ Ibid.

⁴ *Rapport mondial sur les drogues 2018*, fascicule 4, « Drogues et groupes d'âge : Drogues et problèmes associés chez les jeunes et les personnes plus âgées » (publication des Nations Unies, 2018).

(celles qui sont nées entre 1946 et 1964, période de forte natalité, et qui ont grandi à un moment où l'usage illicite de drogues et le mésusage de médicaments atteignaient des niveaux relativement élevés). Le nombre de personnes âgées faisant usage de drogues devrait encore augmenter à mesure que le reste de cette génération entre dans cette tranche d'âge⁵.

6. Il existe peu de données épidémiologiques sur l'ampleur de l'usage de substances chez les personnes âgées. En général, c'est plutôt pour les pays à revenu élevé qu'on dispose à ce sujet de données complètes sur le long terme, qui concernent habituellement les classes d'âge allant de 15 à 65 ans. Les informations relatives à l'usage de substances chez les personnes de plus de 65 ans sont limitées, même dans les pays où sont régulièrement conduites des enquêtes sur l'usage de drogues. Les données recueillies sur l'usage de substances concernent avant tout la population générale (15-65 ans), les jeunes, les jeunes adultes ou les groupes marginalisés et à risque ; elles font peu de cas de certains groupes tels que les femmes et, surtout, les personnes âgées. Des points de vue scientifique, épidémiologique et culturel, on a tendance à négliger les personnes âgées, ce dont témoignent les lacunes repérées dans la littérature spécialisée et les attitudes qui prévalent à l'égard de ces personnes dans la société. Ce n'est que récemment qu'on a pris conscience du problème de l'usage de substances chez les personnes âgées en tant que tel et qu'on a commencé à réaliser des études sur le sujet. L'une des conséquences de ce manque d'informations et de données est que, si les problèmes liés au « bien vieillir » sont reconnus dans le monde entier, les défis que celui-ci présente pour les personnes qui font usage de drogues ne le sont pas.

Définition des personnes âgées

7. Dans la plupart des pays industrialisés, une personne de plus de 65 ans est considérée comme une personne âgée. Cette définition est liée à l'âge auquel une personne a le droit de recevoir des prestations de retraite ; or, le curseur du départ à la retraite se déplace vers 70 ans dans plusieurs pays à mesure que l'espérance de vie augmente. Quoi qu'il en soit, la définition des personnes âgées n'est pas la même dans toutes les cultures et sociétés. Dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire et dans les cultures non occidentales, l'âge de la retraite n'est pas institutionnalisé et les pensions

(lorsqu'elles existent) ne sont pas toujours suffisantes, ce qui oblige les personnes âgées à continuer de travailler plus longtemps. Outre l'âge chronologique (65 ans) et le statut économique (retraite), d'autres critères, tels que le rôle culturel au sein de la communauté et l'état de santé, peuvent être plus pertinents dans certaines sociétés pour définir les personnes âgées.

Définition des personnes âgées qui font usage de drogues

8. Aux fins de certaines études réalisées en Europe, c'est 40 ans qui a été retenu comme âge à partir duquel une personne faisant usage de drogues était considérée comme âgée^{6,7}. Au pays de Galles (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), les personnes qui font usage de substances (alcool et drogues) sont considérées comme âgées si elles ont 50 ans ou plus⁸. L'Advisory Council on the Misuse of Drugs (Conseil consultatif sur le mésusage de drogues) du Royaume-Uni a constaté que, ces dernières années, les statistiques faisaient apparaître une évolution manifeste du profil d'âge des personnes entamant un traitement pour usage de drogues dans le pays ; la cohorte des personnes vieillissantes regroupe toutes les personnes de plus de 35 ans⁹. Une revue de la littérature consacrée à l'usage d'alcool et aux troubles qui y sont liés chez les personnes âgées en Inde prenait en compte les personnes de plus de 50 ans¹⁰. Dans le cadre d'un examen des problèmes sanitaires et sociaux auxquels sont confrontées les personnes âgées suivant un traitement d'entretien aux opiacés en Norvège, ce sont les personnes de 45 ans et plus qui ont été étudiées¹¹.

9. L'absence de consensus sur l'âge à partir duquel une personne est considérée comme « âgée » aux fins des statistiques relatives à l'usage de substances peut avoir un effet considérable sur les personnes qui font usage de drogues et sur la manière dont les praticiennes,

⁶Catherine Comiskey *et al.*, *Addiction Debates: Hot Topics from Policy to Practice* (Londres, SAGE Publications, 2020).

⁷Lauren Johnston *et al.*, « Responding to the needs of ageing drug users » (EMCDDA, Lisbonne, 2017).

⁸Pays de Galles (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), Advisory Panel on Substance Misuse, *A Report on Substance Misuse in an Ageing Population* (février 2017).

⁹Royaume-Uni, Advisory Council on the Misuse of Drugs, *Ageing Cohort of Drug Users* (juin 2019).

¹⁰Abhijit Nadkarni *et al.*, « Alcohol use and alcohol-use disorders among older adults in India: a literature review », *Ageing and Mental Health*, vol. 17, n° 8 (mai 2013).

¹¹Zhanna Gaulen *et al.*, « Health and social issues among older patients in opioid maintenance treatment in Norway », *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 34, n° 1 (mars 2017), p. 80 à 90.

⁵Sarah Wadd et Sarah Galvani, « The forgotten people: drug problems in later life – a report for the Big Lottery Fund – July 2014 » (Bedfordshire, University of Bedfordshire, 2014).

praticiens et services concernés travaillent avec leurs clients et patients, femmes et hommes¹². On a estimé dans une étude que le vieillissement des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances était avancé d'au moins 15 ans ; toute une série de problèmes de santé physique caractéristiques des personnes âgées apparaît dans ce groupe prématurément vieilli¹³.

Estimations de l'ampleur et de la nature du problème à l'échelle mondiale

10. Comme mentionné ci-dessus, on ne sait que peu de choses sur l'usage de substances chez les personnes âgées, car les études épidémiologiques nationales sur l'usage de drogues tendent à limiter la population visée aux moins de 65 ans. Certaines informations sont toutefois disponibles, et elles dénotent une augmentation générale de l'usage de drogues parmi les personnes âgées.

11. Dans le fascicule 4 de son *Rapport mondial sur les drogues 2018*, intitulé *Drogues et groupes d'âge : Drogues et problèmes associés chez les jeunes et les personnes plus âgées*, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) indiquait que, selon des éléments concernant certains pays, l'usage de drogues avait augmenté à un rythme plus rapide chez les personnes âgées que chez les plus jeunes au cours des dix années précédentes. On ne dispose pas de données universelles, mais il existe des statistiques montrant que ce phénomène est observé dans des pays à revenu élevé, à revenu intermédiaire et à faible revenu.

12. En Allemagne, entre 2006 et 2015, l'usage de drogues au cours de l'année écoulée, quelle que soit la substance en cause, a plus augmenté chez les personnes de 40 ans et plus que dans les groupes plus jeunes. En Suède, le taux de prévalence de l'usage illicite de drogues, quelles qu'elles soient, au cours de l'année écoulée s'est établi à 5,8 % parmi les 55-64 ans en 2017. S'agissant des drogues concernées, on mentionnera le cannabis, dont l'usage a connu une hausse chez les 55-64 ans dans certains des pays les plus peuplés d'Europe occidentale. Selon des données provenant d'Allemagne, d'Espagne, de France, d'Italie et du Royaume-Uni, la prévalence annuelle de l'usage de cannabis se serait accrue plus vite dans cette tranche d'âge que dans n'importe quelle autre.

13. En Australie, entre 2007 et 2016, les taux de prévalence de l'usage de drogues chez les 50-59 ans et les 60 ans et plus ont connu une augmentation de 60 % à 70 %. Au Chili, l'usage de cannabis au cours de l'année écoulée chez les 45-64 ans a quadruplé dans les dix années qui ont précédé 2016 et a été multipliée par près de 30 entre 1996 et 2016. Des évolutions similaires ont également été constatées en ce qui concerne l'usage de cocaïne, dont la prévalence annuelle a été multipliée par 14 chez les 35-44 ans, alors qu'elle a diminué chez les 12-18 ans et les 19-25 ans sur la même période.

14. Aux États-Unis, le nombre de personnes de 50 ans et plus ayant pris de la drogue au cours de l'année écoulée est passé d'un peu moins de 1 million en 1996 à près de 11 millions en 2016¹⁴. En 2018 et 2019, parmi les personnes de 65 ans et plus, le taux de prévalence de l'usage illicite de substances au cours de l'année écoulée représentait entre un tiers et la moitié de celui de la population générale pour la plupart des substances (voir tableau 1).

15. Si l'on compare les taux de 2012 à ceux de 2019 pour certaines drogues (celles pour lesquelles une comparaison est possible), l'augmentation de la prévalence de l'usage chez les personnes de 65 ans et plus est flagrante. Pour la plupart de ces drogues, l'usage au cours de l'année écoulée a été multiplié par trois ou plus dans ce groupe d'âge entre 2012 et 2019 ; dans l'ensemble de la population, il a connu une hausse plus limitée.

16. Par exemple, la prévalence de l'usage de cannabis au cours de l'année écoulée chez les personnes de 65 ans et plus est passée de 1,2 % en 2012 à 5,1 % en 2019, ce qui représente une augmentation de 325 %. Dans l'ensemble de la population, la hausse a été relativement contenue puisqu'elle est restée en deçà de 50 %, la prévalence étant passée de 12,1 % en 2012 à 17,5 % en 2019. Le schéma est similaire pour l'usage illicite d'autres substances. L'usage non médical, ou mésusage, d'analgésiques au cours de l'année écoulée a doublé (passant de 0,8 % en 2012 à 1,7 % en 2019) chez les personnes de 65 ans et plus, tandis qu'il a légèrement diminué (4,8 % en 2012 et 3,5 % en 2019) dans l'ensemble de la population (voir tableau 2).

¹²Comiskey et al., *Addiction Debates*.

¹³I. Vogt, « Life situations and health of older drug addicts: a literature report », *Suchttherapie*, vol. 10, n° 1 (2009), p. 17 à 24.

¹⁴Comiskey et al., *Addiction Debates*.

Tableau 1 Usage illicite de drogues au cours de l'année écoulée chez les 65 ans et plus et dans l'ensemble de la population, États-Unis d'Amérique, 2018-2019

Type de substances	Usage au cours de l'année écoulée (pourcentage) 2018		Usage au cours de l'année écoulée (pourcentage) 2019	
	65 ans et plus	Ensemble de la population	65 ans et plus	Ensemble de la population
Toutes drogues illicites	5,7	19,4	7,1	20,8
Toutes drogues illicites, hors cannabis	2,1	8,5	2,7	8,6
Cannabis	4,1	15,9	5,1	17,5
Opioides	0,4	1,1	0,5	1,1
Analgésiques (mésusage)	1,3	3,6	1,7	3,5
Cocaïne	0,1	2,0	0,2	2,0
Stimulants	2,4	6,6	2,5	6,6
Hallucinogènes	0,1	2,0	0,2	2,2
Méthamphétamine	0,1	0,7	0,1	0,7

Source : Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé, 2018 et 2019.

Tableau 2 Usage illicite de drogues au cours de l'année écoulée chez les 65 ans et plus et dans l'ensemble de la population, pour certaines drogues, États-Unis d'Amérique, 2012-2019

Type de substances	Usage au cours de l'année écoulée (pourcentage) 2012		Usage au cours de l'année écoulée (pourcentage) 2019	
	65 ans et plus	Ensemble de la population	65 ans et plus	Ensemble de la population
Toutes drogues illicites	2,3	16,0	7,1	20,8
Cannabis	1,2	12,1	5,1	17,5
Analgésiques (usage non médical/mésusage)	0,8	4,8	1,7	3,5
Cocaïne	0,0	1,8	0,2	2,0
Hallucinogènes	0,1	1,7	0,2	2,2

Source : Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé, 2012 et 2019.

17. Selon de nouvelles estimations de la prévalence de l'usage de substances en Inde¹⁵ et au Nigéria¹⁶ l'usage non médical de médicaments opioïdes et de sirop contre

la toux atteindrait une ampleur considérable chez les 45-64 ans. Au Nigéria, ce serait dans le groupe des 60-64 ans que les taux de prévalence annuelle de l'usage non médical de sirop contre la toux et de tranquillisants seraient les plus élevés (3,7 % et 1 %, respectivement).

¹⁵ Ambekar et al., *Magnitude of Substance Use in India 2019* (New Delhi, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, 2019).

¹⁶ ONUDC et Nigéria, « Drug Use in Nigeria 2018: executive summary » (Vienne, 2019).

18. En République islamique d'Iran, une étude a révélé que l'usage de drogues chez les personnes âgées

Tableau 3 Usage de médicaments soumis à prescription au cours de l'année écoulée chez les 65 ans et plus et dans l'ensemble de la population, États-Unis d'Amérique, 2018-2019

Type de substances	Usage au cours de l'année écoulée (pourcentage) 2018		Usage au cours de l'année écoulée (pourcentage) 2019	
	65 ans et plus	Ensemble de la population	65 ans et plus	Ensemble de la population
Analgésiques	35,0	31,6	35,0	30,0
Tranquillisants	21,4	16,9	20,1	16,0
Benzodiazépines	13,0	11,2	12,6	10,7
Sédatifs	9,1	6,1	8,3	5,7

Source : Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé, 2018 et 2019.

s'expliquait le plus souvent par des facteurs environnementaux, dont la facilité d'accès aux produits, le manque d'installations sportives et récréatives et la fréquentation d'amis faisant eux-mêmes usage de drogues¹⁷.

19. Une étude sur les conséquences du mésusage à long terme d'anxiolytiques et d'hypnotiques chez les personnes âgées a mis en évidence le risque de dépendance qui résulte de l'usage à long terme de benzodiazépines par ces personnes¹⁸. Au Japon, par exemple, une évaluation des pratiques de prescription d'hypnotiques et d'anxiolytiques a montré que ces médicaments étaient prescrits de manière disproportionnée aux patientes et patients âgés¹⁹. Cette étude a également fait apparaître que la prescription de fortes doses d'anxiolytiques et d'hypnotiques aux patientes et patients, principalement des personnes âgées, souffrant de troubles du sommeil ou d'anxiété était courante. Il était aussi fréquent que cette patientèle se voie prescrire plusieurs médicaments contenant des agents hypnotiques et anxiolytiques.

20. Aux États-Unis, les personnes de 65 ans et plus représentent plus de 10 % de la population totale ; or, elles sont à l'origine de 30 % des prescriptions médicales. La prévalence de l'usage au cours de l'année écoulée d'analgésiques, de tranquillisants, de benzodiazépines et de sédatifs est plus élevée dans ce groupe d'âge que dans l'ensemble de la population (voir tableau 3). On a par ailleurs signalé que la surconsommation de médicaments psychoactifs était très répandue dans le cadre du traitement des personnes âgées souffrant de démence qui vivent en maison de retraite, en résidence avec services ou à leur domicile.

21. Dans le *Rapport mondial sur les drogues 2018*, l'ONUDC a constaté que les décès dus à des troubles liés à l'usage de drogues avaient été multipliés par trois chez les personnes de 50 ans et plus dans la région du Pacifique occidental²⁰ et dans les Amériques au cours de la période 2000-2015. Aux États-Unis, bien que les taux de décès par surdose aient augmenté dans toutes les tranches d'âge entre 1999 et 2017, ils étaient en 2017 nettement plus élevés chez les 25-64 ans (31,4 décès pour 100 000) que chez les 65 ans et plus (6,9 pour 100 000). Cependant, le taux qui a le plus évolué entre 1999 et 2017 est celui des 55-64 ans, qui est passé de 4,2 à 28,0 pour 100 000²¹.

¹⁷Fatemeh Kazemi *et al.*, « Predisposing factors for substance abuse among elderly people referring to Qazvin addiction treatment centers, Iran 2017 », *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, vol. 22, n° 5 (2018).

¹⁸N. N. Ivanets *et al.*, « The efficacy of psychopharmacotherapy of late onset depression: the optimization of treatment duration », *Journal Nevrologii i Psikiatrii imeni S.S. Korsakova (Revue de neurologie et de psychiatrie S. S. Korsakov)*, vol. 116, n° 4 (janvier 2016).

¹⁹Takkaki Hirooka, « Excessive prescribing of hypnotic and anxiolytic drugs in Japan », *Nihon Rinsho (Revue japonaise de médecine clinique)*, vol. 73, n° 6 (juin 2015), p. 1049 à 1056.

²⁰Australie, Cambodge, Chine, Japon, Malaisie, Mongolie, Nouvelle-Zélande, Philippines, République de Corée et Viet Nam, ainsi que les États insulaires du Pacifique.

²¹Holly Hedegaard, Arialdi M. Miniño et Margaret Warner, « Drug overdose deaths in the United States, 1999-2017 », NCHS Data Brief, n° 329 (Hyattsville, Maryland, États-Unis, National Center for Health Statistics, novembre 2018).

Difficultés rencontrées en matière de prévention, de traitement et de guérison dans tous les domaines d'action

22. Le manque général de données sur l'usage de substances chez les personnes âgées²² a pour corollaire une attention insuffisante accordée au sujet lors de l'élaboration de politiques et de programmes. Compte tenu du nombre réduit de programmes spécialisés et de la collecte limitée de données scientifiques, il est difficile de cerner les interventions et les politiques qui ont donné de bons résultats en termes de prévention, de traitement et de réadaptation s'agissant d'usage de drogues chez les personnes âgées.

23. Dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue »²³, il est brièvement question de services et de politiques adaptés à l'âge et au genre, mais les besoins spécifiques des personnes âgées ne sont aucunement mis en avant.

24. Les personnes âgées qui font mésusage de substances présentent des caractéristiques diverses. Dans certaines études, elles sont classées en trois groupes : a) les sujets à la pratique chronique (conduite inchangée au cours de la vie) ; b) les sujets survivants (usage problématique à long terme) ; et c) les sujets à la pratique tardive (démarrage ou augmentation de l'usage assez tard). Dans d'autres, elles entrent dans deux catégories : a) les personnes qui ont commencé tôt ; et b) celles qui ont commencé tard. Les premières ont un long passé d'usage de substances et poursuivent leur pratique en vieillissant, tandis que les deuxièmes adoptent une fois âgées cette pratique nouvelle pour elles^{24,25,26}. L'apparition d'une pratique tardive peut être associée à la prescription d'analgésiques, médicaments qui présentent un risque de mésusage s'ils ne sont pas correctement prescrits. La prise en charge de la maladie chronique chez les personnes âgées est complexe, et la bonne gestion de la

douleur est aussi un sujet délicat : de nombreuses personnes âgées indiquent souffrir de douleurs qui ne sont pas soulagées de manière satisfaisante par leur prestataire de soins de santé à cause d'autres substances qui ont accru leur tolérance aux analgésiques opioïdes²⁷. En outre, à mesure que la population mondiale vieillit, la proportion de patientes et patients âgés subissant des interventions chirurgicales et suivant des traitements médicamenteux complémentaires augmente. Le recours aux médicaments antidouleurs est un aspect essentiel des soins de santé ; le défaut d'assurance-maladie chez les personnes âgées, qui peuvent ainsi être amenées à se procurer ces médicaments ou des solutions de soulagement de la douleur auprès de sources illicites, est l'un des autres problèmes qui se posent. L'OICS a précédemment appelé l'attention sur la prescription massive de benzodiazépines aux personnes âgées et le risque de surconsommation ; il engageait alors tous les gouvernements à se montrer vigilants face aux conséquences de l'usage impropre et de la surconsommation de benzodiazépines et les priait instamment de surveiller de près les niveaux de consommation de ces substances²⁸.

25. Il importe de garder à l'esprit ces distinctions entre début d'usage précoce et début d'usage tardif lors de l'élaboration d'interventions et de programmes²⁹. Cependant, quelle que soit la classification, le processus de vieillissement peut déclencher des problèmes psychologiques, sociaux ou de santé qui augmentent la probabilité d'usage de substances et la susceptibilité à cette pratique, qui aggrave en retour les problèmes préexistants.

26. Les prestataires de services et les professionnels de la santé doivent s'intéresser à la présence potentielle, chez les personnes âgées qui prennent des drogues, de troubles de santé mentale coexistants ou préexistants tels que déficience cognitive et dépression, ainsi que de manifestations physiques complexes telles que douleurs, insomnies ou usage non médical de médicaments soumis à prescription et de médicaments en vente libre³⁰. Par exemple, des travaux sur les troubles liés à l'usage de substances réalisés en Inde en 2015 ont mis en évidence le chevauchement entre usage de substances et comorbidités³¹. Une étude consacrée aux événements indésirables liés aux médicaments a révélé que les

²² Aux fins du présent chapitre, les « personnes âgées » sont les personnes de plus de 65 ans.

²³ Résolution S-30/1 de l'Assemblée générale annexe.

²⁴ Colin Atkinson, « Service responses for older high-risk drug users: a literature review », SCCJR Research Report n° 06/2016 (Glasgow, Scottish Centre for Crime and Justice Research, 2016).

²⁵ Anne Marie Carew et Catherine Comiskey, « Treatment for opioid use and outcomes in older adults: a systematic literature review », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 182 (2018), p. 48 à 57.

²⁶ Brenda Roe *et al.*, « Experiences of drug use and ageing: health, quality of life, relationship and service implications », *Journal of Advance Nursing*, vol. 66, n° 9 (septembre 2010), p. 1968 à 1979.

²⁷ Johnston *et al.*, « Responding to the needs of ageing drug users ».

²⁸ E/INCB/2015/1, par. 769.

²⁹ Rahul Rao et Ann Roche, « Substance misuse in older people: baby boomers are the population at highest risk », *British Medical Journal*, vol. 358 (2017).

³⁰ Ibid.

³¹ Siddharth Sarkar, Arpit Parmar et Biswadip Chatterjee, « Substance use disorders in the elderly: a review », *Journal of Geriatric Mental Health*, vol. 2, n° 2 (décembre 2015), p. 74 à 82.

cliniciens devaient aussi tenir compte des plantes médicinales ou compléments alimentaires pris par leurs patients, qui pouvaient ne pas en parler spontanément mais s'exposer ainsi à des interactions entre différents produits. Cette observation vaut tout particulièrement pour les personnes âgées, car la sensibilité aux médicaments augmente avec l'âge³².

27. La polymédication, c'est-à-dire la prise d'au moins cinq médicaments par jour, qu'il s'agisse de médicaments soumis à prescription ou en vente libre, ou encore de drogues illicites, est un problème croissant chez les personnes âgées, partout dans le monde. Les conséquences néfastes de la polymédication et de la prise injustifiée de médicaments sur les plans médical, infirmier, social et économique ont été mises en évidence dans une étude sur l'ampleur que revêtait ce phénomène dans le monde³³. Il a ainsi été constaté que, dans différents pays, les mesures prises pour atténuer les effets cliniques et économiques de la polymédication et de la prise injustifiée de médicaments se déclinaient en diverses interventions cliniques, pharmacologiques, assistées par ordinateur et éducatives. Il en a été conclu qu'il fallait, dans les domaines de la recherche, de l'éducation et des directives de pratique clinique, adopter de nouvelles approches s'écartant radicalement du « modèle monopathologique » et fondées sur une démarche palliative, gériatrique et éthique. De telles approches pourraient offrir de nouveaux outils pour traiter et réduire la prise injustifiée de médicaments et la polymédication, et elles pourraient aussi présenter de l'intérêt par rapport à la question de la polyconsommation de drogues.

28. Une série d'études et de revues de la littérature apportent un certain nombre d'éléments sur les problèmes liés à la santé et aux activités sociales que rencontrent les personnes âgées qui font usage de drogues.

29. En ce qui concerne la santé, les principaux problèmes que rencontrent les personnes âgées qui font usage de drogues sont les suivants :

a) Risque accru de décès par maladie, surdose et suicide^{34,35,36} ;

³² Paula A. Rochon, « Drug prescribing for older adults », UpToDate, 8 juin 2020. Disponible à l'adresse www.uptodate.com.

³³ Doron Garfinkel, Birkan Ilhan et Gulistan Bahat, « Routine deprescribing of chronic medications to combat polypharmacy », *Therapeutic Advances in Drug Safety*, vol. 6, n° 6 (décembre 2015), p. 212 à 233.

³⁴ Johnston *et al.*, « Responding to the needs of ageing drug users ».

³⁵ Atkinson, « Service responses for older high-risk drug users ».

³⁶ Sarah Larney *et al.*, « Defining populations and injecting parameters among people who inject drugs: implications for the assessment of hepatitis C treatment programs », *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, n° 10 (octobre 2015), p. 950 à 957.

b) Âge médian plus jeune au décès³⁷ ;

c) Apparition prématurée de troubles dégénératifs, de problèmes cardiovasculaires, de maladies du foie, de douleurs physiques, d'une capacité physique fonctionnelle réduite, de problèmes respiratoires et de diabète ;

d) Risque accru d'infection à VIH et au virus de l'hépatite C^{38,39} ;

e) Exacerbation d'autres maladies liées à l'âge (en rapport avec l'usage problématique d'opioïdes plus particulièrement)⁴⁰ ;

f) Risque accru de chutes, de fractures, de blessures et d'accidents de la route dus à la conduite en état de conscience altéré^{41,42} ;

g) Difficulté accrue à effectuer les tâches de la vie quotidienne, par exemple à prendre soin de soi, douleurs physiques accrues, incidence accrue des dépressions graves et difficultés au quotidien⁴³ ;

h) Risque accru de sursédation, de surdose, de confusion et d'évanouissement⁴⁴ ;

i) Incidence accrue de problèmes chroniques de santé mentale^{45,46}.

30. En ce qui concerne les activités sociales, les principaux problèmes que rencontrent les personnes âgées qui font usage de drogues sont les suivants :

a) La stigmatisation associée aux problèmes d'usage de substances peut entraîner un sentiment de honte qui dissuade les personnes concernées de demander un traitement, et empêcher ainsi les familles et les prestataires de soins de santé de cerner leurs besoins en matière de prise en charge⁴⁷ ;

³⁷ Stephanie Yarnell *et al.*, « Substance use disorders in later life: a review and synthesis of the literature of an emerging public health concern », *American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 28, n° 2 (février 2020), p. 226 à 236.

³⁸ Johnston *et al.*, « Responding to the needs of ageing drug users ».

³⁹ Atkinson, « Service responses for older high-risk drug users ».

⁴⁰ *Ageing Cohort of Drug Users*.

⁴¹ Marie-Claire Van Hout *et al.*, *A Scoping Review of Codeine Use, Misuse and Dependence* (Bruxelles, 2014).

⁴² Ana Diniz *et al.*, « Elderly substance abuse: an integrative review », *Psicologia: Teoria e Prática*, vol. 19, n° 2 (2017), p. 42 à 59.

⁴³ Van Hout *et al.*, *A Scoping Review of Codeine Use, Misuse and Dependence*.

⁴⁴ Diniz *et al.*, « Elderly substance abuse ».

⁴⁵ Johnston *et al.*, « Responding to the needs of ageing drug users ».

⁴⁶ Atkinson, « Service responses for older high-risk drug users ».

⁴⁷ Carol S. D'Agostino *et al.*, « Community interventions for older adults with comorbid substance abuse: the Geriatric Addictions Program (GAP) », *Journal of Dual Diagnosis*, vol. 2, n° 3 (2006), p. 31 à 45.

b) Incidence accrue de problèmes financiers, de chômage et de sans-abrisme ;

c) Contacts limités avec la famille et la communauté, qui sont source d'isolement social, de solitude et d'exclusion^{48,49} ;

d) Probabilité plus élevée qu'un traitement soit entamé après un contact avec le système de justice pénale plutôt que sur une décision personnelle ou sur les conseils de prestataires de soins de santé généraux ;

e) Crainte de subir la désapprobation des professionnels du traitement des troubles liés à l'usage de drogues.

31. L'examen des données épidémiologiques et des points énumérés ci-dessus fait ressortir trois domaines dans lesquels des mesures doivent être prises en rapport avec l'usage de drogues chez les personnes âgées : a) recherche et collecte de données ; b) lutte contre la stigmatisation ; et c) offre d'une prise en charge intégrée, holistique et adaptée à l'âge.

Recherche et collecte de données

32. L'une des principales difficultés auxquelles les pays sont confrontés au moment d'aborder les problèmes posés par l'usage de drogues chez les personnes âgées est le manque de données. Par défaut de surveillance et d'informations sur le sujet, cet usage échappe souvent au diagnostic, ce qui explique qu'il ait été qualifié d'épidémie cachée. Améliorer la mesure et la surveillance de la santé et du bien-être des personnes âgées est une nécessité en général, mais c'est un impératif pour celles qui font usage de drogues. Si l'on reconnaît qu'il est toujours nécessaire d'améliorer cette surveillance, il faut aussi admettre que les systèmes de surveillance en place ne sont pas utilisés de manière optimale. Ainsi, les données relatives à la demande de traitement recueillies grâce aux systèmes d'observation existants pourraient renseigner sur les personnes âgées qui font usage de drogues.

33. **Il est recommandé d'élargir la tranche d'âge de la population ciblée par les études épidémiologiques.** Il faut aussi recourir à l'innovation et aux mégadonnées pour relever les nouveaux défis mondiaux que pose l'usage de substances. **Il est donc également recommandé que les**

décideurs et les prestataires de services envisagent de recourir à des technologies d'assistance innovantes en matière de santé ou de mettre à profit les technologies existantes ou de nouvelles solutions pour assurer la coordination du traitement, le soutien et le suivi de la situation des personnes âgées qui font usage de drogues.

34. Par exemple, des systèmes de télécommunication peuvent permettre d'accéder à des services de télémédecine et faciliter les consultations avec les prestataires de soins de santé en ligne qui assurent des services de traitement de l'usage de drogues pour les personnes âgées vivant en zone rurale, ainsi que le suivi de ces personnes par ces prestataires. On peut citer comme autre exemple l'adaptation des technologies existantes de téléphonie ou de téléphonie mobile qui permet actuellement la prise en charge et le suivi des personnes âgées vivant chez elles ou chez des membres de leur famille. Le développement des technologies de télécommunication est essentiel pour venir en aide aux personnes qui s'occupent d'un parent âgé.

35. La nécessité d'améliorer l'évaluation et la surveillance de l'usage de médicaments soumis à prescription a également été soulignée⁵⁰. La mise en place et l'utilisation d'un système de suivi des prescriptions sont susceptibles de conduire à une réduction, d'une manière générale et plus spécialement chez les personnes âgées, des prescriptions multiples, du nomadisme médical et des admissions aux services des urgences. Il importe en outre d'améliorer les outils de diagnostic et d'évaluation destinés à ces personnes^{51,52}.

36. Concevoir des systèmes de surveillance qui permettent de déterminer la nature et de mesurer l'étendue de l'usage de substances, y compris le mésusage de médicaments soumis à prescription et en vente libre, chez les personnes âgées est clairement une priorité. **L'OICS recommande donc que les gouvernements établissent des systèmes de suivi des prescriptions ou qu'ils étendent ou améliorent les systèmes en place.** Lorsqu'il existe déjà des systèmes d'observation de l'usage illicite de drogues, il est recommandé de supprimer la limite d'âge communément et artificiellement fixée à 65 ans et d'étendre la surveillance de sorte qu'elle couvre les médicaments soumis à prescription et les médicaments en vente libre.

⁴⁸ Atkinson, « Service responses for older high-risk drug users ».

⁴⁹ April Shaw et Austin Smith, « Senior drug dependents and care structures: Scotland – qualitative report » (Glasgow, Scottish Drugs Forum, 2010).

⁵⁰ Rachel D. Maree *et al.*, « A systematic review of opioid and benzodiazepine misuse in older adults », *American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 24, n° 11 (novembre 2016), p. 949 à 963.

⁵¹ Ilana Crome, « Substance misuse in the older person: setting higher standards », *Clinical Medicine*, vol. 13, n° 6 (décembre 2013), p. s46 à s49.

⁵² Diniz *et al.*, « Elderly substance abuse ».

37. Il est également recommandé d'exploiter tout le potentiel des ressources existantes (jeux de données, évaluations et observations disponibles, et applications des innovations et technologies originales et connectées qui montent en puissance) et d'y apporter une valeur ajoutée. **Pour ce qui est d'ajouter de la valeur aux données existantes, il est recommandé d'analyser et d'étudier les systèmes nationaux pertinents où sont enregistrés les dossiers de santé des personnes âgées afin de se faire une première idée de l'ampleur cachée de l'usage de drogues non diagnostiqué, y compris du mésusage de médicaments soumis à prescription, et des comorbidités qui y sont associées chez les personnes âgées.** Le processus devrait être répété régulièrement. Les systèmes en question pourraient comprendre ceux des urgences hospitalières, les systèmes d'enregistrement des dossiers des patientes et patients hospitalisés ou recevant des soins ambulatoires, les systèmes d'information sur la délivrance de médicaments, les systèmes des médecins généralistes, les systèmes d'assurance maladie et les systèmes de recensement des accidents de la route. Lorsqu'il existe plusieurs systèmes de données, des méthodes d'analyse plus perfectionnées pourraient être employées, telles que la méthode capture-recapture, pour estimer l'ampleur cachée du phénomène à l'échelle infranationale.

Lutte contre la stigmatisation

38. La nature de l'usage de substances et le défi qu'il représente à l'échelle mondiale ont été débattus au plus haut niveau politique international. En 2016, l'Assemblée générale a consacré sa trentième session extraordinaire aux moyens d'aborder et de combattre le problème mondial de la drogue. Dans le document final de cette session, les États Membres ont reconnu que la dépendance à la drogue était un trouble de santé multifactoriel complexe de nature chronique et récidivante qui avait des causes et des conséquences sociales et qu'on pouvait prévenir et soigner par, entre autres, des programmes de traitement, de prise en charge et de réadaptation fondés sur des données scientifiques. Le fait que l'usage de substances soit ainsi considéré comme un problème de santé d'envergure mondiale est déterminant pour la lutte contre la stigmatisation.

39. Les personnes âgées qui font usage de drogues sont plus susceptibles que les autres de souffrir de stigmatisation et d'exclusion sociale et d'être isolées de leur famille et de leurs amis. Cette stigmatisation accrue a été révélée à l'occasion d'une étude sur les personnes âgées menée en Allemagne, en Autriche, en Pologne et

en Écosse (Royaume-Uni)⁵³, dans laquelle il était constaté que l'impact de la stigmatisation sur les personnes âgées qui font usage de drogues peut être profond et constituer un obstacle considérable au traitement et à la guérison. Les actions de sensibilisation et les mesures pratiques mises en œuvre pour lutter contre la stigmatisation consistent notamment à revoir le langage employé dans les médias et les stéréotypes véhiculés par eux, à encourager les personnalités publiques à parler de leurs expériences personnelles, à mieux former le personnel non spécialisé et à favoriser les contacts entre les personnes qui font usage de drogues et les autres⁵⁴.

40. La Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées a élaboré des lignes directrices pour le traitement des troubles liés à l'usage de cannabis, d'opiacés et de benzodiazépines au sein des populations âgées⁵⁵. Un constat commun était la reconnaissance du fait que la stigmatisation sociale et la déficience cognitive dont elles souffraient pouvaient jouer un rôle dans la sous-estimation de l'usage de substances chez ces personnes. Compte tenu de la qualité des données disponibles ainsi que de considérations de coût et de faisabilité, une série de recommandations a été élaborée, dont l'une des plus importantes est qu'il faut veiller à ce que le dépistage soit fait de façon bienveillante et sans stigmatisation. La faible prise de conscience du problème et le rôle de la déficience cognitive et de la stigmatisation dans le sous-diagnostic ont également été mis en lumière dans une étude sur l'usage de substances chez les personnes âgées⁵⁶. Le problème de la stigmatisation en rapport avec l'usage de drogues en général a aussi été reconnu par la Commission des stupéfiants dans sa résolution 61/11, intitulée « Promouvoir l'adoption d'attitudes non stigmatisantes pour veiller à la disponibilité, à l'accessibilité et à la prestation de services de santé, de soins et de protection sociale destinés aux usagers de drogues ».

41. Il est recommandé d'appliquer les stratégies existantes de prévention fondées sur des données factuelles pour éviter la stigmatisation des personnes âgées qui font usage de drogues. Il est également recommandé d'associer les personnes âgées à l'élaboration de

⁵³Shaw et Smith, « Senior drug dependents and care structures ».

⁵⁴Charlie Lloyd, « The stigmatization of problem drug users: a narrative literature review », *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, vol. 20, n° 2 (2013), p. 85 à 95.

⁵⁵Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées, « Lignes directrices canadiennes sur le trouble lié à l'utilisation d'opioïdes chez les personnes âgées » (Toronto, 2019) ; et Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées, « Lignes directrices canadiennes sur le trouble lié à l'utilisation du cannabis chez les personnes âgées » (Toronto, 2019).

⁵⁶Alexis Kuerbis *et al.*, « Substance abuse among older adults », *Clinics in Geriatric Medicine*, vol. 30, n° 3 (juin 2014), p. 629 à 654.

messages de lutte contre la stigmatisation sur le plan local et à la formation continue des prestataires de services de prévention universelle et de services de prévention ciblée. Il est en outre recommandé d'observer et d'évaluer en permanence les programmes de formation visant à lutter contre la stigmatisation pour s'assurer qu'ils restent d'actualité et adaptés à leur objectif.

42. Il est recommandé en particulier de consulter et de soutenir les personnes âgées qui font usage de drogues afin de concevoir avec elles des messages visant à lutter contre la stigmatisation au niveau de la communauté et des modules qui s'intégreraient dans la formation professionnelle continue du personnel travaillant dans les services concernés.

Offre d'une prise en charge intégrée, holistique et adaptée à l'âge

43. Au-delà de la question de la stigmatisation qui empêche de prendre conscience du problème, **il est recommandé que les gouvernements mettent au point des réponses efficaces en matière de services destinés aux personnes âgées qui font usage de drogues.** Il s'agit notamment de traiter conjointement plusieurs problèmes, par exemple de santé physique, de santé mentale et de dépendance à la drogue. Il faudrait par ailleurs offrir en permanence un soutien personnel. Un continuum de soins totalement fluide est nécessaire pour faire en sorte que les personnes âgées qui souffrent de troubles liés à l'usage de substances bénéficient du soutien voulu, depuis le dépistage jusqu'à la guérison. La stratégie et le plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé⁵⁷ traitent également des soins intégrés. Dans les plans de soins intégrés, il est souligné que les services de prise en charge de longue durée doivent être axés sur la capacité fonctionnelle et le bien-être des personnes âgées. Dans la stratégie, il est précisé qu'on peut y parvenir au moyen d'une prise en charge faisant intervenir de nombreuses professions et de nombreux milieux, ainsi que par des services spécialement adaptés à la situation de la patiente ou du patient et aux soins requis. La prise en charge de la démence et les soins palliatifs sont cités en exemple, mais les recommandations valent aussi pour la dépendance à la drogue et les services de santé mentale. L'International Association for Hospice and Palliative Care a également réaffirmé la nécessité d'une formation et d'un accès aux médicaments essentiels soumis à contrôle international pour le traitement de la douleur forte, des troubles mentaux et des troubles liés à l'usage de substances et pour les soins palliatifs de fin de vie.

⁵⁷OMS (Genève, 2017).

Elle a insisté sur la nécessité de lutter contre l'âgisme, sur le droit au soulagement de la douleur dans le cadre de soins palliatifs, sur l'importance d'un accès universel aux médicaments essentiels et sur le manque de formation parmi les professionnels de la santé intervenant dans ces domaines.

44. Une étude⁵⁸ ayant comparé l'efficacité des services de traitement des troubles liés à l'usage de substances et des services de santé mentale lorsqu'ils étaient intégrés aux soins primaires et lorsqu'ils étaient dispensés par des prestataires extérieurs vers lesquels la personne était orientée a permis de constater que, bien qu'il ne soit pas apparu de différences sur le plan clinique, l'accès à ces services et la participation au traitement étaient nettement meilleurs dans le modèle de prise en charge intégrée. Ces constatations pourraient éventuellement être mises à profit pour traiter le mésusage de benzodiazépines et d'opioïdes chez les personnes âgées dans le cadre des soins primaires.

45. Dans son guide sur l'usage de substances chez les personnes âgées, le Royal College of Psychiatrists du Royaume-Uni reconnaît qu'il est courant que les personnes soient évaluées et traitées dans le cadre d'une gamme de services offerts à la fois en parallèle et de manière séquentielle. Pour garantir une bonne orientation des patientes et patients et améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge, il importe de travailler suivant un modèle de soins coordonnés par un service principal ayant désigné un coordonnateur⁵⁹.

46. Le programme gériatrique de traitement de l'addiction appelé Geriatric Addiction Program a été conçu aux États-Unis pour répondre aux besoins des personnes âgées qui connaissent toute une série de problèmes liés à la dépendance aux substances et à la santé en général. Alors que la majorité des clientes et clients ont été dirigés vers ce programme pour des problèmes d'alcool, environ 15 % d'entre eux avaient parallèlement des problèmes de drogue. Il s'agissait d'un programme d'intervention au sein de la communauté qui visait à fournir des services d'intervention, d'évaluation et de liaison aux personnes âgées à domicile. Les données disponibles montrent que le programme a donné de bons résultats, mais il n'a malgré cela pas été largement reproduit⁶⁰.

⁵⁸Maree *et al.*, « A systematic review of opioid and benzodiazepine misuse in older adults ».

⁵⁹Rahul Rao et Amit Arora, *Substance Misuse in Older People: An Information Guide*, Faculty Report, n° OA/AP/01 (Londres, Royal College of Psychiatrists, 2015).

⁶⁰D'Agostino *et al.*, « Community interventions for older adults with co-morbid substance abuse ».

47. En général, les travaux de recherche sur le sujet montrent que les personnes âgées qui ont besoin d'assistance préfèrent non seulement être soignées à domicile plutôt que dans des institutions ou des maisons de retraite, mais elles préfèrent également être prises en charge par des aidants naturels ou familiaux plutôt que par des aidants professionnels. De fait, dans bien des cultures et sociétés, il est de règle que les personnes âgées vivent avec leurs enfants adultes ou leurs frères et sœurs plus jeunes, qui s'occupent d'elles⁶¹.

48. Selon les *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* de l'ONU DC et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'accompagnement à domicile suppose de se rendre chez les personnes ciblées⁶². Ces visites sont importantes dans les zones où les personnes qui font usage de drogues sont isolées du reste de la communauté en raison de la stigmatisation et de la discrimination. L'accompagnement à domicile prend la forme de visites régulières au domicile de ces personnes. Les programmes de traitement des troubles liés à l'usage de drogues qui prévoient un accompagnement à domicile et une prise en charge intégrée et visent spécifiquement les personnes âgées vivant chez elles ou chez des membres de leur famille qui s'occupent d'elles peuvent permettre des économies substantielles tout en réduisant les souffrances inutiles et la charge de soins imposée aux membres de la famille et aux proches.

49. L'accompagnement ambulatoire a lieu dans les contextes où les personnes ont déjà accès à certains services ou dans ceux où il est très probable de trouver des personnes cibles (par exemple, les foyers pour personnes âgées sans abri ou les habitations à loyer modéré). Plutôt que de se focaliser sur les individus, il vise les institutions et les milieux où se trouvent les populations cibles. Cette méthode est axée sur l'élargissement de l'éventail des personnes qui reçoivent des messages d'éducation à la santé et sur la formation de professionnels et de personnels plus nombreux à l'éducation et à l'accompagnement de leurs clientes et clients.

50. La nécessité d'une vision holistique plus globale du traitement des troubles liés à l'usage de drogues et de la guérison tient à l'évolution des concepts de guérison du

point de vue des services de santé mentale et découle des principes de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui adopte une catégorisation générale de ces personnes. Aux termes de l'article 4 de la Convention, les États parties s'engagent à garantir et à promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées sans discrimination d'aucune sorte fondée sur le handicap. Par ailleurs, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels reconnaît le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. Quel que soit l'âge de la personne ou le rapport coûts-avantages économiques pour la société, pouvoir bénéficier d'un traitement approprié de la dépendance à l'usage de substances est un droit humain élémentaire qu'ont à égalité les personnes les plus jeunes et les plus âgées. Considérant que, dans le monde entier, des études ont démontré que les besoins des personnes âgées qui font usage de drogues sont à la fois spécifiques et complexes, il est impératif de concevoir un modèle souple et adaptable pour un continuum coordonné de soins intégrés. Il importe de faire en sorte que les politiques et les pratiques contribuent à la mise en place d'un système complet de prise en charge intégrée pour ces personnes.

51. Il est entendu, dans la définition de la prise en charge intégrée, que les soins sont centrés sur les besoins des personnes, de leur famille et des communautés. Il est indispensable de mettre en place une direction claire et transversale, de faire appel aux conseils d'experts et de donner à l'ensemble une orientation qui transcende les priorités d'un domaine particulier et place la personne âgée au centre de la solution. **Pour ce qui est de la participation, que ce soit dans le domaine de la santé ou, plus largement, de l'action sociale et de la sécurité, il est recommandé d'impliquer les personnes âgées qui font ou ont fait usage de drogues dans le processus d'élaboration de la politique de prise en charge intégrée.**

52. En ce qui concerne l'accès à un continuum de soins pour les personnes âgées qui font usage de drogues, il est recommandé d'étendre ou de développer les services existants d'accompagnement destinés à ces personnes pour y inclure des services à domicile et des services ambulatoires et de faire de cette action d'accompagnement une passerelle vers un continuum de soins intégrés ou un point d'entrée dans ce continuum pour les plus marginalisées de ces personnes.

53. Habituellement, les adultes d'un âge assez avancé sont moins susceptibles que les personnes appartenant à d'autres groupes d'âge d'être soumis à un dépistage

⁶¹Catherine M. Comiskey *et al.*, « The BREATHE Project, a mobile application, video-monitoring system in family homes as an aid to the caring role: Needs, acceptability and concerns of informal carers », *Digital Health*, vol. 4 (2018), p. 1 à 8.

⁶²OMS et ONU DC, *International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders: Revised Edition Incorporating Results of Field-Testing (Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues, édition révisée intégrant les résultats de l'expérimentation sur le terrain)* (Genève et Vienne, 2020).

de l'usage de substances. Plusieurs facteurs font obstacle à un tel dépistage, qui permettrait de repérer ce type de pratique : la gêne que les cliniciennes et cliniciens peuvent éprouver à évaluer la dépendance aux drogues ; les similitudes entre les symptômes caractéristiques de l'usage de substances et ceux d'autres maladies courantes à un âge avancé ; et l'idée répandue parmi les personnes âgées que les symptômes de l'usage de drogues sont perçus comme faisant partie du vieillissement normal plutôt que comme résultant de cet usage. Il se peut en outre que, dans certaines cultures et certains milieux sociaux, l'usage de substances soit vu comme un dernier plaisir ou une dernière douceur accordés aux personnes âgées.

54. Il est recommandé de procéder au dépistage et à l'évaluation de l'usage de drogues chez les personnes âgées ainsi que d'améliorer les processus en question. Il est également recommandé que les outils de dépistage et d'évaluation existants et les programmes fondés sur des données factuelles qui sont actuellement mis en œuvre auprès des personnes âgées qui font usage de drogues soient culturellement adaptés aux personnes de sociétés et de milieux différents.

55. Conformément aux meilleures pratiques et aux priorités de l'OMS en matière de vieillissement, il est recommandé d'établir un système de prise en charge intégrée des personnes âgées qui font usage de drogues. Le personnel des services d'aide aux personnes âgées qui ne s'occupent pas de traitement de l'usage de drogues doit être conscient et informé du risque que leurs clientes et clients fassent usage de substances, des incidences que cette pratique peut avoir et des moyens de les atténuer. En outre, il doit mieux connaître les options d'orientation vers les services de traitement des troubles liés à l'usage de substances. La mise en place d'un système de prise en charge intégrée doit permettre de faire en sorte que les personnes âgées qui font usage de substances bénéficient de soins continus au moment et à l'endroit où elles en ont besoin, qu'il s'agisse pour leur prestataire de soins primaires de passer en revue les médicaments qu'elles prennent ou de leur proposer éventuellement un traitement pour des comorbidités existantes ou futures liées à l'usage de drogues ou à l'âge. Au niveau individuel, cela peut nécessiter d'établir des documents d'orientation et des parcours de soins à l'intention des prestataires de soins primaires et des médecins généralistes, ainsi que des documents d'orientation et des protocoles communs de prise en charge à l'intention des systèmes de soins. Ces protocoles définiraient les rôles et les responsabilités du personnel au sein des institutions et offrirait des solutions de travail en partenariat et d'orientation entre les services spécialisés et les

services de guérison d'une part, et les services de santé et d'aide sociale d'autre part.

56. Il est recommandé que les pays associent les personnes âgées qui font usage de drogues à la mise en place des services qui leur sont destinés. Il est essentiel de tenir compte des avis de ceux qui ont recours à ces services et d'agir en conséquence lors de la planification et de la prestation de services de santé pour tous les citoyens.

57. Considérant que, dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, les États Membres ont pris des engagements en faveur de services adaptés à l'âge et au genre, il est recommandé que toute politique conçue pour les personnes âgées faisant usage de drogues s'appuie sur les principes d'indépendance, de participation, de soins, d'épanouissement personnel et de dignité énoncés dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées⁶³ et qu'elle s'inspire du document intitulé *Vieillir en restant actif : cadre d'orientation*⁶⁴ ainsi que de la stratégie et du plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé.

Pour la suite

58. En 2020, une pandémie inattendue et sans précédent a sévi dans le monde entier, ignorant les frontières, quelles qu'elles soient. La pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) a des conséquences catastrophiques sur la population mondiale, et les personnes âgées sont actuellement les plus fortement exposées et touchées. Bien que des personnes de toutes les tranches d'âge puissent contracter la COVID-19, les personnes âgées courent un risque important de développer des maladies graves en raison des changements physiologiques qui accompagnent le vieillissement et de leurs éventuels problèmes de santé sous-jacents. Les personnes âgées qui font usage de drogues constituent un groupe particulièrement vulnérable et, tant que la pandémie dure, les pays devraient veiller à ce que ces personnes bénéficient sur le plan sanitaire et social d'un soutien ciblé et adapté, qui les aide à traverser la pandémie tout en contribuant à prévenir l'usage de drogues et les conséquences qui y sont associées.

59. Les besoins des personnes âgées qui font usage de drogues vont de besoins individuels à des besoins liés à la famille, à la communauté, au système et aux services.

⁶³Résolution 46/91 de l'Assemblée générale, annexe.

⁶⁴OMS (Genève, 2002).

Les besoins en matière de santé peuvent être complexes pour toutes les personnes âgées et plus encore pour celles qui font usage de substances, en particulier lorsque ces substances ont à l'origine été prescrites par des professionnels de la santé ou lorsque l'usage en question est un trouble chronique récurrent, qu'il s'agisse d'usage impropre d'alcool ou de mésusage d'analgésiques opiacés et d'autres médicaments. D'autres besoins peuvent avoir trait à la crainte de la maltraitance; à l'isolement de la famille et à la perte d'amis; à la crainte de la stigmatisation; à la crainte d'entrer en contact avec le système judiciaire; et à la crainte de la pauvreté et du sans-abrisme.

60. Toutefois, il existe des principes directeurs, des politiques et des bonnes pratiques pour traiter précisément ces questions. Lorsqu'ils répondent aux besoins des personnes âgées qui font usage de substances, les pays, les communautés et les décideurs politiques doivent, plutôt que de suivre un modèle fondé sur les déficits,

adopter des modèles reposant sur l'engagement citoyen, la prise en charge holistique intégrée et la collaboration au développement professionnel et communautaire continu face à la stigmatisation, au niveau tant de l'individu, de la famille que des services.

61. Partout dans le monde, les personnes âgées qui font usage de drogues sont confrontées à des problèmes de santé, de sécurité et de participation qui ne s'étaient jusqu'à présent jamais posés à l'échelle mondiale. **L'OICS voudrait engager les États Membres à faire le nécessaire pour relever le défi combiné de l'usage de substances et du vieillissement d'une manière globale et, à cet effet, à exploiter les données scientifiques disponibles et à s'appuyer sur les recommandations du présent rapport (voir chap. IV) afin de combler les lacunes du passé et de préparer un meilleur avenir pour l'un des groupes les plus marginalisés de la société : les personnes âgées qui font usage de drogues.**

Chapitre II.

Fonctionnement du système international de contrôle des drogues

A. Promotion de l'application systématique des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

62. L'objectif fondamental du système international de contrôle des drogues est de veiller à la santé physique et morale de l'humanité. Pour y parvenir, il faut prendre deux sortes de mesures indissociables : *a)* assurer la disponibilité des substances soumises à contrôle international et destinées à des fins médicales et scientifiques et, s'agissant des précurseurs chimiques, leur utilisation à des fins industrielles légitimes ; mais aussi *b)* empêcher que les substances placées sous contrôle ne soient détournées vers les circuits illicites.

63. Dans le cadre du suivi du respect des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS examine les mesures prises par les gouvernements pour appliquer les dispositions desdits traités visant à réaliser les objectifs généraux des conventions. Au fil des ans, les dispositions des traités ont été complétées par d'autres mesures adoptées par le Conseil économique et social et par la Commission des stupéfiants et destinées à en améliorer l'efficacité. Dans la présente section, l'OICS expose les mesures à prendre pour appliquer les dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, décrit les problèmes rencontrés et formule des recommandations spécifiques sur la manière d'y remédier.

1. État des adhésions aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

64. Bien qu'aucune nouvelle adhésion aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues n'ait été enregistrée au cours de la période considérée, ces instruments comptent toujours parmi les plus largement ratifiés puisqu'ils bénéficient d'une ratification presque universelle par les États.

65. En ce qui concerne la Convention de 1961 telle que modifiée, 186 États l'ont ratifiée ou y ont adhéré, et les États suivants n'y sont pas encore parties : Guinée équatoriale, Îles Cook, Kiribati, Nauru, Nioué, Samoa, Soudan du Sud, Timor-Leste, Tuvalu et Vanuatu. Pour sa part, le Tchad a ratifié la Convention de 1961 sous sa forme non modifiée.

66. Le nombre d'États parties à la Convention de 1971 est de 184, et les États suivants n'y ont pas encore adhéré : Guinée équatoriale, Haïti, Îles Cook, Îles Salomon, Kiribati, Libéria, Nauru, Nioué, Samoa, Soudan du Sud, Timor-Leste, Tuvalu et Vanuatu.

67. Avec 191 Parties (190 États et l'Union européenne), la Convention de 1988 est la plus largement ratifiée des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Les États qui n'y ont pas encore adhéré sont les suivants : Guinée équatoriale, Îles Salomon, Kiribati, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Somalie, Soudan du Sud et Tuvalu.

68. L'OICS continue de dialoguer avec les États qui n'ont pas encore adhéré à une ou plusieurs des conventions internationales relatives au contrôle des drogues afin de les aider à adhérer sans délai à ces instruments importants et à assurer l'incorporation complète des conventions dans leur droit national.

69. Comme l'a souligné l'OICS à plusieurs reprises, les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues fournissent un cadre normatif commun régissant le contrôle efficace des drogues à l'échelle internationale, en particulier en ce qu'elles constituent la base juridique requise pour la coopération internationale, l'extradition et l'entraide judiciaire. **L'OICS encourage les pays qui ne l'ont pas encore fait à prendre les mesures qu'il conviendra en vue d'adhérer aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et se tient prêt à les aider de toutes les manières possibles.**

2. Modifications apportées au classement des substances placées sous contrôle international

Stupéfiants

70. À sa soixante-troisième session, en mars 2020, la Commission des stupéfiants a décidé, par ses décisions 63/2 et 63/3, d'inscrire deux nouvelles substances, à savoir le crotonylfentanyl et le valérylfentanyl, au Tableau I de la Convention de 1961 telle que modifiée. Conformément au paragraphe 7 de l'article 3 de ladite Convention, ces décisions ont été communiquées par le Secrétaire général à tous les gouvernements, à l'OMS et à l'OICS le 7 mai 2020, et ont pris effet pour chaque Partie à réception de la notification.

Substances psychotropes

71. Également à sa soixante-troisième session, la Commission des stupéfiants a décidé d'inscrire 10 nouvelles substances aux Tableaux de la Convention de 1971 (décisions 63/4, 63/5, 63/6, 63/7, 63/8, 63/9, 63/10, 63/11, 63/12 et 63/13). La substance appelée DOC a été inscrite au Tableau I ; sept substances, appelées AB FUBINACA, 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA), 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201), 4-F-MDMB-BINACA, 4-CMC (4-chlorométhcathinone, cléphédron), *N*-éthylhexédron et *alpha*-PHP, ont été inscrites au Tableau II ; et deux substances, à savoir le flualprazolam et l'étizolam, ont été inscrites au Tableau IV. Le nombre total de substances

placées sous contrôle en vertu de la Convention de 1971 est donc désormais de 159.

72. Les décisions d'inscription ont pris pleinement effet le 3 novembre 2020, soit 180 jours après la date de la communication du Secrétaire général.

Précurseurs chimiques

73. À la même session de la Commission des stupéfiants, le Président de l'OICS a annoncé que celui-ci avait décidé de recommander que le méthyl *alpha*-phénylacétoacétate (MAPA), préprécurseur utilisé dans la fabrication illicite d'amphétamine et de méthamphétamine, soit placé sous contrôle international.

74. L'OICS avait procédé à une évaluation du MAPA en se fondant sur des informations envoyées par 50 gouvernements et conclu qu'il s'agissait d'un produit chimique pouvant remplacer plusieurs des précurseurs de l'amphétamine et de la méthamphétamine inscrits au Tableau I de la Convention de 1988, à savoir la phényl-1-propanone-2 (P-2-P), l'*alpha*-phénylacétonitrile (APAAN) et l'*alpha*-phénylacétoacétamide (APAA), substance récemment placée sous contrôle. Le MAPA est apparu à la fin de 2017 et, depuis novembre 2018, une augmentation dans le nombre et le volume des saisies a été observée.

75. L'apparition de cette substance est étroitement liée à une surveillance accrue de l'APAA. Le MAPA est donc un nouvel exemple de précurseur « sur mesure », c'est à dire de parent chimique proche de précurseurs placés sous contrôle, conçu à dessein et pouvant être facilement transformé en un précurseur placé sous contrôle. Comme l'APAAN, l'APAA et d'autres précurseurs « sur mesure », le MAPA n'a pas d'usage légitime et ne fait donc pas l'objet d'un commerce important et régulier, bien qu'il soit proposé par un certain nombre de fournisseurs en ligne.

76. À sa soixante-troisième session, la Commission des stupéfiants, par sa décision 63/1, a décidé d'inscrire le MAPA, ainsi que ses isomères optiques, au Tableau I de la Convention de 1988.

77. Le nombre et le volume des saisies depuis l'apparition du MAPA, en 2017, sont préoccupants. L'OICS espère que l'inscription du MAPA aura une incidence sur sa disponibilité à des fins de fabrication de drogues illicites, ce qui constituerait un premier pas vers une solution globale concernant les précurseurs « sur mesure ».

78. L'OICS salue les efforts déployés par les gouvernements qui ont déjà placé sous contrôle ces substances récemment inscrites aux Tableaux des conventions et prie instamment tous ceux qui ne l'ont pas encore fait de modifier en conséquence les listes des substances placées sous contrôle national, et d'appliquer à ces substances toutes les mesures de contrôle prévues par les trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

3. Communication d'informations à l'OICS par les gouvernements

a) Rapports statistiques pour les stupéfiants, substances psychotropes et précurseurs chimiques

79. Conformément à son mandat, l'OICS publie son rapport annuel et son rapport sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988⁶⁵. Il publie également, à l'intention des gouvernements, des rapports techniques contenant une analyse des informations statistiques qui lui ont été communiquées au sujet de la fabrication, de la consommation, de l'utilisation, des stocks et du commerce de substances placées sous contrôle international, ainsi qu'une analyse des évaluations et des prévisions des besoins concernant ces substances.

80. Les rapports et publications techniques de l'OICS sont établis à partir des informations que les Parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues sont tenues de lui communiquer. En outre, conformément aux résolutions du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, les gouvernements fournissent volontairement à l'OICS des informations grâce auxquelles il analyse de façon exacte et complète le fonctionnement du système international de contrôle des drogues et des précurseurs chimiques.

81. Les données et autres informations que lui communiquent les gouvernements permettent à l'OICS de surveiller les activités licites liées aux stupéfiants, aux substances psychotropes et aux précurseurs chimiques et d'évaluer le respect des traités et le fonctionnement général du système international de contrôle des drogues et des précurseurs. Sur la base de cette analyse, l'OICS fait des recommandations visant à améliorer la bonne marche du système et, ainsi, à assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes destinés à répondre aux besoins médicaux, scientifiques et

industriels, tout en empêchant leur détournement des circuits licites vers les circuits illicites.

Stupéfiants

82. Au 1^{er} novembre 2020, l'OICS avait reçu de 158 États (parties et non parties) et territoires, soit environ 74 % de ceux qui devaient lui en envoyer, des rapports statistiques annuels sur la production, la fabrication, la consommation, les stocks et les saisies de stupéfiants (formulaire C) couvrant l'année civile 2019. Ce nombre est en recul par rapport aux années précédentes (173 rapports couvrant l'année civile 2018 avaient été reçus en 2019, et 172 couvrant l'année civile 2017 l'avaient été en 2018). Cette diminution est probablement due aux difficultés rencontrées dans la collecte des données par les autorités nationales compétentes en raison de la pandémie de COVID-19, qui a touché des pays de toutes les régions du monde. La plupart des grands pays fabricants, consommateurs et exportateurs ont cependant fourni des statistiques.

83. Au total, 109 gouvernements, soit 51 % de l'ensemble des gouvernements, ont soumis leurs données à temps, c'est-à-dire avant la date limite du 30 juin 2020, ce qui est plus qu'en 2019 (102 gouvernements) mais moins qu'en 2018 (113 gouvernements). Au 1^{er} novembre 2020, 56 gouvernements (26 %), à savoir 49 pays et 7 territoires, n'avaient pas communiqué leurs statistiques annuelles pour 2019. On s'attendait à ce que quelques-uns le fassent dans les mois qui suivaient. La plupart des pays et territoires qui n'ont pas soumis leur rapport se situent en Afrique, dans les Caraïbes, en Asie et en Océanie. Certains de ces pays se trouvent en situation de conflit ou sortent d'un conflit, ce qui, en plus du manque général de ressources humaines et financières découlant de ces situations, pose des difficultés supplémentaires s'agissant du contrôle des stupéfiants.

84. La majorité des pays qui produisent, fabriquent, importent, exportent ou consomment des stupéfiants en grandes quantités ont communiqué des statistiques annuelles, quoique de qualité inégale. La remise de rapports précis et en temps voulu est un indicateur important de l'efficacité et de l'efficience des systèmes de contrôle des drogues, et l'OICS a besoin de données de bonne qualité pour assurer avec précision la fonction de surveillance qui est la sienne en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il est toutefois préoccupé par la qualité de certaines données communiquées, en particulier quand elles proviennent des principaux pays producteurs et fabricants, car elles dénotent des lacunes dans les mécanismes nationaux de réglementation et de surveillance des

⁶⁵ E/INCB/2020/4.

substances soumises à contrôle international. L'OICS prie instamment les gouvernements de continuer à renforcer leurs mécanismes nationaux de surveillance de la culture de plantes dont sont issues des substances placées sous contrôle, ainsi que de la production, de la fabrication et du commerce de ces substances. Ils peuvent y parvenir, entre autres, en améliorant et en développant les systèmes nationaux de collecte de données, en formant le personnel des autorités nationales compétentes et en entretenant une coopération étroite avec les entreprises autorisées à avoir affaire à des substances placées sous contrôle international.

85. Au 1^{er} novembre 2020, la série complète des quatre rapports statistiques trimestriels relatifs aux importations et aux exportations de stupéfiants pour 2019 (formulaire A) avait été reçue de 175 gouvernements (162 pays et 13 territoires), soit environ 75 % des 213 gouvernements qui devaient les envoyer. En outre, 13 gouvernements (environ 6 %) avaient envoyé au moins un rapport trimestriel. Au total, 26 pays (environ 12 %) n'avaient fourni aucune statistique trimestrielle pour 2019.

Substances psychotropes

86. Au 1^{er} novembre 2020, des rapports statistiques annuels pour 2019 sur les substances psychotropes (formulaire P) avaient été communiqués à l'OICS, conformément à l'article 16 de la Convention de 1971, par 170 États et territoires. Sur les 197 pays et territoires soumis aux exigences de la Convention en matière de rapports, 154 (78 %) ont présenté leur rapport statistique annuel pour 2019. Par ailleurs, sur les 13 territoires qui ne sont pas soumis à ces exigences, 5 (38 %) ont présenté leur rapport statistique annuel pour 2019. En outre, 114 gouvernements avaient fourni volontairement, pour 2019, l'ensemble des quatre rapports statistiques trimestriels sur les importations et les exportations de substances inscrites au Tableau II de la Convention de 1971, comme l'exige la résolution 1981/7 du Conseil économique et social, et 33 autres en avaient présenté au moins un pour 2019. L'OICS prend note avec satisfaction du taux de présentation des rapports statistiques annuels sur les substances psychotropes pour 2019, en progression sensible, et du nombre de pays et territoires non parties à la Convention qui ont présenté un rapport annuel.

87. Si la majorité des gouvernements soumettent régulièrement leurs rapports statistiques obligatoires ou volontaires, d'autres, en revanche, ne coopèrent pas suffisamment. En 2020, environ 64 % des pays qui ont soumis le formulaire P pour 2019 l'ont fait avant la date butoir du 30 juin. De nombreux pays ont informé l'OICS

qu'en raison de contraintes opérationnelles liées à la pandémie de COVID-19, ils fourniraient en retard les rapports statistiques requis pour 2019. Toutefois, la plupart des pays ont pu soumettre leurs rapports à temps pour qu'il en soit tenu compte dans les rapports annuels et techniques de l'OICS.

88. L'OICS note avec préoccupation qu'un grand nombre de pays et de territoires n'ont pas soumis le formulaire P. Au total, 19 pays et territoires d'Afrique ne l'ont pas communiqué pour 2019. De même, 7 pays et territoires d'Océanie, 9 pays et territoires d'Amérique centrale et des Caraïbes, 4 pays d'Amérique du Sud, 4 pays d'Asie et 1 pays d'Europe n'ont pas communiqué le formulaire P pour 2019. Tous les pays d'Amérique du Nord l'ont envoyé pour 2019.

89. L'OICS note que des pays ont fourni des données concernant leur utilisation de substances psychotropes pour la fabrication de préparations exemptées de certaines mesures de contrôle en vertu de l'article 3 de la Convention de 1971 : 10 pays ont déclaré avoir utilisé 29 substances à de telles fins en 2019. L'OICS rappelle la recommandation 13 qu'il a formulée dans son rapport annuel pour 2019, et par laquelle il a engagé les gouvernements à s'assurer que tous les aspects de l'article 3 de la Convention de 1971 étaient bien respectés lorsqu'ils souhaitaient exempter une préparation de certaines mesures de contrôle.

90. Dans ses résolutions 1985/15 et 1987/30, le Conseil économique et social a prié les gouvernements de communiquer à l'OICS, dans leurs rapports statistiques annuels sur les substances psychotropes, des informations détaillées (ventilées par pays d'origine et de destination) sur le commerce des substances inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971. Au 1^{er} novembre 2020, 149 gouvernements (88 % de ceux qui avaient soumis un formulaire P pour 2019) avaient présenté des informations complètes sur ce commerce. Vingt et un autres gouvernements ont soumis des formulaires vierges ou des formulaires contenant des données incomplètes pour 2019.

91. L'OICS note avec satisfaction que plusieurs pays ont déjà communiqué volontairement des données sur la consommation de substances psychotropes conformément à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants.

92. Pour 2019, 88 pays et territoires ont fourni des informations sur la consommation de certaines substances psychotropes ou de toutes. L'OICS se félicite de la coopération des gouvernements concernés et appelle tous les gouvernements à rendre compte chaque année

de la consommation de substances psychotropes, conformément à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants, car ces données sont essentielles pour mieux évaluer la disponibilité à des fins médicales et scientifiques.

93. L'OICS note avec satisfaction que des rapports sur les saisies de substances psychotropes ont été fournis par les Gouvernements indien et roumain. L'OICS prend acte des opérations d'interception réalisées par lesdits Gouvernements et appelle tous les gouvernements à lui fournir régulièrement, conformément à la résolution 50/11 de la Commission des stupéfiants, des informations sur les saisies de substances psychotropes commandées par Internet et livrées par la poste.

Précurseurs chimiques

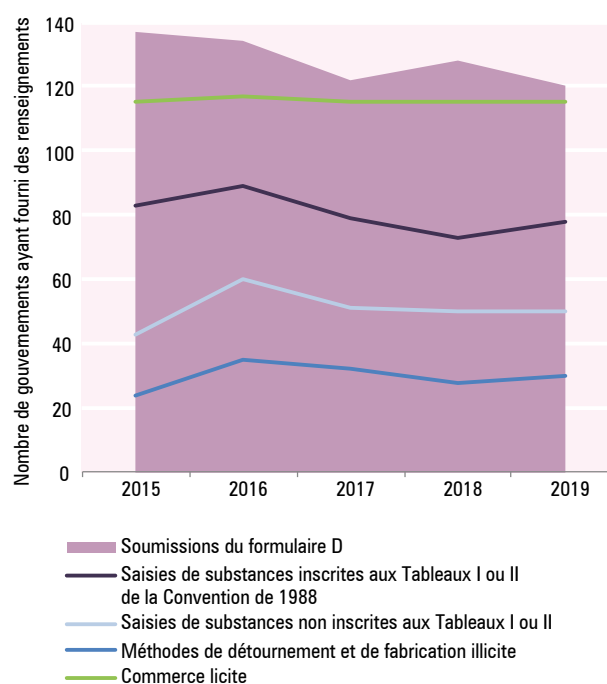
94. L'article 12 de la Convention de 1988 impose aux Parties de présenter des informations sur les substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. Ces informations, fournies sur le formulaire D, aident l'OICS à surveiller et à cerner les tendances en matière de trafic de précurseurs et de fabrication illicite de drogues. Elles lui permettent également d'adresser aux gouvernements, si nécessaire, des recommandations sur les politiques à mener et les mesures correctives à prendre.

95. Au 1^{er} novembre 2020, 120 gouvernements (près de 63 % des États parties à la Convention de 1988), avaient soumis le formulaire D pour 2019. Toutefois, l'analyse de l'OICS concernant la situation mondiale en matière de précurseurs a continué de pâtir des soumissions tardives, de la présentation de formulaires incomplets ou entièrement vierges, et de l'incapacité de quelques gouvernements à rassembler des informations au niveau national et à les synthétiser dans un seul document. Par exemple, parmi les États parties qui ont fourni des données dans le formulaire D pour 2019, 78 ont communiqué les informations requises concernant les saisies de substances inscrites au Tableau I ou II de la Convention de 1988 et seulement 50 ont signalé des saisies de substances non inscrites. Comme les années précédentes, la plupart des gouvernements n'ont pas donné de précisions sur les méthodes de détournement et de fabrication illicite.

96. En application de la résolution 1995/20 du Conseil économique et social, les gouvernements sont priés de fournir, à titre volontaire et confidentiel, des informations sur le commerce licite des substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1988. Au 1^{er} novembre 2020, 115 États parties l'avaient fait

pour 2019 et 104 avaient fourni des données sur les utilisations licites d'une ou de plusieurs de ces substances ou sur les besoins licites qu'ils en avaient (voir fig. I).

Figure I Données soumises sur le formulaire D par les États parties à la Convention de 1988, 2015-2019



97. Venant en complément des données agrégées relatives aux saisies que communiquent chaque année les gouvernements sur le formulaire D, le Système de notification des incidents concernant les précurseurs (PICS) se veut depuis début 2012 une plateforme sécurisée en ligne d'échange d'informations en temps réel sur les événements concernant les substances chimiques, par exemple les saisies, les envois interceptés en transit, les détournements, le démantèlement de laboratoires illicites et la saisie de matériel connexe. Ainsi, il a fourni des pistes aux autorités nationales, qui ont pu engager des enquêtes pour remonter des filières, et il a permis, à plusieurs reprises, la communication en temps opportun d'informations précises sur des incidents concernant des précurseurs, donnant lieu à de nouvelles saisies ou empêchant des détournements. Toutefois, l'utilité de ce système dépend beaucoup de la rapidité avec laquelle les données sont fournies, condition nécessaire pour que, sans attendre, des mesures soient prises et une coopération soit engagée en vue d'identifier les auteurs du détournement et du trafic de précurseurs.

98. Au 1^{er} novembre 2020, le Système PICS comptait des utilisateurs dans plus de 285 organismes de 123 pays,

qui avaient communiqué des informations sur plus de 3 100 incidents. Au cours de la période de référence, des informations sur plus de 300 nouveaux incidents ont été communiquées via le Système PICS.

99. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 les données reçues concernant les saisies et une analyse détaillée des dernières tendances et des faits nouveaux concernant le trafic de précurseurs placés sous contrôle international, ainsi que des produits de substitution et de remplacement non inscrits aux Tableaux.

b) Évaluations relatives aux stupéfiants, prévisions relatives aux substances psychotropes et besoins annuels légitimes en précurseurs

Stupéfiants

100. Le régime des évaluations et prévisions des besoins annuels licites en stupéfiants et en substances psychotropes constitue le fondement du système international de contrôle des drogues. Il permet aussi bien aux pays exportateurs qu'aux pays importateurs de s'assurer que le volume des échanges de ces substances n'excède pas les limites fixées par les gouvernements des pays importateurs, et de prévenir efficacement le détournement de substances placées sous contrôle depuis le commerce international. S'agissant des stupéfiants, ce régime est obligatoire en vertu de la Convention de 1961 telle que modifiée, et les évaluations communiquées par les gouvernements doivent être confirmées par l'OICS avant de servir à déterminer la limite à respecter en matière de fabrication ou d'importation. Au 1^{er} novembre 2020, les gouvernements de 161 pays et territoires avaient soumis des évaluations annuelles de leurs besoins en stupéfiants pour 2021. Afin que les gouvernements puissent importer des stupéfiants à des fins médicales et scientifiques, l'OICS établit des évaluations pour les pays qui ne sont pas en mesure de les fournir et, en 2020, 28 pays de toutes les régions du monde ont fonctionné sur la base des évaluations établies pour eux par l'OICS.

101. En matière d'importation et d'exportation de stupéfiants, les gouvernements sont tenus de respecter les limites prévues aux articles 21 et 31 de la Convention de 1961 telle que modifiée. L'article 21 prévoit, notamment, que la quantité totale de chaque stupéfiant qui sera fabriquée et importée par un pays ou territoire quelconque au cours d'une année donnée ne devra pas être supérieure à la somme des éléments suivants : la quantité consommée

à des fins médicales et scientifiques ; la quantité utilisée, dans la limite de l'évaluation correspondante, en vue de la fabrication d'autres stupéfiants, préparations ou substances ; la quantité exportée ; la quantité versée au stock afin de porter celui-ci au niveau spécifié dans l'évaluation correspondante ; et la quantité acquise, dans la limite de l'évaluation correspondante, pour les besoins spéciaux. L'article 31 exige de tous les pays exportateurs qu'ils ne permettent l'exportation de stupéfiants à destination d'un pays ou territoire quelconque que si les quantités importées n'excèdent pas les limites du total des évaluations afférentes au pays ou territoire importateur, en y ajoutant les quantités qui doivent être réexportées.

102. Tandis que le commerce augmente, le système d'importation et d'exportation continue d'être mis en œuvre par les gouvernements, et il fonctionne bien. En 2020, 19 pays ont été contactés en raison de possibles excédents d'importations ou d'exportations détectés dans le cadre des échanges internationaux de stupéfiants qui avaient eu lieu en cours d'année. Au 1^{er} novembre 2020, neuf de ces pays avaient répondu. L'OICS continue de solliciter ceux qui n'ont pas répondu.

103. L'OICS recommande que les gouvernements continuent de renforcer les capacités des autorités nationales compétentes à évaluer correctement les besoins médicaux et scientifiques en stupéfiants, notamment en utilisant les modules d'apprentissage en ligne disponibles dans le monde entier, et il recommande également que les gouvernements améliorent les mécanismes nationaux de collecte de données afin d'être en mesure de présenter des évaluations qui reflètent correctement les besoins nationaux en stupéfiants à des fins médicales.

Substances psychotropes

104. Conformément aux résolutions 1981/7 et 1991/44 du Conseil économique et social, les gouvernements sont priés de communiquer à l'OICS des prévisions de leurs besoins annuels à des fins médicales et scientifiques en substances psychotropes inscrites aux Tableaux II, III et IV de la Convention de 1971. Les prévisions reçues sont communiquées à tous les États et territoires pour aider les autorités compétentes des pays exportateurs à prendre leur décision au moment d'approuver l'exportation de ces substances. Au 1^{er} novembre 2020, les gouvernements de tous les pays et territoires, à l'exception du Soudan du Sud pour lequel des prévisions avaient été établies par l'OICS en 2011, avaient soumis au moins une prévision de leurs besoins annuels en substances psychotropes à des fins médicales.

105. L'OICS recommande que les gouvernements revoient et actualisent au moins tous les trois ans les prévisions de leurs besoins annuels en substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques. Or, 36 gouvernements n'ont pas soumis de prévisions révisées de leurs besoins légitimes depuis trois ans ou plus. Les prévisions disponibles pour ces pays et territoires peuvent par conséquent ne plus refléter leurs besoins médicaux et scientifiques effectifs.

106. Lorsque les évaluations sont inférieures aux besoins légitimes réels, l'importation de substances psychotropes nécessaires à des fins médicales ou scientifiques peut être retardée. Lorsque les évaluations sont nettement supérieures aux besoins légitimes, le risque de détournement de substances psychotropes vers les circuits illicites peut être accru.

107. Comme les années précédentes, la plupart des pays et territoires se sont conformés au régime des prévisions des besoins annuels en substances psychotropes, qui continue de bien fonctionner. En 2019, les autorités de 18 pays ont délivré des autorisations d'importation concernant des substances pour lesquelles elles n'avaient établi aucune prévision ou pour des quantités excédant sensiblement leurs prévisions. Il apparaît que seul un pays a exporté une quantité de substances psychotropes supérieure aux prévisions correspondantes.

Précurseurs chimiques

108. Dans sa résolution 49/3, intitulée « Renforcement des systèmes de contrôle des précurseurs utilisés dans la fabrication de drogues de synthèse », la Commission des stupéfiants a prié les États Membres de communiquer à l'OICS leurs besoins annuels légitimes en ce qui concerne les importations des quatre précurseurs de stimulants de type amphétamine [méthylènedioxyphényl-3,4 propanone-2 (3,4-MDP-2-P) pseudoéphédrine, éphédrine et P-2-P] et, si possible, des préparations contenant ces substances, dans la mesure où celles-ci pouvaient être facilement utilisées ou extraites par des moyens aisés à mettre en œuvre. Ces évaluations permettent aux gouvernements de vérifier la légitimité des envois et de repérer tout excès dans les notifications préalables à l'exportation de ces substances.

109. Malgré l'absence d'obligation, 172 gouvernements avaient fourni à l'OICS, au 1^{er} novembre 2020, une évaluation de leurs besoins annuels légitimes pour au moins une des substances mentionnées ci-dessus. Au cours de la période à l'examen, plus de 114 gouvernements ont reconfirmé ou actualisé leurs besoins annuels légitimes

pour une substance au moins. Au cours de la période de référence, les Gouvernements des Îles Marshall, du Timor-Leste et du Viet Nam ont soumis pour la première fois une estimation pour au moins une des quatre substances susmentionnées.

110. Les gouvernements fournissent les évaluations de leurs besoins annuels légitimes en précurseurs sur le formulaire D et peuvent les mettre à jour à tout moment au cours de l'année. Les évaluations sont mises en ligne sur le site Web de l'OICS et régulièrement actualisées en fonction des chiffres les plus récents soumis par les pays et territoires. Elles sont également accessibles au moyen du Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation (PEN Online) pour les utilisateurs qui y sont inscrits.

111. L'OICS note que l'établissement d'évaluations correctes des besoins nationaux et des importations nécessaires pour les couvrir reste déterminant pour prévenir les détournements. Il recommande donc que les gouvernements revoient régulièrement leurs besoins annuels légitimes concernant les différents précurseurs et l'informe de toute modification à apporter aux évaluations publiées ou reconfirment celles-ci. Il encourage les autorités compétentes des pays exportateurs à se référer aux évaluations des pays importateurs qui sont publiées et à suspendre les exportations en cas de doutes quant à leur légitimité, jusqu'à ce que ces doutes aient été dissipés ou que les incohérences aient été corrigées.

4. Mesures visant à prévenir les détournements depuis le commerce international

112. Le régime de contrôle prévu dans la Convention de 1961 telle que modifiée impose de surveiller le commerce international de stupéfiants afin de prévenir tout détournement vers les circuits illicites. Grâce à la mise en œuvre quasi universelle des mesures de contrôle énoncées dans la Convention de 1971 et dans les résolutions pertinentes du Conseil économique et social, un seul cas de détournement de substances psychotropes du commerce international vers les circuits illicites a été recensé ces dernières années. En outre, la Convention de 1988 oblige les Parties à prévenir le détournement, depuis le commerce international, de précurseurs chimiques destinés à la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. L'OICS a mis au point divers systèmes pour surveiller l'application de cette disposition de la Convention et pour faciliter la coopération en la matière entre les gouvernements.

Autorisations d'importation et d'exportation

113. L'application universelle du régime d'autorisation des importations et des exportations prévu dans la Convention de 1961 telle que modifiée et la Convention de 1971 est un élément essentiel pour prévenir le détournement de drogues vers le marché illicite. Ce type d'autorisation est exigé pour toute transaction faisant intervenir une substance placée sous contrôle au titre de la Convention de 1961 telle que modifiée ou inscrite au Tableau I ou II de la Convention de 1971.

114. Selon ces instruments, les autorités nationales compétentes sont tenues de délivrer des autorisations pour les transactions supposant l'importation de telles substances dans le pays. Les autorités nationales compétentes des pays exportateurs doivent, quant à elles, vérifier l'authenticité des autorisations avant de délivrer l'autorisation d'exportation requise pour que les envois contenant les substances puissent quitter le territoire de leurs pays.

115. La Convention de 1971 n'exige pas d'autorisation d'importation ou d'exportation pour le commerce des substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV. Cependant, celles-ci ayant fréquemment été détournées du commerce international licite dans les années 1970 et 1980, le Conseil économique et social a, dans ses résolutions 1985/15, 1987/30 et 1993/38, demandé aux gouvernements d'étendre le système des autorisations d'importation et d'exportation à ces substances.

116. La plupart des pays et territoires ont déjà instauré un système d'autorisations pour l'importation et l'exportation des substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971, conformément aux résolutions susmentionnées du Conseil économique et social. Au 1^{er} novembre 2020, 205 pays et territoires avaient communiqué à l'OICS des informations détaillées à ce sujet, dont il ressortait que tous les grands pays et territoires importateurs et exportateurs exigeaient désormais des autorisations pour l'importation et l'exportation de toutes les substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971. L'OICS met à la disposition de tous les gouvernements qui en font la demande un tableau indiquant les autorisations d'importation requises pour ces substances en application des résolutions pertinentes du Conseil économique et social. Il met également ce tableau en ligne dans la zone sécurisée de son site Web, accessible exclusivement aux agents des pouvoirs publics spécialement habilités, de façon à ce que les autorités compétentes des pays exportateurs puissent être informées dans les plus brefs délais de toute modification apportée aux prescriptions relatives aux autorisations d'importation dans les

pays importateurs. L'OICS prie instamment les gouvernements des quelques États dont la législation ou la réglementation n'exigent pas encore d'autorisations d'importation et d'exportation pour toutes les substances psychotropes, que ces États soient ou non parties à la Convention de 1971, d'étendre les mesures de contrôle pertinentes à toutes les substances inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention dès que possible et de l'informer en conséquence.

117. Le Système international d'autorisation des importations et des exportations (I2ES) conçu par l'OICS et l'ONUDC est mis gratuitement à la disposition des gouvernements pour leur permettre d'échanger en toute sécurité des autorisations d'importation et d'exportation pour le commerce de stupéfiants et de substances psychotropes placés sous contrôle international. Un recours accru des gouvernements à cette plateforme contribuera à empêcher les détournements de substances soumises au contrôle international depuis le commerce international, ainsi qu'à accélérer les échanges commerciaux. L'OICS continue d'encourager tous les gouvernements qui ne le font pas encore à utiliser le Système I2ES et à demander de l'aide à son secrétariat pour la mise en place et l'utilisation de la plateforme.

118. La Convention de 1988 n'exige pas d'autorisation d'importation ou d'exportation pour le commerce des substances inscrites aux Tableaux I et II. Toutefois, les gouvernements qui n'appliquent aucun système de contrôle des exportations et des importations de précurseurs ne respectent pas pleinement leurs obligations conventionnelles de contribuer efficacement à la prévention des détournements. Par ailleurs, en application du paragraphe 10 a de l'article 12 de la Convention de 1988, les gouvernements des pays et territoires exportateurs sont tenus de notifier à l'avance aux autorités du gouvernement importateur les envois prévus afin de prévenir le détournement de ces substances (voir ci-dessous pour plus d'informations concernant les notifications préalables à l'exportation des précurseurs chimiques).

Divergences dans le commerce international de stupéfiants et de substances psychotropes

119. Les divergences qui apparaissent dans les rapports des gouvernements sur le commerce international de stupéfiants et de substances psychotropes font l'objet d'enquêtes régulières auprès des autorités compétentes des pays concernés, l'objectif étant de faire en sorte qu'il n'y ait pas de détournement à partir du commerce

international licite. Ces enquêtes peuvent mettre en évidence des lacunes dans l'application des mesures de contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes, notamment le non-respect par des entreprises des dispositions applicables dans leur pays en matière de contrôle des drogues.

120. Depuis mai 2020, des enquêtes sur les divergences constatées dans les rapports statistiques relatifs au commerce de stupéfiants pour 2019 ont été engagées auprès de 73 pays. Au 1^{er} novembre 2020, 43 pays avaient répondu. Il ressortait des réponses reçues que ces divergences résultaient d'erreurs matérielles ou techniques commises lors de l'établissement des rapports, de la communication d'informations sur les exportations ou importations de préparations inscrites au Tableau III de la Convention de 1961 telle que modifiée sans précision, sur le formulaire, du type de préparation concerné, ou de la présentation par inadvertance des pays de transit comme des partenaires commerciaux. Dans certains cas, les pays ont confirmé les quantités qu'ils avaient déclarées, de sorte que des enquêtes complémentaires auprès de leurs partenaires commerciaux ont été ouvertes. Des lettres de rappel seront adressées aux pays qui n'ont pas répondu.

121. De la même façon, s'agissant du commerce international de substances psychotropes, des enquêtes portant sur les 598 divergences constatées dans les données de l'année 2019 ont été engagées auprès de 92 pays. Certains pays ayant tardé à communiquer leurs données statistiques pour 2019, les enquêtes concernant les divergences pour cette année sont toujours en cours.

Précurseurs chimiques

122. En ce qui concerne les précurseurs, la Convention de 1988 oblige les Parties à prévenir le détournement, depuis le commerce international, de précurseurs destinés à la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. Conformément aux dispositions de l'article 12 de la Convention, qui ont été complétées par plusieurs résolutions de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, de nombreux gouvernements ont adopté et mis en œuvre des mesures qui ont contribué à la bonne surveillance du mouvement des substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention et permis de limiter les détournements du commerce international licite. Les détails des systèmes de contrôle appliqués par les gouvernements aux exportations et importations de substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1988 sont compilés par l'OICS et mis à la disposition des autorités nationales

compétentes sur sa page Web sécurisée, dans le cadre de ses travaux sur le contrôle des précurseurs.

Prévention des détournements de précurseurs depuis les circuits de distribution nationaux

123. Le détournement des précurseurs des circuits de distribution nationaux reste une source importante de substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1988 qui sont utilisées pour la fabrication illicite de drogues. Les mesures de contrôle appliquées par les gouvernements au commerce intérieur et à la distribution des substances chimiques varient selon les pays et sont souvent moins strictes que celles qui sont en vigueur dans le commerce international. **Par conséquent, l'OICS invite les gouvernements à revoir leurs mécanismes de contrôle interne, en particulier les procédures de délivrance ou de refus d'agrément aux opérateurs de la chimie, et les exigences concernant les déclarations d'utilisateur final, ainsi que les seuils associés, que les trafiquants pourraient exploiter.**

124. Les partenariats public-privé et la coopération volontaire avec les industries concernées jouent un rôle important dans la lutte contre le détournement de produits chimiques, en particulier des circuits nationaux. L'OICS encourage ces partenariats par une sensibilisation générale et un plaidoyer pratique dans des situations particulières. Par ailleurs, dans le cadre des mesures qu'il prend pour aider les gouvernements à prévenir le détournement de précurseurs et à mener des enquêtes, l'OICS a mis au point plusieurs plateformes, outils et projets qui doivent faciliter l'échange d'informations et la coopération en temps réel entre les gouvernements. Les projets « Prism » et « Cohesion », deux initiatives de l'OICS axées sur les précurseurs utilisés respectivement pour la fabrication illicite de drogues synthétiques et pour celle de cocaïne et d'héroïne, contribuent également à prévenir le détournement de substances placées sous contrôle à la fois du commerce international et des circuits de distribution nationaux et à combler le manque de connaissances, notamment sur les modes opératoires, à l'occasion d'opérations limitées dans le temps.

125. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 une analyse détaillée des dernières tendances et des faits nouveaux concernant le commerce international légitime et le trafic de précurseurs placés sous contrôle international, ainsi que des produits de substitution et de remplacement non inscrits aux Tableaux.

Notification préalable à l'exportation de précurseurs chimiques

126. Pour prévenir le détournement de précurseurs, le paragraphe 10 a de l'article 12 de la Convention de 1988 permet aux gouvernements des pays importateurs d'exiger d'être tenus informés par les pays exportateurs de toute exportation de précurseurs prévue à destination de leur territoire. Depuis la publication du rapport de l'OICS pour 2019, les Gouvernements de deux pays, à savoir le Honduras et la Tunisie, ont officiellement demandé à recevoir de telles notifications, de sorte que le nombre de gouvernements qui ont invoqué cette disposition est désormais de 115. **L'OICS encourage les gouvernements qui n'ont pas encore officiellement demandé à recevoir des notifications préalables à l'exportation à prendre les mesures nécessaires aux fins d'invoquer le paragraphe 10 a de l'article 12 de la Convention de 1988.**

127. La communication en temps réel entre les gouvernements importateurs et exportateurs en ce qui concerne le commerce international des précurseurs et la prévention des détournements vers les circuits illicites est facilitée par l'outil Web sécurisé de l'OICS, PEN Online. Au 1^{er} novembre 2020, un nouveau pays, le Guyana, s'était inscrit au système PEN Online, portant le nombre total de pays et territoires inscrits à 165. **L'OICS invite instamment les 32 gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à s'inscrire au système PEN Online dès que possible, et il engage les gouvernements à l'utiliser activement et systématiquement. Il se tient à leur disposition pour toute assistance à cet égard.**

Article 13 de la Convention de 1988 : matériels et équipements utilisés pour la fabrication illicite de drogues

128. La fabrication illicite de drogues nécessite non seulement des produits chimiques précurseurs, mais également des équipements tels que de la verrerie spéciale, des machines à fabriquer des comprimés ou d'autres matériels utilisés dans le processus. Au titre de l'article 13 de la Convention de 1988, les gouvernements doivent prendre les mesures qu'ils jugent appropriées pour prévenir le commerce et le détournement de matériels et d'équipements en vue de la fabrication illicite de stupéfiants, et coopérer à cette fin.

129. L'OICS considère que l'article 13 est un outil complémentaire précieux pour lutter contre la fabrication illicite de drogues. Toutefois, il n'est actuellement pas

suffisamment exploité. Afin d'aider les gouvernements à appliquer plus souvent l'article 13 et à empêcher que du matériel spécialisé n'atteigne les laboratoires illicites, l'OICS a lancé en mars 2020 une série de lignes directrices sur le contrôle et la surveillance du matériel essentiel à la fabrication de drogues illicites, ainsi qu'une page réservée à ce sujet sur son site Web.

130. Les lignes directrices visent à faciliter le travail des autorités de réglementation et de répression en proposant une série d'approches pour prévenir le détournement de ces équipements et enquêter sur de tels cas. Ces stratégies vont de la sensibilisation des professionnels à l'utilisation impropre d'équipements pour la fabrication de drogues illicites, à la conduite d'initiatives volontaires en coopération avec l'industrie ou à la mise en place de systèmes réglementaires plus complets.

131. Les lignes directrices ont été lancées lors d'une manifestation intitulée « Equipment used in illicit drug manufacture: approaches to preventing and investigating diversion as complementary tools in addressing illicit drug supply » (Matériel utilisé dans la fabrication de drogues illicites : approches visant à prévenir les détournements et à enquêter à leur sujet en tant qu'outils complémentaires dans la lutte contre l'offre de drogues illicites), organisée par les Gouvernements du Canada, des États-Unis et des Pays-Bas, en coopération avec l'OICS, en marge de la soixante-troisième session de la Commission des stupéfiants. **L'OICS encourage les gouvernements à se référer à ces lignes directrices et à mettre davantage en pratique l'article 13 de la Convention de 1988 pour prévenir le détournement d'équipements essentiels à la fabrication illicite de drogues et de précurseurs et pour mener des enquêtes à ce sujet.**

B. Mesures visant à assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques

132. Ayant pour mandat d'assurer la disponibilité à des fins médicales et scientifiques des substances placées sous contrôle international, l'OICS mène différentes activités en rapport avec les stupéfiants et les substances psychotropes. Il suit les mesures prises par les gouvernements, les organisations internationales et d'autres organismes afin de promouvoir la disponibilité et l'utilisation rationnelle, à des fins médicales et scientifiques,

des substances placées sous contrôle et fournit, par l'intermédiaire de son secrétariat, un appui et des conseils techniques aux gouvernements pour les aider à appliquer les dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

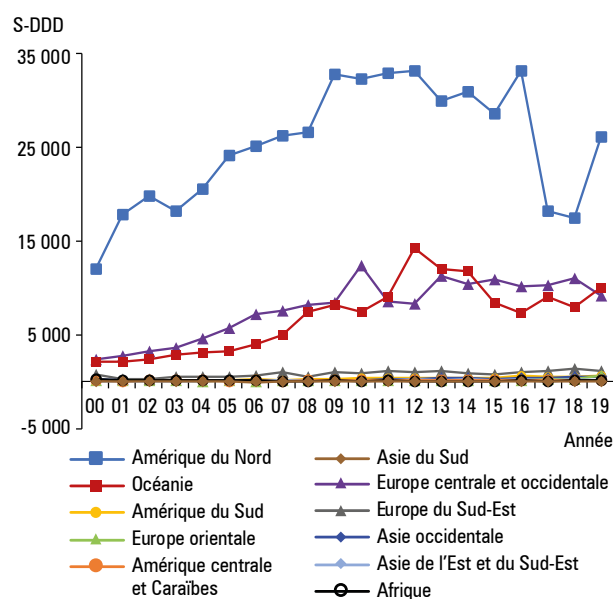
133. En analysant les grandes tendances de la fabrication, de l'exportation, de l'importation et de la consommation, exprimées en doses quotidiennes déterminées à des fins statistiques (S-DDD) par million d'habitants et par jour, des principaux analgésiques opioïdes (codéine, fentanyl, hydrocodone, hydromorphone, morphine et oxycodone), on constate que c'est dans les pays développés d'Europe et d'Amérique du Nord que ces substances sont les plus consommées. Au cours de la période 2017-2019, les pays ayant déclaré la consommation moyenne la plus élevée d'opioïdes pour le traitement de la douleur étaient les États-Unis (25 368 S-DDD), l'Allemagne (22 517 S-DDD), l'Autriche (18 489 S-DDD)⁶⁶, la Belgique (15 487 S-DDD) et le Canada (14 073 S-DDD).

134. L'OICS examine ces données en termes de S-DDD, unité internationale de mesure établie par l'OMS qu'il emploie aux fins de l'analyse statistique. Il ne s'agit pas d'une dose qu'il serait recommandé de prescrire. Les niveaux de disponibilité des stupéfiants exprimés en S-DDD sont calculés en divisant par 365 (jours de l'année) le chiffre de la disponibilité annuelle, hors fabrication de préparations inscrites au Tableau III de la Convention de 1961, puis en divisant le résultat obtenu par le nombre d'habitants (en millions) que comptait le pays ou territoire pendant l'année en question, et enfin par la valeur de la dose quotidienne déterminée. Les chiffres régionaux sont calculés sur la base de la population totale des pays signalant une consommation et de la consommation totale d'analgésiques opioïdes signalée. Pour son analyse, l'OICS prend en considération les analgésiques opioïdes les plus courants : cétobémidone, codéine, dextropropoxyphène, dihydrocodéine, fentanyl, hydrocodone, hydromorphone, morphine, oxycodone, péthidine, tilidine et trimépéridine.

135. L'analyse régionale confirme la persistance d'une disparité au niveau mondial en ce qui concerne la consommation d'analgésiques opioïdes. Pour 2019, la consommation déclarée par certains pays d'Amérique du Nord, d'Océanie et d'Europe occidentale porte les

moyennes régionales à un niveau dépassant 9 000 S-DDD (19 003 S-DDD, 9 984 S-DDD et 9 200 S-DDD, respectivement). En Amérique du Nord, la nette diminution observée en 2017 et 2018 a été suivie d'une légère augmentation en 2019 et, dans l'ensemble, cette région demeure celle où le niveau de consommation d'opioïdes pour le traitement de la douleur est le plus élevé du monde. Depuis 2012, la consommation était en baisse en Océanie, mais elle a augmenté en 2019, pour s'établir à 9 984 S-DDD. En Europe du Sud-Est, la tendance était clairement à la hausse jusqu'en 2018, année où la consommation a atteint 1 415 S-DDD, mais celle-ci n'était plus que de 1 192 S-DDD en 2019. En Europe occidentale et centrale, la consommation est relativement stable, bien qu'elle ait diminué en 2019 pour s'établir à 9 200 S-DDD, contre 11 021 S-DDD en 2018 (voir fig. II).

Figure II Consommation d'opioïdes pour le traitement de la douleur, par région, en S-DDD, 2000-2019

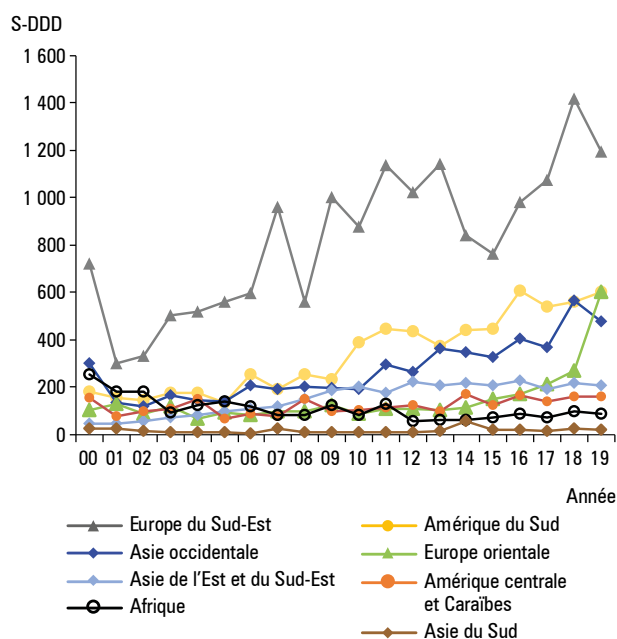


136. Une consommation bien inférieure à ces valeurs a été signalée dans les autres régions. Parmi celles-ci, l'Europe du Sud-Est a déclaré la consommation la plus élevée en 2019 (1 192 S-DDD), conformément à une tendance générale à la hausse enregistrée depuis le début des années 2000, et elle était suivie par l'Amérique du Sud (603 S-DDD), où la consommation a considérablement augmenté par rapport à 2018 (269 S-DDD). Cette hausse s'explique en grande partie par l'augmentation de la consommation en Fédération de Russie, où elle a presque doublé entre 2018 (321 S-DDD) et 2019 (608 S-DDD). Une orientation globalement à la hausse est également observée en Asie occidentale sur la

⁶⁶Le Gouvernement autrichien a également communiqué à l'OICS des données ventilées sur la consommation nationale de morphine aux fins du traitement de substitution aux opioïdes, qui représentait 93 % de la consommation en 2019. En conséquence, la consommation d'opioïdes pour le traitement de la douleur en Autriche au cours de la période 2017-2019 est ramenée à 14 532 S-DDD. D'après les informations dont dispose l'OICS, ce cas serait unique, et les niveaux de S-DDD des autres pays grands consommateurs ne devraient pas être concernés de la même manière.

période 2000-2019, bien que la consommation y ait diminué entre 2018 (564 S-DDD) et 2019 (479 S-DDD) (voir fig. II). La consommation moyenne relativement élevée constatée dans la région est avant tout imputable à Israël (13 066 S-DDD en 2019) et à la Turquie (606 S-DDD).

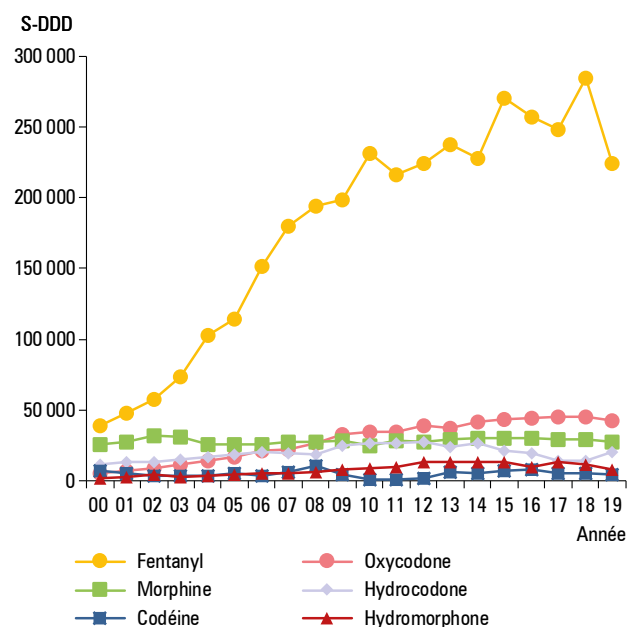
Figure III Consommation d'opioïdes pour le traitement de la douleur, régions ayant les niveaux de consommation les plus faibles, en S-DDD, 2000-2019



137. Une comparaison de la consommation des différentes substances au cours des vingt dernières années met en évidence la prépondérance du fentanyl (voir fig. IV). Toutefois, après avoir atteint un pic en 2018, avec 285 959 S-DDD, la consommation mondiale de cette substance est tombée à 224 805 S-DDD en 2019. La consommation d'oxycodone a également augmenté, dans une moindre mesure. Depuis 2009, cette substance a remplacé la morphine à la deuxième place du classement des opioïdes les plus consommés, sa consommation ayant atteint un niveau record en 2018, à 45 726 S-DDD, avant de décroître en 2019, pour s'établir à 42 592 S-DDD. En revanche, la consommation de morphine est restée relativement stable entre 2004 (25 644 S-DDD) et 2019 (27 746 S-DDD). Après avoir régulièrement diminué à partir de 2014, la consommation d'hydrocodone a augmenté pour passer de 14 161 S-DDD en 2018 à 20 415 S-DDD en 2019, niveau que l'on n'avait plus observé depuis 2015. La consommation d'hydromorphone a diminué, passant de 11 834 S-DDD en 2018 à 7 713 S-DDD en 2019, son

niveau le plus faible depuis 2008. Les États-Unis ont représenté la quasi-totalité de la consommation mondiale d'hydrocodone (99,3 %), alors que l'usage des autres drogues représentées sur la figure IV a été signalé par au moins deux pays. Même si la consommation mondiale de fentanyl a diminué en 2019, plus particulièrement en Amérique du Nord, on a observé une augmentation importante dans divers pays de toutes les autres régions.

Figure IV Consommation totale de codéine, de fentanyl, d'hydrocodone, d'hydromorphone, de morphine et d'oxycodone, en S-DDD^a, 2000-2019



^aLe nombre total de S-DDD indiqué pour une substance correspond à la somme des S-DDD signalées par l'ensemble des pays déclarant une consommation.

138. Les figures V et VI présentent la somme totale des S-DDD par substance et par région. Cette analyse souligne une fois de plus l'importance du fentanyl dans la plupart des régions du monde. La consommation d'oxycodone atteint ses niveaux les plus élevés en Amérique du Nord, en Océanie, en Europe occidentale et centrale et en Asie occidentale, même si cette substance est également consommée dans d'autres régions. La part de la morphine est moins importante dans la plupart des régions, à l'exception de l'Afrique et de l'Amérique du Sud.

Figure V Consommation de codéine, de fentanyl, d'hydrocodone, d'oxycodone, de péthidine et d'autres opioïdes, par région, en S-DDD, 2019

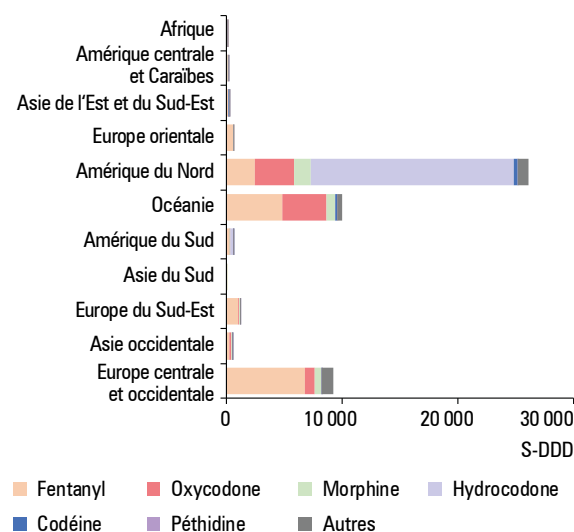
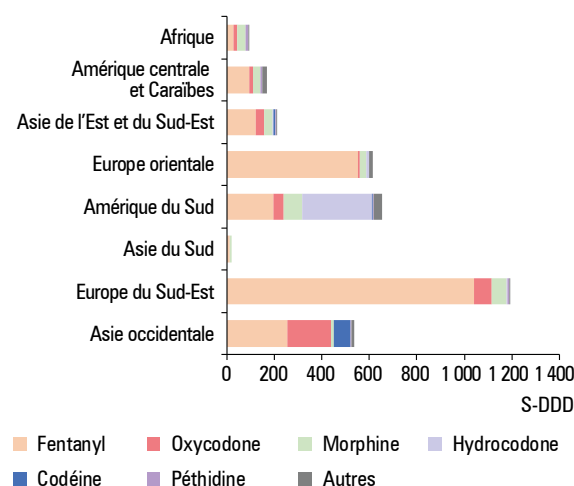


Figure VI Consommation de codéine, de fentanyl, d'hydrocodone, de morphine, d'oxycodone, de péthidine et d'autres opioïdes, régions ayant les niveaux de consommation les plus faibles, en S-DDD, 2019



139. D'après l'OICS, les niveaux de consommation d'analgésiques opioïdes sont insuffisants s'ils sont compris entre 100 S-DDD et 200 S-DDD, et très insuffisants s'ils sont inférieurs à 100 S-DDD. En conséquence, les niveaux de consommation déclarés en 2019 en Asie de l'Est et du Sud-Est (207 S-DDD), en Amérique centrale et dans les Caraïbes (160 S-DDD), en Afrique (90 S-DDD) et en Asie du Sud (20 S-DDD) sont particulièrement préoccupants. **L'OICS rappelle qu'il est urgent de faire augmenter les niveaux de consommation d'opioïdes analgésiques dans tous les pays déclarant un niveau de**

consommation insuffisant ou très insuffisant, et demande que des politiques publiques et un appui ciblés soient mis en place par les gouvernements, la société civile, l'industrie pharmaceutique et la communauté internationale à cet effet.

1. Caractéristiques et tendances de la production, de la fabrication, de la consommation, de l'utilisation et des stocks de stupéfiants et de substances psychotropes

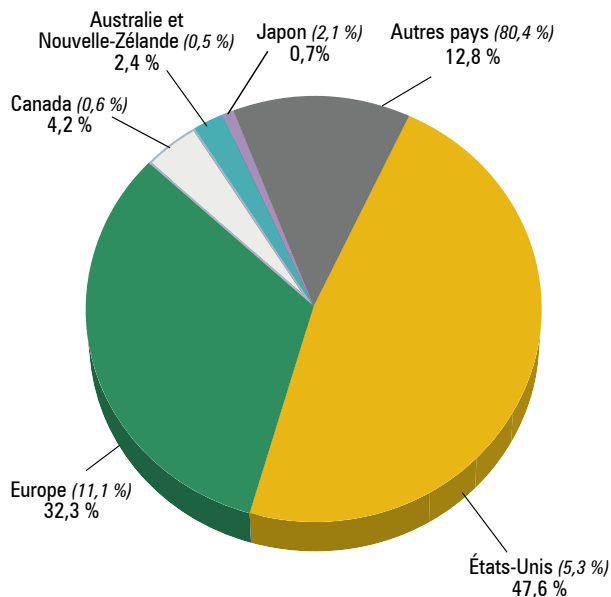
Stupéfiants

140. Au niveau mondial, la production et les stocks d'opium ont considérablement augmenté en 2019. En revanche, les importations ont fortement diminué, passant de 53,5 tonnes (5,8 tonnes équivalent morphine) en 2018 à seulement 11,3 tonnes (1,2 tonne équivalent morphine) en 2019, un importateur traditionnel ayant entièrement cessé d'en importer. La faiblesse persistante de la demande dont il fait l'objet pourrait être le signe que l'opium est appelé à terme à disparaître du marché international des matières premières opiacées.

141. D'une manière générale, l'utilisation de paille de pavot et de concentré de paille de pavot issus de la variété de paille de pavot riche en morphine a diminué en 2019 par rapport à 2018. Suivant une tendance commencée en 2017, la fabrication mondiale de morphine est restée inférieure à 400 tonnes, alors que, pendant la décennie précédente, elle a toujours été supérieure à ce volume. En 2019, elle s'est élevée à 379,2 tonnes, dont plus de 87 % ont été transformés en d'autres stupéfiants ou en substances non visées par la Convention de 1961 telle que modifiée. Le volume restant a été utilisé principalement à des fins de soins palliatifs, pour la consommation directe et pour la fabrication de préparations inscrites au Tableau III de la Convention de 1961 telle que modifiée.

142. Les écarts de consommation entre pays restent très marqués. En 2019, 80,4 % de la population mondiale, principalement dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, ont consommé seulement 12,8 % de la quantité totale de morphine utilisée pour la prise en charge de la douleur, soit 1 % des 379,2 tonnes fabriquées au total (voir fig. VII). Même si ce chiffre représente une légère amélioration par rapport à 2014, année durant laquelle 80 % de la population mondiale n'avait consommé que 9,5 % de la morphine utilisée à cette fin, la disparité des niveaux de consommation de stupéfiants dans le cadre des soins palliatifs reste préoccupante.

Figure VII Morphine : répartition de la consommation à des fins médicales, 2019



Note : Les chiffres entre parenthèses indiquent les pourcentages correspondants de la population mondiale (c'est-à-dire la population totale de tous les pays déclarants).

143. En 2019, après quelques années marquées par des fluctuations, la fabrication mondiale de thébaïne est restée élevée, à 127,7 tonnes, niveau presque identique à celui de 2018 mais sensiblement inférieur au record de 156 tonnes atteint en 2016. La demande de médicaments dérivés de cette substance pourrait avoir subi les effets des restrictions concernant les médicaments délivrés sur ordonnance imposées sur le principal marché, les États-Unis, en raison de leur abus et du nombre élevé de décès par surdose auquel ils ont été associés. Néanmoins, les données ont continué d'indiquer une demande élevée.

144. Concernant les opioïdes semi-synthétiques, la fabrication mondiale d'oxycodone et d'hydrocodone a diminué en 2019, pour la deuxième année consécutive. La fabrication mondiale d'hydromorphone est tombée à son plus bas niveau depuis 2004, alors que la fabrication d'éthylmorphine et d'héroïne a augmenté.

145. Pour ce qui est des opioïdes synthétiques, la fabrication mondiale de fentanyl a progressé en 2019, après avoir fortement baissé en 2018. En revanche, la consommation de cette substance a diminué, tandis que celle de tous ses analogues (alfentanil, rémifentanil et sufentanil) a augmenté. La fabrication de diphénoxylate a augmenté, alors qu'elle était en baisse depuis quelque temps. La fabrication déclarée de tilidine a progressé en 2019, après être tombée à un niveau historiquement bas en 2018. La fabrication de péthidine, orientée à la baisse depuis vingt ans, a légèrement augmenté en 2019. Une hausse

de la fabrication de trimépidine a été enregistrée pour la deuxième année consécutive. En 2019, aucune fabrication de cétobémidone n'a été signalée, tandis que la fabrication déclarée de dextropropoxyphène était inférieure à 1 kilogramme (kg). La fabrication de méthadone a diminué en 2019, après avoir augmenté en 2018.

146. La culture et la production de cannabis à des fins médicales et scientifiques augmentent depuis cinq ans. Avant 2010, seuls les États-Unis déclaraient en produire, pour la conduite de recherches scientifiques. Depuis 2000, et surtout depuis 2015, de plus en plus de pays commencent à utiliser du cannabis et des extraits de cannabis à des fins médicales et non seulement pour la recherche, et ont également autorisé la culture de cannabis. En 2019, une production licite de 468,3 tonnes a été déclarée. Toutefois, dans la mesure où les procédés de fabrication et les rendements ne sont pas standardisés, des précisions ont été demandées aux gouvernements au sujet de certaines données pour assurer la cohérence.

147. Les États-Unis ont continué d'importer de la feuille de coca pour en extraire un aromatisant. Par ailleurs, la consommation licite mondiale de cocaïne, qui s'était maintenue à un niveau compris entre 100 kg et 300 kg pendant une vingtaine d'années, a atteint 466 kg en 2019, deuxième année consécutive de hausse, après les 394,1 kg enregistrés en 2018.

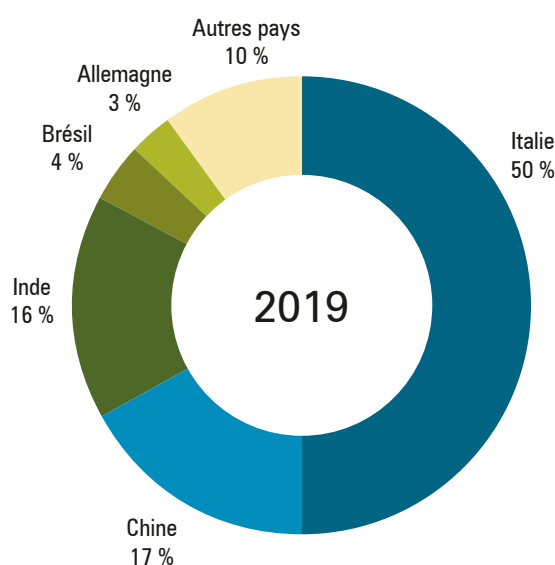
Substances psychotropes

148. À la fin de 2019, le nombre de substances soumises au contrôle international était de 149, contre 144 à la fin de 2018. Cette augmentation résulte de l'inscription des cinq nouvelles substances ci-après au Tableau II de la Convention de 1971 : ADB FUBINACA, FUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUBINACA), CUMYL-4CN-BINACA, ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) et N-éthylnorpentylone (éphylone). Étant donné que ces substances ont été placées sous contrôle international à la fin de 2019 et que les pays n'étaient pas tenus de collecter de données sur la fabrication, la consommation et le commerce de ces substances avant qu'elles le soient, peu d'informations sont disponibles concernant leur marché licite.

149. En 2019, comme les années précédentes, les benzodiazépines ont été les substances psychotropes placées sous contrôle international qui ont été les plus fabriquées, consommées et échangées. Sur les 36 benzodiazépines soumises à contrôle, 21 ont été observées en quantité non négligeable sur le marché licite. Globalement, les principaux fabricants de ce groupe de substances sont restés l'Italie, la Chine, l'Inde, le Brésil et l'Allemagne

(dans l'ordre décroissant des quantités fabriquées), qui ont assuré 90 % de la fabrication mondiale (voir fig. VIII). En 2019, du point de vue du nombre de pays importateurs, les benzodiazépines qui ont fait l'objet du commerce le plus important ont été le diazépam, le midazolam, le clonazépam et l'alprazolam. La fabrication de ces benzodiazépines a été déclarée dans toutes les régions et s'est élevée au total à plus de 185 tonnes.

Figure VIII Benzodiazépines présentes en quantité non négligeable sur le marché licite : part de la fabrication mondiale, par pays, 2019



150. En 2019, près de 85 pays ont signalé à l'OICS la consommation d'au moins une benzodiazépine, ce qui représentait une diminution par rapport à l'année précédente, au cours de laquelle 100 pays avaient communiqué des données sur leur consommation nationale. Les taux les plus élevés de consommation de benzodiazépines présentes en quantité non négligeable sur le marché licite (toutes substances confondues), exprimés en S-DDD par millier d'habitants et par jour, ont été déclarés par l'Espagne, la Serbie, l'Uruguay, Israël, les États-Unis et la Hongrie (dans l'ordre décroissant). Les benzodiazépines les plus consommées en 2019 ont été l'alprazolam, le lorazépam, le diazépam, le clonazépam, le bromazépam, le lormétazépam et l'estazolam, dont la consommation déclarée au niveau mondial dépassait pour chacun 50 S-DDD par millier d'habitants et par jour. En 2019, le Cameroun, l'Espagne, Saint-Vincent-et-les Grenadines, la Thaïlande, le Venezuela (République bolivarienne du) et le Yémen ont présenté des données sur la consommation pour la première fois depuis plus de trois ans.

151. Comme les années précédentes, le phénobarbital a été l'une des substances psychotropes soumises à contrôle international les plus fabriquées, avec un volume de 382 tonnes en 2019, soit près de 80 tonnes de plus qu'en 2018. La Chine (181 tonnes) et l'Inde (114 tonnes) ont assuré près des trois quarts de la fabrication mondiale, ce qui est très conforme à la tendance observée les années précédentes. Les autres principaux pays producteurs de cette substance ont été la Hongrie (44 tonnes) et la Fédération de Russie (25 tonnes).

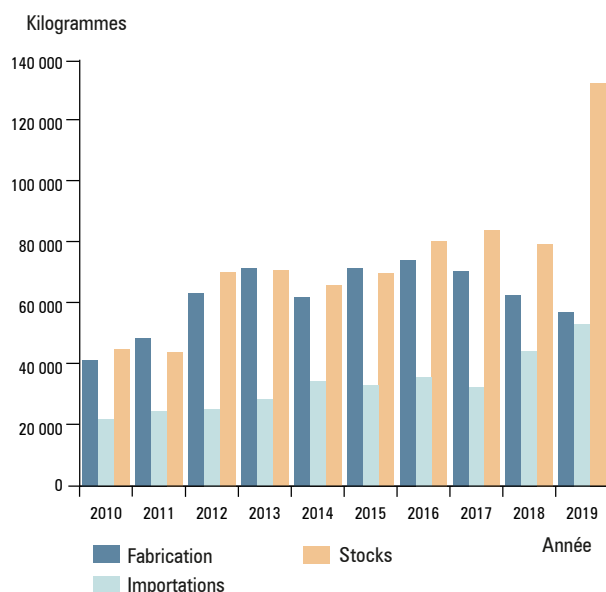
152. Quatre-vingts pays, soit moins que les 99 de 2018, ont fourni des données sur la consommation de phénobarbital en 2019. Leur consommation moyenne était de 0,59 S-DDD, alors que la consommation moyenne des pays et territoires qui avaient communiqué des données pour 2018 était de 0,79 S-DDD. La baisse de la consommation mondiale est probablement due au fait que les pays ont été moins nombreux à signaler une consommation pour 2019.

153. Il restait difficile de se faire une idée précise des différences régionales concernant la consommation de phénobarbital, car environ la moitié seulement des pays et territoires ayant soumis un rapport statistique sur les substances psychotropes pour 2019 avaient communiqué des données relatives à la consommation. Ce sont les pays et territoires des Amériques et d'Europe qui ont fourni le plus de données sur la consommation pour 2019, puisqu'ils étaient 20 et 25, respectivement, à l'avoir fait. À l'inverse, dans le prolongement de la tendance générale de faible communication de données sur la consommation observée ces dernières années, les pays d'Afrique et d'Asie étaient peu nombreux à avoir fourni de telles données (12 et 17, respectivement, étaient dans ce cas).

154. La fabrication mondiale de méthylphénidate a encore diminué en 2019, ce qui prolonge la tendance amorcée en 2017. Toutefois, les importations de cette substance ont une nouvelle fois augmenté, pour atteindre 53 tonnes, soit leur plus haut niveau en six ans. Les stocks mondiaux de méthylphénidate ont fortement augmenté pour s'établir à 132 tonnes, alors qu'ils n'étaient que de 79,5 tonnes en 2018 (voir fig. IX). À la différence de l'année précédente, les États-Unis n'ont déclaré que la moitié de ces stocks, le reste se partageant entre l'Allemagne, le Royaume-Uni et la Suisse.

155. Un total de 58 pays ont fourni des données sur la consommation de méthylphénidate en 2019, qui a de nouveau augmenté dans la majorité de ceux où son niveau était le plus élevé, à savoir l'Islande, Israël, le Canada, les Pays-Bas, les États-Unis, l'Espagne, le Danemark et la Suède (dans l'ordre décroissant des quantités consommées).

Figure IX Méthylphénidate : fabrication, importations et stocks dans le monde, 2010-2019



156. On trouvera une analyse détaillée des caractéristiques et tendances de la fabrication, du commerce, des stocks et de la consommation de substances psychotropes dans le rapport technique de l'OICS pour 2020 sur les substances psychotropes⁶⁷.

2. Offre et demande de matières premières opiacées

157. Conformément au mandat qui lui a été confié dans la Convention de 1961 telle que modifiée et dans les résolutions pertinentes du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, l'OICS examine régulièrement les questions touchant à l'offre et à la demande d'opiacés utilisés à des fins licites et s'attache à assurer un équilibre durable entre les deux.

158. Il analyse les données que lui communiquent les gouvernements concernant les matières premières opiacées et les opiacés fabriqués à partir de celles-ci afin de déterminer le niveau de l'offre et de la demande de ces matières à l'échelle mondiale. En outre, il examine les informations relatives à l'utilisation de ces matières premières, à l'évaluation de la consommation pour des fins licites et aux stocks détenus à l'échelle mondiale. On trouvera une analyse circonstanciée de la situation actuelle de l'offre et de la demande de matières premières opiacées dans le rapport technique de l'OICS sur les stupéfiants pour 2020.

159. En 2019, la superficie totale récoltée de pavot à opium riche en morphine ou en thébaïne a augmenté de 26 % par rapport à 2018 ; cette forte croissance dure depuis 2017. Toutefois, cette évolution globale cache une disparité entre les deux variétés, puisque la superficie récoltée de pavot à opium riche en morphine a augmenté de 40 %, tandis que la superficie récoltée de pavot à opium riche en thébaïne s'est réduite de plus de moitié. La production de matières premières opiacées riches en morphine a augmenté, tandis que celle de matières premières opiacées riches en thébaïne a diminué.

Morphine

160. La superficie totale de pavot à opium riche en morphine effectivement récoltée est passée de 62 022 hectares (ha) en 2018 à 86 982 ha en 2019. Comparativement à 2018, la superficie effectivement récoltée a augmenté de pas moins de 589 % en Espagne, 505 % en Hongrie, 118 % en Slovaquie, 46 % en Inde, 33 % en France et 25 % en Turquie, et a diminué de 45 % en Australie. L'Inde est le seul pays producteur d'opium visé par la présente analyse. En 2019, seules l'Australie et l'Espagne ont cultivé du pavot à opium riche en codéine. Pour ce qui est de cette variété, la superficie récoltée a légèrement reculé en Australie (2 300 ha en 2019 contre 2 683 ha en 2018), mais a diminué de près de moitié en Espagne (863 ha en 2019 contre 1 990 ha en 2018).

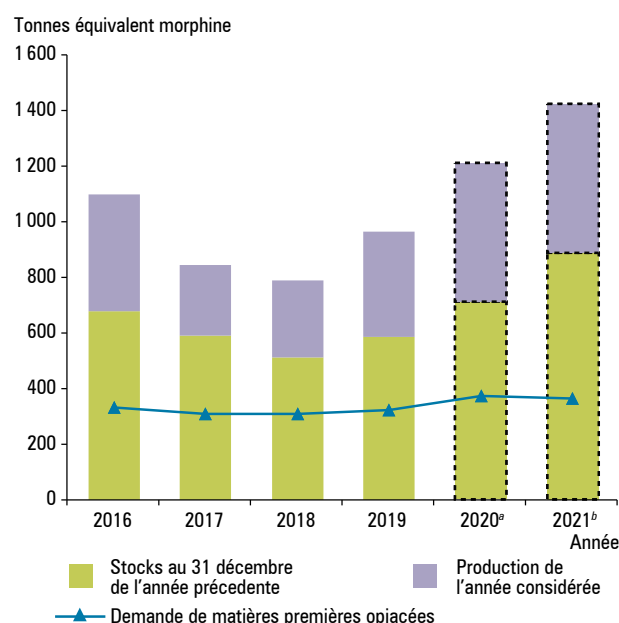
161. Le volume de matières premières opiacées riches en morphine produit par les principaux pays producteurs a considérablement augmenté en 2019, pour atteindre 421 tonnes équivalent morphine (voir fig. X), contre 304 tonnes en 2018. L'Espagne, dont la production a presque triplé en un an, est devenue le premier producteur mondial en 2019, devant la Turquie, l'Australie, la France, l'Inde et la Hongrie. Ces six pays ont représenté 96 % de la production mondiale.

162. À la fin de 2019, les stocks mondiaux de matières premières opiacées riches en morphine (paille de pavot, concentré de paille de pavot et opium) se sont élevés à quelque 645 tonnes équivalent morphine, volume en augmentation par rapport aux 564 tonnes détenues à la fin de 2018. Ces stocks étaient considérés comme suffisants pour couvrir pendant dix-huit mois, au niveau attendu pour 2020 selon les chiffres préliminaires, la demande mondiale des fabricants. En 2019, la Turquie était toujours le pays qui détenait les plus importants stocks de matières premières opiacées riches en morphine (207 tonnes équivalent morphine), devant la France (96 tonnes), l'Espagne (87 tonnes), l'Inde (80 tonnes, sous forme d'opium uniquement), l'Australie (54 tonnes), les États-Unis (43 tonnes), le Royaume-Uni (21 tonnes), la

⁶⁷E/INCB/2020/2.

Hongrie (18 tonnes), le Japon (16 tonnes), la Slovaquie (15 tonnes) et la Belgique (7 tonnes). À eux 11, ces pays détenaient 99 % des stocks mondiaux. Le reste était détenu par d'autres pays producteurs et des pays importateurs de matières premières opiacées.

Figure X Offre et demande de matières premières opiacées riches en morphine, en équivalent morphine, 2016–2021



^aLes données relatives à la production et à la demande pour 2020 sont fondées sur des données préliminaires communiquées par les gouvernements.

^bLes données pour 2021 sont fondées sur les évaluations communiquées par les gouvernements.

163. À la fin de 2019, les stocks mondiaux d'opiacés dérivés de la morphine, détenus principalement sous forme de codéine et de morphine, s'élevaient à 531 tonnes équivalent morphine, ce qui devait permettre de répondre à la demande mondiale pendant dix-neuf mois environ. D'après les données communiquées par les gouvernements, les stocks totaux d'opiacés et de matières premières opiacées sont pleinement suffisants pour satisfaire pendant plus d'un an la demande d'opiacés dérivés de la morphine à des fins médicales et scientifiques.

164. De 2009 à 2016, la production mondiale de matières premières opiacées riches en morphine a dépassé la demande mondiale. Les stocks se sont donc accrus, malgré quelques fluctuations. En 2017 et en 2018, la production mondiale était inférieure à la demande mondiale, entraînant une diminution des stocks. Toutefois, en 2019, la production a été de nouveau supérieure à la demande, d'où une hausse des stocks, qui étaient de 645 tonnes équivalent morphine.

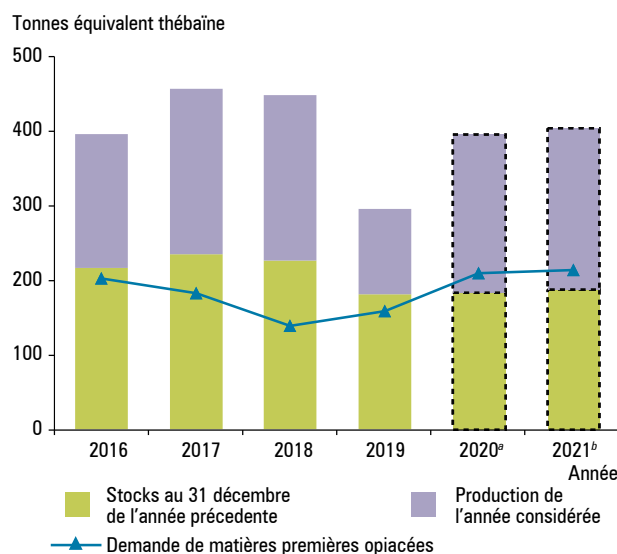
Thébaïne

165. La superficie totale de pavot à opium riche en thébaïne effectivement récoltée a diminué de plus de moitié (3455 ha en 2019 contre 9755 ha en 2018). Elle s'est réduite de 97 % en Espagne, de 92 % en France et de 48 % en Australie. La Hongrie n'a pas cultivé cette variété de pavot à opium en 2019.

166. En 2019, la production mondiale de matières premières opiacées riches en thébaïne était de 119 tonnes équivalent thébaïne, soit une baisse de près de moitié par rapport aux 230 tonnes de 2018 (voir fig. XI). L'Australie en a assuré près de 97,5 %, l'Inde étant à l'origine des 2,5 % restants (avec de la thébaïne extraite de l'opium). Toutefois, l'Australie a déclaré une production nettement plus faible qu'en 2018.

167. Les stocks de matières premières opiacées riches en thébaïne (paille de pavot, concentré de paille de pavot et opium) sont tombés à 188 tonnes équivalent thébaïne à la fin de 2019, alors qu'ils étaient de 235 tonnes à la fin de 2018. Ils étaient considérés comme suffisants pour couvrir pendant une dizaine de mois, à son niveau de 2020, la demande mondiale attendue des fabricants.

Figure XI Offre et demande de matières premières opiacées riches en thébaïne, en équivalent thébaïne, 2016-2021



^aLes données relatives à la production et à la demande pour 2020 sont fondées sur des données préliminaires communiquées par les gouvernements.

^bLes données pour 2021 sont fondées sur les évaluations communiquées par les gouvernements.

168. Les stocks mondiaux d'opiacés dérivés de la thébaïne (oxycodone, thébaïne et, en petite quantité, oxymorphone) ont légèrement diminué, pour s'établir à 241 tonnes équivalent thébaïne à la fin de 2019, contre 248 tonnes en 2018. Ils étaient suffisants pour satisfaire les besoins médicaux et scientifiques mondiaux pendant plus de deux ans.

169. Alors que la production mondiale de matières premières opiacées riches en thébaïne a reculé, la demande a augmenté (164 tonnes en 2019 contre 144 tonnes en 2018). Les stocks se sont donc contractés, leur volume étant de 188 tonnes à la fin de 2019, contre 235 tonnes en 2018. Ils étaient suffisants pour couvrir la demande mondiale pendant dix mois.

Noscapine

170. Si la noscapine elle-même n'est pas placée sous contrôle international, le pavot à opium riche en noscapine peut donner lieu à l'extraction d'une importante quantité de morphine. En 2019, la France a indiqué avoir cultivé cette variété de pavot pour produire des opiacés. Cette année-là, elle en a semé 2 298 ha et récolté 1 974 ha, et elle a produit 1 493 tonnes (poids brut) de paille de pavot riche en noscapine.

C. Respect de l'ensemble des traités

1. Évaluation du respect de l'ensemble des traités

171. La Convention de 1961 telle que modifiée, la Convention de 1971 et la Convention de 1988 imposent aux États parties une série d'obligations en vertu desquelles ils sont tenus d'adopter des dispositions législatives et des mesures dans différents domaines afin d'assurer l'application effective de ces traités.

172. Les États parties doivent notamment adopter des cadres réglementaires pour surveiller la production, la fabrication et le commerce licites de stupéfiants, de substances psychotropes et de produits chimiques précurseurs, ainsi que les usages autorisés des substances placées sous contrôle ; mettre en place un cadre juridique pour lutter contre le trafic et le détournement de drogues et les actes connexes ; et prendre toutes les mesures possibles pour prévenir l'usage illicite de drogues et assurer le dépistage rapide ainsi que le traitement, l'éducation, la postcure et la réinsertion sociale des personnes qui souffrent de troubles liés à cet usage.

173. Dans l'exécution de son mandat consistant à assurer la mise en œuvre des dispositions des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, l'OICS passe en revue les mesures prises dans les États parties afin de repérer d'éventuelles défaillances dans l'application de ces conventions et de recommander des mesures correctives.

174. Pour évaluer la mesure dans laquelle les États respectent les obligations juridiques que leur imposent les conventions internationales relatives au contrôle des drogues, l'OICS s'appuie sur les échanges de vues et d'informations incessants qu'il a avec les gouvernements, notamment dans le cadre d'une correspondance assidue avec eux, de rencontres avec leurs représentantes et représentants, de missions de pays et d'initiatives organisées à leur intention, et grâce aux rapports statistiques qu'ils lui présentent. Au cours de la période considérée, il a examiné la situation en matière de contrôle des drogues en Australie, en Italie, au Luxembourg, au Mexique, aux Philippines, à la Trinité-et-Tobago et en Uruguay.

a) Australie

175. L'OICS note que de nouvelles règles concernant la culture et la détention de cannabis sont entrées en vigueur dans le Territoire de la capitale australienne le 31 janvier 2020, par suite de l'adoption en septembre 2019 de la loi portant modification de la loi relative aux drogues toxicomanogènes. Selon les nouvelles règles applicables à l'usage personnel de cannabis à des fins non médicales, les personnes résidant dans le Territoire de la capitale australienne âgées de plus de 18 ans sont autorisées à détenir jusqu'à 50 g (grammes) de cannabis séché ou jusqu'à 150 g de cannabis frais, et chaque adulte a le droit de faire pousser jusqu'à deux pieds de cannabis, dans la limite de quatre pieds par foyer. Également en vertu de ces règles, l'usage personnel de cannabis à des fins non médicales est autorisé à domicile.

176. Dans le cadre des modifications apportées aux règles relatives au cannabis dans le Territoire de la capitale australienne, les actes suivants ont été érigés en infractions : a) consommer du cannabis dans un lieu public ; b) exposer des enfants ou des jeunes à la fumée de cannabis ; c) entreposer du cannabis à la portée des enfants ; d) pratiquer la culture hydroponique ou artificielle du cannabis ; et e) cultiver des pieds de cannabis dans un endroit potentiellement accessible au public. Certaines règles relatives à l'usage de cannabis à des fins non médicales n'ont pas été modifiées, et il reste ainsi illégal de vendre, de céder ou d'offrir du cannabis à une autre personne, tout comme de conduire après en avoir consommé.

177. Le Gouvernement du Territoire de la capitale australienne décrit cette nouvelle réglementation comme une dépénalisation et explique que le cannabis n'est pas légal dans le Territoire. Si les peines encourues par les adultes pour détention ou consommation de petites quantités de cannabis ont été supprimées, c'est pour qu'ils puissent bénéficier d'un soutien sans craindre de sanctions judiciaires.

178. L'OICS prend note de l'objectif déclaré de la modification de la loi. Toutefois, le texte modifié dispose que le cannabis n'est pas considéré comme une « substance interdite ». Bien que de nouvelles infractions soient créées, comme l'usage de cannabis en présence d'enfants, cette modification a pour effet de légaliser l'usage de cannabis à des fins personnelles et non médicales par les adultes.

179. Malgré les restrictions concernant les lieux où il est permis de consommer du cannabis et l'âge minimal requis pour ce faire, la loi modifiée contrevient aux dispositions du paragraphe 1 a de l'article 36 de la Convention de 1961 telle que modifiée, selon lesquelles la détention de drogues non conforme aux dispositions de la Convention doit constituer une infraction punissable. En outre, comme il est précisé à l'alinéa a de l'article 4 de la Convention, les Parties doivent prendre les mesures législatives et administratives qui peuvent être nécessaires pour exécuter les dispositions de la Convention dans leurs propres territoires.

180. L'OICS reconnaît que la détention ou la culture de cannabis destiné à la vente demeure une infraction en Australie, conformément au Code pénal du Commonwealth de 1995. En outre, il part du principe que le Gouvernement fédéral ne donne pas effet au niveau fédéral à la réglementation modifiée du Territoire de la capitale australienne, et que le droit fédéral continuera de s'appliquer dans toute l'Australie.

181. L'OICS continuera de suivre l'évolution de la situation dans le Territoire de la capitale australienne et continuera également de suivre l'application du droit fédéral (le Code pénal du Commonwealth), qui érige en infraction la détention ou la culture de cannabis.

b) Italie

182. Pendant la période considérée, l'OICS a continué de suivre l'évolution de la situation en matière de drogues en Italie. En décembre 2019, la Cour suprême italienne a rendu un arrêt par lequel la culture en petites quantités de cannabis destiné à un usage privé est exclue des définitions énoncées à l'article 73 de la loi consolidée qui

figure dans le décret présidentiel n° 309/1990 incriminant les activités illicites liées aux substances placées sous contrôle. Dans son arrêt, elle a déclaré que l'infraction de culture de plantes dont on tirait des stupéfiants ne devait pas concerner le cas où une personne cultivait en petites quantités chez elle pour son usage exclusif. Bien que la culture et la vente de cannabis soient toujours illégales en vertu de la législation en matière de drogues, un certain flou entoure l'interprétation de cette interdiction depuis différentes décisions judiciaires s'y rapportant.

183. L'OICS a engagé un dialogue étroit avec les autorités italiennes afin de se renseigner dans le détail sur l'arrêt de la Cour suprême et d'en évaluer l'incidence sur l'interdiction de la culture et de la vente de cannabis à des fins non médicales que prévoit la législation italienne en vigueur, et d'aider le pays à se conformer aux obligations juridiques internationales qui lui incombent en tant qu'État partie aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Dans le cadre de ce dialogue, il a rappelé que légaliser l'usage non médical et non scientifique de stupéfiants soumis à contrôle était contraire aux dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée, qui limitait l'usage de ces substances aux seules fins médicales et scientifiques, et à celles de la Convention de 1988, qui obligeait les États parties à conférer le caractère d'infractions pénales à toute une série d'actes liés à la production et à la distribution commerciale de ce type de substances en violation des dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée.

c) Luxembourg

184. L'OICS a continué de suivre de près les faits nouveaux survenus en matière de drogues au Luxembourg, en particulier ceux liés au contrôle du cannabis, et a engagé un dialogue dynamique avec les autorités nationales, afin d'aider le pays à se conformer aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

185. En décembre 2018, la coalition gouvernementale a fait connaître ses orientations stratégiques, notamment son intention d'introduire dans les cinq ans une législation visant à réglementer l'usage de cannabis à des fins non médicales. Selon le Gouvernement luxembourgeois, l'objectif est de passer d'une approche répressive à une approche novatrice, en s'attachant à réduire : a) la demande sur le marché noir ; b) les dommages psychologiques et physiques ; et c) la criminalité au niveau de l'offre. L'OICS a tenu une série de réunions avec le Gouvernement afin de mieux comprendre les changements à l'œuvre et de veiller à ce que le pays continue de respecter les dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée.

186. Lors de ces réunions, les représentants du Gouvernement luxembourgeois ont informé le Président de l'OICS des possibilités envisagées concernant la réglementation de l'usage non médical de cannabis dans le pays, dont certaines mesures qui viseraient à prévenir le trafic ou la culture personnelle, par exemple la mise en place de sanctions strictes pour les activités liées au cannabis qui ne s'inscriraient pas dans le programme prévu, notamment pour la vente aux personnes mineures (âgées de moins de 18 ans) ou ne résidant pas dans le pays, et à faire en sorte que la consommation en public et la culture personnelle restent illégales.

187. L'OICS a encore insisté sur le fait que, même si l'initiative tendant à réglementer l'usage non médical de cannabis au Luxembourg en était encore au stade de la planification, toute mesure législative ou réglementaire visant à légaliser cet usage serait contraire aux dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée, en particulier à l'alinéa c de l'article 4, aux termes duquel les États parties étaient tenus de prendre les mesures législatives et administratives qui pouvaient être nécessaires pour limiter l'usage des stupéfiants aux seules fins médicales et scientifiques, et à l'alinéa ai du paragraphe 1 de l'article 3 de la Convention de 1988, qui obligeait les États à conférer le caractère d'infractions pénales, lorsque l'acte avait été commis intentionnellement, à la production, à la fabrication, à l'extraction, à la préparation, à l'offre, à la mise en vente, à la distribution, à la vente, à la livraison à quelque condition que ce soit, au courtage, à l'expédition, à l'expédition en transit, au transport, à l'importation ou à l'exportation de tout stupéfiant ou de toute substance psychotrope en violation des dispositions de la Convention de 1961, de cette convention telle que modifiée ou de la Convention de 1971.

d) Mexique

188. Faisant suite à un arrêt jurisprudentiel rendu en 2018 par la Cour suprême du Mexique, qui exigeait la légalisation de l'usage personnel de cannabis dans le pays, un projet de législation sur le sujet est en attente d'examen au Sénat. L'arrêt en question est intervenu alors que cinq décisions avaient été prises en appel en faveur de la détention et de la consommation personnelles de cannabis à des fins non médicales. La Cour suprême a jugé que le refus de la Commission fédérale pour la protection contre les risques sanitaires de délivrer aux adultes un permis de consommation de cannabis à des fins non médicales contrevient au principe constitutionnel mexicain de droit au libre développement de la personnalité.

189. Dans son arrêt de 2018, la Cour suprême n'a pas autorisé la vente, l'offre ou la distribution de cannabis à des fins commerciales, ni la consommation d'autres stupéfiants ou substances psychotropes. Pour se conformer à cet arrêt, le Congrès mexicain doit élaborer une législation qui comporte de nouvelles directives et dispositions réglementant la détention et l'usage de cannabis à des fins non médicales par les adultes.

190. En mars 2020, le Sénat mexicain a commencé à délibérer en commissions au sujet des modifications à apporter à la réglementation nationale relative au cannabis. Bien que, dans un premier temps, ces travaux aient été suspendus en raison de la pandémie de COVID-19, le Sénat a approuvé, le 19 novembre 2020, un texte qui légaliserait l'usage personnel et la détention de cannabis à des fins non médicales. Pour entrer en vigueur, ce texte doit encore être adopté par la Chambre des députés et promulgué par le Président. La Cour suprême a repoussé la date limite d'adoption de la législation au 15 décembre 2020.

191. L'OICS prend note des modifications qu'il est proposé d'apporter à la législation mexicaine en matière de drogues et continuera de s'entretenir avec le Gouvernement des évolutions réglementaires liées à la consommation non médicale de cannabis, ainsi que d'autres questions ayant trait à l'exécution par le pays des obligations juridiques internationales qui lui incombent en tant qu'État partie aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

e) Philippines

192. Pendant la période considérée, l'OICS a continué de suivre de près l'évolution de la situation en matière de contrôle des drogues aux Philippines. En mars 2020, son président a eu une réunion avec la délégation des Philippines à la Commission des stupéfiants à sa soixante-troisième session ; les discussions ont porté sur l'application par les Philippines des lois et politiques relatives au contrôle des drogues, notamment sur les allégations de mesures extrajudiciaires visant des personnes soupçonnées d'activités liées aux drogues et sur le projet nourri par le Gouvernement de rétablir la peine de mort pour les infractions liées aux drogues.

193. Lors de cette réunion, le Président de l'OICS a été informé du plan d'action du Gouvernement, qui avait été révisé en 2018 et prévoyait des mesures visant à promouvoir la réduction de la demande, des programmes de

réadaptation en milieu ouvert pour les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues et des opérations de réduction de l'offre. Des renseignements lui ont aussi été fournis sur l'instauration d'un système de points servant à évaluer et à suivre les personnes traitées pour usage de drogues et sur les récompenses accordées aux services administratifs du pays qui attestaient de progrès tangibles dans la mise en œuvre des réformes en matière de drogues.

194. L'OICS a aussi tenu des consultations avec une délégation philippine de haut niveau à sa cent vingt-neuvième session, en novembre 2020 ; ces questions ont encore été discutées à cette occasion.

195. L'OICS a pris note des préoccupations émises par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et du fait que le Bureau du Procureur de la Cour pénal internationale, à La Haye, avait lancé un examen préliminaire au sujet d'allégations concernant des exécutions extrajudiciaires qui auraient été motivées par l'implication présumée des personnes concernées dans des affaires d'usage ou de trafic illégaux de drogues.

196. L'OICS a également pris note des informations communiquées par le Gouvernement philippin en réponse aux allégations de mesures extrajudiciaires visant des usagères et usagers de drogues, notamment de la création de mécanismes de contrôle des opérations policières et de l'examen systématique des décès liés à des opérations antidrogues. Il a en outre pris note de la déclaration du Gouvernement selon laquelle il ne cautionnait pas les mesures extrajudiciaires et le droit à une procédure régulière était inscrit dans la Constitution.

197. L'OICS, tout en prenant acte des efforts que le Gouvernement philippin affirme déployer pour prévenir toute mesure coercitive ou punitive visant des personnes soupçonnées d'activités liées aux drogues sans que ces personnes ne bénéficient d'une procédure régulière, et prenant acte également de l'ouverture permanente au dialogue dont fait preuve le Gouvernement, souhaite l'engager de nouveau à condamner toute mesure extrajudiciaire visant des personnes soupçonnées de se livrer au commerce illicite ou à l'usage de drogues, à prendre des dispositions fermes pour prévenir de tels actes et à faire en sorte que leurs auteurs soient traduits en justice suivant une procédure régulière et dans le respect de l'état de droit.

198. Au cours de la période considérée, de hauts fonctionnaires philippins ont continué d'appeler au

rétablissement de la peine de mort pour les infractions liées aux drogues, bien que les membres du pouvoir législatif semblent divisés à cet égard. Comme il l'a indiqué à maintes reprises dans ses rapports annuels, même si les États parties aux conventions restent libres de fixer les sanctions encourues pour des infractions liées aux drogues, l'OICS encourage les États qui continuent d'appliquer la peine de mort aux auteurs de telles infractions à commuer cette peine lorsque la condamnation a déjà été prononcée, et à envisager son abolition pour cette catégorie d'infractions.

199. L'OICS continue de solliciter activement l'accord du Gouvernement philippin à l'envoi d'une mission de pays qui lui a été initialement proposée en 2017, afin d'obtenir auprès des plus hauts responsables nationaux du contrôle des drogues des précisions concernant l'application par les Philippines des trois conventions internationales sur le sujet. Il engage de nouveau le Gouvernement à prendre les dispositions voulues pour qu'une mission ait lieu aussitôt que possible.

f) Trinité-et-Tobago

200. Pendant la période considérée, la Trinité-et-Tobago a adopté le projet de loi portant modification de la loi sur les drogues dangereuses, afin de modifier la réglementation relative à l'usage non médical de cannabis. La modification a pour effet de dépénaliser la détention de cannabis dans la limite de 30 g et celle de résine de cannabis dans la limite de 5 g, et de créer de nouvelles infractions visant à restreindre l'usage de cannabis dans certaines situations, par exemple dans les lieux publics.

201. Le texte de loi modifié, qui a pris effet le 23 décembre 2019, dispose notamment que l'infraction et la responsabilité y afférente ne concernent plus les personnes qui se trouvent en possession de quantités de cannabis déterminées. L'OICS note que l'objectif déclaré du Gouvernement trinidadien est de dépénaliser la détention de cannabis et de permettre l'effacement des casiers judiciaires et l'amnistie des condamnations déjà prononcées pour détention de quantités limitées.

202. Toutefois, faute de créer une infraction ou une responsabilité pour consommation non médicale de cannabis par des adultes, la loi risque de ne pas constituer une mesure législative et administrative suffisante pour limiter l'usage et la culture de cannabis aux seules fins médicales et scientifiques, conformément à l'alinéa c de l'article 4 de la Convention de 1961 telle que

modifiée et à l'alinéa a i du paragraphe 1 de l'article 3 de la Convention de 1988.

203. L'OICS continuera de suivre l'évolution de la situation à la Trinité-et-Tobago et restera en contact avec le Gouvernement trinitadien afin de promouvoir l'application intégrale et effective des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

g) Uruguay

204. Au cours de la période considérée, l'OICS a suivi de près l'application par l'Uruguay de la loi n° 19172, qui a légalisé la production, la distribution, la vente et la consommation de cannabis et de ses dérivés à des fins non médicales dans le pays, suivant trois modalités : la culture à domicile, l'adhésion à un club de cannabis et la dispensation par des pharmacies agréées.

205. Selon un rapport sur le marché national réglementé du cannabis publié en février 2020 par l'Institut uruguayen pour la réglementation et le contrôle du cannabis, le marché du cannabis non médical attirerait un nombre croissant de personnes. Le rapport confirme qu'en février 2019, alors que la loi était entrée en application depuis deux ans et sept mois, 53 399 personnes étaient autorisées à se procurer du cannabis sur le marché réglementé mis en place par le Gouvernement. Ce chiffre représentait une augmentation de 7,5 % (ou 3 720 personnes) du nombre de consommateurs et consommatrices de cannabis enregistrés, que ce soit auprès de pharmacies, en tant que cultivateurs ou en tant que membres d'un club de cannabis, depuis le rapport précédent, publié en 2019. Des trois modalités d'accès au cannabis prévues par le Gouvernement, les clubs de cannabis étaient l'option qui avait connu l'augmentation la plus forte, avec 18 % de membres supplémentaires en octobre 2019, du fait principalement de l'ouverture de nouveaux clubs.

206. Surveillant de près ces évolutions, l'OICS a eu des consultations avec une délégation uruguayenne de haut niveau le 12 novembre 2020. Il entend maintenir le contact avec le Gouvernement pour promouvoir l'application effective des traités relatifs au contrôle des drogues et en faire mieux comprendre les prescriptions, en particulier celles de l'alinéa c de l'article 4 de la Convention de 1961 telle que modifiée, qui impose aux États parties de prendre les mesures législatives et administratives qui pourront être nécessaires pour limiter l'usage des stupéfiants aux seules fins médicales et scientifiques.

2. Missions de pays

207. En temps normal, l'OICS mène chaque année plusieurs missions de pays, afin d'être mieux à même de suivre le respect par les États parties des obligations juridiques qui leur incombent en vertu des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et de favoriser l'application effective de ces traités.

208. Les missions de pays sont l'occasion pour l'OICS de dialoguer avec les autorités nationales compétentes au sujet de diverses questions relatives au contrôle des drogues, y compris les mesures législatives, institutionnelles et pratiques mises en œuvre au niveau national en ce qui concerne la fabrication et le commerce licites de substances placées sous contrôle, en vue de promouvoir la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement vers les circuits illicites. En outre, il s'entretient avec les parties prenantes nationales à propos des dispositifs visant à prévenir et combattre la fabrication illicite, le trafic et l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

209. À l'issue de ses missions, afin d'améliorer l'application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, l'OICS adopte une série de recommandations qui sont communiquées à titre confidentiel aux gouvernements concernés.

210. En raison de la pandémie de COVID-19, l'OICS a suspendu ses missions de pays jusqu'à ce que la situation mondiale en matière de santé publique y soit de nouveau favorable. Par conséquent, aucune mission n'a eu lieu pendant la période considérée. L'OICS continue de voir dans ces missions un outil essentiel pour promouvoir le dialogue avec les États, et il ne manquera pas de les reprendre dès que possible.

3. Évaluation de l'application par les gouvernements des recommandations formulées par l'OICS à l'issue de ses missions dans les pays

211. Dans le prolongement de ses missions, l'OICS examine au bout de deux à trois ans la manière dont la situation a évolué dans les pays qui ont accueilli l'une de ses délégations. Pour ce faire, il demande aux gouvernements concernés de lui communiquer des informations sur les faits nouveaux survenus entre-temps, notamment sur les

mesures prises sur les plans politique et législatif pour donner suite aux recommandations qu'il a formulées.

212. En 2020, l'OICS a invité les Gouvernements de l'Australie, de l'Égypte, de la Fédération de Russie, du Guyana et de la Suisse, pays qui avaient accueilli des missions en 2017, à lui faire état de toute évolution de leur politique en matière de drogues consécutive aux recommandations qu'il avait faites après ces missions. Pendant la période considérée, il a également reçu un rapport du Gouvernement afghan sur l'état de l'application des recommandations issues de sa mission de 2016.

213. L'OICS tient à remercier les Gouvernements de l'Afghanistan, de l'Égypte, de la Fédération de Russie et de la Suisse de lui avoir adressé leurs réponses en temps voulu et invite de nouveau les Gouvernements de l'Australie et du Guyana à lui communiquer dès que possible les informations demandées.

a) Afghanistan

214. En mai 2016, l'OICS a mené une mission en Afghanistan afin d'examiner l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues dans le pays et de poursuivre les consultations entamées avec le Gouvernement afghan en 2001. À cette occasion, ayant conclu que la situation du pays, si l'on n'y prenait garde, pourrait gravement compromettre les objectifs de la Convention de 1961 telle que modifiée, il a décidé d'invoquer les dispositions pertinentes de l'article 14 de la Convention en vue de promouvoir une action concertée au niveau international.

215. Pendant la mission, le Gouvernement afghan a fait savoir à l'OICS qu'il restait déterminé à combattre la culture illicite de plantes dont on tirait des drogues ainsi que la production, la fabrication, le trafic et l'usage illicites de drogues. L'OICS s'est inquiété du fait que la culture illicite du pavot à opium, fluctuations mises à part, avait continué de croître en Afghanistan au cours des vingt années précédentes. Par ailleurs, au vu des informations indiquant que la culture et la production illicites du cannabis augmentaient dans le pays et que la fabrication illicite de méthamphétamine commençait à s'y développer, il a fait observer que le Gouvernement devait s'attaquer plus énergiquement à ces problèmes. Il s'est en outre dit préoccupé par le niveau de l'usage illicite de drogues en Afghanistan. Les questions relatives à la disponibilité des drogues à des fins médicales et les problèmes liés au contrôle des précurseurs dans le pays figuraient également au programme de la mission.

216. L'OICS continue de suivre l'évolution de la situation en matière de drogues en Afghanistan et mène un dialogue étroit avec le Gouvernement afin de promouvoir le respect des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. On trouvera de plus amples informations sur la coopération que l'OICS entretient avec l'Afghanistan à la partie D du présent chapitre II.

b) Égypte

217. L'OICS note que le Gouvernement égyptien a progressé dans la mise en œuvre des recommandations qu'il lui avait faites à l'issue de sa mission de 2017. L'Égypte a indiqué que, depuis lors, elle avait pris des mesures coercitives énergiques pour empêcher l'acheminement illicite de stupéfiants et de substances psychotropes dans le pays. Les services de détection et de répression égyptiens avaient surveillé les postes frontière officiels en coopération avec les autorités nationales compétentes afin de prévenir le trafic de drogues. Les services de renseignement de la garde frontière, la marine et l'armée de l'air, ainsi que d'autres services antidrogues, avaient régulièrement participé à des commissions mixtes afin d'unir leurs efforts face au trafic.

218. Sur le plan du renforcement des capacités en matière de lutte contre la drogue, l'Égypte a signalé que ses services de police et des douanes s'attachaient à resserrer leur coopération afin d'asseoir le contrôle de l'État sur les points d'entrée légaux dans le pays, le but étant de déterminer quels étaient les dispositifs législatifs et administratifs les plus efficaces pour contrôler le mouvement des conteneurs, des marchandises et des colis, ainsi que celui des personnes, de manière à consolider l'action menée par le pays face aux infractions de trafic transfrontière.

219. Le Gouvernement égyptien a mis l'OICS au courant des mesures qu'il avait prises depuis 2017 pour lutter contre l'utilisation détournée de produits chimiques précurseurs et de substances psychotropes. Une commission tripartite composée de représentants du Ministère de la justice, du Ministère de la santé et du Ministère de l'intérieur, chargée de contrôler l'usage légal des produits chimiques précurseurs, avait été renforcée. Le Gouvernement surveillait et étudiait de nouveaux types de drogues qui étaient apparus sur le marché illicite national, en vue d'adopter les mesures voulues. Il s'était également attaqué aux activités illicites découlant de la distribution improprie de certaines substances psychotropes par les pharmacies et s'était efforcé de prévenir le trafic de ces substances.

220. En outre, l'Égypte a indiqué que le Ministre de l'intérieur, en coordination avec les services compétents du Ministère de la santé, du Ministère de l'industrie et du Ministère de l'investissement, s'était attaché à évaluer les besoins réels et à déterminer les quantités de produits chimiques précurseurs nécessaires aux fins d'un usage légal dans le secteur de la santé et dans l'industrie manufacturière, afin de prévenir le trafic de ces produits. Elle a signalé qu'un laboratoire serait créé sous les auspices du Service de l'analyse des stupéfiants ; il serait chargé de détecter et d'identifier les nouvelles substances psychotropes et leurs ingrédients et de les faire inscrire plus rapidement aux tableaux des drogues du pays.

221. Le Gouvernement égyptien a fait savoir à l'OICS qu'il coopérait étroitement avec les pays de la région, dont les pays voisins, et qu'il avait participé aux efforts déployés à l'échelle régionale pour lutter contre le problème de la drogue dans le pays. L'Égypte avait renforcé ses dispositifs d'échange d'informations, notamment en ce qui concernait les lieux de production de drogues, les itinéraires et les méthodes de trafic, les pratiques d'usage illicite, les faits et problèmes nouveaux, ainsi que les activités criminelles connexes et les personnes qui s'y livraient. Elle s'était également attachée, en coordination avec le Bureau régional de l'ONUDC au Caire, à promouvoir la coopération multilatérale dans le domaine de la formation. Elle avait travaillé en coopération et en coordination avec les agents de liaison d'organismes internationaux et régionaux de lutte contre la drogue et participé à toutes les réunions de coordination pertinentes, notamment avec le Centre de coordination pour la lutte antidrogue en Méditerranée, pour faciliter le déploiement d'opérations antidrogues internationales et promouvoir une intervention rapide en cas d'importation ou d'acheminement illicite de drogues dans le pays. L'Égypte avait en outre pris part à la réunion de haut niveau des chefs des organismes de lutte contre la drogue affiliés au Centre de coordination pour la lutte antidrogue en Méditerranée, qui s'était tenue à Paris en novembre 2019.

222. Le Gouvernement égyptien a déclaré qu'il continuait de faire face à des difficultés, dues notamment au fait que les progrès de la science étaient parfois improprement appliqués à la production de nouvelles drogues de synthèse et de nouvelles substances psychoactives. Les réseaux criminels avaient fait preuve d'ingéniosité en utilisant des substances non soumises à contrôle comme produits de substitution, ce qui s'était traduit par une diversification considérable des substances et une accélération de leur propagation sur le marché illicite. Profitant de l'instabilité politique et de l'insécurité qui régnaient dans les pays voisins, ces réseaux y cultivaient des plantes à partir desquelles ils produisaient et fabriquaient des

stupéfiants, qu'ils acheminaient ensuite illicitement vers d'autres pays de la région. Le Gouvernement égyptien a indiqué que la révolution des technologies de l'information et des médias sociaux avait favorisé la promotion numérique du trafic et de l'usage de drogues.

223. Face aux difficultés relatives à ses capacités de détection et de répression en matière de drogues, le Gouvernement égyptien a indiqué à l'OICS que les mesures suivantes avaient été prises : *a)* mise en œuvre d'interventions visant les itinéraires de trafic, les personnes participant aux opérations de trafic et les zones d'entreposage des envois de drogues ; *b)* surveillance des principaux nœuds et itinéraires servant à acheminer les drogues destinées au trafic ; *c)* surveillance accrue des points d'entrée aériens, maritimes et terrestres, afin de réprimer les opérations de trafic ; *d)* déploiement de nouvelles technologies de détection et d'inspection aux points d'entrée afin de confisquer les drogues, et renforcement des moyens mis à la disposition des services de détection et de répression pour accomplir ces tâches ; *e)* formation des agents chargés de lutter contre la drogue et analyse des nouvelles méthodes de trafic et de dissimulation ; *f)* utilisation de méthodes d'enquête de pointe, comme les livraisons surveillées, afin de suivre l'activité des grands trafiquants et de les appréhender ; et *g)* participation de responsables des pays voisins à des réunions aux fins de l'échange de renseignements sur les activités des réseaux de trafic de drogues.

224. Concernant les progrès que l'Égypte avait réalisés depuis 2017 dans la mise en œuvre des recommandations de l'OICS, des renseignements supplémentaires ont été demandés au Gouvernement sur le traitement et la réadaptation, les obligations de communication d'informations, la transmission de données à l'OICS et les mesures visant à assurer une disponibilité suffisante des opioïdes à des fins médicales. L'Égypte a déployé des efforts considérables afin de donner suite aux recommandations portant sur le renforcement et le développement de ses capacités de détection et de répression, et l'OICS salue l'efficace coopération dont le Gouvernement fait preuve pour s'acquitter des obligations que lui imposent les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

c) Fédération de Russie

225. L'OICS a effectué une mission en Fédération de Russie en novembre 2017, afin d'examiner l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et les faits nouveaux survenus en la matière depuis sa précédente mission dans le pays, en 2005.

226. Pendant la mission, l'OICS a noté que le Gouvernement continuait d'adhérer aux objectifs énoncés dans les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'un des principaux thèmes abordés au cours de la mission était l'intention du Gouvernement de cultiver le pavot à opium à des fins médicales et scientifiques en vue de satisfaire les besoins nationaux en matières premières opiacées. La délégation de l'OICS a également examiné la disponibilité des drogues à des fins médicales et d'autres questions concernant l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, ainsi que l'usage de drogues et le traitement des troubles liés à cet usage, notamment dans les établissements pénitentiaires, et le trafic de drogues, de précurseurs et de nouvelles substances psychoactives.

227. L'OICS note que le Gouvernement a lancé plusieurs initiatives visant à supprimer les restrictions réglementaires et les autres obstacles à un meilleur accès aux substances soumises à contrôle aux fins d'un usage médical rationnel, ce qui s'est traduit par une augmentation de la consommation de ces substances. Par ailleurs, la Fédération de Russie a considérablement amélioré et développé son système de traitement des troubles liés à l'usage de drogues, des traitements étant désormais disponibles dans toutes les régions du pays et dans les établissements pénitentiaires.

d) Suisse

228. En novembre 2017, l'OICS a réalisé une mission en Suisse afin d'examiner l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues par le pays et d'observer l'évolution de la situation en matière de contrôle des drogues depuis sa précédente mission dans le pays, en 2000.

229. À cette occasion, il a constaté que les divers acteurs du contrôle des drogues (autorités nationales compétentes, services de détection et de répression, représentants des industries pharmaceutique et chimique, établissements d'enseignement concernés et organisations non gouvernementales) communiquaient et coordonnaient leur action de manière étroite à l'échelle nationale.

230. L'OICS a été informé de l'intention du Gouvernement suisse d'adapter le cadre législatif régissant le cannabis afin d'apporter une réponse satisfaisante face aux possibilités et aux risques associés à cette substance. À cet égard, il note que le Gouvernement a soumis au Parlement deux projets de modification de la loi visant à faciliter l'accès au cannabis médical et à

autoriser la conduite d'études scientifiques sur l'usage récréatif de cannabis. Il croit comprendre que l'Office fédéral de la santé publique avait, sur le fondement de la législation en vigueur, refusé plusieurs demandes d'autorisations portant sur l'étude du possible usage non médical de cannabis.

231. L'OICS a été informé que la Suisse avait mis en place depuis plus de trente ans des « salles de consommation de drogues » qui, selon le Gouvernement, s'étaient avérées réduire les risques et contribuer au maintien de la sécurité publique dans le pays. L'OICS constate que le Gouvernement participe au projet par lequel l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) cherche à se faire une meilleure idée du recours aux « salles de consommation de drogues » en Europe et à analyser plus en profondeur la demande de telles structures, les tendances en la matière et l'évolution de la situation.

232. L'OICS salue la collaboration fructueuse qu'entretiennent le Gouvernement et le secteur industriel, laquelle a débouché sur le placement sous contrôle de trois nouvelles classes de substances (à savoir le fentanyl, les dérivés de l'acide lysergique et les dérivés du nitazène). Il observe en particulier que la coopération avec les autorités compétentes a permis d'adopter à l'égard de la kétamine une approche équilibrée combinant lutte contre le trafic d'une part et limitation des restrictions visant l'usage médical d'autre part.

233. L'OICS note que le Gouvernement mène actuellement une étude sur le développement de médicaments antidouleurs, après qu'une évolution a été constatée dans les schémas de consommation ces dernières années. Le Gouvernement sait qu'il importe de veiller à ce que rien qui ne puisse se justifier ne fasse obstacle à la disponibilité et à l'accessibilité générales des substances placées sous contrôle qui sont destinées à des usages médicaux. Il entend d'ailleurs procéder à une analyse et à des travaux de recherche pour déterminer s'il faudrait améliorer la disponibilité et l'accessibilité de médicaments plus abordables dans le pays.

234. Le Gouvernement a confirmé son engagement en faveur de la constitution de réseaux de coopération bilatérale et multilatérale. L'OICS félicite la Suisse de son attachement à l'égard d'une approche globale des problèmes liés aux drogues et des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

D. Mesures prises par l'OICS pour assurer l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

1. Mesures prises par l'OICS conformément à l'article 14 de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 et à l'article 19 de la Convention sur les substances psychotropes de 1971

235. Lorsqu'il a des raisons objectives de croire que les buts des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues sont sérieusement compromis du fait qu'une Partie ou un pays ou territoire manque de s'acquitter des obligations qui y sont fixées, ou s'il existe une situation grave qui requiert des mesures de coopération internationale, l'OICS peut prendre des dispositions spécifiques dans le cadre des conventions en vue de faciliter le respect de ces obligations ou la mise en place d'une assistance internationale. Les dispositions en question sont énoncées aux articles 14 et 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée, à l'article 19 de la Convention de 1971 et à l'article 22 de la Convention de 1988. Ces articles prévoient que l'OICS engage officiellement un dialogue avec les États en cause, ainsi qu'avec la communauté internationale, afin de faciliter le respect des conventions.

236. Par le passé, l'OICS a invoqué l'article 14 de la Convention de 1961 telle que modifiée ou l'article 19 de la Convention de 1971 à l'égard de plusieurs États et a engagé un dialogue étroit avec leurs gouvernements en vue d'assurer l'application des traités. Conformément aux dispositions pertinentes des traités, le nom de l'État concerné n'est pas divulgué publiquement et les consultations tenues avec l'OICS restent confidentielles, sauf si celui-ci décide d'appeler l'attention des Parties, du Conseil économique et social ou de la Commission des stupéfiants sur la question à l'issue des consultations, ou si le pays visé consent à ce que la procédure dont il fait l'objet soit rendue publique.

237. La présente section contient des informations sur les mesures prises par l'OICS en ce qui concerne l'Afghanistan. En 2001, l'OICS a estimé qu'il existait une situation grave exigeant des mesures de coopération au niveau international ainsi qu'avec les autorités afghanes qui seraient en place, qu'elles soient provisoires ou permanentes, et il a décidé, en vertu des dispositions de l'alinéa d du paragraphe 1 de l'article 14 de la

Convention de 1961 telle que modifiée, d'attirer l'attention des Parties, du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants sur la situation de l'Afghanistan, au moyen de son rapport annuel.

238. L'une des recommandations formulées par l'OICS à l'issue de la mission de haut niveau qu'il a menée en Afghanistan en mai 2016 portait sur l'importance d'invoquer, pour ce pays, l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée. Cet article, relatif à la fourniture d'une assistance technique et financière au pays concerné, prévoit que « dans les cas où il le juge approprié, l'[OICS], agissant en accord avec le Gouvernement intéressé, peut, soit parallèlement, soit aux lieu et place des mesures énoncées aux paragraphes 1 et 2 de l'article 14, recommander aux organes compétents des Nations Unies et aux institutions spécialisées qu'une assistance technique ou financière, ou l'une et l'autre à la fois, soit fournie audit Gouvernement afin d'appuyer ses efforts pour s'acquitter de ses obligations découlant de la Convention ». Le 28 mars 2018, l'OICS a reçu une lettre du Gouvernement afghan dans laquelle ce dernier donnait son consentement à l'invoque de l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée, en sus des mesures déjà prises par l'OICS au titre de l'article 14. À sa cent vingt-deuxième session, en mai 2018, l'OICS a décidé d'invoquer l'article 14 *bis* à l'égard de l'Afghanistan.

2. Consultations menées avec le Gouvernement afghan en vertu des articles 14 et 14 *bis* de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972

239. Au cours de la période considérée, l'OICS a poursuivi les consultations avec le Gouvernement afghan au titre des articles 14 et 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée. À cet égard, plusieurs réunions importantes se sont tenues avec le Gouvernement. L'un des événements marquants de ces consultations a été la participation de la délégation afghane à la cent vingt-septième session de l'OICS, en février 2020, pour y tenir des consultations au titre de l'article 14 *bis*. Le Gouvernement afghan était représenté par le Vice-Ministre de l'intérieur chargé de la lutte contre les stupéfiants, le Directeur de la coordination de la lutte contre les stupéfiants du Ministère de l'intérieur et la Représentante permanente de la République islamique d'Afghanistan auprès de l'Organisation des Nations Unies à Vienne.

240. Les consultations tenues avec la délégation afghane le 7 février 2020, lors de la cent vingt-septième session de l'OICS, ont permis d'examiner les difficultés et les besoins actuels de l'Afghanistan face à la grave situation qui était la sienne en matière de contrôle des drogues. Le Gouvernement a mentionné plusieurs domaines précis dans lesquels une assistance de la communauté internationale, notamment des organes et des institutions spécialisées des Nations Unies ainsi que d'autres donateurs et partenaires, était encore nécessaire. Il a en particulier demandé que la communauté internationale lui apporte, de manière urgente et durable, un soutien technique et financier pour :

a) Mettre à profit le succès des programmes de promotion de nouveaux moyens de subsistance, en particulier en contribuant davantage au développement des infrastructures agricoles et en ouvrant plus de débouchés pour les biens et produits issus de ces initiatives ;

b) S'attaquer aux liens qui existent entre terrorisme, insurrection, corruption et trafic de drogues grâce à des initiatives intégrées d'assistance technique en matière de prévention de la criminalité et de justice pénale ;

c) Renforcer les capacités d'interception et d'enquête des services de détection et de répression face aux infractions liées aux drogues commises sur le territoire national et à ses frontières, en formant davantage ces services et en les dotant du matériel nécessaire, notamment pour le contrôle aux frontières ;

d) Faciliter la coopération régionale mise en œuvre pour surmonter les difficultés relatives au contrôle des drogues, sur la base d'une responsabilité commune et partagée ;

e) Lutter contre le trafic des précurseurs chimiques utilisés dans la production illicite de drogues, en assurant une coopération efficace entre les pays d'origine, de transit et de destination ;

f) Offrir davantage de possibilités de traitement et de réadaptation aux personnes faisant usage de drogues, en particulier aux femmes et aux jeunes.

241. Le 10 février 2020, l'OICS a publié un communiqué de presse décrivant les consultations tenues avec le Gouvernement afghan au titre de l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée. Il s'y déclarait de nouveau prêt à faciliter encore l'appui à l'Afghanistan par une coopération permanente avec les organismes des Nations Unies et autres, et avec l'ensemble de la communauté internationale, tout en soulignant que les

mesures prises pour stabiliser le pays n'auraient pas d'effet pérenne si rien n'était fait pour y traiter efficacement le problème de l'économie illicite de la drogue.

242. Dans la déclaration qu'il a prononcée à l'ouverture de la soixante-troisième session de la Commission des stupéfiants, qui s'est tenue à Vienne du 2 au 6 mars 2020, le Président de l'OICS a évoqué la situation de l'Afghanistan en matière de contrôle des drogues et rendu compte du résultat des consultations tenues avec le Gouvernement durant la cent vingt-septième session de l'OICS. Il a indiqué que les besoins impérieux en matière de contrôle des drogues auxquels les organes compétents et les institutions spécialisées des Nations Unies pouvaient répondre par une assistance technique et financière avaient été recensés.

243. En mars 2020, le Président de l'OICS a tenu de nouvelles consultations avec la délégation afghane à la soixante-troisième session de la Commission des stupéfiants, qui était dirigée par le Vice-Ministre de l'intérieur chargé de la lutte contre les stupéfiants. Lors de leur entrevue, la délégation a informé le Président que les services de l'État, dont le Ministère de l'intérieur, étaient en train d'élaborer un nouveau plan d'éradication du pavot à opium, et elle a fait observer que la superficie consacrée à la culture de cette plante avait diminué en 2019. Il a été question également de la hausse du trafic de méthamphétamine dans le pays. Le Président a indiqué que l'OICS prendrait des mesures supplémentaires, en concertation avec le Gouvernement afghan, s'il y avait lieu, pour faire connaître aux organes et aux institutions spécialisées des Nations Unies les points soulevés par la délégation afghane, l'objectif étant de faciliter la fourniture d'une assistance technique et financière à l'Afghanistan pour l'aider à s'acquitter des obligations qui lui incombent au titre de la Convention de 1961 telle que modifiée.

Mesures prises par l'Organisation des Nations Unies

244. Le 10 mars 2020, le Conseil de sécurité a adopté la résolution 2513 (2020), dans laquelle il s'est félicité de l'intensification de l'action menée pour faire avancer la réconciliation, saluant et encourageant également la poursuite des efforts de tous les partenaires régionaux et internationaux à l'appui de la paix, de la réconciliation et du développement en Afghanistan. Dans la même résolution, le Conseil a demandé au Gouvernement afghan et aux Taliban de s'atteler de bonne foi à des mesures de confiance supplémentaires destinées à créer

des conditions propices à la prompt ouverture et au succès des négociations entre Afghans et à une paix durable. Il a rappelé l'impératif, pour toutes les parties afghanes, de lutter contre le problème mondial de la drogue en vue de combattre le trafic d'opiacés en provenance d'Afghanistan.

Situation en Afghanistan

245. Au cours de la période considérée, la situation de l'Afghanistan sur le plan politique et en matière de sécurité a été dominée par l'élection présidentielle et les pourparlers de paix avec les Taliban.

246. Après avoir été réélu à la présidence, Mohammad Ashraf Ghani a annoncé son intention de constituer un gouvernement fort et uni, notant que la participation des femmes serait essentielle. Alors que les partis d'opposition ont contesté la légalité des résultats de cette élection et annoncé leur intention de former un autre gouvernement, la Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan (MANUA) et d'autres acteurs internationaux présents dans le pays ont invité toutes les parties à régler leurs griefs par le dialogue et dans le respect de l'ordre constitutionnel.

247. Bien que le Président des États-Unis ait annoncé en septembre 2019 le retrait de son pays des négociations de paix avec les Taliban, la période postélectorale a été marquée par une accélération des efforts déployés par les États-Unis pour relancer les pourparlers de paix avec eux. Le Représentant spécial des États-Unis pour l'Afghanistan a repris sa coopération étroite avec les parties prenantes nationales et régionales et participé aux pourparlers de paix organisés avec les Taliban à Doha, faisant valoir que les négociations avaient abouti à un accord sur une réduction significative des violences dans tout l'Afghanistan depuis le 22 février 2020. Alors que le Gouvernement afghan s'était d'abord montré critique à l'égard du processus de paix conduit par les États-Unis, dans lequel il estimait ne pas être suffisamment impliqué, M. Ghani s'est réjoui en février 2020 de l'évolution des pourparlers entre les États-Unis et les Taliban, et il a indiqué que l'Afghanistan gérerait les prochaines étapes de manière à favoriser l'ensemble du processus de paix. Le 28 février 2020, un accord a été signé entre les États-Unis et les Taliban, selon lequel les troupes américaines devaient être ramenées à 8 600 hommes dans les 135 jours, avec une réduction proportionnelle des forces de la coalition. Cette mesure devait être suivie dans les neuf mois et demi suivants par une diminution des effectifs de toutes les forces internationales, à condition que les Taliban respectent leur engagement à réduire la violence.

248. Pendant ce temps, les conditions de sécurité sont restées instables. Entre le 8 novembre 2019 et le 6 février 2020, la MANUA a dénombré 4 907 atteintes à la sécurité, soit un nombre semblable à celui qui avait été enregistré pour la même période l'année précédente. La plupart de ces incidents sont survenus dans le sud du pays, le nord et l'est étant les autres régions les plus touchées. L'intensité des combats a diminué pendant l'hiver (fin 2019 et début 2020) et une réduction globale de la violence a été constatée à partir de février 2020, mais il reste encore à voir combien de temps cela durera.

249. Le 22 février 2020, la MANUA et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme ont publié un rapport conjoint intitulé *Afghanistan: Protection of Civilians in Armed Conflict – 2019*, dans lequel il est fait état du nombre record de victimes civiles que continue de faire le conflit. Ce rapport dénombre 3 403 civils tués et 6 989 blessés, et note que la responsabilité de la majorité des victimes civiles recensées en 2019 incombe à des éléments antigouvernementaux. Il indique également qu'en 2019, pour la sixième année consécutive, le nombre de victimes civiles a dépassé 10 000. Ces chiffres sont en baisse de 5 % par rapport à l'année précédente, ce qui s'explique essentiellement par une réduction du nombre de victimes civiles causées par l'État islamique d'Iraq et du Levant-Province du Khorassan. Le nombre de victimes civiles imputables aux autres parties a augmenté, en particulier le nombre de celles imputables aux Taliban (+ 21 %) et aux forces militaires internationales (+ 18 %), en raison principalement d'un plus grand nombre d'attentats commis à l'aide d'engins explosifs improvisés et de raids aériens. En tout, plus de 100 000 civils ont été tués ou blessés depuis que l'ONU a commencé à recenser systématiquement les victimes civiles, en 2009. Le rapport contient plusieurs recommandations, relatives notamment à la nécessité de respecter les principes essentiels de distinction, de proportionnalité et de précaution pour éviter les victimes civiles, et rappelle également aux parties que les attaques visant délibérément la population civile et les biens de caractère civil constituent des violations graves du droit international humanitaire et peuvent être assimilées à des crimes de guerre, sur lesquels il convient d'enquêter rapidement et en toute transparence.

250. L'Afghanistan a continué à rendre compte de saisies d'importantes quantités de substances illicites, notamment d'héroïne, d'opium, de résine de cannabis, de méthamphétamine, d'« ecstasy » et de précurseurs chimiques, dans le cadre de ses opérations de lutte contre les stupéfiants. Ces saisies ont donné lieu à l'arrestation de nombreux suspects ainsi qu'à la confiscation de biens

et d'armes. De nombreux rapports indiquent que des agents de la Police des stupéfiants afghane ont été tués ou blessés dans l'exercice de leurs fonctions. On trouvera de plus amples informations sur les tendances en matière de drogues en Afghanistan au chapitre III, partie D, du présent rapport.

251. Avec le concours de l'ONU, le Département de réduction de la demande de drogues du Ministère de la santé publique a ouvert en Afghanistan cinq centres de traitement qui proposent aux enfants et à leur famille des services de prévention et de traitement des troubles liés à l'usage de drogues. En février 2020, la délégation afghane à la cent vingt-septième session de l'OICS a sollicité un appui dans le domaine du traitement de l'usage de drogues, en soulignant que l'enquête nationale de 2015 sur l'usage de drogues avait dénombré dans tout le pays entre 2,9 et 3,6 millions d'usagers et usagères, soit environ 11,1 % de la population. Cette même enquête indiquait qu'en 2015, le pays comptait au total 123 centres de traitement de la dépendance, pour une capacité d'accueil annuelle totale de 32 170 personnes.

252. Le fait que de nombreux Afghans soient rentrés d'Iran (République islamique d') et du Pakistan en raison de la pandémie de COVID-19 fait peser en Afghanistan le risque d'une propagation plus importante du virus, qui pourrait submerger des infrastructures sanitaires déjà inadaptées. Au 13 août 2020, l'Organisation internationale pour les migrations avait comptabilisé plus de 672 000 retours en Afghanistan depuis janvier 2020 (environ 430 000 personnes en provenance de la République islamique d'Iran et 242 000 en provenance du Pakistan). Le départ d'Afghanistan de nombreux membres du personnel d'organisations non gouvernementales internationales, dû à la pandémie, a mis d'avantage à l'épreuve un système de santé déjà fragile, qui n'a pas les moyens de tester les personnes qui reviennent, de prendre leur température ou de les placer en quarantaine. Les autorités afghanes ont souligné que, si aucune mesure d'urgence n'était prise, jusqu'à 80 % de la population totale du pays, soit 35 millions de personnes, pourrait être infectée.

253. Alors que l'OICS poursuit ses étroites consultations avec le Gouvernement afghan, notamment en vue de l'application effective de l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée, il compte faciliter, par la sollicitation continue des organismes des Nations Unies et d'autres entités, la fourniture à l'Afghanistan d'un appui supplémentaire susceptible de l'aider à surmonter les difficultés complexes que pose le contrôle des drogues dans le pays et de favoriser les efforts déployés en faveur de la paix et du développement durable.

3. Aide aux gouvernements pour le respect des traités

Projet « INCB Learning »

254. En 2016, afin de renforcer l'efficacité de ses activités visant à garantir la disponibilité à des fins médicales et scientifiques des substances placées sous contrôle international, l'OICS a lancé le projet « INCB Learning ». Dans ce cadre, les États Membres bénéficient d'une assistance destinée à promouvoir la mise en œuvre et le respect intégral des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, à travers des activités de sensibilisation et de formation. L'un des objectifs est d'éliminer les obstacles qui empêchent d'assurer une disponibilité suffisante des stupéfiants et substances psychotropes requis à des fins médicales et scientifiques, tout en en prévenant l'abus et le détournement vers des circuits illicites. Pour atteindre cet objectif, il est essentiel que les pays communiquent en temps utile à l'OICS des rapports d'évaluation des besoins et des données statistiques relatives aux substances placées sous contrôle, ainsi que des évaluations des besoins annuels légitimes en précurseurs.

255. Dans le cadre du renforcement des capacités, le projet « INCB Learning » aide les gouvernements à établir des prévisions et des estimations de leurs besoins spécifiques en substances placées sous contrôle international. Ces activités incluent des séminaires régionaux de formation, des ateliers sur les questions de disponibilité, des modules d'apprentissage en ligne, des consultations bilatérales et, depuis mi-2020, des sessions de formation en ligne.

256. Le neuvième séminaire régional de formation du projet « INCB Learning » s'est déroulé à Moscou du 2 au 4 décembre 2019. Il a été suivi par 38 responsables du contrôle des drogues de l'Arménie, de l'Azerbaïdjan, de la Fédération de Russie, du Kazakhstan, du Kirghizistan, de l'Ouzbékistan, du Tadjikistan et du Turkménistan. Accueilli par le Gouvernement russe, ce séminaire de trois jours qui a bénéficié de la participation de représentants de l'OMS, a donné lieu à une formation spécialisée sur les obligations qu'imposent les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues en ce qui concerne le contrôle réglementaire et la surveillance du commerce licite de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs chimiques. Les personnes qui y ont assisté ont également reçu une formation pratique aux outils mondiaux en ligne de l'OICS : Systèmes I2ES, PEN Online et PICS et Système de notification des incidents du Projet « ION » (IONICS).

257. Dans le prolongement du séminaire, le 5 décembre 2019, un atelier régional de sensibilisation à la question de la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques s'est tenu à Moscou. Cet atelier, qui était coorganisé et accueilli par le Ministère russe des affaires étrangères, a réuni des représentants des autorités nationales, d'organisations internationales et de la société civile pour débattre de l'importance qu'il y avait à garantir un accès aux médicaments contenant des substances placées sous contrôle international.

258. Entre avril 2016 et décembre 2019, le projet « INCB Learning » a permis la formation en présentiel de 274 fonctionnaires de 95 pays et territoires, dans le cadre de neuf séminaires régionaux de formation et de quatre ateliers. Entre juin et novembre 2020, 76 fonctionnaires de 11 pays ont bénéficié d'une formation organisée en ligne, conformément aux restrictions imposées pour faire face à la pandémie de COVID-19.

259. Des webinaires ont été organisés pour assurer une formation en ligne sur l'application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, en mettant l'accent sur le respect des traités et l'échange des meilleures pratiques entre les pays. Entre le 8 et le 15 juin 2020, 26 fonctionnaires du Costa Rica, d'El Salvador, du Guatemala, du Honduras, du Panama et de la République dominicaine ont participé à neuf sessions en ligne consacrées aux substances placées sous contrôle international. Ils ont pu approfondir leur connaissance du régime international de contrôle des drogues et recevoir une formation pratique sur les obligations qu'imposent les conventions en matière de communication d'informations techniques relatives aux stupéfiants, aux substances psychotropes et aux précurseurs chimiques, ainsi que sur l'utilisation du Système I2ES. C'était la première fois que des webinaires étaient proposés dans le cadre du projet « INCB Learning ». L'objectif de ces activités en ligne est de continuer à soutenir les autorités nationales en contribuant au renforcement de leurs capacités tout en respectant les mesures prévues pour empêcher la propagation de la COVID-19.

260. Selon une évaluation en ligne anonyme, 95 % des personnes ayant participé aux webinaires d'apprentissage de l'OICS ont trouvé que le contenu de ces activités était pertinent pour leur travail quotidien. En outre, 84 % d'entre elles ont indiqué que les sessions avaient répondu à leurs attentes et 95 % ont estimé que les webinaires devraient avoir leur place, à l'avenir, dans le renforcement des capacités. Ces activités ont reçu une appréciation générale de 4,71 sur 5. À l'issue des webinaires destinés aux pays hispanophones, une série de réunions

bilatérales a été organisée entre juillet et septembre 2020 afin d'examiner, avec des représentants des autorités nationales compétentes du Costa Rica, d'El Salvador, du Guatemala, du Honduras, du Panama et de la République dominicaine, les difficultés rencontrées au niveau national en matière de stupéfiants.

261. Des webinaires destinés aux autorités nationales compétentes du Belize et du Guyana ont eu lieu du 16 au 23 juin 2020. La participation du Panama (webinaire en espagnol) et celle du Belize et du Guyana (webinaire en anglais) ont constitué un jalon important, car aucun de ces trois pays n'avait encore reçu de formation dans le cadre du projet « INCB Learning ».

262. Du 28 septembre au 1^{er} octobre et les 25 et 26 novembre 2020, une deuxième série de webinaires en espagnol a bénéficié à 43 fonctionnaires de trois pays, la Colombie, l'Équateur et le Pérou. Ces webinaires étaient conçus pour aider les gouvernements à établir des évaluations et à fournir des données précises, afin de garantir la disponibilité des substances placées sous contrôle tout en empêchant le détournement et l'abus.

263. Le 3 mars 2020, à l'occasion d'une manifestation organisée en marge de la soixante-troisième session de la Commission des stupéfiants, l'OICS a lancé des versions en espagnol des modules d'apprentissage en ligne de son projet « INCB Learning ». Cette manifestation parallèle, organisée par le Gouvernement salvadorien en coopération avec l'OICS et les Gouvernements de l'Australie, de la Belgique, du Chili, de l'Équateur, de la Fédération de Russie, du Guatemala, du Honduras, du Mexique, du Paraguay, des Pays-Bas, du Pérou, de la République dominicaine et de Singapour, a permis aux bénéficiaires et contributeurs du projet de souligner à quel point le renforcement des capacités était important pour les autorités nationales compétentes. L'importance du renforcement des capacités avait été reconnue par les États Membres dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue », et réaffirmé par la Commission des stupéfiants dans ses résolutions 62/5 et 62/8.

264. Dans sa résolution 63/3, adoptée en mars 2020, la Commission des stupéfiants a mis en avant pour la deuxième année consécutive les activités menées dans le cadre du projet « INCB Learning », dont elle a encouragé la poursuite. Pour l'exécution des mandats énoncés dans les résolutions 63/3, 62/5 et 62/8 de la Commission, l'OICS cherche à obtenir davantage de soutien des donateurs afin de poursuivre et d'étendre les activités qu'il mène au titre de ce projet.

265. Les modules de formation en ligne du projet «INCB Learning » font l'objet d'une demande croissante depuis le début de la pandémie de COVID-19 et la mise en place des restrictions connexes, qui ont limité les possibilités de formation en présentiel. Au 2 novembre 2020, des demandes d'accès avaient été reçues de 812 fonctionnaires de 101 pays et territoires. En fin d'apprentissage, un certificat est délivré aux personnes qui ont suivi les modules de formation en ligne de l'OICS. Au 2 novembre 2020, un total de 680 certificats avaient été délivrés. L'accès aux modules de formation peut être demandé par courrier électronique (incb.learning@un.org).

266. Disponibles en anglais et, depuis mars 2020, en espagnol, les trois modules d'apprentissage en ligne de l'OICS offrent des formations interactives sur le régime des évaluations relatives aux stupéfiants, le système de prévisions relatives aux substances psychotropes et les évaluations des besoins annuels légitimes en ce qui concerne l'importation de précurseurs de stimulants de type amphétamine. Ces modules ont été mis au point pour aider les autorités nationales compétentes à renforcer leurs capacités et à assurer la continuité des connaissances nécessaires malgré la rotation du personnel.

267. L'OICS prend note avec satisfaction de l'accueil favorable que ses modules d'apprentissage en ligne suscitent et continue d'encourager tous les gouvernements à inscrire les membres concernés de leurs autorités nationales compétentes afin qu'ils puissent en bénéficier. Il invite également les gouvernements à faire part de leurs observations et à formuler des suggestions pour l'élaboration de nouveaux programmes de formation. L'OICS espère toucher un public plus large avec l'élaboration de modules supplémentaires et la traduction des différents modules dans d'autres langues officielles de l'ONU.

268. L'OICS remercie les Gouvernements de l'Australie, de la Belgique, des États-Unis, de la Fédération de Russie, de la France et de la Thaïlande pour les contributions qu'ils ont versées en faveur du projet « INCB Learning » et invite de nouveau les gouvernements à envisager de soutenir activement ce projet en participant aux activités correspondantes et en fournissant les ressources nécessaires pour en assurer la poursuite et l'expansion.

Système international d'autorisation des importations et des exportations

269. Selon l'article 31 de la Convention de 1961 telle que modifiée, l'article 12 de la Convention de 1971 et les résolutions pertinentes du Conseil économique et social,

des autorisations d'importation comme d'exportation sont requises pour le commerce international de stupéfiants et de substances psychotropes. Compte tenu du volume croissant du commerce licite de substances placées sous contrôle international, qui entraîne une charge de travail toujours plus importante pour les autorités nationales compétentes, il est essentiel de moderniser le système d'autorisation des importations et des exportations afin de limiter les risques de détournement, tout en assurant la disponibilité et l'accessibilité voulues des substances.

270. Le Système I2ES, outil électronique en ligne mis au point par l'OICS avec le concours de l'ONUDC, grâce à l'appui financier et technique des États Membres, a été conçu pour promouvoir le commerce sans papier des substances placées sous contrôle international, en facilitant l'échange sur le Web des autorisations d'importation et d'exportation.

271. Mis gratuitement à la disposition de tous les gouvernements, le Système I2ES offre une plateforme sûre et sécurisée qui permet aux pays concernés d'émettre et d'échanger des autorisations d'importation et d'exportation, dans le respect scrupuleux de l'ensemble des dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée et de la Convention de 1971. Il aide les autorités nationales compétentes à limiter les erreurs de saisie, à gagner du temps et à réduire les frais de communication.

272. Les évaluations des besoins en stupéfiants et les prévisions relatives aux substances psychotropes établies par les États parties et avalisées par l'OICS sont automatiquement synchronisées avec le Système I2ES. Une fois qu'une autorisation d'importation est approuvée, celui-ci calcule en temps réel les quantités de substances que le pays importateur peut encore importer par rapport aux évaluations ou aux prévisions communiquées. Les partenaires commerciaux enregistrés sur la plateforme peuvent consulter ces informations à tout moment. Les autorités des pays importateurs et exportateurs peuvent également utiliser le Système pour communiquer et échanger des informations de façon directe et sécurisée avec leurs homologues lorsque des précisions supplémentaires sont requises concernant une demande de transaction.

273. À la différence des systèmes recourant au papier, dans lesquels les autorisations ne peuvent être traitées qu'après délivrance et remise physique des documents, l'échange d'autorisations d'importation et d'exportation en ligne, au moyen du Système I2ES, permet le transfert instantané des données entre les pays concernés, ce qui favorise un processus d'approbation beaucoup plus

rapide. Afin de proposer un système de commerce international entièrement électronique et dématérialisé, l'OICS a prévu la possibilité pour les gouvernements d'utiliser des signatures électroniques avec les autorisations d'importation et d'exportation traitées dans le Système.

274. Dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, les chefs d'État et de gouvernement ont recommandé d'accélérer la délivrance des autorisations d'importation et d'exportation pour le commerce international licite de stupéfiants et de substances psychotropes en utilisant le Système I2ES.

275. Dans ses résolutions 55/6, 57/10, 58/10 et 61/5, la Commission des stupéfiants a énoncé des mesures devant concourir à la mise en place d'un système d'autorisation des importations et des exportations, et invité le secrétariat de l'OICS à administrer et à contrôler le Système I2ES ainsi qu'à rendre compte des progrès réalisés sur le plan de son exploitation.

276. L'apparition de la pandémie de COVID-19 au début de 2020 met encore plus en évidence l'importance du Système I2ES dans le système international de contrôle des drogues. L'OICS note que de nombreux pays ont engagé des procédures d'urgence pour accélérer la délivrance des autorisations nécessaires au commerce des stupéfiants et des substances psychotropes, afin de répondre à une demande accrue, du fait de la pandémie, de médicaments contenant des substances placées sous contrôle. Plusieurs pays déjà inscrits au Système I2ES ont pu profiter des avantages de cette plateforme pour satisfaire rapidement leurs besoins.

277. Par ailleurs, le secrétariat de l'OICS a facilité l'inscription de différents gouvernements pour leur permettre d'utiliser le Système I2ES, et il a mis à disposition sur cette plateforme un forum sécurisé permettant aux autorités nationales compétentes d'échanger des informations sur les mesures spéciales adoptées, dans leurs pays respectifs, pour garantir la disponibilité des substances placées sous contrôle pendant la pandémie de COVID-19.

278. L'OICS note que, au cours de la période de douze mois qui s'est achevée le 1^{er} novembre 2020, près de six ans après le lancement du Système I2ES, 23 gouvernements s'y étaient inscrits, portant ainsi à 87 le nombre total d'inscrits. Parmi eux, 68 avaient un compte administrateur actif. Parmi les pays qui avaient un compte actif, 24 % avaient saisi des données dans le Système en 2020.

279. Soucieux d'encourager une plus large adoption du Système I2ES parmi les États Membres, l'OICS a mené de multiples activités visant à faire mieux connaître le Système et à renforcer les capacités techniques des autorités nationales compétentes.

280. En décembre 2019, plusieurs webinaires techniques ont été organisés pour présenter les fonctions du Système I2ES aux autorités nationales compétentes du Danemark, de la Lettonie, de la Norvège et de la Suède. En février 2020, un webinaire d'initiation technique a été proposé aux représentants de l'autorité nationale compétente lituanienne ; leurs homologues luxembourgeois ont bénéficié d'un webinaire similaire au mois de mars. En mai, un webinaire a été organisé pour le Bhoutan, la Bulgarie, le Mozambique et Oman afin de présenter les fonctions du Système I2ES aux membres des autorités compétentes de ces pays.

281. Compte tenu des mesures de restriction des déplacements toujours en vigueur dans certains pays qui requièrent une assistance technique relative au Système I2ES, d'autres États Membres ont fait part de leur intérêt concernant les activités de formation en ligne. De nouvelles sessions sont donc prévues.

282. Les efforts déployés par l'OICS ne pourront être renforcés et complétés que si les États Membres restent résolus à appuyer l'adoption sans réserve du Système I2ES en tant que système numérique de gestion du commerce international des substances placées sous contrôle. Dans sa résolution 61/5, la Commission des stupéfiants a invité les États Membres à envisager de fournir des ressources extrabudgétaires pour assurer la maintenance et la promotion du Système.

283. Comme suite aux recommandations formulées dans les résolutions 58/10 et 61/5 de la Commission, l'OICS n'a eu de cesse de rappeler que des ressources extrabudgétaires étaient nécessaires en vue de faire mieux connaître le Système I2ES, de rendre les gouvernements plus aptes à l'utiliser et d'en étendre la fonctionnalité afin d'apporter une réponse aux difficultés que rencontrent les États Membres.

284. Une interface utilisateur multilingue faciliterait l'adoption du Système I2ES dans un plus grand nombre de pays et de régions. Si elles avaient la possibilité d'ajouter les substances placées sous contrôle national dans les autorisations d'importation traitées par le Système, les autorités nationales compétentes pourraient se conformer aux obligations juridiques internes en s'épargnant la complication pratique que représente l'utilisation de deux systèmes en parallèle, l'un pour les substances

soumises au contrôle national, l'autre pour les substances soumises au contrôle international. Les données sur le commerce sauvegardées dans le Système I2ES pourraient aussi être extraites pour d'autres usages, ce qui aiderait les autorités compétentes à communiquer plus rapidement à l'OICS les informations qu'elles sont tenues de lui fournir en application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

285. Par ailleurs, il reste d'importants obstacles à surmonter en ce qui concerne le savoir-faire au niveau opérationnel et la volonté d'utiliser le Système au niveau décisionnel. L'OICS réaffirme sa détermination à collaborer étroitement avec les États Membres pour mettre en place des activités favorisant une plus large adoption du Système et une plus grande implication des utilisateurs et utilisatrices.

286. L'OICS encourage tous les États Membres à prendre contact avec son secrétariat pour discuter des problèmes qu'ils rencontrent dans l'exploitation du Système I2ES et dans la définition conjointe des mesures spécifiques à prendre pour parvenir à un plan d'action qui intègre le Système dans les procédures et politiques administratives nationales visant à encadrer le contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes.

287. L'OICS invite les États Membres qui utilisent déjà le Système I2ES à porter leurs expériences et leurs compétences à sa connaissance ainsi qu'à celle des autres États Membres, en particulier de leurs partenaires commerciaux qui ne l'utilisent pas encore. Les États Membres sont invités à donner leur avis sur le Système lors des réunions régionales portant sur le contrôle des drogues et la veille sanitaire et à se concerter avec leurs partenaires en vue d'engager une coopération active qui permettra au Système d'être plus largement adopté.

288. Il est essentiel que les gouvernements et l'OICS continuent de collaborer à l'exploitation du Système I2ES afin d'en retirer tous les avantages et de favoriser une accélération des échanges de substances placées sous contrôle international.

289. L'OICS encourage les gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à solliciter l'aide de son secrétariat, notamment ses conseils sur les premières mesures à prendre et une formation initiale, pour mettre en place le Système I2ES et l'intégrer à leurs systèmes nationaux.

290. L'OICS souhaite rappeler aux États Membres qu'il a besoin d'un soutien continu, y compris sous forme de contributions extrabudgétaires, pour étendre

les fonctions du Système I2ES, régler les problèmes techniques repérés par les gouvernements et offrir plus de formations afin d'aider les pays à adopter et à exploiter la plateforme.

Programme mondial d'interception rapide des substances dangereuses

291. Les réseaux de points focaux du Programme mondial d'interception rapide des substances dangereuses (Programme GRIDS) sont au cœur des activités menées dans le cadre des projets opérationnels de l'OICS portant sur les substances dangereuses, à savoir le Projet « ION » et le Projet « OPIOIDS » (projet mondial « Partenariats opérationnels contre la distribution et la vente illicites d'opioïdes »). Ces réseaux comprennent une infrastructure qui permet l'échange rapide d'informations et d'alertes, facilite les opérations bilatérales et multilatérales à l'appui des enquêtes et offre aux organismes participants des solutions pratiques pour mettre fin au trafic de substances non soumises à contrôle. Au 1^{er} octobre 2020, ces points focaux étaient au nombre de 1421, représentant 471 organismes de 176 gouvernements, pour le Projet « ION » et 1398, représentant 165 gouvernements, pour le Projet « OPIOIDS ».

292. Le Système IONICS, mis en place en 2014, compte 773 utilisateurs et utilisatrices de 138 gouvernements (agents chargés de l'application de la loi et de la réglementation) et 15 organisations internationales, qui reçoivent ses notifications relatives au trafic. Les informations communiquées au moyen de cet outil et les renseignements ainsi obtenus ont porté sur plus de 13000 incidents ayant impliqué 209 types de nouvelles substances psychoactives, dont 15 % d'opioïdes synthétiques non médicaux et de substances dangereuses apparentées au fentanyl. L'OICS encourage les Gouvernements de l'Algérie, de l'Andorre, de l'Azerbaïdjan, du Bélarus, du Burkina Faso, du Burundi, de Cabo Verde, des Comores, du Congo, de Djibouti, de l'Érythrée, de l'Eswatini, du Gabon, de la Gambie, de la Guinée-Bissau, de la Guinée équatoriale, du Honduras, des Îles Marshall, de l'Iran (République islamique d'), du Kazakhstan, du Kirghizistan, du Koweït, du Lesotho, du Libéria, du Liechtenstein, de la Macédoine du Nord, de Madagascar, du Malawi, des Maldives, du Maroc, de la Mauritanie, de la Micronésie (États fédérés de), de Monaco, de la Mongolie, de Nauru, du Népal, de Nioué, d'Oman, de l'Ouganda, du Panama, de la République arabe syrienne, de la République centrafricaine, de la République démocratique du Congo, de la République de Moldova, de la République populaire démocratique de Corée, de Saint-Marin, du

Saint-Siège, du Samoa, de Sao Tomé-et-Principe, de la Serbie, des Seychelles, de la Sierra Leone, de la Slovénié, de la Somalie, du Soudan du Sud, du Tadjikistan, du Tchad, du Timor-Leste, du Togo, des Tonga, du Turkménistan, des Tuvalu, du Vanuatu, du Yémen, de la Zambie et du Zimbabwe, ainsi que le Gouvernement du Kosovo⁶⁸, à désigner des points focaux issus tant des services d'application de la loi que des services d'application de la réglementation qui seront chargés de l'échange de communications au moyen du Système IONICS.

293. En 2020, 11 alertes mondiales confidentielles et avis spéciaux ont été diffusés aux points focaux du Programme GRIDS, dont, en mai, une notification concernant l'essor et le signalement de plus en plus fréquent de l'isotonitazène, puissant opioïde synthétique qui est l'un des analogues non soumis au contrôle international de l'étonitazène. Par la suite, l'isotonitazène a été placé sous contrôle à titre temporaire aux États-Unis, à compter d'août 2020 ; la Commission européenne a lancé en septembre la procédure visant à l'interdire dans toute l'Union européenne ; et le Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance a, à sa quarante-troisième réunion, en octobre 2020, procédé à un examen de cette substance en vue de son placement sous contrôle international.

294. Au titre du Programme GRIDS et grâce aux technologies d'apprentissage à distance, l'OICS a continué de fournir pendant la pandémie de COVID-19 en cours, dans le monde entier, un accès à ses outils de renseignement et une formation connexe. Entre le 1^{er} janvier et le 1^{er} octobre 2020, 50 sessions de formation ont été organisées dans le cadre du Programme sur des sujets tels que l'échange d'informations à l'aide du Système IONICS, l'acquisition de renseignements, la sensibilisation aux nouvelles substances psychoactives et les méthodes à suivre pour manipuler et intercepter des opioïdes en toute sécurité. Au total, 1 108 agents chargés de l'application de la loi et de la réglementation, représentant 104 gouvernements et organisations internationales, y ont participé.

295. En 2020, toujours dans le cadre du Programme GRIDS, plusieurs réunions d'experts et autres manifestations ont été organisées, qui ont rassemblé des partenaires mondiaux de premier plan appartenant au secteur privé, dont des registres et bureaux d'enregistrement de noms de domaine Internet, des entreprises gérant des moteurs de recherche Internet, des sociétés de médias sociaux, des opérateurs privés de services postaux et de

courrier express et des services de messagerie express, au sujet de leur collaboration avec les autorités des États Membres et, par leur intermédiaire, avec l'OICS. L'OICS continue d'aider les gouvernements à dynamiser la coopération volontaire avec les partenaires du secteur privé afin d'empêcher que les trafiquants de fentanyl et d'autres substances dangereuses n'exploitent les industries légitimes.

296. En septembre 2020, l'OICS a publié sa liste actualisée des substances apparentées au fentanyl et dénuées d'usage légitime connu à l'intention des gouvernements, de leurs partenaires du secteur privé et des organisations internationales. La liste énumère 144 substances apparentées au fentanyl qui ont fait l'objet d'un trafic ou de saisies, qui ont été illicitement mises en vente sur Internet, fabriquées et détectées à l'occasion d'analyses toxicologiques ou mentionnées dans des rapports d'incidents. Parmi elles, 122 ne sont inscrites à aucun des Tableaux des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Depuis la première version de la liste, établie en juin 2018, plus de 50 nouvelles substances ont été identifiées et sont venues s'y ajouter. L'OICS a adressé la liste à tous les gouvernements, par lettre, il l'a mise à la disposition de tous les points focaux du Programme GRIDS, l'a diffusée, par l'intermédiaire des gouvernements, aux partenaires du secteur privé et l'a affichée sur sa page Web consacrée au Projet « OPIOIDS ». **L'OICS encourage les gouvernements et les partenaires de l'industrie à s'abstenir, à titre volontaire, de fabriquer, de commercialiser, d'importer, d'exporter et de distribuer l'une quelconque des substances de cette liste.**

297. Dans le cadre du Programme GRIDS, l'OICS facilite l'accès des agents chargés de l'application de la loi et de la réglementation à sa plateforme IONICS, qui permet l'échange sécurisé et en temps réel d'informations relatives au trafic de substances dangereuses et qui est la plateforme de communication utilisée pour les opérations de collecte de renseignements dont il assure la coordination. En 2019, il a coordonné deux opérations de ce type : l'Opération « Fast Forward » et l'Opération « Trance ».

298. L'Opération « Fast Forward », lancée en janvier 2019, visait à identifier les principales sources et principaux points de redistribution de fentanyl, d'analogues du fentanyl et de substances apparentées faisant l'objet d'un trafic par services postaux internationaux, services de courrier express et services de messagerie. Mobilisant 45 gouvernements et deux organismes internationaux, cette initiative a donné lieu à 53 signalements de substances ciblées, avec des saisies d'un volume total de plus

⁶⁸Toute mention du Kosovo doit s'interpréter à la lumière de la résolution 1244 (1999) du Conseil de sécurité.

de 29 kg ainsi que le démantèlement d'une opération de distribution de fentanyl par les autorités canadiennes.

299. Lancée en décembre 2019, l'Opération « Trance » a ciblé des trafiquants de formes non médicales de kétamine et de tramadol et fait intervenir 131 agents de 74 gouvernements, ainsi que de l'Organisation internationale de police criminelle (INTERPOL), de l'Organisation mondiale des douanes (OMD), de l'Organisation douanière d'Océanie et de l'Union postale universelle. Les gouvernements concernés ont signalé dans le Système IONICS 91 incidents impliquant 35 pays et territoires, et des saisies de plus de 470 kg de kétamine et 957 000 comprimés de tramadol ont été enregistrées. Les autorités indiennes ont déclaré avoir mis fin aux activités du premier vendeur du darknet à avoir été identifié dans le pays comme assurant une distribution à l'échelle mondiale, et les enquêtes qui ont suivi ont abouti à la saisie de 135 kg et 112 000 comprimés de substances psychoactives, ainsi qu'à l'arrestation de quatre suspects.

Projets « Prism » et « Cohesion »

300. Les Projets « Prism » et « Cohesion » sont deux initiatives internationales dirigées par l'OICS qui mettent en relation les points focaux opérationnels de plus de 140 gouvernements du monde entier afin de lutter contre le détournement de produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite de drogues de synthèse (Projet « Prism ») ainsi que d'héroïne et de cocaïne (Projet « Cohesion »).

301. Les gouvernements participants fournissent et reçoivent des informations sur les nouvelles tendances du trafic, repèrent les modes opératoires et échangent des données sur les activités relatives au détournement de précurseurs et de substances chimiques non placées sous contrôle. L'OICS continue de leur apporter une aide régulière en servant de centre de liaison pour ces échanges d'informations, notamment par l'intermédiaire du Système PICS et par la diffusion d'alertes spéciales. Au cours de la période considérée, 10 alertes spéciales ont été diffusées à tous les gouvernements participants, concernant notamment : a) la fabrication illicite de méthamphétamine en Afghanistan ; b) les tendances relatives aux précurseurs intervenant dans la fabrication illicite de fentanyl ; c) les tendances relatives à l'efficacité croissante des procédés de fabrication de méthamphétamine à partir de P-2-P ; d) des envois suspects de produits chimiques à destination du Myanmar ; et e) des activités de

communication pour la vente de matériel destiné à la fabrication de drogues illicites sur des plateformes de commerce électronique.

302. Ces deux projets sont pilotés par l'Équipe spéciale chargée des précurseurs de l'OICS, qui s'est réunie deux fois en 2020 pour échanger des informations sur les tendances du trafic de précurseurs les plus récemment observées dans différentes régions du monde du point de vue opérationnel et pour discuter des solutions envisageables pour lutter contre la prolifération de produits chimiques et de précurseurs « sur mesure » non soumis au contrôle international qui servent à fabriquer de l'héroïne, de la cocaïne et des drogues synthétiques. L'Équipe spéciale a également abordé des questions liées aux partenariats public-privé, notamment les inquiétudes que soulevait la vulnérabilité des entreprises chimiques en proie à des difficultés économiques du fait de la pandémie de COVID-19, et les mesures à prendre pour repérer rapidement ces entreprises et éviter que leurs locaux ne soient la cible d'activités illicites.

303. Depuis janvier 2019, l'OICS a formé 313 agents chargés de l'application de la réglementation et de la loi de 34 pays et territoires (Antigua-et-Barbuda, Arabie saoudite, Autriche, Bahamas, Barbade, Belize, Bermudes, Cambodge, Chine, Dominique, Égypte, Grenade, Guyana, Haïti, Îles Caïmanes, Inde, Indonésie, Iraq, Jamaïque, Libye, Malaisie, Montserrat, Myanmar, Philippines, Qatar, Sainte-Lucie, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Singapour, Slovaquie, Suriname, Trinité-et-Tobago, Tunisie et Viet Nam). La formation portait avant tout sur la mise en commun de renseignements, notamment au moyen du Système PICS, la plateforme en ligne sécurisée conçue par l'OICS pour améliorer la communication en temps réel et le partage d'informations entre autorités nationales sur les incidents liés aux précurseurs.

304. En 2020, la coopération entre l'OICS, l'Agence de l'Union européenne pour la coopération des services répressifs (Europol) et les autorités de la Bulgarie, de l'Iran (République islamique d'), des Pays-Bas et de la Turquie a permis de révéler des liens suspects entre six saisies d'anhydride acétique effectuées en Europe et en Asie occidentale depuis 2017. Ces six affaires, qui ont porté au total sur près de 22 000 litres d'anhydride acétique, constituent à ce jour le plus grand ensemble de saisies de précurseurs pour lesquelles des liens ont pu être établis grâce à l'analyse des renseignements communiqués au moyen d'une alerte du Projet « Cohesion » et par l'intermédiaire du Système PICS. Des enquêtes sont en cours.

305. L'OICS encourage tous les gouvernements à mettre à profit les mécanismes de coopération mondiale prévus dans le cadre des Projets « Prism » et « Cohesion » pour recueillir et échanger des informations sur les nouvelles tendances du trafic de précurseurs et sur les organisations criminelles impliquées et leur mode de fonctionnement, et à utiliser ces connaissances pour élaborer des profils de risque spécifiques et mener des opérations conjointes

afin de prévenir de futurs détournements. Il réitère par ailleurs ses recommandations tendant à ce que tous les gouvernements vérifient que les coordonnées de leurs points de contact pour les Projets « Prism » et « Cohesion » sont toujours à jour et à ce que ces derniers participent activement à celles des opérations menées dans le cadre desdits projets qui les concernent et donnent suite aux mesures et informations voulues.

Chapitre III.

Analyse de la situation mondiale

A. Questions d'intérêt mondial

1. Moyens d'assurer l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques pendant la pandémie de COVID-19 et effets de la pandémie sur le trafic de drogues et l'économie illicite

Assurer l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques pendant la pandémie de COVID-19

306. Depuis le début de 2020, les économies et les systèmes de santé publique de tous les pays ont dû faire face à des difficultés sans précédent en raison de la pandémie de COVID-19. Les mesures de confinement et de distanciation physique et la fermeture des frontières décidées par la plupart des pays afin de réduire le nombre d'infections et de freiner la propagation du virus ont mis à l'épreuve la capacité de la communauté internationale à assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle international et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques pour les personnes qui en ont besoin.

307. La chaîne d'approvisionnement mondiale en médicaments a été perturbée à partir de février 2020 du fait que tant la production des matières premières indispensables à la fabrication des principes pharmaceutiques

actifs que celle des principes actifs eux-mêmes ont été interrompues dans certains des principaux pays producteurs et que la fermeture des frontières et d'autres mesures de distanciation physique adoptées dans un certain nombre de pays ont créé des problèmes logistiques.

308. Outre les difficultés liées à l'approvisionnement en principes pharmaceutiques actifs destinés à une transformation ultérieure et celles liées à l'approvisionnement en médicaments génériques destinés à la consommation, l'augmentation massive de la demande de médicaments nécessaires au traitement des patientes et patients atteints de la COVID 19 a encore réduit la disponibilité de certains médicaments contenant des substances placées sous contrôle. En particulier, l'OICS a été informé et s'est inquiété des pénuries de médicaments contenant des substances placées sous contrôle telles que le fentanyl et le midazolam qu'ont connues certains pays, en raison principalement de la hausse significative des besoins de médicaments servant à soulager la douleur et de sédatifs pour les patientes et patients atteints de la COVID-19 admis en soins intensifs.

309. Compte tenu du recul de l'offre et de l'augmentation de la demande, certains pays ont pris des mesures de précaution, qui ont consisté notamment à augmenter les stocks afin de constituer des réserves, à recourir à des médicaments de substitution, à interdire temporairement les exportations, ce qui a conduit à des pénuries de certains médicaments dans d'autres pays, et à importer des médicaments contenant des substances placées sous contrôle enregistrés dans d'autres pays.

310. En partie en raison de la demande accrue de certaines substances, plusieurs gouvernements ont depuis

mars 2020 revu leurs évaluations et prévisions à la hausse, et un nombre accru de pays ont décidé de délivrer des autorisations d'importation et d'exportation électroniques plutôt qu'en version papier. Plusieurs gouvernements ont également autorisé la soumission électronique des demandes d'autorisation d'importation et d'exportation de stupéfiants et de substances psychotropes et des notifications de non-objection pour les précurseurs.

311. Outre les difficultés rencontrées par la plupart des pays pour ce qui est d'acheter des substances placées sous contrôle et de s'approvisionner, les perturbations observées depuis l'apparition de la COVID-19 dans l'administration des traitements et la prestation des services destinés aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de troubles liés à l'usage de substances méritent qu'on y accorde une attention et un intérêt particuliers. D'après l'évaluation rapide réalisée par l'OMS, plus de 40 pays ont connu des perturbations dans les services destinés aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de troubles liés à l'usage de substances, y compris en relation avec des urgences vitales. Les services ambulatoires de proximité, les services de sensibilisation aux problèmes de santé mentale et services de prévention connexes et les services destinés aux personnes âgées et aux enfants ont été parmi les plus touchés. Le manque d'accès à ces services de traitement essentiels du fait de la COVID-19 est extrêmement préoccupant, car les mesures de distanciation physique qui se prolongent et l'isolement social qui y est associé imposent un stress émotionnel particulièrement intense aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de troubles liés à l'usage de substances et risquent d'entraîner une nouvelle augmentation du nombre de personnes atteintes de telles affections.

312. Des travaux de recherche menés par l'ONUDC ont en outre confirmé l'impact et les conséquences sanitaires qu'avait la COVID-19 sur les personnes faisant usage de drogues. Ainsi, les restrictions en matière de déplacements imposées par la plupart des gouvernements ont considérablement compliqué l'accès aux services de traitement de l'usage de drogues, au matériel stérile utilisé pour prendre des drogues et aux traitements de substitution. Le manque d'accès aux services de traitement et à des pratiques sûres a accru non seulement le risque d'aggravation des troubles liés à l'usage de drogues, mais aussi les dangers auxquels les consommateurs et consommatrices exposent leur santé et leur vie. Il a par exemple été fait état d'usagers et usagers d'héroïne qui, ne pouvant pas suivre de traitement de substitution aux opiacés, auraient souffert de graves symptômes de sevrage. Dans le même temps,

la pénurie de drogues a conduit certaines personnes à recourir à des modes d'administration inhabituels (comme l'injection) et à prendre ainsi des risques supplémentaires tels que celui de contracter des maladies à diffusion hématogène (VIH/sida et hépatite C, par exemple).

Mesures prises par l'OICS pour assurer l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques pendant la pandémie de COVID-19

313. Conformément à son mandat, l'OICS s'efforce de sensibiliser à l'importance de garantir la disponibilité des médicaments contenant des substances placées sous contrôle en cette période difficile. En avril 2020, le Président de l'OICS s'est associé à l'appel récemment publié dans la revue *The Lancet* au sujet de l'administration de soins palliatifs pendant et après la pandémie de COVID-19. Le 26 juin 2020, à l'occasion de la Journée internationale contre l'abus et le trafic illicite de drogues, il a également souligné qu'il importait que les gouvernements garantissent un accès durable aux médicaments placés sous contrôle pour tous les besoins médicaux liés à la COVID-19. L'OICS s'est associé à d'autres entités du système des Nations Unies pour lutter contre la COVID-19 et a publié le 14 août 2020, en collaboration avec l'ONUDC et l'OMS, une déclaration sur l'accès aux substances placées sous contrôle international pendant la pandémie.

314. Depuis le début de la pandémie, l'OICS a mené des recherches supplémentaires et resserré ses relations avec les autorités nationales compétentes afin de garantir la disponibilité des substances placées sous contrôle. En mai 2020, il a contacté les principaux pays fabricants pour recenser les difficultés rencontrées dans l'approvisionnement en substances psychotropes placées sous contrôle. Plusieurs pays fabricants ont constaté que la demande de médicaments contenant de telles substances avait considérablement augmenté, tout comme les difficultés logistiques liées au commerce international de ces substances. Cependant, la plupart d'entre eux ne s'attendaient pas à rencontrer d'autres difficultés dans leurs activités.

315. L'OICS a également mené une enquête auprès des utilisateurs du Système PEN Online afin de déterminer l'impact de la pandémie sur les activités légitimes liées aux précurseurs. La plupart des répondants n'ont signalé aucun effet notable sur l'offre légitime de ces

substances, hormis l'effet général du « confinement », comme la fermeture des frontières affectant le commerce en général. Cette évaluation a été corroborée par les informations dont dispose l'OICS grâce aux notifications préalables à l'exportation, le nombre de celles qui lui ont été soumises entre janvier et juin 2020 étant en baisse de 17 % par rapport à la même période des années précédentes.

316. Depuis mars 2020, en raison de la pandémie de COVID-19, un nombre accru de gouvernements ont soumis des évaluations supplémentaires concernant les stupéfiants et modifié leurs prévisions concernant les substances psychotropes. Les évaluations supplémentaires ont été traitées sans délai, et le système de prévision des besoins en substances psychotropes continue d'être mis à jour chaque semaine. Le secrétariat de l'OICS a également facilité la communication entre les pays importateurs et exportateurs et aidé à vérifier la légitimité des autorisations d'importation et d'exportation afin que le commerce international soit le moins touché possible par les mesures prises face à la pandémie.

317. L'OICS a fait part à plusieurs reprises de sa volonté d'aider les gouvernements à utiliser le Système I2ES et à améliorer leur connaissance du cadre international de contrôle des drogues par l'intermédiaire du projet « INCB Learning ». Ces activités ont gagné en importance pendant la crise de la COVID-19, du fait que le commerce sans papier et la formation en ligne sont devenus la norme.

318. Depuis la fin mars 2020, les gouvernements ont été encouragés à mettre en commun, par l'intermédiaire du Système I2ES, des informations à jour sur les mesures de précaution prises en réponse à la pandémie de COVID-19, afin que leurs partenaires commerciaux soient informés en temps utile des mesures applicables et que le commerce s'en trouve ainsi le moins perturbé possible. En outre, le secrétariat a organisé plusieurs webinaires pour renforcer les capacités opérationnelles des utilisateurs du Système I2ES. Entre mars et juin 2020, des représentantes et représentants des autorités nationales compétentes du Bhoutan, de la Bulgarie, du Costa Rica, d'El Salvador, du Guatemala, du Honduras, du Luxembourg, du Mozambique, d'Oman, du Panama et de la République dominicaine ont participé à une série de webinaires organisés dans le cadre du projet « INCB Learning » et ont ainsi reçu une formation pratique sur les obligations qu'imposent les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues en matière de communication d'informations techniques.

319. L'OICS a été en contact avec les États Membres et les organisations internationales pour examiner la nécessité d'actualiser les Lignes directrices types pour la fourniture, au niveau international, des médicaments soumis à contrôle destinés aux soins médicaux d'urgence⁶⁹ étant donné que les effets de la COVID-19 continuent de se faire sentir, laissant planer un doute sur la capacité de la communauté internationale à assurer la disponibilité de médicaments contenant des substances placées sous contrôle en quantités suffisantes dans les situations d'urgence et autres situations de crise.

320. À l'avenir, l'OICS continuera de suivre les effets de la COVID-19 sur la disponibilité des médicaments contenant des substances placées sous contrôle international et sur les services de traitement des problèmes de santé mentale et des troubles liés à l'usage de substances, en particulier dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire. Afin d'assurer la fabrication et la livraison ininterrompues de ces médicaments pour le traitement des patientes et patients atteints de la COVID-19, et de tous ceux et toutes celles qui en ont urgemment besoin, l'OICS recommande aux pays de revoir leurs prévisions concernant la demande de médicaments contenant des substances soumises au contrôle international et de rationaliser toutes les procédures administratives et logistiques requises. Les pays sont aussi vivement encouragés à poursuivre, au titre des services essentiels, la prestation de services de traitement des problèmes de santé mentale et des troubles liés à l'usage de substances. Au niveau international, l'OICS encourage tous les États Membres à continuer de collaborer étroitement entre eux et avec lui afin d'assurer la disponibilité à l'échelle mondiale de médicaments contenant des substances placées sous contrôle, en particulier pour les personnes qui en ont le plus besoin dans les situations d'urgence.

Effets de la pandémie de COVID-19 sur le trafic de drogues et l'économie illicite

321. Les mesures adoptées par les gouvernements pour prévenir la propagation de la COVID-19 ont inévitablement eu des incidences sur les marchés illicites de la drogue, que ce soit sur la fabrication et le mouvement de drogues ou sur leur consommation. À ce jour, on a observé trois évolutions sur les marchés de la drogue et, en particulier, sur le trafic international : a) une baisse de la disponibilité et une augmentation des prix ; b) des effets sur les capacités de détection et de répression ; et c) un changement des modes opératoires des organisations de trafiquants de drogues.

⁶⁹OMS, document WHO/PSA/96.17.

Effets sur la disponibilité et le prix des drogues sur le marché illicite

322. D'après de récentes études, les mesures prises par les gouvernements pour faire face à la pandémie de COVID-19 ont conduit (au moins temporairement) à une pénurie de nombreuses drogues au niveau du commerce de détail ainsi qu'à une hausse des prix. Ces incidences varient en fonction du type de substance et du lieu géographique de production, mais elles concernent en particulier les substances qui sont acheminées avec des biens et à l'occasion de services licites. La disponibilité et le prix des drogues synthétiques et semi-synthétiques sont également fonction de la disponibilité des précurseurs correspondants. Là où la fabrication illicite de drogues est tributaire du flux transfrontière et, plus particulièrement, interrégional de précurseurs, la disponibilité de précurseurs et, de ce fait, la fabrication de drogues déclinera inévitablement en raison de la diminution des échanges commerciaux internationaux, que les trafiquants utilisent pour dissimuler des envois illicites de précurseurs.

323. Comme on pouvait s'y attendre, le trafic de drogues par passagers aériens a nettement diminué au cours des premiers mois de 2020, la plupart des avions destinés au transport de passagers privés ayant été cloués au sol en raison des restrictions liées à la COVID-19. Cependant, le transport de marchandises commerciales n'a pas été aussi fortement touché que le transport de passagers. Le trafic de drogues par voie maritime ou par fret aérien est probablement resté à des niveaux comparables à ceux relevés avant la pandémie. Certains éléments indiquent notamment que le trafic international d'héroïne, substance principalement acheminée par voie terrestre, a été plus perturbé que, par exemple, le trafic de cocaïne, qui emprunte davantage les itinéraires maritimes. Les saisies de quantités relativement importantes de cocaïne réalisées dans les ports européens confirment que le trafic international de cocaïne se poursuit.

324. En outre, certains pays de l'Union européenne ont constaté que la distribution de drogues par la poste et les services de messagerie avait augmenté. Cette observation est corroborée par les données saisies par les services de détection et de répression dans le Système IONICS, plateforme mondiale de l'OICS permettant l'échange de renseignements sur les opioïdes synthétiques et les nouvelles substances psychoactives : sur les 3298 saisies signalées au cours des cinq premiers mois de 2020, 86 % impliquaient les services postaux, contre 46 % l'année précédente. Dans l'ensemble, au sein de l'Union européenne, c'est généralement en rapport avec le mouvement de grandes quantités de substances entre

États membres que la logistique du trafic de drogues semble être la plus affectée, en raison de l'introduction de contrôles aux frontières.

325. Les informations fournies par les personnes travaillant au niveau local dans le domaine de la prévention et du traitement de l'usage de drogues donnent à penser qu'il y a eu des pénuries d'héroïne, laquelle a dans certains cas été remplacée par d'autres substances dangereuses. Par exemple, en Tchéquie, selon les informations disponibles, l'héroïne a entièrement disparu des marchés parallèles en raison de la pandémie de COVID-19, ce qui a fait craindre une augmentation de la consommation de fentanyl ou d'alcool en association avec des benzodiazépines. En raison de ces pénuries, la pureté des drogues disponibles sur le marché local a progressivement diminué dans certains pays étant donné que les trafiquants ajoutent des agents de charge afin de continuer à satisfaire à la demande, qui reste élevée. Il y a aussi des cas où des adjuvants sont utilisés pour augmenter artificiellement la pureté perçue. Les adjuvants les plus fréquents, en particulier en Amérique du Nord, sont le fentanyl et ses nombreux analogues, qui risquent d'augmenter sensiblement les taux de surdose et de mortalité. Selon certaines informations, des benzodiazépines ont également été utilisées comme adjuvants, notamment au Canada.

326. Pour ce qui est de la disponibilité et du prix des drogues, il s'avère donc que les restrictions liées à la COVID-19 ont, dans certains pays, eu des incidences sur la disponibilité des drogues et fait augmenter les prix. Selon la substance, les usagers et usagères peuvent avoir réduit leur consommation globale ou s'être tournés vers des produits de substitution encore plus nocifs. La consommation de drogues typiquement liées à la vie nocturne et aux milieux festifs, comme l'« ecstasy », a diminué du fait des restrictions visant les rassemblements et de la fermeture des boîtes de nuit et autres établissements qui ont été imposées pour maîtriser la pandémie.

Effets sur les capacités de détection et de répression

327. En raison de l'accent mis, sur le plan opérationnel, sur le respect des mesures de distanciation physique, les contrôles aux frontières et la lutte contre les produits médicaux falsifiés, les agents des services de détection et de répression ont temporairement consacré moins de temps aux enquêtes concernant d'autres types d'infractions. De ce fait, dans les pays où les capacités de détection et de répression sont déjà limitées, le trafic et la fabrication de drogues sont devenus moins risqués et donc plus attrayants pour les organisations criminelles.

328. Au cours du premier semestre de 2020, le nombre de saisies de nouvelles substances psychoactives signalées par l'intermédiaire du Système IONICS s'est monté à 3501, soit une diminution de 25 % par rapport à la même période en 2019, où 4721 incidents avaient été signalés. De même, s'agissant des précurseurs, le nombre d'incidents déclarés par l'intermédiaire du Système PICS au premier semestre de 2020 est en diminution d'environ un tiers (période la plus susceptible d'être touchée par la pandémie) par rapport à la même période en 2019.

Changement des modes opératoires des organisations de trafiquants de drogues

329. Les données disponibles indiquent que l'une des stratégies adoptées par les trafiquants de drogues face à la situation est de modifier les itinéraires de trafic empruntés, les modes opératoires utilisés, voire, dans certains cas, les substances acheminées, tout en cherchant à minimiser les coûts et les risques et à maximiser les profits.

330. Selon plusieurs sources, des criminels ont utilisé des certificats falsifiés, des véhicules commerciaux et des uniformes d'entreprise afin de se faire passer pour des livreurs de repas à domicile et d'autres travailleurs essentiels et distribuer ainsi des drogues. En avril 2020, INTERPOL a publié une alerte indiquant que des organisations criminelles utilisaient des services de livraison de repas à domicile pour acheminer des drogues, telles que de la cocaïne, du cannabis, de la kétamine et de l'« ecstasy ». Même la demande croissante de fournitures, notamment de gants, de masques et de désinfectant pour les mains, a été exploitée par les trafiquants de drogues, qui estimaient probablement que les contrôles aux frontières pour ce type de marchandises seraient moins rigoureux.

331. En outre, en ce qui concerne les sources d'approvisionnement en drogues, les usagers et usagers semblent se tourner davantage vers les marchés du Web et du darknet, les médias sociaux, les applications de communication chiffrée et sécurisée et les forums en ligne. Pour ce qui est des transactions individuelles, on a observé que les livraisons à domicile avaient augmenté, tandis que les rencontres en personne et l'utilisation d'argent liquide comme moyen de paiement avaient diminué, et il se peut que ces nouveaux comportements, une fois adoptés, subsistent à long terme. Selon la National Cyber-Forensics and Training Alliance des États-Unis, bien que la dévaluation rapide des cybermonnaies comme le bitcoin au début de la pandémie ait poussé certains vendeurs à se retirer des

marchés du darknet, l'offre a augmenté sur presque tous ces marchés entre fin mars et fin avril 2020. Les trafiquants de drogues et les organisations de trafiquants font preuve de résilience et adaptent leurs modes opératoires à la situation actuelle de différentes manières, en exploitant davantage les voies de communication sécurisées en ligne, ainsi qu'en adaptant les modes de transport et les itinéraires du trafic.

Mesures prises par l'OICS pour faire face à l'évolution actuelle du marché des drogues illicites

332. Afin de lutter concrètement contre la pandémie de COVID-19 et de tirer parti du développement de la connectivité lié au passage à un environnement de travail en ligne, l'OICS a notamment organisé une série de webinaires, de séances de discussion et de réunions d'experts interactives selon des modalités hybrides (en présentiel et en ligne) afin de mieux faire connaître les nouvelles tendances du trafic décrites ci-dessus, d'échanger des données d'expérience et de présenter des approches pratiques aux points de contact des services d'application de la loi et de la réglementation, l'échange d'informations jouant un rôle essentiel dans les efforts déployés conjointement pour relever les défis actuels en matière de trafic de drogues.

333. Étant donné que les mesures prises pour faire face à la pandémie devraient rester en place dans un avenir proche, et vu l'incertitude qui règne quant aux circonstances entourant les voyages nationaux et internationaux et la hausse des envois express et des livraisons à domicile d'articles vitaux, lesquels offrent aux trafiquants de nombreuses possibilités de dissimuler des substances, il s'est avéré essentiel que les autorités de détection et de répression aient recours à de nouvelles stratégies pour intercepter des substances dangereuses, ce qui est l'objectif visé par le Programme GRIDS de l'OICS. Les statistiques d'évaluation relatives à la série de webinaires tenus en mai 2020 dans le cadre du Programme GRIDS sur les tendances du trafic et les stratégies suivies pendant la pandémie de COVID-19 ont montré que, dans l'ensemble, 87 % des participantes et participants avaient estimé que ces présentations leur seraient très utiles pour lutter contre le trafic de drogues dans le monde.

334. Sachant que les fabricants, les trafiquants et les distributeurs de drogues semblent progressivement surmonter les difficultés causées initialement par la COVID-19, il est particulièrement important que les services de détection et de répression, qui ont fonctionné

avec des ressources limitées pour lutter contre les drogues pendant la pandémie, soient capables de détecter ces évolutions et de trouver de nouveaux moyens de riposter au changement de nature du trafic de substances dangereuses.

2. Pour un contrôle efficace des drogues au service de la paix et de la sécurité

335. Conformément à ses mandats, l'OICS continue d'aider les États Membres à appliquer les dispositions des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues d'une manière globale, intégrée et équilibrée, afin de réaliser les objectifs de développement durable, en particulier l'objectif 16 (Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous).

336. À cet égard, l'OICS note que les dispositions des conventions susmentionnées concernant la réduction de l'offre, qui prévoient l'adoption de mesures et de stratégies visant à réduire les quantités de drogues illicites sur les marchés illicites tout en assurant la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques, et les dispositions de ces mêmes conventions relatives à la réduction de la demande, font partie des éléments essentiels de cette approche globale, intégrée et équilibrée. L'OICS tient à souligner que les dispositions desdites conventions en rapport avec la justice pénale, qui traitent de questions telles que les dispositions pénales, la coopération internationale entre autorités judiciaires et entre services de détection et de répression et la confiscation d'avoirs, peuvent constituer des outils juridiques efficaces pour s'attaquer non seulement aux infractions liées aux drogues, mais aussi aux activités criminelles connexes, comme la criminalité organisée, la corruption et le blanchiment d'argent.

337. La cible 16.1 des objectifs de développement durable consiste à réduire nettement, partout dans le monde, toutes les formes de violence et les taux de mortalité qui y sont associés. À cet égard, l'OICS constate que, sous le prétexte d'une « guerre contre la drogue », certains pays mènent des politiques qui donnent lieu à des mesures disproportionnées et trop répressives, en violation des garanties d'une procédure régulière et de l'état de droit. Ces mesures contribuent à la montée de la violence et à la hausse des taux de mortalité

correspondants. L'OICS a maintes fois demandé que les systèmes nationaux de contrôle des drogues soient fondés sur les conventions internationales relatives au contrôle des drogues, 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 et la Déclaration ministérielle sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue, textes dans chacun desquels les États Membres ont affirmé leur engagement à mettre en œuvre une approche globale, intégrée et équilibrée, à suivre des principes de proportionnalité pour définir les sanctions et les mesures répressives, à appliquer le principe de la responsabilité partagée et à respecter les droits humains, les libertés et l'état de droit. L'OICS continue de dialoguer étroitement avec tous les États Membres, ainsi qu'avec les organisations non gouvernementales et les milieux universitaires, afin de promouvoir ces engagements.

338. La cible 16.4 des objectifs de développement durable vise à réduire nettement, d'ici à 2030, les flux financiers illicites et le trafic d'armes, à renforcer les activités de récupération et de restitution des biens volés et à lutter contre toutes les formes de criminalité organisée. Dans sa résolution 2482 (2019), le Conseil de sécurité a constaté que les terroristes pouvaient tirer profit d'activités relevant de la criminalité organisée, qu'elle soit nationale ou transnationale, notamment du trafic de drogues, et a invité les États Membres à redoubler d'efforts et à resserrer la coopération internationale et régionale pour contrer la menace que faisaient peser sur la communauté internationale la culture, la production, le trafic et la consommation illicites de stupéfiants et de substances psychotropes, qui pouvaient constituer une part substantielle des ressources financières des groupes terroristes, et à agir conformément au principe de la responsabilité commune et partagée dans le traitement et la résolution du problème mondial de la drogue, notamment grâce à la coopération contre le trafic de drogues et de précurseurs illicites.

339. Le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, intitulé « Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue », reflète lui aussi l'engagement de la communauté internationale à s'attaquer aux liens existant entre les infractions liées aux drogues et d'autres formes de criminalité organisée, dont le blanchiment d'argent, la corruption et d'autres activités criminelles, conformément aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues, à la Convention des

Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée, à la Convention des Nations Unies contre la corruption et aux instruments internationaux visant à combattre le terrorisme. Dans ce document final, les États Membres recommandent d'améliorer la disponibilité et la qualité des données et analyses statistiques sur la culture illicite de plantes servant à fabriquer des drogues, la production et la fabrication illicites de drogues et leur trafic, le blanchiment d'argent et les flux financiers illicites, de telle sorte, notamment, que les rapports de l'ONUDC et de l'OICS rendent correctement compte de ces phénomènes, ce qui permettra de mieux évaluer les incidences et d'accroître encore l'efficacité des dispositions de justice pénale prises pour y faire face.

340. Dans une déclaration en date du 18 décembre 2013 (S/PRST/2013/22), le Président du Conseil de sécurité a fait part de l'inquiétude que nourrissait le Conseil devant la proximité de plus en plus étroite entre le trafic de drogues et d'autres formes de criminalité transnationale organisée, notamment le trafic d'armes et d'êtres humains, et le terrorisme, ainsi que devant la violence croissante résultant des activités des organisations criminelles qui se livraient au trafic de drogues en Afrique de l'Ouest et dans la région du Sahel. Le Conseil a souligné qu'il importait de renforcer la coopération et la coordination interrégionales afin de mettre au point des stratégies non sélectives et efficaces pour combattre de manière globale et intégrée la criminalité transnationale organisée, y compris le trafic d'armes et de drogues, et les activités des groupes terroristes. Il a appelé au renforcement de la coopération internationale, notamment avec l'ONUDC et l'OICS, et encouragé les États Membres à ratifier et à appliquer les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

341. En Colombie, malgré l'accord de paix qui a été signé en 2017 avec les Forces armées révolutionnaires de Colombie-Armée populaire (FARC-EP) et les efforts que continue de déployer le Gouvernement national pour lutter contre le trafic de drogues, la culture illicite du cocaïer s'est poursuivie, et avec elle le financement des activités illégales des groupes criminels. En dépit des mesures prises par les organismes nationaux, le pays fait toujours face à des menaces résultant d'autres activités liées au trafic de drogues, telles que le trafic d'armes, le terrorisme, le blanchiment d'argent et la corruption. On a également assisté à un accroissement de la violence, qui a entraîné une détérioration de la situation en matière de sécurité dans certaines villes de Colombie.

342. L'ONU et l'OICS ont insisté à plusieurs reprises sur les liens existant entre l'insurrection et le terrorisme, d'une part, et le trafic de drogues, d'autre part, en

Afghanistan. Bien que la valeur brute de l'économie afghane des opiacés ait diminué des deux tiers (alors qu'on l'estimait située dans une fourchette allant de 4,1 à 6,6 milliards de dollars en 2017, elle s'est établie quelque part entre 1,2 et 2,2 milliards de dollars en 2018), cette économie représentait encore 6 % à 11 % du produit intérieur brut du pays et une valeur supérieure à celle de ses exportations licites de biens et services officiellement enregistrées. Afin de soutenir les efforts déployés par l'Afghanistan face à l'économie illicite de la drogue et aux autres problèmes liés à la drogue et de mobiliser un soutien mondial à cet égard, l'OICS a invoqué en mai 2018 l'article 14 *bis* de la Convention de 1961 telle que modifiée, ce qui lui a permis de recommander aux organes compétents des Nations Unies et aux institutions spécialisées de fournir une assistance technique ou financière, ou les deux, au Gouvernement afghan pour l'aider à s'acquitter des obligations qui lui incombent au titre de cette convention.

343. Dans son rapport intitulé « Estimating Illicit Financial Flows Resulting from Drug Trafficking and Other Transnational Organized Crimes » (Estimation des flux financiers illicites issus du trafic de drogues et d'autres formes de criminalité transnationale organisée), paru en 2011, l'ONUDC a appelé l'attention sur les fortes « incitations » financières qui conduisaient les groupes criminels organisés à se livrer au trafic de drogues. Selon ce rapport, les drogues illicites constituaient la plus grande source de revenus des groupes criminels transnationaux organisés, et représentaient environ 20 % de l'ensemble du produit du crime, à peu près la moitié du produit de la criminalité transnationale organisée et entre 0,6 % et 0,9 % du produit intérieur brut mondial. Le produit des activités liées à la drogue destiné à être blanchi dans le système financier représentait quant à lui entre 0,4 % et 0,6 % du produit intérieur brut mondial.

344. Dans ses déclarations concernant la situation en Afghanistan, valables pour l'ensemble des pays ou régions gravement touchés par le trafic et l'usage de drogues et les formes de criminalité connexes, l'OICS a souligné que la lutte contre la drogue était une question intersectorielle et qu'en l'absence d'efforts vraiment efficaces sur le plan local, national, régional et international pour relever le défi, la pauvreté, l'insurrection, le terrorisme et les obstacles au développement perdureraient.

345. À cet égard, l'OICS souhaite engager les États Membres à lutter contre le trafic de drogues et contre les violences qui en découlent par des mesures globales et équilibrées, notamment par des interventions efficaces en matière de prévention et de justice pénale et des initiatives de développement alternatif. Les États

Membres devraient aussi veiller à prendre, face à la criminalité liée à la drogue, des mesures proportionnées et fondées sur le respect des droits de la personne et de la dignité humaine, conformément aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, aux instruments relatifs aux droits humains et à l'état de droit.

3. Approches collectives en matière de terminologie des drogues

346. Le renforcement de la coopération internationale dans la lutte contre la drogue nécessite une compréhension partagée des défis communs et la définition d'approches collectives des notions et questions clefs. Lorsque la promotion d'une application cohérente des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues pose des difficultés, c'est parfois en raison de glissements progressifs de la terminologie employée pour désigner les phénomènes qui y sont liés. L'OICS prend régulièrement note des changements apportés aux lexiques relatifs aux drogues et de l'évolution de la terminologie utilisée par les États Membres, les organisations intergouvernementales, les milieux universitaires et la société civile en rapport avec le problème mondial de la drogue.

347. Depuis l'élaboration de la plus récente des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, la Convention de 1988, des changements sont intervenus dans la terminologie communément employée pour désigner les différents aspects du problème mondial de la drogue. Ils découlent de progrès scientifiques majeurs, ainsi que d'évolutions substantielles de la société et d'une meilleure compréhension de l'usage de drogues et de la dépendance à la drogue.

348. Certains termes ne figurant pas dans les conventions internationales relatives au contrôle des drogues n'en sont pas moins utilisés par la communauté internationale et intégrés dans les processus intergouvernementaux compte tenu à la fois des progrès de la science et de l'évolution des approches sociétales, en particulier dans les domaines de la prévention, du traitement et de la réadaptation. Certains changements terminologiques sont dus à des évolutions intervenues dans un contexte sociétal plus vaste, telles que la prise de conscience de l'importance du langage inclusif. Ainsi, le préambule de la Convention de 1961 fait référence à la santé physique et morale de « l'humanité », soit « mankind » en anglais, mais l'OICS respecte pleinement l'esprit de la Convention lorsqu'il remplace le terme « mankind » par « humankind » ou « humanity », qui sont d'ailleurs des traductions de termes utilisés dans d'autres versions linguistiques de la

Convention. On reste fidèle aux principes des conventions même lorsqu'on évite certains mots dans un souci de langage inclusif.

349. La terminologie relative aux drogues qui est employée dans les résolutions et les décisions du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants ainsi que dans les publications ayant trait au contrôle international des drogues a évolué au fil du temps. L'OICS constate que certains changements sont liés à l'apparition de problèmes nouveaux et à l'évolution de problèmes existants, ou à la nécessité de mieux protéger les droits humains et de placer la personne et ses besoins au cœur des politiques de contrôle des drogues. Le terme « usage de drogues », par exemple, a la plupart du temps été préféré à celui d'« abus de drogues » dans les publications récentes, du fait que le mot « abus » semble, dans certains cas, être perçu comme plus stigmatisant à l'égard des personnes qui consomment des drogues.

350. L'emploi prudent de la terminologie peut donc aider à éviter la stigmatisation de l'usage de drogues et de la dépendance. Celles et ceux qui travaillent dans le domaine de la lutte contre les drogues doivent être attentifs à l'emploi de ces termes et garder à l'esprit les incidences que le langage peut avoir en matière de protection des droits humains. L'OICS prend note de la résolution 61/11 de la Commission des stupéfiants, intitulée « Promouvoir l'adoption d'attitudes non stigmatisantes pour veiller à la disponibilité, à l'accessibilité et à la prestation de services de santé, de soins et de protection sociale destinés aux usagers de drogues », et réaffirme, après la Commission, que les États Membres peuvent prévenir la marginalisation sociale et promouvoir des attitudes non stigmatisantes, y compris lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques fondées sur des données scientifiques.

351. L'OICS examine régulièrement et scrupuleusement l'emploi des concepts liés aux drogues et d'autres lexiques, comme celui de l'OMS. Dans son rapport pour 2017, par exemple, il a expressément indiqué que la précision était de mise dans l'emploi de la terminologie relative à l'usage médical des cannabinoïdes. Une telle précision et l'effort collectif de standardisation peuvent l'aider à l'avenir dans la collecte de données concernant différents pays et périodes et faciliter le suivi efficace de l'application des traités.

352. Comme prévu dans la Déclaration ministérielle sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à

aborder et combattre le problème mondial de la drogue⁷⁰, l'OICS s'attache à promouvoir la collecte, l'analyse et l'échange de données comparables et de qualité. Cela suppose de continuer à repérer toute ambiguïté scientifique ou juridique dans la terminologie retenue lors de l'élaboration des politiques et des lois relatives aux drogues. Les États Membres conçoivent les différents termes en fonction de leurs propres interprétations nationales et locales des conventions et de leurs priorités de santé publique.

353. Dans ce contexte, l'OICS invite instamment les gouvernements à rester vigilants concernant tout terme relatif aux drogues qui aurait un emploi ambigu, ou qui risquerait d'avoir des effets stigmatisants, et qui pourrait influencer sur la capacité de la communauté internationale à coopérer efficacement et à lutter conjointement contre le problème mondial de la drogue.

4. Le génie génétique et ses incidences sur la culture du cannabis et la production de dérivés du cannabis en rapport avec les conventions internationales relatives au contrôle des drogues

354. Les techniques de reproduction sélective sont utilisées depuis des siècles en agriculture pour faire ressortir au maximum des caractéristiques souhaitées chez les animaux et les plantes. Elles nécessitent toutefois d'intervenir de manière minutieuse sur plusieurs générations d'espèces afin d'accentuer certaines caractéristiques et d'en atténuer d'autres. Grâce à la montée en puissance du génie génétique, le secteur agricole peut, depuis maintenant plusieurs dizaines d'années, modifier les plantes de manière à en accroître le rendement, à en améliorer la résistance aux ravageurs et à les faire pousser dans des conditions défavorables. Si nombre de ces techniques sont peu fiables, chères ou difficiles à mettre en œuvre, les progrès récemment enregistrés dans ce domaine permettent désormais de modifier génétiquement des organismes avec beaucoup de rigueur et d'efficacité, pour un coût réduit. Ces nouvelles technologies sont aussi appliquées à la plante de cannabis et à la production de cannabinoïdes.

355. À l'alinéa b du paragraphe 1 de son article premier, la Convention de 1961 telle que modifiée définit le terme « cannabis » comme désignant les sommités florifères ou

fructifères de la plante de cannabis (à l'exclusion des graines et des feuilles qui ne sont pas accompagnées des sommités) dont la résine n'a pas été extraite. Ce sont ces parties de la plante qui contiennent le plus de tétrahydrocannabinol (THC) et d'autres cannabinoïdes. Par ailleurs, ces dernières années, des études consacrées à la plante de cannabis ont montré que celle-ci contenait naturellement, outre du THC et du cannabidiol (CBD), plus d'une centaine de cannabinoïdes.

356. À mesure que de plus en plus de pays autorisent la culture et l'usage du cannabis à des fins médicales, les chercheurs et le secteur privé s'intéressent aux moyens qu'offre le génie génétique de modifier la plante de sorte à optimiser les procédés industriels et à ajuster avec plus de précision les rendements en différents types de cannabinoïdes. Des recherches sont aussi menées sur la possibilité de modifier d'autres organismes afin de leur faire produire des cannabinoïdes qu'ils ne produiraient pas naturellement.

357. Les sommités florifères ne représentant qu'une fraction de la biomasse de la plante, les cultivateurs explorent des solutions qui permettraient d'augmenter les rendements en cannabinoïdes. Ainsi, des demandes de brevets ont déjà été déposées concernant des technologies récemment mises au point pour modifier la plante de cannabis de manière à lui faire produire des trichomes ou des cannabinoïdes ailleurs que dans les sommités florifères, les feuilles ou les graines, de sorte que la plante tout entière produirait des cannabinoïdes.

358. Parallèlement à la modification de la plante de cannabis, certaines technologies visent une production de cannabinoïdes ne faisant pas du tout appel à la plante. Grâce à de premiers travaux de recherche conduits en 2019, une méthode a été mise au point selon laquelle un genre de levure serait modifié pour produire, par fermentation à grande échelle, des cannabinoïdes à partir de simples sucres, sans culture de cannabis.

359. Les travaux relatifs à la modification génétique de la plante de cannabis et à la production de cannabinoïdes à l'aide de levure donnent aussi à penser que ces méthodes pourraient servir à produire des cannabinoïdes tels que le cannabigérol, le cannabichromène et le cannabinol en bien plus grandes quantités que ne le permet la culture sélective.

360. Vu que le système de contrôle établi par la Convention de 1961 telle que modifiée porte sur les sommités florifères, et dans une moindre mesure sur les feuilles et les graines, ces évolutions soulèvent certaines

⁷⁰Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 2019, Supplément n° 8 (E/2019/28)*, chap. I, sect. B.

questions quant au contrôle de la plante de cannabis qui serait modifiée de sorte à produire tout entière, et non par ses seules sommités florifères, des cannabinoïdes.

361. Ces progrès ouvrent aussi des possibilités de détournement de la technologie, en particulier d'exploitation impropre des nouveaux moyens de modification génétique pour la production illicite de drogues. La production de cannabinoïdes à l'aide de levure génétiquement modifiée rend caduques les grandes installations de culture en intérieur ou la culture clandestine de cannabis.

362. L'OICS appelle les gouvernements à prendre note des progrès du génie génétique et de la biotechnologie appliqués à la culture du cannabis, ainsi que des autres technologies susceptibles de permettre la fabrication de cannabinoïdes par des moyens originaux. Il les appelle également à veiller à ce que ces technologies soient employées à bon escient, dans le respect des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, et à prendre des mesures propres à empêcher leur utilisation pour la fabrication illicite de drogues.

B. Afrique

Un nombre croissant de pays africains permettent désormais la culture et l'exportation du cannabis à des fins médicales et scientifiques, et certains ont autorisé son usage médical.

Le fait qu'on manque de données sur le trafic et l'usage de drogues pour beaucoup de pays africains constitue toujours un obstacle considérable à l'évaluation précise de la situation de la région et empêche les pays et la communauté internationale d'apporter des réponses aux problèmes qui se posent.

1. Principaux faits nouveaux

363. L'OICS a confirmé des évaluations concernant la culture du cannabis à des fins médicales pour quatre pays africains. D'autres pays du continent ont modifié leurs lois et politiques relatives au cannabis. La plupart de ces changements rendraient possible la culture du cannabis à des fins médicales, bien que ce soit parfois uniquement pour l'exportation, et non pour la consommation intérieure. En outre, certains pays ont modifié leurs listes de substances placées sous contrôle afin d'alléger ou de supprimer les restrictions relatives à l'usage médical de certaines préparations à base de cannabis.

364. L'OICS tient à rappeler aux gouvernements autorisant la culture du cannabis qu'ils ont l'obligation de mettre en place les mesures de contrôle prévues par la Convention de 1961 telle que modifiée. Celle-ci impose notamment de créer un organisme qui est chargé de délimiter les régions où la culture sera autorisée et de délivrer des licences à cette fin, d'acheter les récoltes et d'en prendre matériellement possession dès que possible, et qui a seul le droit d'importer, d'exporter, de se livrer au commerce de gros et de conserver des stocks autres que ceux détenus par les fabricants.

365. Fin 2019, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) a publié le rapport du Réseau épidémiologique ouest-africain sur la consommation de drogues, qui constitue le tout premier rapport sur le trafic et l'usage de drogues en Afrique de l'Ouest. Préparé avec l'appui de l'ONUDC et de l'Union européenne, il analyse les données fournies par les points de contact du Réseau pour la période 2014-2017.

366. Le Ministère marocain de la santé a publié un protocole national pour faire face aux surdoses chez les usagers et usagers de drogues injectables du pays. L'objectif est de fournir des informations utiles aux professionnels de la santé ou d'autres secteurs, ainsi qu'aux divers acteurs qui, dans l'ensemble du pays, sont susceptibles d'être confrontés à une situation de surdose.

367. Comme suite à l'adoption du projet de loi de 2019 sur la Commission de lutte contre les stupéfiants, le Ghana a dépénalisé certaines infractions mineures relatives à l'usage de drogues et a recentré ses efforts sur la santé des usagers et usagers.

368. En août 2020, le Gouvernement sud-africain a soumis au Parlement le projet de loi de 2020 sur le cannabis à usage privé portant modification de la loi de 1992 sur les drogues et le trafic de drogues, afin d'autoriser les adultes à cultiver et à consommer du cannabis à des fins personnelles, conformément à une décision rendue en 2018 par la Cour constitutionnelle du pays. Du fait de cette évolution législative, qui s'ajoute aux modifications apportées en mai 2020 à la loi de 1965 sur les médicaments et les substances connexes, la culture et l'usage non médical de cannabis par les adultes, dans un cadre privé, sont dépénalisés en Afrique du Sud. Le trafic de cannabis et son usage dans l'espace public restent considérés comme des infractions passibles de sanctions.

369. Bien qu'on manque de données pour beaucoup de pays, les informations disponibles semblent indiquer que l'Afrique reste confrontée à de grosses difficultés en matière de trafic de drogues. Les pays d'Afrique de l'Ouest et du

Nord continuent de saisir des envois de cocaïne en provenance d'Amérique du Sud et à destination de l'Europe. Le cannabis fait toujours l'objet d'un vaste trafic sur le continent, et l'Afrique du Nord est touchée par un trafic massif de résine de cannabis, dont une partie est vendue dans la sous-région et l'autre acheminée vers l'Europe. Le trafic d'héroïne reste très préoccupant dans les pays qui bordent l'océan Indien, alors que cette substance n'est saisie qu'en petites quantités dans le reste de l'Afrique. Bien qu'aucune saisie importante de tramadol fabriqué illicitement ou falsifié n'ait été signalée dans la région, les données disponibles sur la prévalence de l'usage de cette substance indiquent qu'elle continue de faire l'objet d'un trafic.

370. Pendant la pandémie de COVID-19, plusieurs pays et organisations internationales ont pris des mesures pour veiller à ce que les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues puissent continuer de suivre leur traitement et pour réduire le risque de transmission du virus à l'occasion d'un tel traitement.

371. Au Nigéria, l'ONUSDC s'est associé à des professionnels de la santé de tout le pays pour constituer un réseau chargé d'offrir une assistance téléphonique aux usagères et usagers de drogues. En outre, dans le cadre du projet de l'ONUSDC sur la lutte contre la drogue et la criminalité organisée qui s'y rapporte, l'Union européenne a fourni des équipements de protection individuelle à 25 centres de traitement des troubles liés à l'usage de drogues du Nigéria pour que les professionnels de la santé et les patients soient protégés.

372. Apportant un soutien matériel en coopération avec l'ONUSDC et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Ministère algérien de la santé a mis notamment des équipements de protection individuelle à la disposition d'organisations non gouvernementales dont les représentants ont ainsi pu rencontrer personnellement des usagères et usagers de drogues sans courir grand risque de contracter la COVID-19 dans les hôpitaux ou les centres de traitement. De même, l'ONUSDC a fourni de tels équipements à un important centre de traitement de Dakar pour que les patients soient protégés en allant se faire soigner.

373. Le Gouvernement kényan a ouvert un nouveau point de distribution de méthadone à la prison Shimo Le Tewa afin de limiter la congestion et de réduire le risque de transmission de la COVID-19 parmi les prisonniers traités pour usage de drogues. L'Association marocaine d'addictologie a publié des lignes directrices à l'intention des professionnels du traitement de la dépendance à la drogue pour que les services de traitement se poursuivent pendant la pandémie.

2. Coopération régionale

374. À sa neuf cent cinquatrième réunion, en janvier 2020, le Conseil de paix et de sécurité de l'Union africaine a rendu publique une déclaration concernant la situation politique et la sécurité en Guinée-Bissau. Tout en prenant note des progrès réalisés dans le pays sur le plan politique, il a appelé la communauté internationale à soutenir la Guinée-Bissau face au trafic de drogues, qui risquait de compromettre les efforts déployés pour garantir la stabilité, la démocratie et l'état de droit.

375. Dans le cadre d'un examen de la situation politique et de la sécurité en Guinée-Bissau, le Conseil de sécurité a adopté, le 28 février 2020, la résolution 2512 (2020), dans laquelle il a notamment appelé les autorités du pays et l'ensemble de la communauté internationale à redoubler d'efforts pour lutter contre le trafic de drogues et les autres formes de criminalité transnationale. Dans cette résolution, il a également prié le Secrétaire général de faire en sorte, en collaboration avec les donateurs internationaux, que le Bureau de pays de l'ONUSDC en Guinée-Bissau dispose des ressources nécessaires pour aider les autorités à combattre le trafic de drogues après le retrait du Bureau intégré des Nations Unies pour la consolidation de la paix.

376. En février 2020, trois pays supplémentaires avaient signé le traité portant création de l'Agence africaine du médicament, qui comptait donc 14 pays signataires, soit un de moins que les 15 requis pour l'entrée en vigueur. Une fois en place, l'Agence sera chargée de coordonner le système de réglementation des médicaments et des drogues entre les États membres de l'Union africaine, de fournir des orientations aux pays en matière de réglementation et de faciliter une coopération plus poussée entre les pays afin de garantir dans la région l'accès à des produits médicaux sûrs et efficaces.

377. La troisième réunion annuelle du Forum africain sur la qualité des médicaments s'est tenue à Abuja du 25 au 28 février 2020. Organisée par l'Agence nationale pour l'administration et le contrôle des aliments et des produits pharmaceutiques du Nigéria, en collaboration avec l'Union africaine et d'autres organisations internationales, cette réunion a rassemblé les représentants d'organismes de contrôle des drogues de nombreux pays africains, ainsi que des scientifiques et des partenaires de différents services en rapport avec la santé et les drogues, afin d'envisager un modèle d'assurance de la qualité des drogues et médicaments pour les pays d'Afrique.

378. Au deuxième semestre de 2020, l'OICS a coordonné l'accès aux données du Système IONICS et du

Programme GRIDS et conduit 10 sessions de formation pour les agents chargés de l'application de la loi et de la réglementation de 11 pays de la région. Au total, 113 agents de l'Afrique du Sud, du Bénin, du Burkina Faso, de l'Égypte, du Ghana, de la Libye, du Mali, de la Namibie, du Nigéria, du Soudan et de la Tunisie ont suivi une formation sur la surveillance des nouvelles substances psychoactives et des opioïdes synthétiques d'apparition récente, ainsi que sur la manipulation en toute sécurité des substances apparentées au fentanyl et sur les stratégies d'interception. Ils ont aussi reçu une formation pratique à l'utilisation des plateformes de communication sécurisée de l'OICS permettant l'échange d'informations sur les substances dangereuses qui ne sont pas placées sous contrôle international.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

379. Plusieurs pays africains ont revu leur législation nationale pour autoriser la culture du cannabis à usage médical en vue de l'exportation, ou pour autoriser l'importation et l'usage à des fins médicales de certaines préparations à base de cannabis. Dans certains cas, les mesures de contrôle applicables à la plante de cannabis ont été modifiées, et certains pays ont changé l'emplacement du THC et du CBD sur leurs listes de contrôle.

380. En plus des réformes législatives et politiques concernant le cannabis, plusieurs pays ont lancé de nouveaux plans nationaux de lutte contre la drogue afin de mieux faire face aux problèmes rencontrés dans ce domaine. Allant plus loin dans l'actualisation de sa législation, le Ghana a procédé à une révision de son code pénal afin de dépénaliser certaines infractions mineures relatives à l'usage de drogues.

381. Fin 2019, le Togo a lancé pour la période 2020-2024 un nouveau plan quinquennal de lutte contre l'usage et le trafic de drogues dans le pays, en affectant des fonds à sa mise en œuvre. Ce plan vise à renforcer la coordination entre les organes de contrôle des drogues du pays et à donner aux autorités compétentes les moyens de geler et de saisir les avoirs détenus par des organisations criminelles.

382. Le Président des Seychelles a lancé en décembre 2019 le nouveau Plan directeur national de lutte contre la drogue pour la période 2019-2023, qui vise avant tout à renforcer le bien-être et la sécurité de l'ensemble de la population. Il a indiqué que la réduction de la demande et le traitement des usagers et usagères étaient essentiels pour combattre le problème de la drogue dans le pays.

383. En février 2020, le Gouvernement des Seychelles a adopté le Règlement de 2020 sur l'usage impropre de drogues (produits à base de CBD à usage médical), par lequel la législation nationale relative au contrôle des drogues a été modifiée de manière à autoriser l'usage de CBD à des fins médicales. En vertu de cette modification, les médecins dûment habilités peuvent prescrire des médicaments à base de CBD pour soigner certaines affections. Le règlement ne précise pas quelles sont ces affections mais donne au Commissaire à la santé publique le pouvoir d'en décider par décret.

384. En février 2020, le Parlement du Malawi a approuvé le projet de loi de 2020 portant réglementation du cannabis, qui autorise la culture de cette plante à des fins médicales, industrielles et scientifiques. La loi porte également création d'un organisme national du cannabis chargé de délivrer les licences requises pour la culture et de réglementer l'industrie du cannabis au Malawi. D'après des informations officielles, la culture dans le cadre de cette législation pourrait être autorisée dès 2021.

385. En mars 2020, le Parlement ghanéen a approuvé le projet de loi de 2019 sur la Commission de lutte contre les stupéfiants, qui représente une révision importante de la loi et de la politique relatives au contrôle des drogues dans le pays. Privilégiant une approche axée sur la santé, ce texte prévoit la dépénalisation de certaines infractions mineures liées à l'usage de drogues. En outre, il modifie le cadre institutionnel du pays en matière de lutte contre la drogue, en faisant de l'Organe national de contrôle des stupéfiants une Commission dotée de pouvoirs renforcés. Ce même texte autorise la culture du cannabis pour la production de CBD à usage médical et exclut le CBD de la liste des substances soumises à contrôle national.

386. Dans une communication officielle adressée à l'OICS en avril 2020, l'Ouganda a indiqué qu'il avait commencé à autoriser la culture du cannabis à des fins médicales. Le Gouvernement avait rédigé des lignes directrices pour aider la Ministre de la santé à déterminer quels cultivateurs devraient bénéficier d'une licence pour ce type de culture. L'approbation finale des lignes directrices et la création de l'organisme national du cannabis ont toutefois été retardées en raison des mesures de confinement liées à la pandémie de COVID-19.

387. En mai 2020, le Ministre sud-africain de la santé a publié l'arrêté R586, qui modifie de nouveau les tableaux créés par la loi de 1965 sur les médicaments et les substances connexes et codifie les changements relatifs au contrôle des substances apparentées au cannabis que le Ministre avait déjà apportés en mai 2019. Comme suite à

cet arrêté, la plante de cannabis, le THC et le dronabinol ont été retirés du tableau 7 (niveau de contrôle le plus élevé à l'échelle nationale). Certaines préparations à faible teneur en CBD, élaborées à partir de matières premières végétales, ont été complètement retirées des listes de contrôle. Conformément à l'arrêté R586, la plante de cannabis elle-même n'est plus soumise à contrôle si elle est cultivée, détenue ou consommée par un adulte, dans un cadre privé et pour une consommation personnelle. Selon le Ministère de la santé, ces modifications mettent la loi en conformité avec une décision rendue en 2018 par la Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud.

388. Dans une logique similaire, le 5 août 2020, le Conseil des ministres sud-africain a soumis au Parlement le projet de loi de 2020 sur le cannabis à usage privé. Ce texte, associé aux modifications précédemment mentionnées de la loi de 1965 sur les médicaments et les substances connexes, modifie la loi de 1992 sur les drogues et le trafic de drogues (loi n° 140 de 1992) en ce qui concerne la culture du cannabis à des fins personnelles. La loi de 2020 vise à mettre la législation relative au contrôle des drogues en conformité avec une décision par laquelle la Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud en a, en 2018, invalidé certaines parties. La Cour a suspendu sa décision pour vingt-quatre mois afin que le Gouvernement ait le temps de modifier la législation de manière à autoriser la culture et la consommation du cannabis par les adultes dans un cadre privé. La culture et la consommation personnelles du cannabis par les adultes dans un cadre privé sont désormais dépénalisées en Afrique du Sud. La vente de cannabis et sa consommation dans l'espace public restent illégales et passibles de sanctions.

389. En juin 2020, l'Afrique du Sud a lancé le nouveau Plan directeur national de lutte contre la drogue pour la période 2019-2024, qui est le quatrième plan de ce type mis en œuvre dans le pays. Il a été élaboré à la suite d'une évaluation du plan national pour la période 2013-2017, qui avait abouti à des recommandations tendant à renforcer les principales autorités compétentes à différents niveaux de l'administration publique du pays et à privilégier les interventions fondées sur des données factuelles en matière de prévention et de traitement de l'usage de substances. Le Plan directeur national comprend sept objectifs de lutte contre le problème de la drogue consistant notamment à assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle pour un usage médical licite et à combattre l'usage croissant de nouvelles substances psychoactives. Il fait en outre référence à la décision de 2018 par laquelle la Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud a autorisé l'usage privé de cannabis, précisant à ce sujet que le Gouvernement modifiera la législation nationale pour

se conformer à cette décision mais que le Plan directeur n'en reste pas moins un cadre destiné à freiner la consommation de cannabis dans le pays.

4. Culture, production, fabrication et trafic

390. Les informations disponibles portent à croire que l'Afrique demeure une importante région de transit pour le trafic de drogues, ainsi qu'un marché en expansion. D'après les données relatives aux saisies, et conformément à la tendance observée ces dernières années, il semble que l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique du Nord demeurent des plaques tournantes du trafic de cocaïne entre l'Amérique du Sud et l'Europe. Tous les pays pour lesquels des données sont disponibles ont signalé des saisies de cannabis et de résine de cannabis, et l'Afrique du Nord est un lieu de trafic intense de ces substances, qui sont aussi bien vendues dans la sous-région qu'acheminées vers l'Europe. Certains pays d'Afrique de l'Ouest ont signalé des saisies de tramadol (analgésique opioïde non soumis au contrôle international) falsifié, à usage non pharmaceutique, ce qui laisse penser que le trafic de cette substance continue de poser problème dans la sous-région.

391. En Algérie, en Côte d'Ivoire, au Maroc et en Tunisie, les services de détection et de répression ont fait état en 2020 de multiples saisies de cocaïne, réalisées dans des ports ou sur des navires qui se trouvaient dans les eaux territoriales. En février 2020, une importante saisie a permis aux forces navales ivoiriennes de mettre la main sur un chargement de plus de 400 kg de cocaïne à bord d'un navire à proximité des côtes du pays. Dans d'autres parties du continent africain, plusieurs pays ont également signalé au début de 2020 des saisies, bien que de moindres quantités. À la différence de 2019, année pour laquelle l'Algérie, le Burkina Faso, le Maroc, Maurice, le Mozambique, la République-Unie de Tanzanie, le Sénégal et la Zambie avaient présenté des rapports officiels sur leurs saisies de cocaïne, on manque de données équivalentes en 2020 pour certaines parties de l'Afrique, de sorte qu'il est difficile de connaître la tendance suivie par le trafic de cocaïne. Il est à noter que si plusieurs saisies significatives ont été réalisées en Afrique de l'Ouest et du Nord en 2020, elles n'atteignaient pas l'ampleur de celles qui avaient été réalisées par les autorités caboverdiennes en janvier et août 2019 et qui portaient sur plusieurs tonnes de cocaïne.

392. Le cannabis reste la drogue dont le trafic est le plus répandu en Afrique. Il est également acheminé vers l'Europe, principalement depuis l'Afrique du Nord et parfois, d'après certains signalements, le long d'un itinéraire

traversant les pays de l'ouest du Sahel. Comme les années précédentes, l'essentiel du trafic de résine de cannabis a eu lieu en Afrique du Nord : le Maroc a déclaré en avoir saisi plus de 75 tonnes au total, dans le cadre de nombreuses opérations menées au premier semestre de 2020. Les autorités algériennes ont également procédé à plusieurs interceptions, qui ont permis de saisir au total plus de 18 tonnes de résine de cannabis depuis la fin de l'année 2019. Le Sénégal a signalé une importante saisie de cette substance, d'un volume de 5,1 tonnes. Le Service nigérien de détection et de répression des infractions liées à la drogue a déclaré qu'un total de 7,4 tonnes de cannabis avait été saisi dans le pays en 2020. En ce qui concerne l'herbe de cannabis, le Bénin, le Burkina Faso, le Gabon, le Ghana, Maurice, la Namibie, la République-Unie de Tanzanie, le Sénégal, les Seychelles et la Zambie ont déclaré des saisies qui allaient de plusieurs centaines de kilogrammes à des centaines de tonnes, soit des quantités comparables à celles enregistrées les années précédentes.

393. Les données relatives aux saisies d'héroïne semblent indiquer que le trafic de cette substance reste un problème majeur dans les pays africains qui bordent l'océan Indien, dont Maurice, le Mozambique, la République-Unie de Tanzanie et les Seychelles, mais ce phénomène est mentionné également dans d'autres parties du continent. En 2019, la Côte d'Ivoire, le Ghana et le Maroc ont tous déclaré des saisies d'héroïne allant au total de quelques kilogrammes à plusieurs centaines de kilogrammes. Le manque de données fait qu'il est difficile de cerner les tendances du trafic d'héroïne en Afrique d'une année sur l'autre, car les montants saisis augmentent dans certains pays mais diminuent dans d'autres.

394. Les données officielles sont très limitées en ce qui concerne le trafic d'autres drogues dans les pays de la région durant la période couverte par le présent rapport. Plusieurs pays ont signalé des saisies de stimulants de type amphétamine, de précurseurs chimiques apparentés et d'autres substances, bien que les quantités concernées soient plus faibles que celles des autres drogues dont il est question ci-dessus. Le Maroc et la Tunisie ont déclaré des saisies d'« ecstasy » et d'autres hallucinogènes.

395. Le trafic de tramadol (opioïde synthétique non soumis au contrôle international), y compris de préparations non pharmaceutiques fabriquées illicitement et contenant cette substance, continue de poser problème dans la région. Peu de données officielles sur le sujet sont disponibles pour la période visée par le présent rapport. Cependant, les données concernant la prévalence de l'usage de tramadol, qu'il s'agisse de produits pharmaceutiques ou falsifiés, indiquent que le trafic reste problématique au niveau régional.

5. Prévention et traitement

396. Le manque d'informations et de données sur la prévalence de l'usage de drogues en Afrique empêche toujours d'évaluer l'ampleur du phénomène. Il complique également la tâche des gouvernements et de la communauté internationale lorsqu'ils s'emploient à mettre en place des programmes de prévention et de traitement reposant sur des données factuelles pour s'attaquer efficacement au problème. Les informations limitées dont on dispose révèlent néanmoins que l'usage de drogues est en augmentation dans la région, et certains pays signalent, pour certaines drogues, des taux supérieurs au taux de prévalence mondiale. Le cannabis reste la première drogue consommée en Afrique, avec le tramadol, dont l'usage concerne certaines parties du continent.

397. L'OICS demande de nouveau à tous les États de la région de mettre en place des mécanismes permettant d'améliorer la collecte d'informations sur la prévalence de l'usage de drogues, afin d'élaborer des stratégies de lutte contre la drogue et de traitement qui soient fondées sur des données factuelles et adaptées aux besoins particuliers de chaque pays.

398. En 2019, le Ministère de la santé marocain a publié un protocole national de prévention et de gestion des surdoses chez les personnes qui font usage de drogues. L'objectif est de fournir des orientations aux professionnels de la santé, aux intervenants d'urgence et aux professionnels d'autres secteurs qui sont susceptibles d'être confrontés à une situation de surdose. La mise en œuvre de ce protocole sera conditionnée par la formation des personnes concernées, l'échange d'informations, la distribution de naloxone et la possibilité pour des personnes ne travaillant pas dans le secteur de la santé d'administrer de la naloxone aux victimes de surdose en dehors du milieu hospitalier. Le protocole est distribué aux acteurs concernés au Maroc, accompagné d'un kit de formation. Depuis la pandémie de COVID-19, le Ministère de la santé l'a modifié pour le rendre conforme aux lignes directrices de l'Association marocaine d'addictologie et assurer ainsi un accès facile aux services de traitement pendant la pandémie.

399. Fin 2019, la CEDEAO a publié le tout premier rapport du Réseau épidémiologique ouest-africain sur la consommation de drogues, qui couvre la période 2014-2017 et qui a été élaboré avec l'appui de l'ONUDC et de l'Union européenne. Ce rapport analyse les données que les points de contact du Réseau ont fournies sur le trafic et l'usage de drogues dans les États membres de la CEDEAO. Comme il l'indique, au cours de la période considérée, 70 % des personnes ayant eu accès à des

services de traitement de l'usage de substances (hors alcool) ont désigné le cannabis comme principale drogue consommée. Le rapport précisait également que la cocaïne était le stimulant dont l'usage était le plus répandu. Il rendait compte également d'une augmentation rapide de l'usage d'opioïdes, en particulier de tramadol, dans la sous-région, ainsi que de niveaux importants de consommation d'héroïne dans certains pays de la CEDEAO.

400. Selon le *Rapport mondial sur les drogues 2020* de l'ONUDC, le cannabis est la drogue la plus consommée en Afrique, où environ 45 millions de personnes en ont fait usage au cours de l'année écoulée. Viennent ensuite, dans l'ordre des substances dont l'usage est le plus répandu, les médicaments opioïdes, en particulier le tramadol ; on ne dispose de données sur la prévalence que pour l'Afrique du Nord, mais les chiffres indiquent que, dans cette sous-région, environ 7,4 millions de personnes ont consommé du tramadol au cours de l'année écoulée. Malgré d'importantes lacunes en matière de données sur la prévalence, il est constaté dans le *Rapport mondial sur les drogues 2020* que de la cocaïne, de l'amphétamine, de l'« ecstasy » et d'autres drogues sont consommées en Afrique, mais en quantités limitées par rapport au cannabis et au tramadol.

401. En mars 2020, le Ministère éthiopien de la santé a organisé, en collaboration avec l'ONUDC, un atelier pour la mise en œuvre au niveau national des engagements politiques de lutte contre la drogue. Plus de 40 personnes y ont participé, parmi lesquelles des représentants de haut niveau du Gouvernement fédéral et des gouvernements régionaux du pays, ainsi que des représentants du bureau de la Coordinatrice résidente et Coordinatrice de l'action humanitaire des Nations Unies, de l'Union africaine, de la société civile et d'organisations non gouvernementales dont les missions ont trait aux drogues et à l'usage de substances. L'un des principaux sujets abordés concernait le fait que l'Éthiopie était pour les trafiquants un pays de destination et de transit des drogues fabriquées illicitement. L'atelier s'est conclu par la création d'un nouveau groupe de travail technique national et multisectoriel sur les drogues, qui sera dirigé par l'Autorité éthiopienne des aliments et médicaments.

402. Le Burkina Faso a renforcé ses capacités de traitement en détachant 20 spécialistes du Ministère de la santé et de groupes de la société civile dans chacun des districts du pays, conformément au programme universel de traitement prévu par la CEDEAO au titre du Programme consultatif en matière de drogues du Bureau du Plan de Colombo. Les autorités sanitaires

burkinabé ont ouvert au Centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo, à Ouagadougou, un nouveau service spécialisé dans le traitement de l'usage de drogues.

403. Maurice observe depuis plusieurs années une augmentation de l'usage de drogues synthétiques. Le nombre d'infractions liées à ce type de drogues a doublé depuis 2015, avec 1 059 affaires recensées en 2018. Parmi les drogues synthétiques les plus consommées à Maurice figurent les cannabinoïdes de synthèse, dont les saisies sont passées d'environ 1 kg en 2015 à 224 kg en 2018.

404. La République-Unie de Tanzanie a indiqué qu'à la fin de 2019, le pays disposait de huit centres proposant aux usagères et usagers de drogues injectables un traitement de substitution aux opiacés à base de méthadone, et de 65 centres de convalescence destinés aux usagères et usagers de drogues. Avec l'appui de l'ONUDC, le Gouvernement travaille également à la mise en place d'un programme de traitement de substitution aux opiacés dans les prisons du pays.

C. Amériques

Amérique centrale et Caraïbes

La région de l'Amérique centrale et des Caraïbes continue de servir au transit de cocaïne acheminée clandestinement vers l'Amérique du Nord, l'Europe et le reste du monde. La criminalité et la violence liée à la drogue demeurent très préoccupantes dans les pays d'Amérique centrale.

Outre l'usage de cocaïne, celui d'amphétamines et de stimulants pharmaceutiques par les communautés locales est source de préoccupations.

1. Principaux faits nouveaux

405. L'Amérique centrale et les Caraïbes demeurent une importante zone de transbordement pour les drogues illicites, en particulier la cocaïne, acheminées des pays d'Amérique du Sud vers les marchés de destination en Amérique du Nord et en Europe. Les pays d'Amérique centrale sont également utilisés pour le raffinage de la cocaïne en raison de leur situation géographique le long de la route de la cocaïne.

406. Le trafic de drogues et d'autres types de criminalité transnationale continuent d'être cause de corruption, de violence et d'instabilité sociale et politique dans les zones défavorisées de la région. En Amérique centrale, les *maras* (gangs des rues) continuent d'être associés au trafic de drogues. Au Panama, une bande criminelle appelée « Bagdad », qui regroupe plusieurs bandes de moindre ampleur, étend ses activités criminelles, y compris de trafic de drogues illicites. Dans les pays qui forment le « Triangle du Nord » (El Salvador, Guatemala et Honduras), les gangs des rues *Mara Salvatrucha (MS13)* et *Barrio 18* ont poursuivi leurs activités illicites, y compris le trafic de drogues et la collecte de fonds extorqués, ce qui a des effets délétères sur la vie des citoyens et l'économie des pays.

407. Les mesures de restriction mises en œuvre par les gouvernements aux frontières en réponse à la pandémie de COVID-19 ont perturbé les itinéraires du trafic de drogues par voie aérienne et entraîné une diminution importante du trafic par voie terrestre. Néanmoins, les trafiquants ont continué d'acheminer de grandes quantités de cocaïne par voie maritime via l'Amérique centrale et les Caraïbes, comme en témoignent les importantes saisies de cette substance opérées dans la région en 2020.

408. Les experts du contrôle des drogues de la région estiment que, pour lutter contre la présence croissante, dans les pays et territoires des Caraïbes, d'organisations criminelles transnationales qui s'associent avec des groupes criminels locaux, il convient d'améliorer encore la connaissance du domaine maritime dans les Caraïbes et de renforcer la coopération avec les partenaires internationaux, et qu'il importe d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies nationales et régionales de sécurité maritime visant à combattre le trafic de drogues et les infractions connexes.

409. Les drogues de synthèse et les nouvelles substances psychoactives qui se sont imposées en Amérique latine et dans les Caraïbes ces dix dernières années justifient désormais le même niveau de suivi et de surveillance que le cannabis, la cocaïne et d'autres drogues courantes placées sous contrôle international. L'OICS a noté que la Barbade et la Trinité-et-Tobago avaient mis en place des systèmes nationaux d'alerte rapide pour recueillir et diffuser des informations sur les nouvelles drogues et les menaces connexes et que d'autres pays de la région, tels que le Costa Rica et la Jamaïque, avaient pris des mesures en vue de créer leurs propres systèmes d'alerte rapide.

2. Coopération régionale

410. En octobre 2019, des représentants d'Antigua-et-Barbuda, des Bahamas, de la Barbade, du Belize, de la Dominique, de la Grenade, de la Jamaïque, de Sainte-Lucie, de Saint-Kitts-et-Nevis, de Saint-Vincent-et-les Grenadines et de la Trinité-et-Tobago ont été invités à participer au premier Forum des jeunes des Caraïbes sur la prévention de l'usage de drogues. Ce forum, qui était accueilli par le Secrétariat exécutif de la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD), avait pour principal objectif de promouvoir la participation active des jeunes à la réduction de la demande de drogues en élaborant des initiatives menées par eux.

411. Un certain nombre de pays d'Amérique centrale et des Caraïbes, dont le Belize, le Costa Rica, El Salvador, le Guatemala, le Honduras, la Jamaïque, le Nicaragua, le Panama, la République dominicaine et la Trinité-et-Tobago, ont participé à la campagne navale internationale Orion V contre le trafic de drogues, menée dans le Pacifique, l'Atlantique et les Caraïbes en 2020.

412. En 2020, la CICAD et l'ONUDC ont continué de proposer aux autorités nationales compétentes des pays de la région un certain nombre d'ateliers et de sessions de formation, y compris des cours en ligne. Ces activités de formation étaient axées, entre autres, sur les mesures de prise en charge des agents de première ligne pendant la pandémie de COVID-19 ; l'impact de la COVID-19 sur les structures de la criminalité organisée ; le trafic illicite utilisant le fret aérien et les services de messagerie ; et les mesures de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH et d'assistance destinées aux usagers et usagers de drogues.

413. En juin 2020, dans le cadre du projet « INCB Learning », des séminaires régionaux en ligne ont été organisés sur l'évaluation, par les pays, de leurs besoins en substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques et sur la mise en œuvre globale des dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, y compris le respect des exigences en matière de rapports. Ces séminaires, qui s'inscrivent dans le cadre du dialogue permanent entre l'OICS et les autorités nationales compétentes, ont été suivis par des représentantes et représentants de huit pays d'Amérique centrale et des Caraïbes ainsi que d'Amérique du Sud (Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Panama et République dominicaine).

414. En juillet 2020, l'OICS a coordonné l'accès et la formation au Système IONICS des agents chargés du renseignement au sein des centres de communication régionaux de la Communauté des Caraïbes, ce qui doit permettre d'améliorer l'échange d'informations à l'appui des enquêtes internationales sur le trafic de substances dangereuses. En août 2020, il a dispensé une formation à plus de 240 agents chargés de l'application de la loi et de la réglementation d'Amérique centrale et des Caraïbes ainsi que d'Amérique du Sud (Antigua-et-Barbuda, Bahamas, Barbade, Belize, Bermudes, Dominique, Grenade, Guyana, Haïti, Îles Caïmanes, Jamaïque, Montserrat, Sainte-Lucie, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Suriname et Trinité-et-Tobago) sur les nouvelles substances psychoactives, les opioïdes et les substances apparentées au fentanyl, ainsi que l'échange d'informations sur les précurseurs. Lors d'une autre activité organisée par le Conseil de détection et de répression douanières des Caraïbes, plus de 70 agents d'Anguilla, d'Antigua-et-Barbuda, des Bahamas, de la Barbade, du Belize, des Bermudes, de Curaçao, de la Dominique, de la Grenade, des Îles Vierges britanniques, de la Jamaïque, de Montserrat, de Sainte-Lucie, de Saint-Kitts-et-Nevis et de la Trinité-et-Tobago ont reçu une formation sur l'évolution du trafic de nouvelles substances psychoactives, d'opioïdes et de fentanyl, et sur l'échange d'informations au moyen des plateformes de communication mondiales sécurisées de l'OICS.

415. En 2020, les activités de la deuxième phase du Programme de coopération entre l'Amérique latine, les Caraïbes et l'Union européenne dans le domaine des politiques sur les drogues (COPOLAD II), financé par la Commission européenne, se sont achevées. Ces activités, qui se sont déroulées pendant quatre ans et demi et étaient axées sur l'échange d'informations, d'expériences, de bonnes pratiques et d'enseignements tirés de l'expérience, avaient pour objectif de mettre en place des politiques efficaces reposant sur des données scientifiques.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

416. En 2019 et 2020, plusieurs pays de la région ont révisé leurs stratégies nationales de lutte contre la drogue ou ont adopté de telles stratégies. Le Gouvernement d'Antigua-et-Barbuda a adopté le Plan stratégique national antidrogue pour la période 2019-2023 visant à réduire la demande de drogues illicites, à retarder le moment de la première prise de drogues et à renforcer la coopération entre les principales parties prenantes. Pour lutter contre l'usage de drogues sur son territoire, la Barbade a révisé son plan d'action pour la période 2020-2025.

Le Gouvernement costaricien a approuvé sa stratégie nationale sur les drogues et les infractions qui y sont associées pour la période 2020-2030 et son plan national sur les drogues, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme pour la période 2020-2024. Le Gouvernement saint-lucien a examiné une nouvelle stratégie antidrogue pour la période 2020-2024 visant à décourager la consommation précoce d'alcool et de drogues et à faciliter le traitement efficace, la réhabilitation et la réinsertion des usagers et usagers de drogues. L'OICS note que la Trinité-et-Tobago a adopté le projet de loi sur les drogues dangereuses (amendement) portant modification de la réglementation de l'usage du cannabis à des fins non médicales.

417. En décembre 2019, la Commission nationale antidrogue d'El Salvador a publié sa stratégie nationale de renforcement institutionnel en matière d'interception de drogues et de précurseurs chimiques. Cette stratégie vise à renforcer le respect des objectifs et des buts de la Stratégie nationale antidrogue pour la période 2016-2021. Le Gouvernement costaricien a, lui aussi, adopté une nouvelle stratégie de renforcement des interceptions de drogues et de précurseurs en 2019.

418. Plusieurs pays d'Amérique centrale et des Caraïbes, dont la Jamaïque et le Nicaragua, ont exprimé leur inquiétude face à la prolifération et à la commercialisation de drogues illicites et de nouvelles substances psychoactives, ainsi qu'au trafic de précurseurs sur Internet, à l'envoi de ces substances par les services postaux et à l'utilisation de cybermonnaies pour les payer. Il a été noté qu'il importait d'évaluer le risque que présentaient les entreprises de commerce électronique pour le commerce international dans le contexte de la prévention du trafic de drogues. À cet égard, l'OICS a pris note des efforts déployés par Antigua-et-Barbuda pour élaborer une législation nationale visant à réglementer l'utilisation des monnaies virtuelles afin de se conformer aux recommandations du Groupe d'action financière.

4. Culture, production, fabrication et trafic

419. Depuis 2015, un certain nombre de pays d'Amérique centrale et des Caraïbes, dont les Bahamas, le Belize, le Costa Rica, El Salvador, le Guatemala, le Honduras, le Nicaragua et la Trinité-et-Tobago, ont signalé la culture illicite de cannabis en extérieur sur leur territoire. Au Guatemala, les méthodes utilisées pour cultiver le cannabis ont été affinées ces dernières années, ce qui a permis d'améliorer la qualité de la drogue et d'en augmenter le prix sur le marché noir. Au Honduras, le

cannabis est souvent cultivé par des agriculteurs peu instruits qui sont recrutés par des organisations criminelles. L'herbe de cannabis produite localement est en majeure partie vendue et consommée illicitement dans la région. Ces dernières années, le Guatemala a été le pays le plus souvent mentionné comme point d'origine, de départ et de transit de l'herbe de cannabis saisie en Amérique centrale. Dans les Caraïbes, c'était la Jamaïque. En 2019, des saisies d'herbe de cannabis ont été signalées par le Costa Rica (16,8 tonnes), le Honduras (16 tonnes), le Panama (12,9 tonnes), le Nicaragua (3,6 tonnes), le Guatemala (1,9 tonne) et El Salvador (1,3 tonne). Le Costa Rica a signalé l'éradication d'un total de 11,6 ha de cultures illicites de cannabis en 2019, ce qui correspond approximativement à la superficie éradiquée en 2018.

420. Selon la Stratégie nationale salvadorienne de renforcement institutionnel en matière d'interception des drogues et des précurseurs chimiques, environ 84 % de la cocaïne (base et chlorhydrate) produite en Amérique du Sud est transportée du sud au nord par l'océan Pacifique de l'est. Les drogues acheminées par mer ont pour principales destinations les côtes du Guatemala et du Mexique ou celles du Costa Rica et du Panama, d'où elles rejoignent ensuite les États-Unis par voie terrestre. Dans les Caraïbes, les navettes rapides restent le mode de transport privilégié. Selon les autorités salvadoriennes, le trafic de cocaïne par voie terrestre est minime en El Salvador.

421. En 2019, les autorités guatémaltèques ont signalé l'éradication de petites superficies de culture illicite du cocaïer et du pavot à opium (37,3 ha au total) et la destruction de six laboratoires clandestins de fabrication de cocaïne. Des superficies limitées de cocaïer (2,3 ha) ont également été éradiquées au Honduras.

422. En 2018, les saisies de cocaïne opérées au Panama et au Costa Rica représentaient respectivement 4 % et 2 % de la quantité totale de cocaïne saisie dans le monde (1 311 tonnes). En revanche, les saisies déclarées par les pays des Caraïbes représentaient 0,5 % de la quantité totale de cocaïne interceptée dans le monde. Il s'agissait principalement de saisies effectuées en République dominicaine.

423. En 2019, le Costa Rica a saisi 31,1 tonnes de cocaïne, soit une quantité en augmentation de 10 % par rapport à 2018. Les saisies de cette substance réalisées au Nicaragua ont presque doublé en 2019 par rapport à 2018, atteignant 5,9 tonnes. Le Panama a saisi 78 tonnes de cocaïne en 2019, soit 20,4 tonnes de plus qu'en 2018. En 2019, des saisies de cocaïne ont également été signalées par le Guatemala (18,9 tonnes), le Honduras (2,8 tonnes) et El Salvador (0,1 tonne). La Direction nationale du contrôle des drogues de la République dominicaine a indiqué que

la quantité totale de drogues illicites saisies dans le pays au cours des cinq premiers mois de 2020 s'élevait à près de 3,4 tonnes (2,3 tonnes de cocaïne et 1,1 tonne d'herbe de cannabis), ce qui constitue une augmentation de 18 % par rapport à la même période en 2019.

424. Les porte-conteneurs ont continué d'être utilisés par les trafiquants pour transporter de grandes quantités de cocaïne, comme en témoigne la saisie de 5 tonnes de cette substance au Costa Rica en février 2020. Des saisies de 5 tonnes de drogues illicites non spécifiées et de 0,7 tonne de cocaïne, opérées à bord de semi-submersibles au Panama en février et juin 2020, respectivement, ont confirmé le recours accru à des navires non conventionnels qui avait été signalé par les États membres de la CICAD.

425. En 2019, les autorités guatémaltèques ont saisi un total de 16,9 tonnes d'amphétamine. La drogue était prétendument destinée aux marchés locaux et au Mexique. Les autorités guatémaltèques ont aussi saisi d'importantes quantités d'éphédrine et de pseudoéphédrine, qui sont des précurseurs de la méthamphétamine. On a indiqué que le Guatemala était en outre le pays de provenance de la méthamphétamine saisie en El Salvador. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 un compte rendu détaillé de la situation en ce qui concerne le contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

5. Prévention et traitement

426. En 2018, la prévalence annuelle de l'usage de cocaïne en Amérique centrale et dans les Caraïbes a été respectivement de 0,66 % et 0,63 %. Ces taux étaient inférieurs à la moyenne enregistrée en Amérique du Nord (2,13 %), en Europe occidentale et centrale (1,36 %) et en Amérique du Sud (0,96 %).

427. La prévalence annuelle de l'usage de cannabis dans les Caraïbes (3,39 %) en 2018 était similaire à celle de l'Amérique du Sud (3,49 %) et considérablement inférieure à celle de l'Amérique du Nord (14,56 %).

428. En El Salvador, le cannabis est resté la drogue la plus couramment consommée par la population d'âge scolaire, en particulier par les garçons. Selon un rapport sur la situation en matière de drogues publié par la Commission nationale des drogues d'El Salvador en décembre 2019, l'âge moyen de la première prise de drogues varie de 13 à 15 ans.

429. En El Salvador, au Guatemala et au Honduras, les demandes de traitement concernaient principalement le cannabis ; au Costa Rica, c'était la cocaïne. Au Honduras, 90 % des personnes traitées pour usage de cannabis l'étaient pour la première fois.

430. Contrairement à ce qui était le cas avec la cocaïne, la prévalence annuelle de l'usage d'amphétamine, de méthamphétamine et de stimulants pharmaceutiques en Amérique centrale (0,98 %) et dans les Caraïbes (0,9 %) était considérablement plus élevée qu'en Amérique du Sud (0,27 %). Plusieurs pays d'Amérique centrale ont indiqué que l'usage non médical de stimulants pharmaceutiques, y compris les pilules amaigrissantes, était plus courant que l'usage d'autres amphétamines, en particulier chez les femmes.

431. L'OICS a pris note des efforts déployés sans relâche par les pays d'Amérique centrale et des Caraïbes pour mettre en place une surveillance systématique des nouvelles substances psychoactives. Si le nombre total d'alertes concernant l'apparition et la présence de nouvelles substances psychoactives en Amérique centrale et dans les Caraïbes ainsi qu'en Amérique du Sud est actuellement relativement faible, les gouvernements de la région comprennent de mieux en mieux les problèmes liés à ces substances et leurs effets néfastes sur la santé.

432. Selon les meilleures estimations effectuées à partir des dernières données de l'ONUDC, publiées en 2020, quelque 20 000 personnes en Amérique centrale et 100 000 personnes âgées de 15 à 64 ans dans les Caraïbes s'injectent des drogues. Selon les estimations établies conjointement en 2018 par l'ONUDC, l'OMS, l'ONUSIDA et la Banque mondiale, la prévalence mondiale du VIH parmi les personnes pratiquant l'injection de drogues était de 12,6 %. En Amérique centrale et dans les Caraïbes, où des données sur la prévalence du VIH étaient disponibles pour un tiers de l'ensemble des personnes qui s'injectent des drogues, cette prévalence était estimée à 3,4 % et 14 %, respectivement.

433. Les personnes qui font usage de drogues peuvent être particulièrement vulnérables à la COVID-19 en raison de problèmes de santé chroniques, de la stigmatisation et de la marginalisation sociale dont elles font l'objet et de vulnérabilités économiques et sociales plus importantes, y compris un manque d'accès au logement et aux soins de santé. L'OICS souhaite encourager les autorités nationales compétentes de tous les pays à continuer de fournir pendant les périodes difficiles, notamment pendant la pandémie de COVID-19, des services complets de prévention et de traitement aux personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues.

Amérique du Nord

Pendant la pandémie de COVID-19, l'Amérique du Nord a fait face à une augmentation des décès par surdose et à des difficultés touchant l'offre de traitements destinés aux personnes qui font usage de drogues.

S'agissant des mesures de légalisation et des initiatives de dépénalisation du cannabis prises en Amérique du Nord, la situation a continué d'évoluer et de façonner le marché régional du cannabis.

1. Principaux faits nouveaux

434. Les décès liés à l'usage de drogues illicites augmentent en Amérique du Nord. L'usage et le trafic de fentanyl, de cocaïne et de méthamphétamine ont augmenté au cours de l'année passée, ce qui a eu un impact sur la létalité des surdoses de drogues en Amérique du Nord, en partie à cause de la présence de fentanyl dans de nombreuses drogues vendues sur les marchés illicites de la région.

435. Les urgences de santé publique liées à la pandémie de COVID-19 ont modifié la situation régionale en matière de trafic de drogues et pesé sur la capacité des gouvernements à répondre aux menaces liées à l'usage de drogues et à fournir des traitements aux personnes qui font usage de drogues, y compris à assurer l'accès aux médicaments destinés à la prise en charge des troubles liés à l'usage d'opioïdes.

436. Le Mexique a indiqué avoir engagé, concernant ses politiques nationales en matière de drogues, une transition fondée sur les principes de santé publique, de preuves scientifiques et du respect des droits humains, conformément au Plan de développement national pour la période 2019-2024. Le Gouvernement mexicain a fait savoir que les nouvelles politiques prévoyaient l'adoption d'une approche préventive et réactive face aux besoins des populations vulnérables, en particulier des personnes incarcérées, des femmes et des adolescents, et d'autres groupes touchés de manière disproportionnée par l'usage de drogues et les troubles de santé connexes.

2. Coopération régionale

437. La coopération nord-américaine en matière de lutte contre la drogue est axée sur la résolution des problèmes complexes liés au trafic, à la crise des opioïdes et à la crise régionale de la drogue, dont les dimensions sont multiples. Les efforts trilatéraux se matérialisent

dans le Dialogue annuel nord-américain sur les drogues, dont la quatrième édition s'est tenue en décembre 2019. Les discussions entre responsables des services de détection et de répression et responsables des services de santé ont permis de consolider la perception collective selon laquelle il fallait intensifier les efforts de lutte contre les drogues de synthèse, notamment le fentanyl et la méthamphétamine.

438. En décembre 2019, une réunion bilatérale a eu lieu entre le Mexique et les États-Unis pour renforcer la collaboration en matière de sécurité. Les fonctionnaires des deux pays sont convenus de renforcer le Groupe de sécurité de haut niveau États-Unis-Mexique pour lutter contre la criminalité organisée et la criminalité transfrontière. Le Groupe est doté d'un sous-groupe sur la politique en matière de drogues qui axe ses travaux sur la lutte contre les stupéfiants, y compris le contrôle des conteneurs maritimes, la chaîne d'approvisionnement en fentanyl par courrier et le suivi et la destruction en toute sécurité des précurseurs chimiques.

439. Des représentants des Gouvernements du Canada et des États-Unis se sont réunis à Washington le 31 janvier 2020 pour examiner leur Plan d'action conjoint sur les opioïdes. Le Comité directeur du Plan d'action conjoint a créé des groupes de travail et établi un cadre pour les échanges bilatéraux sur les défis que doivent relever les deux pays en matière de détection et de répression, de sécurité aux frontières et de santé.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

440. En février 2020, l'Office of National Drug Control Policy des États-Unis a publié la Stratégie nationale de lutte contre la drogue pour 2020, axée sur trois domaines : a) prévention de la première prise de drogues par l'éducation et des mesures de prévention fondées sur des données factuelles ; b) réduction des obstacles aux services de traitement ; et c) réduction de l'offre de drogues illicites par la détection et la répression et la coopération avec les partenaires internationaux. Il était confirmé dans la Stratégie que la première priorité du Gouvernement était de s'attaquer à l'actuelle crise des opioïdes et de réduire le nombre de décès par surdoses d'opioïdes de synthèse aux États-Unis.

441. En février 2020, la Drug Enforcement Administration des États-Unis a publié l'évaluation nationale de la menace liée aux drogues pour 2019 (2019 National Drug Threat Assessment). Ce document contient un aperçu des menaces liées au trafic national et

international de drogues auxquelles les États-Unis doivent faire face, y compris la crise des opioïdes, qui atteint des proportions épidémiques de plus en plus importantes. Selon l'évaluation, les menaces liées à la méthamphétamine et à la cocaïne augmentent également. C'est dans les régions des Grands Lacs, du Midwest et du nord-est que les décès par surdose liés au fentanyl sont les plus nombreux, l'Ohio enregistrant l'un des taux ajustés en fonction de l'âge les plus élevés pour ce qui est des décès par surdose faisant intervenir du fentanyl. La disponibilité et les nouvelles variétés de nouvelles substances psychoactives continuent de poser problème, et la situation intérieure en matière de cannabis évolue à mesure que la légalisation du cannabis à usage médical et non médical se poursuit au niveau des États.

442. En février 2020, l'Office of National Drug Control Policy des États-Unis a publié la Stratégie antidrogue de la frontière nord (*Northern Border Counternarcotics Strategy*), dans laquelle figurent des objectifs spécifiques s'agissant de réduire l'offre de drogues illicites aux États-Unis. Comme expliqué dans ce document, la frontière entre les États-Unis et le Canada, qui est la plus longue du monde séparant deux pays, offre de nombreuses possibilités de trafic de drogues aux organisations criminelles transnationales, qui peuvent notamment exploiter les vallées montagneuses des États de Washington et de l'Idaho, ainsi que les voies navigables longeant la frontière, qui sont propices à la contrebande. La mise en œuvre de la stratégie comprendra des mesures coordonnées d'interception de drogue qui s'appuieront sur l'amélioration des processus, procédures et technologies de partage de l'information. Les parties prenantes de chacun des deux pays participeront aux opérations de répression de l'autre pays, et des enquêtes et des opérations seront menées de manière coordonnée.

443. La loi intitulée *Justice in Policing Act* de 2020 a été adoptée le 25 juin 2020 par la Chambre des représentants des États-Unis, mais elle était toujours en cours d'examen au Sénat. Ce texte contient un article qui interdirait les mandats de perquisition dispensant les agents qui perquisitionnent de s'annoncer (« *no-knock warrants* ») dans les affaires de drogues fédérales. L'article 509 de la loi sur les substances contrôlées serait ainsi modifié de sorte qu'un agent des forces de l'ordre ne pourrait exécuter un mandat de perquisition autorisé en vertu de cet article qu'après avoir annoncé le pouvoir dont il est investi et son objectif. Le financement des services de détection et de répression serait également conditionné par l'interdiction, au niveau des États et des collectivités locales, des mandats dits « *no-knock warrants* ». Aucune décision n'avait été prise concernant la législation à la fin de l'année 2020, mais le projet de loi pourrait

encore servir de cadre à des modifications de la législation en 2021.

444. En réponse à la pandémie de COVID-19, la Drug Enforcement Administration des États-Unis s'est efforcée de favoriser des pratiques plus souples en matière de prescription, par exemple au moyen de la télémedecine et sans que la personne ne soit physiquement présente pour l'examen médical. La Drug Enforcement Administration a indiqué qu'elle collaborait avec ses partenaires fédéraux pour garantir un approvisionnement suffisant en substances et médicaments placés sous contrôle pendant la pandémie. Par exemple, du fait de l'urgence sanitaire, les praticiens agréés ont été habilités à prescrire de la buprénorphine par téléconsultation, sans examiner le patient en personne, en cas de troubles liés à l'usage d'opioïdes.

445. En raison de la pandémie de COVID-19, on a signalé aux États-Unis des pénuries de médicaments essentiels nécessaires pour mettre les patientes et patients sous respirateur et d'autres médicaments essentiels soumis à prescription. Selon un rapport de décembre 2019 publié par la Commission pour la sécurité intérieure et les affaires gouvernementales du Sénat des États-Unis, avant même que la pandémie n'affecte la chaîne d'approvisionnement, le pays avait enregistré une nouvelle hausse du nombre et de la durée des pénuries de médicaments en 2019. Il était noté dans le rapport que plus de 80 % des principes actifs des médicaments vendus sur ordonnance aux États-Unis provenaient principalement de Chine et d'Inde. En juin 2020, l'American Hospital Association a publié des informations expliquant que, compte tenu des traitements qu'appelaient la COVID-19, la demande de certains médicaments, notamment de sédatifs, avait augmenté, mais que l'offre avait diminué, en partie en raison d'une rupture des chaînes d'approvisionnement.

446. En Amérique du Nord, les autorités locales et les gouvernements nationaux ont continué d'adopter de nouvelles mesures en faveur de la légalisation et de la dépénalisation de l'usage de cannabis à des fins non médicales. Au Mexique, la Cour suprême a accordé un délai prolongé au Congrès pour qu'il approuve un projet de loi modifiant la réglementation sur le cannabis et autorisant l'usage non médical.

447. Au 1^{er} janvier 2020, l'âge légal pour acheter ou détenir du cannabis au Québec a été porté à 21 ans. Le Québec a modifié sa réglementation, qui interdisait à quiconque de moins de 21 ans de détenir du cannabis à usage non médical et d'accéder à des lieux de vente de cette substance. Le Gouvernement de la province a

également interdit les aliments contenant du cannabis, qui pouvaient être attrayants pour les jeunes de moins de 21 ans. En outre, au Québec, il est interdit de fumer ou de vapoter du cannabis dans quelque lieu public que ce soit, en intérieur ou extérieur.

448. En juillet 2020, l'Association canadienne des chefs de police a publié un rapport de son comité spécial sur la décriminalisation des drogues illicites. Les conclusions du comité comprennent la reconnaissance des troubles liés à l'usage de drogues comme un problème de santé publique et la recommandation selon laquelle la dépénalisation de la simple détention de drogues serait un moyen efficace de réduire les conséquences sanitaires néfastes de l'usage. Dans le même rapport, l'Association se disait favorable aux mesures alternatives aux sanctions pénales pour simple détention et aux mesures de déjudiciarisation.

449. Dans le cadre du projet de loi agricole des États-Unis de 2018, la production commerciale de chanvre, d'une teneur en THC n'excédant pas 0,3 %, a été légalisée et le Département de l'agriculture des États-Unis a été chargé d'établir un cadre réglementaire national pour la production de chanvre. Le chanvre et les graines de chanvre ont été retirés des annexes de la loi relative aux substances placées sous contrôle. Par une règle provisoire entrée en vigueur le 31 octobre 2019, le Service de commercialisation agricole (*Agricultural Marketing Service*) a élaboré des dispositions pour l'approbation des plans des États et des tribus indiennes concernant la production intérieure de chanvre, y compris l'utilisation de la plante aux fins de l'extraction de CBD. À cet égard, l'OICS invite les États parties à veiller à ce que la culture du cannabis à des fins industrielles réponde aux prescriptions de la Convention de 1961 telle que modifiée, selon lesquelles cette culture ne concerne que les fibres et les graines.

450. Le Commonwealth de Virginie a adopté une loi visant à dépénaliser la simple détention de cannabis qui prévoit une sanction civile ne dépassant pas 25 dollars. Ce texte est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2020. Les infractions à la loi donneraient lieu à une citation à comparaître, de la même manière qu'une infraction au Code de la route, sans que le contrevenant ne soit tenu de payer de frais de justice. En outre, un groupe de travail créé en vertu de la loi a été chargé d'étudier l'impact potentiel de la légalisation de l'usage personnel non médical de cannabis.

451. Le 7 octobre 2020, le Gouverneur de l'État du Vermont a autorisé l'entrée en vigueur de la législation sur la réglementation du commerce de cannabis. Cette

loi autorise la mise en place d'un marché réglementé pour la vente de cannabis à usage non médical. Elle impose aux villes de prendre des mesures supplémentaires avant l'ouverture d'établissements de vente au détail et prévoit que le zonage local s'applique à la culture et à la production de cannabis. Jusqu'à 30 % des recettes fiscales issues de la vente commerciale seront consacrées à des programmes d'éducation et de prévention concernant l'usage de substances.

452. Comme suite au scrutin qui s'est tenu le 3 novembre 2020 aux États-Unis, à l'occasion duquel différentes mesures ont été mises aux voix, 34 États autorisent maintenant l'usage non médical de cannabis et 11 États, ainsi que la ville de Washington, ont légalisé la détention et l'usage de cannabis à des fins non médicales.

453. Comme prévu par les mesures mises aux voix en 2020, les États de l'Arizona, du Dakota du Sud, du Montana et du New Jersey ont légalisé la détention et l'usage de cannabis par des adultes à des fins non médicales. Dans les États du Mississippi et du Dakota du Sud, des mesures visant à permettre l'usage non médical de cannabis ont été approuvées par les électeurs.

454. Dans l'État de l'Oregon, deux mesures relatives au contrôle des drogues ont été approuvées par les électeurs lors du scrutin de 2020. La mesure 109, approuvée, prévoit la mise sur pied d'un programme selon lequel des prestataires de services agréés pourront délivrer des produits à base de champignons produisant de la psilocybine à des personnes âgées d'au moins 21 ans. La mesure 110, également approuvée par les électeurs, consistera à dépénaliser la détention de toutes les substances actuellement placées sous contrôle et à reclasser les infractions de détention (qui, de délit ou crime, deviendraient de simples contraventions), dont les auteurs s'exposent à payer une amende de 100 dollars ou à subir un examen médical. La fabrication et la distribution de substances placées sous contrôle continueront d'entraîner des sanctions pénales en Oregon.

455. À Washington, les électeurs ont, lors du scrutin de novembre 2020, approuvé une mesure selon laquelle la conduite d'enquêtes sur la plantation, la culture, l'achat, le transport ou la détention à des fins non commerciales de plantes et champignons enthéogènes ou sur des pratiques faisant intervenir de tels plantes et champignons, et l'arrestation d'adultes en conséquence, deviendraient l'une des dernières priorités des services de police locaux. Ces espèces de plantes et champignons sont définies comme contenant de l'ibogaïne, de la diméthyltryptamine, de la mescaline, de la psilocybine ou de la psilocine.

456. L'OICS est préoccupé par le fait que les mesures de légalisation ou les réglementations qui autorisent l'usage non médical de substances placées sous contrôles quelles qu'elles soient, dont le cannabis, sont incompatibles avec les obligations des États parties, en particulier celles qui sont énoncées à l'alinéa c de l'article 4 de la Convention de 1961 telle que modifiée. L'OICS invite tous les États à respecter les obligations qui leur incombent en vertu de la Convention lors de l'élaboration de leurs politiques nationales de contrôle des drogues.

4. Culture, production, fabrication et trafic

457. Des changements dus aux incidences de la COVID-19 ont été constatés s'agissant de l'offre de drogues illicites et des caractéristiques du trafic en Amérique du Nord au cours de l'année 2020. Les mesures de distanciation physique et les défis sociétaux résultant de la pandémie ont entraîné une modification des caractéristiques du trafic et des changements dans la fabrication illicite de drogues.

458. Selon des recherches préliminaires réalisées par le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies sur la base d'informations recueillies entre le 31 mars 2020 et le 10 mai 2020, l'offre de drogues illicites au Canada a été affectée par les fermetures d'entreprises et de frontières et la distanciation physique. On a constaté à la fois une baisse de la disponibilité des différentes substances, une hausse des prix et une adulation accrue des drogues. L'ampleur de l'impact de la COVID-19 sur la culture, la production, la fabrication et le trafic illicites de drogues au Canada continue de faire l'objet de recherches et d'analyses.

459. Au Mexique, la pandémie de COVID-19 et l'urgence sanitaire qui l'accompagne ont eu de profondes répercussions sur la société et l'économie. La pandémie devrait avoir des effets sur le mode de fonctionnement de la criminalité transnationale organisée et des marchés illicites. Les changements dans la manière dont les activités relevant de la criminalité organisée influent sur l'économie pourraient avoir des conséquences à long terme, qui concerneraient avant tout, d'après le Gouvernement mexicain, les trois phénomènes suivants : a) augmentation de la violence armée liée à la criminalité organisée ; b) diversification des actes criminels découlant d'une réduction des revenus générés par le marché de la drogue ; et c) renforcement des groupes criminels.

460. En juillet 2020, lors d'une visite au complexe portuaire de Manzanillo, l'un des ports par lesquels transite clandestinement une grande quantité de précurseurs et de fentanyl en provenance d'Asie, le Président mexicain a annoncé qu'en réponse à la violence et à la corruption résultant du trafic de drogues et de précurseurs dans les ports mexicains, les forces armées du pays seraient chargées des douanes et de la lutte contre l'insécurité et le trafic de drogues dans les ports.

461. La Drug Enforcement Administration des États-Unis a expliqué, dans un rapport de renseignement publié en janvier 2020, que le flux de fentanyl fabriqué illicitement aux États-Unis s'était diversifié depuis le début de la crise des opioïdes, en 2014, avec l'apparition de nouveaux pays d'approvisionnement et de transit. Ce rapport indiquait que l'Inde montait en puissance en tant que pays fournisseur de poudre de fentanyl finie et de produits chimiques utilisés pour la fabrication illicite de fentanyl, aux côtés des principaux pays identifiés comme sources, à savoir la Chine et le Mexique. Il précisait que le déplacement de la production de la Chine vers l'Inde était dû aux restrictions imposées en Chine sur la fabrication illicite de toutes les formes de fentanyl. Le changement de législation intervenu en Chine en 2019, par lequel tous les analogues du fentanyl ont été placés sous contrôle, a entraîné une diminution substantielle des quantités de fentanyl en provenance de Chine détectées aux frontières des États-Unis.

462. En novembre 2019, la Drug Enforcement Administration des États-Unis a émis un avertissement concernant des comprimés de prescription contrefaits contenant du fentanyl qui faisaient l'objet d'un trafic depuis le Mexique. Selon la Drug Enforcement Administration, les organisations de trafiquants de drogues envoyaient aux États-Unis des cargaisons de comprimés contrefaits mélangés à du fentanyl qui étaient présentés comme étant de véritables produits pharmaceutiques. Par ailleurs, le Département de la justice des États-Unis a annoncé en mars 2020 les résultats du Projet « Python », opération visant le cartel de Jalisco Nouvelle Génération. Selon le Département, le cartel a acheminé des tonnes de cocaïne, de méthamphétamine et d'héroïne additionnée de fentanyl vers les États-Unis. Les laboratoires de méthamphétamine exploités par ce cartel se procuraient des précurseurs en Chine et en Inde, et ils produiraient aussi leurs précurseurs.

463. En avril 2020, le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies a publié un bulletin décrivant la composition des drogues proposées sur le marché illicite au Canada. Selon ce bulletin, le fentanyl et ses analogues sont des produits courants sur ce marché

et ces substances étaient présentes dans près des deux tiers des échantillons contenant des opioïdes examinés par le Service d'analyse des drogues de Santé Canada. Au niveau national, jusqu'à 3 % des échantillons de stimulants contenaient du fentanyl ou ses analogues. D'après les données de la province de Colombie-Britannique figurant dans le bulletin, dans 14 % à 36 % des cas, la personne ignorait qu'elle avait été exposée au fentanyl, ou cette exposition était involontaire. Le Bureau des coroners (*Coroners Service*) de Colombie-Britannique a fait état de concentrations extrêmement élevées de fentanyl dans les résultats des analyses toxicologiques *post-mortem* réalisées entre avril et juin 2020 par rapport aux mois précédents.

464. En 2019, l'Opération « Fast Forward » de l'OICS a été l'occasion de signaler l'interception de nouveaux pré-précurseurs (*N*-phénylpipéridin-4-amine et 4-pipéridone) qui pourraient être utilisés dans la fabrication illicite de fentanyl. Les substances saisies au Mexique avaient été acheminées depuis la Chine et l'Inde par des services de courrier express et de messagerie. L'Opération « Fast Forward », lancée en janvier 2019, visait à identifier les principales sources et les principaux points de redistribution de fentanyl, d'analogues du fentanyl et de substances apparentées faisant l'objet d'un trafic passant par les services postaux internationaux et les services de courrier express et de messagerie. Ayant fait intervenir des agents de 45 pays et deux organisations internationales, elle a donné lieu à 53 communications sur les substances ciblées et à la saisie de plus de 29 kg de substances. Elle a également permis de détecter et de démanteler une opération de distribution de fentanyl au Canada.

465. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 un compte rendu détaillé de la situation en ce qui concerne le contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes en Amérique du Nord.

466. Parallèlement, un certain nombre de nouveaux opioïdes de synthèse puissants, de type fentanyl, apparaissent de plus en plus souvent. C'est le cas notamment de l'isotonitazène, opioïde synthétique très puissant qui est un des nombreux analogues de l'étonitazène. Il est structuellement différent du fentanyl, mais l'OICS a, dans le cadre de la surveillance de l'Internet ouvert, constaté qu'il était commercialisé en ligne comme substitut légal des opioïdes placés sous contrôle international. En mai 2020, une notification spéciale concernant cette substance a été envoyée dans le cadre du Programme GRIDS de l'OICS à tous les

points focaux du Projet « ION » et du Projet « OPIOIDS ». De nombreuses communications relatives à des saisies de la substance ont ensuite été reçues par l'intermédiaire du Système IONICS. Dans le cadre du Programme GRIDS, des informations relatives au trafic d'isotonitazène ont été fournies aux points focaux concernés en Amérique du Nord. En juin 2020, les États-Unis ont ajouté l'isotonitazène à l'annexe I de la loi relative aux substances placées sous contrôle au moyen de la procédure d'urgence.

467. En février 2020, la Drug Enforcement Administration des États-Unis a lancé l'Opération « Crystal Shield », qui visait à contrer la menace croissante de la méthamphétamine dans le pays, à réduire l'offre de cette substance et à lutter contre son trafic par la frontière sud-ouest du pays. L'opération a été conçue de sorte que les activités de répression se concentrent sur huit centres de distribution de méthamphétamine aux États-Unis, à savoir Atlanta, Los Angeles, Phoenix, El Paso, Dallas, Houston, St. Louis et La Nouvelle-Orléans. Ces villes seraient utilisées par les organisations mexicaines de trafic de drogues pour distribuer de la méthamphétamine.

468. Dans un résumé de ses constatations relatives à la méthamphétamine publié en mars 2020, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances a noté une forte hausse du taux d'infractions criminelles mettant en cause cette substance entre 2010 et 2018. Les infractions pour détention de méthamphétamine ont augmenté de 626 % au cours de cette période, et la fabrication illicite de méthamphétamine dans de petits laboratoires a connu une expansion dans toute l'Amérique du Nord.

469. En 2019, Sécurité publique Canada a publié une étude intitulée « Évolution des cryptomarchés du cannabis au Canada en 2018 », selon laquelle, à la suite de la légalisation du cannabis à des fins non médicales dans le pays, les vendeurs de cannabis canadiens auraient intensifié leur activité sur les cryptomarchés. L'étude concluait que cette augmentation était apparemment attribuable aux ventes ciblant le marché international. La comparaison entre les ventes de cannabis réalisées sur les cryptomarchés en juillet 2018 et celles de novembre 2018 a révélé que le Canada était passé du huitième au quatrième rang du classement mondial.

470. D'après Statistique Canada, l'écart de prix entre le cannabis non médical acheté légalement et celui acheté illégalement se creuse, la hausse globale des prix s'expliquant par le fait que le cannabis vendu légalement coûte plus cher. D'après les données publiées par Statistique Canada le 21 février 2020, les ventes de cannabis ont atteint un total de 1,2 milliard de dollars canadiens en 2019. À la suite d'une analyse statistique

des réponses volontaires à l'Enquête nationale sur le cannabis concernant les effets de la légalisation, Statistique Canada a indiqué qu'après l'entrée en vigueur de la loi sur le cannabis, un plus grand nombre de consommateurs et consommatrices se procuraient la substance auprès de sources légales et un moins grand nombre déclaraient s'en procurer auprès de sources illégales ou auprès de membres de leur famille et d'amis.

471. En mars 2020, des responsables de Colombie et des États-Unis ont élaboré un programme bilatéral et un plan d'action conjoint visant à réduire de 50 % d'ici à la fin 2023 les superficies consacrées à la culture du cocaïer et la fabrication de cocaïne ; les superficies consacrées à la culture du cocaïer et la fabrication de cocaïne en Colombie se sont stabilisées en 2018 et 2019, pour la première fois depuis 2012.

472. En mars 2020, l'ONUDC et le Gouvernement mexicain ont publié le troisième rapport de suivi technique sur la culture illicite du pavot à opium, à la suite d'une étude menée entre juillet 2017 et juin 2018. La superficie consacrée à la culture du pavot à opium au Mexique était estimée à 28 000 ha, la marge statistique étant de 21 200 ha à 34 800 ha. Par rapport à la période 2016-2017, la superficie consacrée à la culture du pavot à opium a légèrement diminué, de 9 %, soit 2 600 ha. Le rendement national moyen de la gomme d'opium est estimé à 16,1 kg par hectare ; la production nationale potentielle de gomme d'opium séchée a été estimée à 450 tonnes ; et la concentration de morphine dans la gomme d'opium était de 16,2 % pendant la période considérée.

5. Prévention et traitement

473. En 2019, l'Amérique du Nord a continué d'enregistrer des dommages et des décès liés aux opioïdes. En juin 2020, l'Agence de la santé publique du Canada a signalé qu'il y avait eu plus de 21 000 surdoses suspectes liées aux opioïdes entre janvier et décembre 2019. Pendant la même période, 3 823 décès liés aux opioïdes sont survenus, dont 94 % étaient accidentels ; 77 % étaient imputables au fentanyl ou à ses analogues. Il semblerait que les personnes qui font usage de drogues soient plus vulnérables aux incidences de la COVID-19 sur la santé, et de vives préoccupations ont été exprimées concernant l'approvisionnement en drogues et la qualité, le niveau de contamination, la puissance et le coût de celles-ci.

474. Au début de la pandémie de COVID-19, en réponse à la crise des surdoses d'opioïdes, le Gouvernement canadien a décidé d'une exemption temporaire à la loi

réglementant certaines drogues et autres substances pour faciliter la prescription dans le cadre d'options de traitement flexibles, créant ainsi une offre alternative et plus sûre que les drogues illicites pour les usagères et usagers. Cette exemption a été prolongée jusqu'au 30 septembre 2021. L'héroïne de qualité pharmaceutique (diacétylmorphine) a été ajoutée à la liste des drogues utilisées pour des besoins urgents en matière de santé publique, et des projets pilotes d'approvisionnement plus sûr ont été mis en place dans des villes du Canada. Selon Santé Canada, les premiers résultats des projets pilotes ont montré que l'utilisation de médicaments de qualité pharmaceutique tels que l'hydromorphone et la diacétylmorphine peut contribuer à sauver des vies et à améliorer la situation des personnes à risque de surdose.

475. En avril 2020, le National Center for Health Statistics des États-Unis a publié des données montrant que les décès par surdose de drogues constituaient un fardeau croissant en matière de santé publique dans le pays. La Substance Abuse and Mental Health Services Administration a déclaré qu'elle s'attendait à ce que la crise de la COVID-19 contribue à accroître le nombre de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et d'usage de substances, ainsi qu'à accroître en parallèle les cas de dépression, d'anxiété, de traumatisme et de deuil.

476. Au Canada, le 21 mai 2020, en raison de la toxicité accrue des drogues fabriquées illicitement et à la suite d'une augmentation des surdoses mortelles et non mortelles résultant de l'usage de drogues illicites injectées et fumées, la Colombie-Britannique a émis une alerte concernant les surdoses survenant dans la province. Selon le Bureau des coroners de Colombie-Britannique, 170 personnes sont décédées de surdose de drogues illicites en mai 2020, contre 76 en février 2020. En mai 2020, une nouvelle application a été lancée, appelée « Lifeguard App », pour aider à répondre à la crise des surdoses. Elle est censée être activée par l'utilisateur avant qu'il ne prenne sa dose. Après 50 secondes, elle émet une alarme et si l'utilisateur ne réagit pas au bout de 75 secondes, les équipes médicales d'urgence sont alertées d'une éventuelle surdose.

477. Selon les données provisoires des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis disponibles au 8 juin 2020, le nombre de décès par surdose de drogues a augmenté de 3 % entre novembre 2018 et novembre 2019 par rapport à l'année précédente dans le pays.

478. La Directrice du National Institute on Drug Abuse des États-Unis a fait part de ses inquiétudes concernant

les effets de la COVID-19 et les risques et complications potentiellement accrus qui en découlent pour les personnes qui fument, vapotent ou consomment des opioïdes ou de la méthamphétamine. Dans un article paru dans la revue *Annals of Internal Medicine*, elle a indiqué que les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances pouvaient être particulièrement sensibles à la COVID-19 et avoir davantage de difficultés à obtenir des soins. Pendant la pandémie, la distanciation physique pourrait accroître encore le risque de surdose aux opioïdes si le nombre de personnes disponibles pour administrer la naloxone est réduit.

479. Les risques potentiels pour la santé liés à l'usage de méthamphétamine pendant la pandémie de COVID-19 ont été exposés dans un dossier de synthèse publié par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. À la lumière de l'augmentation des visites aux services des urgences, des hospitalisations et des décès par surdose liés à la méthamphétamine observée au Canada, il a été noté que les personnes qui consomment régulièrement des drogues, y compris la méthamphétamine, pourraient présenter des risques plus élevés d'infection par la COVID-19.

480. L'enquête « Monitoring the Future Survey » réalisée aux États-Unis a révélé pour la période 1975-2019 une augmentation spectaculaire du vapotage, y compris du vapotage de cannabis concentré, chez les adolescents. Au cours de la période 2017-2019, la prévalence du vapotage de cannabis sur trente jours a augmenté chez les élèves de dernière année du secondaire (généralement âgés de 17-18 ans), passant de 4,9 % en 2017 à 14,0 % en 2019. La prévalence du vapotage de cannabis au cours de l'année écoulée chez ces élèves était de 20,8 %. Le taux de consommation quotidienne de cannabis a nettement augmenté dans certaines classes, atteignant 4,8 % chez les élèves de seconde (« grade 10 ») et 1,3 % chez les élèves de quatrième (« grade 8 »). Ces chiffres représentent une augmentation de 85,7 % par rapport à 2018.

481. Selon la Stratégie nationale de lutte contre la drogue des États-Unis pour 2020, avant la COVID-19, les prix historiquement bas de certaines drogues synthétiques, comme la méthamphétamine, avaient entraîné une hausse de la polyconsommation dans tout le pays. La Stratégie préconise de s'attaquer à l'offre et à la consommation croissantes de cocaïne aux États-Unis. Elle décrit également les efforts à déployer pour renforcer les moyens dont disposent les collectivités étatiques, locales et tribales pour détecter et prévenir le mésusage de substances. Il est en outre nécessaire de renforcer la recherche et d'élaborer des programmes de prévention fondés sur des données probantes, y compris dans le

cadre du Programme de soutien aux communautés exemptes de drogue (*Drug Free Communities Support Program*), qui vise à prévenir l'usage de drogues chez les jeunes au niveau des collectivités.

482. Il semblerait que l'épidémie de méthamphétamine progresse au Mexique. À la soixante-sixième session ordinaire de la CICAD, qui s'est tenue à Miami (États-Unis) du 19 au 21 novembre 2019, le Commissaire national mexicain chargé de la lutte contre les addictions a déclaré que la prévalence de l'usage de méthamphétamine au cours de la vie était passée de 0,1 % à 0,9 % de la population générale entre 2002 et 2016. Le cannabis demeurait la drogue pour laquelle la demande de traitement était la plus élevée au Mexique. Le Commissaire national a estimé que les traitements proposés dans le pays devraient mieux tenir compte des besoins des femmes et des jeunes et que les systèmes d'enregistrement des hôpitaux et des services de médecine légale devaient être améliorés.

483. Dans une étude réalisée à la demande du Gouvernement mexicain au sujet des usagers et usagers d'héroïne et de méthamphétamine cristalline des villes frontalières du nord du Mexique, des analyses d'échantillons recueillis sur le matériel utilisé par ces personnes ont montré que 93 % des échantillons d'héroïne sous forme de poudre blanche, 40 % de ceux d'héroïne dite « black tar » et 100 % de ceux de « speedball » (mélange d'héroïne et de méthamphétamine cristalline) contenaient du fentanyl. Les usagers et usagers qui avaient mis leur matériel à disposition ignoraient que leur drogue contenait du fentanyl. Ainsi, l'usage d'héroïne n'est pas important au Mexique, sauf dans les communautés marginalisées vivant à la frontière nord du pays, mais les usagers ont été exposés sans le savoir au fentanyl. Ces constatations expliquent également les surdoses survenues parmi les usagers et usagers de drogues de certaines régions du Mexique ces dernières années.

484. En juin 2020, le Département de la santé et des services sociaux des États-Unis a publié un guide sur le traitement des troubles liés à l'usage de stimulants. Le Secrétaire adjoint à la santé mentale et à l'usage de substances y explique que la consommation de stimulants, y compris l'abus de stimulants soumis à prescription, est en hausse aux États-Unis. Le risque de surdose et de décès a considérablement augmenté en raison des stimulants fabriqués illicitement et contenant des quantités inconnues de fentanyl. Le guide est destiné à répondre à la crise sanitaire liée à l'usage de cocaïne et d'amphétamines, substances devenues plus accessibles, plus pures et moins chères.

485. En janvier 2020, le Bureau de l'Inspecteur général du Département de la santé et des services sociaux a publié un rapport sur les disparités géographiques constatées aux États Unis concernant l'accès aux traitements à base de buprénorphine pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes. Selon l'étude, l'accès au traitement est vital, mais seul un faible pourcentage des personnes qui nécessitent un traitement aux États-Unis le reçoivent effectivement. L'Inspecteur général concluait que 40 % des comtés du pays ne disposaient pas d'un seul prestataire de soins de santé ayant une dérogation permettant de prescrire de la buprénorphine dans un cabinet. De plus, les prestataires ne se trouvaient pas nécessairement dans les régions où le besoin d'un tel traitement médicamenteux était le plus important.

486. Face aux problèmes que présentent la consommation, la fabrication et le trafic de drogues dans les zones rurales, les États-Unis ont, en juin 2020, lancé la Rural Community Toolbox pour permettre aux dirigeants des communautés rurales d'accéder aux financements, aux données et aux informations de 16 ministères fédéraux. Cet ensemble d'outils vise à donner aux communautés rurales les ressources nécessaires pour surmonter l'épidémie d'opioïdes et la crise liée à l'usage de drogues grâce à des services de prévention et de traitement fondés sur des données probantes. Il fournit aux dirigeants de ces communautés des données sur les décès par surdose et sur les facteurs qui influent sur les tendances de la consommation de drogues, comme ceux liés à l'éducation et au chômage. Le guide intitulé *Rural Community Action Guide* a été publié en janvier 2020. Il contient des pratiques recommandées et des mesures à prendre pour accroître la stabilité des communautés rurales.

487. En octobre 2020, le Département de la justice des États-Unis a annoncé avoir mené à terme ses enquêtes criminelles et civiles sur le fabricant d'opioïdes Purdue Pharma ainsi que ses enquêtes civiles sur les actionnaires individuels de la société. Purdue Pharma a accepté de plaider coupable devant un tribunal fédéral des accusations de conspiration visant à violer la loi fédérale de lutte contre les pots-de-vin, ce qui signifie, au pénal, le paiement d'une amende de plus de 3,5 milliards de dollars et la confiscation de 2 milliards de dollars. S'agissant de la responsabilité civile, un montant de 2,8 milliards de dollars sera versé au titre de la loi sur les fausses affirmations pour des pratiques de prescription d'opioïdes dangereuses, inefficaces et médicalement non justifiées ayant entraîné des abus et des détournements. Ce règlement n'apporte pas de réponse aux autres plaintes que les États peuvent avoir déposées contre la société.

488. En 2020, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances a publié un rapport sur les coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada (201-2017) qui offre une mise à jour des chiffres présentés dans le rapport précédent, publié en 2018 et portant sur la période 2007-2014. Comme l'indique ce nouveau rapport, l'usage de substances a coûté près de 46 milliards de dollars canadiens au pays en 2017 et causé plus de 275 000 hospitalisations. Alors que près de 63 % des coûts associés à l'usage de substances étaient attribuables à l'alcool et au tabac, les opioïdes y contribuaient pour 5,9 milliards de dollars canadiens, soit 12,9 % du total. La cocaïne représentait un coût de 3,7 milliards de dollars canadiens, soit 8,1 % du total.

489. Une étude socioéconomique des sites de consommation supervisés de la province canadienne de l'Alberta a été publiée en mars 2020. Depuis 2019, le Gouvernement de la province a gelé le financement de tout nouveau site de consommation supervisé jusqu'à ce qu'un examen de l'impact des sites existants soit effectué. Les autorités sanitaires de la province ont informé la commission chargée de l'examen des sites que, depuis octobre 2017, environ 6 541 événements indésirables étaient survenus sur les sites, et que le taux de mortalité dans leur voisinage avait augmenté. La commission s'est inquiétée des questions de transparence et de responsabilité concernant la manière dont les inversions de surdose étaient suivies et signalées. La consommation de substances non opioïdes, telles que la méthamphétamine, aurait également augmenté sur certains des sites, de même que, dans la plupart des régions, la criminalité dans le voisinage immédiat des sites.

490. Le 6 janvier 2020, le Conseil des médecins hygiénistes en chef du Canada a publié une déclaration au sujet des extraits de cannabis, du cannabis comestible et du cannabis pour usage topique. Dans cette déclaration, publiée par l'Agence de la santé publique du Canada, il indiquait que le cannabis n'était pas inoffensif et qu'il comportait des risques. Des preuves continuaient d'apparaître sur les effets à long terme de la consommation de cannabis sur la santé, ce qui montrait l'importance des recherches en cours. Le Conseil ajoutait que l'approche la plus sûre pour les personnes qui consommaient du cannabis était d'éviter de fumer ou de vapoter des extraits de cannabis, et que les effets secondaires des produits à base de cannabis devraient être signalés à Santé Canada.

491. Le Mexique a indiqué à l'OICS que, dans le contexte de la pandémie de COVID-19, l'Institut national de psychiatrie avait mis en place une série de programmes d'intervention à distance pour les usagers et usagers de drogues. Des conseils sont donnés aux

personnes, à tout moment, sur Internet. Le Mexique a fait état de son programme d'aide relatif à l'abus de drogues et à la dépression, qui propose une brève prise en charge psychologique en ligne par un conseiller professionnel afin d'encourager la réduction de la consommation de drogues et de traiter les symptômes de la dépression. Le Mexique a également fait état de programmes supplémentaires qui ont été conçus pour renforcer les compétences sociales, émotionnelles et parentales afin d'aider à prévenir l'usage de drogues.

Amérique du Sud

La pandémie de COVID-19 a modifié les itinéraires de trafic, l'offre et la demande de drogues, ainsi que les modalités du microtrafic en Amérique du Sud.

Le potentiel total de fabrication de cocaïne en Colombie a augmenté de 1,5 % en 2019, malgré une diminution de la superficie des cultures de cocaïer.

La fabrication et la présence de drogues de synthèse sont en augmentation en Amérique du Sud, en particulier au Chili.

1. Principaux faits nouveaux

492. La pandémie de COVID-19 a fortement touché l'Amérique du Sud, avec d'importantes répercussions sur la culture, la fabrication, le trafic et la consommation de drogues dans la région. Alors que des mesures de confinement ont été imposées à des degrés divers dans toute l'Amérique du Sud, les organisations criminelles ont encore une fois démontré leur capacité à s'adapter aux nouvelles circonstances. Cela a été constaté, en particulier, avec les canaux utilisés pour déplacer illégalement la drogue : de nouveaux itinéraires ont été créés pour contourner les fermetures de frontières et les restrictions aux déplacements routiers et aériens ; les itinéraires maritimes ont acquis un rôle de premier plan, les trafiquants profitant de la capacité limitée de certains pays de la région à détecter et à saisir les substances contrôlées faisant l'objet d'un trafic le long des itinéraires fluviaux et maritimes ; enfin, on a observé une augmentation de l'utilisation d'aéronefs légers, volant à basse altitude de sorte à éviter les radars, pour transporter la drogue entre la Bolivie (État plurinational de), le Brésil et le Pérou.

493. Les changements de l'offre et de la demande résultant de la fermeture des frontières ont également eu une incidence sur le prix des drogues dans la région.

Au Brésil, on a observé une augmentation du prix de la cocaïne et, en Colombie, une évolution similaire du prix de la pâte de coca. On ne dispose encore d'aucune donnée officielle pour calculer l'augmentation exacte du prix de la cocaïne pour les marchés de consommation. Entre janvier et avril 2020, le prix de la feuille de coca a chuté de 46 % au Pérou et de 58 % dans la vallée des fleuves Apurímac, Ene et Mantaro, l'une des principales zones de culture du cocaïer dans le pays, en raison de l'impact de la COVID-19 sur la demande de cocaïne. Les prix du chlorhydrate de cocaïne et de la pâte de coca ont également diminué au Pérou, de 25 % et 23 %, respectivement.

494. Les groupes criminels organisés qui contrôlent davantage de ressources ont pu mieux anticiper et surmonter les répercussions du confinement sur leurs activités illégales en stockant de la drogue. La réduction de l'activité économique et les restrictions de transport ont également eu une incidence sur l'approvisionnement en précurseurs. Ainsi, alors que certaines organisations criminelles ont compté sur les réserves de produits chimiques qu'elles avaient sous la main pour produire du chlorhydrate de cocaïne, d'autres ont essayé de produire leurs propres précurseurs. Bien qu'une tendance à l'autonomie dans la fabrication de la cocaïne ait été observée avant la pandémie de COVID-19, les restrictions liées à cette dernière ont accru l'intérêt des groupes criminels organisés à concevoir et à fabriquer leurs propres précurseurs pour maintenir leur production dans des circonstances difficiles.

495. Les confinements liés à la pandémie de COVID-19 ont également modifié les pratiques de microtrafic dans toute la région, les trafiquants de drogues tirant de plus en plus parti de services licites existants tels que les services de livraison de nourriture, les plateformes Internet et les services d'urgence, ou imitant ces services pour couvrir leurs opérations. En juillet 2020, 24 personnes ont été arrêtées au Chili pour avoir utilisé un faux service de livraison de nourriture comme façade pour livrer de la cocaïne, du cannabis et du clonazépam. D'autres trafiquants ont profité du transport de matériel essentiel mis en place pendant la pandémie pour faire passer de la drogue en contrebande. En mars 2020, les autorités brésiliennes ont découvert 1,1 tonne de cocaïne cachée dans des gants chirurgicaux transportés par camion, et les policiers péruviens ont saisi plus de 1 kg de drogue dans des boîtes contenant des masques de protection destinés à Hong Kong (Chine).

496. En juin 2020, la frontière entre la ville de Salvador Mazza en Argentine et l'État plurinational de Bolivie a été fermée pour empêcher la propagation de la

COVID-19 et mettre fin au trafic de biens et de drogues entre les deux pays. Les contrôles à la frontière entre les deux pays ont été renforcés, car les trafiquants semblent profiter de l'afflux de personnes en provenance de l'État plurinational de Bolivie qui cherchent une assistance médicale en Argentine pour faire passer leurs drogues en contrebande.

497. La crise économique déclenchée par la pandémie de COVID-19 devrait faire évoluer les modes de consommation et de trafic de drogues vers des substances moins chères et plus addictives. L'Observatoire chilien des drogues a constaté une possible augmentation du marché illicite des drogues de synthèse, moins chères à fabriquer et plus faciles à transporter et à distribuer. Cela intervient à un moment où la présence de drogues synthétiques telles que l'« ecstasy » devient plus manifeste dans la région.

498. La pandémie a également mis en évidence le rôle que jouent les cartels et les groupes criminels organisés dans la région. Parfois, ils ont comblé le vide laissé par les gouvernements en mettant en place des mesures de confinement lorsque le gouvernement n'agissait pas ou était incapable de faire appliquer ces mesures.

499. Selon un rapport de la Fundación Paz y Reconciliación (Fondation pour la paix et la réconciliation), la présence de cartels et de groupes de trafiquants de drogues en provenance du Mexique a augmenté en Colombie. Bien que leur présence remonte aux décennies précédentes, leur activité est devenue plus importante. Ils ont accru le financement et l'armement des groupes de trafiquants de drogues colombiens, vraisemblablement pour s'assurer que la cocaïne continue d'arriver au Mexique, alors que les FARC-EP abandonnent le contrôle des zones de production de drogue en Colombie.

500. En mars 2020, le Président de la République bolivarienne du Venezuela, ainsi que des responsables gouvernementaux et des membres des FARC, ont été inculpés aux États-Unis pour narcoterrorisme et trafic international de cocaïne. Le Gouvernement vénézuélien a immédiatement dénoncé les accusations portées contre le Président comme étant infondées, soulignant l'action agressive que celui-ci avait menée contre le trafic de drogues et condamnant ce qu'il considérait comme une attaque contre le pays. En avril 2020, en réponse à l'apparition d'un trafic maritime de drogue en provenance de la République bolivarienne du Venezuela, le Gouvernement des États-Unis a lancé, dans la mer des Caraïbes, une opération de lutte contre les stupéfiants qui a impliqué le déploiement de navires de guerre.

501. Dans la région andine, la superficie des cultures illégales de cocaïer augmente depuis 2016, ainsi que le potentiel de fabrication de cocaïne. Jusqu'en 2017, l'OICS et d'autres entités des Nations Unies pouvaient effectuer des analyses comparatives des tendances de la culture illicite du cocaïer et de la fabrication de cocaïne en Bolivie (État plurinational de), en Colombie et au Pérou sur la base des activités de surveillance des cultures menées par l'ONUDC et les gouvernements concernés. Alors que les rapports pour la Bolivie (État plurinational de) et la Colombie ont continué d'être publiés, il n'y a plus, depuis 2017, de chiffres officiels pour le Pérou. Cette absence d'informations actualisées nuit à l'évaluation globale des tendances de la culture de la coca dans la région andine. **L'OICS exprime sa préoccupation quant à l'absence de mesure de la superficie des cultures illégales de cocaïer au Pérou en 2018 et 2019 et demande instamment au pays d'effectuer et de présenter des études pour les années manquantes et de renouveler son engagement de longue date en faveur d'activités de surveillance des cultures et de la promotion d'un développement alternatif global et durable.**

2. Coopération régionale

502. En 2020, plusieurs nouvelles initiatives ont été mises en place pour surmonter les problèmes que la drogue pose à la région. Les 4 et 5 mars s'est tenue à La Paz, avec la participation de la Bolivie (État plurinational de), du Brésil, du Chili, de la Colombie, de l'Équateur et des États-Unis, la première réunion des services de renseignement d'Amérique latine. Les pays participants sont convenus de coopérer et d'échanger des informations afin d'identifier les personnes impliquées et les modes opératoires utilisés dans la production, la fabrication et le trafic de drogues dans chaque pays.

503. Du 1^{er} avril au 15 mai 2020, 26 pays d'Europe et des Amériques, dont l'Argentine, le Brésil, la Colombie, le Chili, la Guyane, le Pérou, le Suriname et l'Uruguay, ont collaboré à la campagne navale internationale Orion V contre le trafic de drogues, dont les aspects opérationnels ont été coordonnés par la Colombie. Lors de cette campagne, 50,3 tonnes de cocaïne, 7,3 tonnes de cannabis, 10 kg d'héroïne, 12 kg d'amphétamines, 10 kg d'« ecstasy » et 13 kg de méthamphétamine ont été saisis. Toujours dans le cadre de cette campagne, dont les activités ont débuté en 2018, 38 navires, 2 sous-marins et 4 avions ont été saisis, 72 laboratoires ont été démantelés et, de janvier à mai 2020, 180,3 tonnes de cocaïne et 22,6 tonnes de cannabis ont été saisies au total.

504. En avril 2020, la CICAD a publié le premier bulletin d'information du nouveau système d'alerte précoce pour les Amériques. Créé en 2019 dans le contexte d'un besoin croissant de surveiller la présence de nouvelles drogues psychoactives dans les États membres de l'Organisation des États américains (OEA), ce système recueille des informations provenant des systèmes nationaux d'alerte précoce de la région. En avril 2020, l'Argentine, le Chili, la Colombie et l'Uruguay avaient mis en service leurs systèmes nationaux d'alerte précoce pour les nouvelles drogues et les menaces connexes, tandis que le Brésil, le Paraguay et le Pérou avaient pris des mesures en vue de la création de tels systèmes.

505. Entre le 28 septembre et le 1^{er} octobre 2020, des fonctionnaires des autorités nationales compétentes de Bolivie (État plurinational de), de Colombie, de l'Équateur et du Pérou ont participé aux webinaires organisés dans le cadre du projet « INCB Learning ». Ces webinaires ont permis aux participants de mieux comprendre, y compris pour ce qui est de l'établissement de rapports, les prescriptions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, offrant une plateforme pour l'échange de bonnes pratiques entre les autorités sud-américaines.

506. En novembre 2019, l'OICS a participé à la Conférence internationale de Santiago sur les drogues de synthèse, qui a renforcé la capacité des services de détection et de répression à identifier et à intercepter les nouvelles substances psychoactives et les opioïdes synthétiques non médicaux et à échanger des renseignements sur le trafic de ces substances. Plus de 130 experts internationaux et agents de première ligne d'Allemagne, du Brésil, du Chili, de Chine, d'Espagne, d'Italie et de Nouvelle-Zélande, ainsi que des représentants d'INTERPOL et de l'OICS, ont participé à cette manifestation, qui était organisée par le Gouvernement chilien. À la suite de cet événement, l'OICS a formé 21 fonctionnaires du Ministère de l'intérieur, du Ministère de la santé publique, de la police et des services postaux et douaniers du Chili aux méthodes de sensibilisation, à la sûreté de manipulation des nouvelles substances et à l'échange d'informations au moyen du Système IONICS. En août 2020, dans le cadre de ses initiatives de partenariat public-privé destinées à combattre le trafic de substances dangereuses, le Programme GRIDS a participé à un événement régional en ligne organisé par l'Union postale des Amériques, l'Espagne et le Portugal, au cours duquel 150 agents de sécurité postale de 18 pays ont été sensibilisés aux nouvelles substances psychoactives, aux opioïdes synthétiques non médicaux et aux substances apparentées au fentanyl qui font l'objet d'un trafic par les services de courrier international et de courrier express.

3. Législation, politique et mesures adoptées par les pays

507. Le 28 février 2020, le Conseil national de lutte contre le trafic de drogues illicites de l'État plurinational de Bolivie a publié la Stratégie nationale 2020-2025 de lutte contre le trafic et l'économie illicite des drogues, sous le slogan « Unis, sans drogues ». Cette stratégie comprend six domaines thématiques : a) la santé publique ; b) l'inclusion socioéconomique ; c) le développement durable ; d) la coopération régionale et internationale ; e) la lutte contre les bases financières des organisations de trafiquants ; et f) le renforcement de l'état de droit et de la gouvernance en matière de lutte contre les stupéfiants. Elle s'éloigne de l'approche de « contrôle social » du gouvernement précédent et intègre des techniques d'éradication directe du cocaïer. Elle reconnaît que l'État plurinational de Bolivie est non seulement un producteur, mais aussi un acteur du marché de la drogue, avec des trafiquants liés à des réseaux régionaux et internationaux qui pratiquent le trafic de drogues et d'or, ainsi que la traite des personnes.

508. En mars 2020, huit policiers ont été arrêtés dans l'État plurinational de Bolivie pour leur implication dans la contrebande de cocaïne saisie lors d'une opération. Le gouvernement intérimaire a commencé à enquêter sur des membres de l'ancienne administration et leur implication dans des activités de trafic de drogues et d'autres activités illégales menées dans le pays. L'ancien ministre de l'intérieur et l'ancien directeur national de la force spéciale de lutte contre le trafic de drogues ont été mis en examen pour trafic de drogues et corruption.

509. En juin 2020, le Pérou a adopté son plan stratégique institutionnel pour la période 2020-2024, qui vise notamment à lutter contre les réseaux criminels actifs dans le pays. L'un des objectifs du Plan est de réduire le trafic de drogues.

510. En juin 2020, le Gouvernement chilien a présenté un projet de loi visant à accroître les peines attachées au trafic de drogues, en particulier pour les personnes qui impliquent des enfants de moins de 14 ans dans des activités liées à ce trafic, et à permettre au pays d'utiliser les biens saisis pour lutter contre la drogue.

511. En juin 2020, l'Assemblée nationale équatorienne a approuvé un projet de loi sur la lutte contre la consommation et le microtrafic de drogues. Ce texte prévoit des sanctions administratives telles qu'amendes et travaux d'intérêt général en cas de consommation de drogues dans des espaces publics et lors d'événements publics et permet le placement, dans les établissements

d'enseignement et à proximité, de caméras vidéo et, lorsque ce n'est pas possible, d'agents de la force publique postés à l'extérieur aux heures de grande fréquentation et chargés d'assurer la sécurité des élèves. Les établissements d'enseignement supérieur devront intégrer dans leurs programmes des sessions obligatoires sur la prévention de l'usage de drogues. La loi porte aussi création d'un Fonds national pour la prévention globale de l'usage de drogues qui sera en partie alimenté par les avoirs saisis dans le cadre de poursuites pour trafic de drogues et qui servira à financer des programmes de traitement et de réadaptation des usagers et usagers de drogues.

512. Certains gouvernements d'Amérique du Sud ont encore progressé dans la réglementation de la culture, de la production et du commerce du cannabis à des fins médicales et scientifiques. En décembre 2019, l'agence brésilienne de réglementation des médicaments a publié de nouvelles règles concernant l'utilisation, la production, la commercialisation, la prescription, la délivrance, la surveillance et le contrôle des dérivés du cannabis à des fins médicales. En vertu de cette réglementation, la culture du cannabis à des fins médicales n'est pas autorisée dans le pays.

513. Les 7 et 8 janvier 2020, le Gouvernement uruguayen a publié deux nouvelles lois (lois n^{os} 19845 et 19847) sur l'utilisation du cannabis à des fins médicales et scientifiques. La loi n^o 19845, qui promeut la recherche scientifique sur le cannabis, crée un centre national de recherche sur le cannabis qui doit faciliter la recherche, le transfert de technologie et la formation. Elle crée également un fonds national de recherche sur le cannabis qui sera partiellement financé par les recettes provenant de la vente de cannabis à des fins non médicales. La loi n^o 19847 vise à protéger, promouvoir et améliorer la santé publique grâce à des produits à base de cannabis dont la qualité est contrôlée. Elle prévoit la création d'un programme national d'accès au cannabis à des fins médicales et thérapeutiques, d'une commission chargée d'intégrer les entreprises du secteur du cannabis dans le système bancaire de l'Uruguay, et d'une commission chargée de promouvoir les petites et moyennes entreprises qui fabriquent du cannabis.

514. En février 2020, le Paraguay a accordé les premières licences de culture et de fabrication de cannabis médicinal à 12 entreprises. Le Gouvernement a stipulé qu'il fallait que 2 % de la quantité produite soit transférée au Ministère de la santé, qui distribuerait gratuitement les produits à base de cannabis aux patientes et patients détenteurs d'une ordonnance médicale. Le Paraguay, tout comme l'Argentine, le Brésil, le Chili, la Colombie,

le Pérou et l'Uruguay, autorise actuellement l'usage de cannabis à des fins médicales.

515. En mars 2020, le Conseil national de lutte contre le trafic de drogues illicites de l'État plurinational de Bolivie a annoncé que le Secrétaire de la Commission parlementaire de lutte contre le trafic de drogues avait élaboré un projet de loi qui devait permettre l'usage médical de cannabis, l'intention ultime étant de permettre la production de produits médicaux à base de cannabis dans le pays.

516. Par sa résolution 315 de mars 2020, le Ministère colombien de la santé a mis à jour sa liste de substances inscrites et créé un mécanisme qui permet au Fonds national des stupéfiants d'autoriser de nouvelles activités, comme la recherche et le développement, faisant intervenir des substances placées sous contrôle international. Cette résolution comporte également des dispositions relatives à la vente de médicaments qui contiennent des cannabinoïdes. Les médicaments contenant plus de 2 mg de *delta*-9-THC sont soumis au contrôle et à la surveillance du Fonds national des stupéfiants. Selon les informations du Ministère de la santé, il est actuellement mis au point un projet interinstitutionnel dont le but est de reformuler le cadre réglementaire relatif à l'accès sûr et éclairé au cannabis à des fins médicales et scientifiques.

517. Le Suriname a également entamé des discussions sur l'utilisation du cannabis à des fins médicales. En mai 2020, son bureau de normalisation a partagé avec différents ministères ses normes d'utilisation du cannabis à des fins médicales et scientifiques, le but étant de réglementer l'industrie du cannabis à ces fins.

518. L'OICS réaffirme que si la culture, la production et l'utilisation du cannabis à des fins médicales sont autorisées par la Convention de 1961 telle que modifiée, ces activités doivent être menées conformément aux articles 23 et 28 de ladite Convention.

4. Culture, production, fabrication et trafic

519. La Colombie, le Pérou et l'État plurinational de Bolivie représentaient respectivement 70 %, 20 % et 10 % de la superficie mondiale consacrée à la culture de la coca en 2017, dernière année pour laquelle on dispose d'estimations comparables. Selon le *Rapport mondial sur les drogues 2020* de l'ONUDC, après avoir suivi une tendance à la hausse entre 2013 et 2017, la superficie totale des cultures de cocaïer est restée stable en 2018.

520. Selon l'ONUDC, la Colombie a fait état d'une diminution de 9 % de la superficie totale des cultures de coca, qui est passée de 169 000 ha en 2018 à 154 000 ha en 2019, ce qui marque une continuité de la tendance à la baisse observée l'année précédente. Malgré cette diminution, le potentiel total de fabrication de chlorhydrate de cocaïne pur était de 1 137 tonnes, ce qui représente une augmentation de 1,5 % par rapport à 2018. Cette augmentation pourrait s'expliquer par l'amélioration des techniques de culture, qui a entraîné un accroissement de la taille de la récolte de feuille de coca, et par la meilleure productivité des sites de fabrication de cocaïne. En 2019, la production de feuille de coca était estimée à 993 107 tonnes, ce qui représente une hausse de 1,6 % par rapport à 2018.

521. Les efforts de plus en plus élaborés faits par les trafiquants de drogues en matière de fabrication illicite de cocaïne pourraient également expliquer l'augmentation de la fabrication de chlorhydrate de cocaïne en Colombie. Ces dernières années, les trafiquants semblent être devenus plus autonomes en produisant leurs propres précurseurs, comme le permanganate de potassium. Cela va à l'encontre de la tendance observée précédemment selon laquelle certains trafiquants déplaçaient la fabrication de chlorhydrate de cocaïne hors de Colombie.

522. En 2018, le Gouvernement colombien a proposé un système de zonage basé sur les caractéristiques des territoires touchés par la culture du cocaïer afin de concevoir une politique publique plus adaptée aux situations locales. L'ONUDC a remarqué que 48 % de la coca détectée en 2019 se concentrait dans trois des 12 zones : a) les réserves forestières (18 %) ; b) les terres de la communauté afro-colombienne (16 %) ; et c) les aires d'intérêt stratégique pour l'intégration productive (14 %).

523. Selon les données du Ministère colombien de la défense, il a été éradiqué, du 1^{er} janvier au 12 juillet 2020, 44 905 ha de cultures illicites. L'objectif d'éradication pour 2020 est de 130 000 ha de cocaïer, soit 30 % de plus qu'en 2019. Après une réunion qu'ont tenue le Président colombien et le Président des États-Unis en mars 2020, des discussions ont été entamées sur le recours à la pulvérisation aérienne de glyphosate pour accroître l'efficacité du plan d'éradication. La Colombie avait suspendu cette pulvérisation en 2015 suite à une recommandation de l'OMS indiquant qu'elle pouvait avoir de graves répercussions sur la santé humaine et sur l'environnement. La Cour constitutionnelle colombienne a bloqué les pulvérisations jusqu'à ce que le Gouvernement puisse satisfaire à diverses prescriptions

de santé et d'environnement, notamment en engageant un processus de consultation inclusif avec toutes les communautés touchées. Compte tenu de l'obligation de prévenir la COVID-19, les consultations auraient dû avoir lieu en ligne, mais de nombreuses communautés touchées ont un accès limité ou inexistant à Internet. En 2019, 94 606 ha de cultures illicites ont été éradiquées manuellement. Cela représente une augmentation de 58 % par rapport à 2018, année pendant laquelle, au total, 59 978 ha ont été éradiquées manuellement.

524. Dans l'État plurinational de Bolivie, la diminution de 5,7 % de la superficie cultivée en cocaïers observée de 2017 à 2018 s'est inversée en 2019, année au cours de laquelle cette superficie a augmenté de 8,2 %, passant de 23 100 ha à 25 000 ha. L'instabilité politique qui a prévalu en 2019, la perméabilité des frontières et la situation du pays à proximité des plus grands consommateurs et fabricants de drogues illicites d'Amérique du Sud sont autant de facteurs qui pourraient avoir conduit à l'augmentation des cultures.

525. En conséquence, l'État plurinational de Bolivie a enregistré une augmentation de la fabrication de cocaïne qui pourrait également être due à la grande quantité de feuille de coca qui circule sur le marché illégal. La Direction générale de la commercialisation et de l'industrialisation de la feuille de coca estime qu'en 2018, il en a été produit 55 168 tonnes dans le pays. L'ONUDC a signalé qu'en 2019, les autorités du pays avaient démantelé 50 laboratoires de cocaïne illicites et 841 usines. En 2018, elles ont enregistré une augmentation du nombre de laboratoires de cocaïne dans des zones reculées et difficiles d'accès de la partie orientale du pays.

526. En octobre 2020, la Direction antidrogue de la Police nationale péruvienne a publié un rapport sur les tendances des réseaux criminels de trafic de drogues au Pérou. Fondé sur des données émanant d'opérations nationales de lutte contre la drogue, de la Drug Enforcement Administration des États-Unis, de l'Union européenne et de l'ONUDC, ce document validait les estimations établies par l'Office of National Drug Control Policy des États-Unis selon lesquelles 52 100 ha auraient été consacrés à la culture illicite du cocaïer en 2018. Ce chiffre représenterait une hausse de 4,4 % par rapport à 2017.

527. En juillet 2020, les autorités péruviennes ont démantelé six laboratoires utilisés pour transformer la pâte de coca et mis hors d'usage 17 pistes d'atterrissage clandestines destinées au trafic de drogues. Les

laboratoires desservaient une zone de plus de 70 ha de culture de la coca, et quelque 16 tonnes de débris de feuille de coca ont été saisies. Selon les données du Gouvernement péruvien publiées en mai 2020, 25 526,31 ha de cultures illicites de cocaïer ont été éradiquées en 2019, dépassant de 2,11 % l'objectif fixé pour l'année. Pour 2020, l'objectif d'éradication reste de 25 000 ha.

528. En République bolivarienne du Venezuela, le nombre de pistes d'atterrissage clandestines et de vols de transport de drogue présumés a augmenté en 2019. Cette même année, le Gouvernement a signalé la confiscation de 23 aéronefs légers et la destruction de 36 pistes d'atterrissage clandestines. La plupart de ces pistes sont situées dans l'État de Zulia, qui borde la région de Catatumbo, en Colombie, importante zone de fabrication de cocaïne. L'État de Zulia pourrait cependant compter plus de pistes d'atterrissage encore. Selon les rapports de diverses organisations qui surveillent la question, quelque 400 pistes d'atterrissage ont été identifiées pour l'atterrissage et le décollage d'aéronefs à destination des îles des Caraïbes et de l'Amérique centrale. Il semble que les drogues en provenance de la République bolivarienne du Venezuela sont principalement destinées au Salvador et au Honduras. Le cartel mexicain de Sinaloa a également été détecté dans l'État de Zulia, où il a profité des pistes d'atterrissage pour construire des centres de transit et de collecte de stupéfiants avec le soutien de l'Armée de libération nationale colombienne, qui a étendu ses activités en République bolivarienne du Venezuela.

529. L'Uruguay a signalé deux saisies historiques de cocaïne et de pâte de coca en 2019 et 2020. En décembre 2019, 6 tonnes de cocaïne ont été saisies au port de Montevideo dans des conteneurs à destination du Togo. En février 2020, l'Opération Bagdad-Banguí a permis la saisie record de 347 kg de pâte de coca et de 206 kg de cocaïne qui avaient été passés en contrebande par des aéronefs légers, technique de plus en plus souvent utilisée par les trafiquants de drogues. L'Uruguay devient progressivement un pays de transbordement de drogues illicites. En 2019, le pays a saisi 12 tonnes de cocaïne, quantité la plus importante jamais signalée à ce jour, qui représente une augmentation considérable par rapport à 2018, année au cours de laquelle seuls 782 kg de cocaïne avaient été saisis. Dans le même temps, la corruption des agents des services de détection et de répression par les trafiquants de drogues devient plus visible, le pays jouant un rôle de plus en plus important sur le marché international des drogues illicites. En janvier 2020, quatre officiers de la Marine uruguayenne ont été accusés d'avoir aidé des organisations de trafic de drogues.

530. Le Brésil reste une importante zone de transit et l'un des principaux points de départ de la cocaïne qui entre en Asie et en Afrique. En avril 2020, 555 kg de cocaïne destinés à la Côte d'Ivoire ont été saisis dans le port de Paranagua. Les données de l'ONUDC montrent qu'entre 2014 et 2018, la majeure partie de la cocaïne acheminée vers l'Afrique et passée en contrebande en Europe avait quitté le continent américain depuis le Brésil.

531. En mai 2020, au cours de l'Opération Tsunami, les autorités équatoriennes ont saisi dans la province d'Esmeraldas 3 tonnes d'hydroxyde de sodium. Soumis à contrôle en Équateur, ce produit chimique peut être utilisé pour la transformation de la cocaïne. Ces dernières années, la province d'Esmeraldas a vu croître la présence d'organisations de trafic de drogues provenant de Colombie. Ces dix dernières années, l'Équateur est devenu un important exportateur de cocaïne produite principalement dans le sud de la Colombie. La drogue est généralement destinée à l'Europe et à l'Amérique centrale, d'où elle est ensuite acheminée vers l'Amérique du Nord.

532. En mai 2020, le Paraguay a signalé une augmentation de la quantité de cocaïne saisie. Sur les premiers mois de l'année, la quantité saisie s'est élevée à environ 4 300 kg. Selon le Secrétariat national antidrogue, il s'agit d'une quantité record pour le pays : ces dernières années, la moyenne annuelle était d'environ 1 500 kg.

533. En 2018, l'Amérique du Sud représentait 43 % de la quantité d'herbe de cannabis saisie dans le monde. En mai 2020, les autorités de l'État plurinational de Bolivie ont détruit plus de 46 tonnes de plante de cannabis. En novembre 2019, une opération conjointe du Brésil et du Paraguay (Opération Alianza 21), menée sur le territoire de ce dernier pays, a permis de démanteler 85 sites de culture et de production de cannabis, d'éradiquer 160 ha de cultures et de saisir 19 480 kg de cannabis séché et 377 kg de cannabis pressé. En août 2020, la poursuite de la coopération des deux pays dans le cadre de l'Opération Alianza 22 a permis de démanteler 63 sites, d'éradiquer 127 ha de cultures et de saisir 89,6 tonnes de cannabis haché et traité. Le Brésil a signalé la saisie de 261 tonnes d'herbe de cannabis en 2019 et de 141 tonnes entre janvier et mai 2020. En mai 2020, la Police fédérale du Brésil a effectué la plus grande saisie de drogue jamais opérée dans le pays : 28 tonnes d'herbe de cannabis transportées dans un camion ont été interceptées dans une ville à la frontière avec le Paraguay.

534. Différentes variétés de cannabis apparaissent sur le marché illicite au Chili. Les saisies de cannabis « creepy », variété génétiquement modifiée qui contient

des niveaux élevés de THC et qui est appréciée des trafiquants de drogues pour sa rentabilité, ont été multipliées par sept dans le pays ces trois dernières années.

535. La présence massive de cannabis et de cocaïne dans la région occulte souvent la présence de drogues de synthèse. Selon le *Rapport mondial sur les drogues 2020* de l'ONUDC, les quantités d'« ecstasy » saisies en Amérique du Sud ont diminué entre 2017 et 2018. Néanmoins, il a été constaté une présence croissante de cette drogue dans la région depuis 2019. Fin 2019, l'État plurinational de Bolivie a annoncé la saisie de 1,5 kg de comprimés d'« ecstasy » en provenance d'Espagne. La dernière saisie de cette drogue opérée dans le pays avant cela remontait à 2006.

536. Le Chili a également connu un afflux inquiétant de drogues de synthèse en 2019. En 2010, le pays avait signalé la saisie de quelque 2 000 doses mais, en 2019, ce nombre était passé à 1,5 million. Les autorités chiliennes sont alarmées par la présence croissante de ces drogues, tendance qui s'observe également dans le nombre de saisies et de laboratoires démantelés. En 2010, le nombre de saisies de substances de type « ecstasy » était de 7 (1 501 doses) ; en 2019, il était de 444 (456 741 doses). Les dernières données de l'Observatoire chilien des drogues montrent qu'en 2019, 15 laboratoires clandestins de fabrication de drogues, en grande partie dédiés à la fabrication de drogues de synthèse, ont été découverts.

537. Le Brésil a signalé une augmentation de la fabrication nationale d'« ecstasy » depuis 2019. Entre 2018 et 2020, au moins huit laboratoires clandestins de fabrication de cette substance ont été démantelés. Selon le Bureau régional de l'ONUDC au Brésil, il s'agit d'un phénomène nouveau dans le pays. Les installations précédemment démantelées se concentraient généralement sur le coupage et la remise sous forme de comprimés de l'« ecstasy » importé ; en revanche, les laboratoires récemment découverts dans le sud du Brésil se consacrent à l'ensemble de la chaîne de fabrication.

5. Prévention et traitement

538. Comme les années précédentes, le cannabis et la cocaïne restent les drogues les plus consommées en Amérique du Sud, selon l'ONUDC. La région a connu une augmentation constante de l'usage de cannabis, qui semble prédominer chez les personnes issues de milieux socioéconomiques défavorisés. L'ONUDC a indiqué qu'en 2018, 2 % des Boliviens avaient consommé du cannabis au cours de l'année écoulée, contre 1,3 % en 2014.

539. En 2018, 8,9 % des Uruguayens âgés de 15 à 65 ans ont déclaré avoir pris du cannabis au cours du mois écoulé. Depuis 2011, le pays a connu une augmentation du nombre d'usagers et usagers réguliers et fréquents de cannabis, à tel point que plus d'un tiers de ces personnes étaient considérées comme dépendantes. Selon la septième enquête nationale menée en Uruguay sur l'usage de drogues dans la population générale, réalisée en 2019, l'âge moyen de la première prise de cannabis est de 20 ans, ce qui représente, par rapport aux années précédentes, une augmentation qui a été attribuée à la hausse du nombre d'adultes consommant du cannabis. En 2011, l'âge de la première prise était de 18,3 ans et, en 2018, de 20,1 ans. Dans le neuvième rapport sur le marché réglementé du cannabis, publié par l'Institut pour la réglementation et le contrôle du cannabis en février 2020, il était indiqué qu'au 29 février 2020, 53 399 personnes, au total, étaient autorisées à accéder au cannabis : 40 604 personnes inscrites pour l'achat en pharmacie, 8 120 inscrites pour la culture à domicile et 4 675 membres d'un club de cannabis. Dans le *Rapport mondial sur les drogues 2020*, l'ONUDC note que les personnes qui n'ont accès au cannabis que par des moyens autorisés représentent une faible proportion des consommateurs et consommatrices de cannabis du pays.

540. L'OICS prend note des efforts déployés par le Gouvernement uruguayen pour surveiller la fabrication, la distribution et la consommation de cannabis à des fins non médicales et produire des informations sur le sujet. Toutefois, il s'inquiète de la hausse de la consommation de cannabis signalée par le Gouvernement et tient à réaffirmer que les mesures ou règlements qui légalisent l'usage non médical de quelque substance placée sous contrôle que ce soit, y compris le cannabis, sont incompatibles avec les obligations qui incombent aux États parties, en l'occurrence celles qui sont énoncées à l'alinéa c de l'article 4 de la Convention de 1961 telle que modifiée. L'OICS invite tous les États à respecter leurs obligations légales internationales lorsqu'ils élaborent leur politique de contrôle des drogues.

541. Le traitement motivé principalement par la cocaïne représente une part importante du traitement des troubles liés à l'usage de drogues en Amérique du Sud. On estime qu'en 2018, 2,8 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans y avaient consommé de la cocaïne au cours de l'année écoulée. En 2018, en particulier, 2 % des adultes d'Uruguay avaient pris de la cocaïne au cours de l'année écoulée, et 43 % de ces adultes étaient atteints de troubles liés à cette consommation.

542. En outre, il a été observé une augmentation de l'usage de pâte de coca dans la région. Alors que la consommation de cocaïne semble être plus répandue chez les jeunes adultes issus de milieux à revenus élevés et intermédiaires, celle de pâte de coca est plus répandue chez les personnes plus âgées (36-45 ans) issues de groupes à faibles revenus. L'Uruguay a signalé une baisse de l'usage de pâte de cocaïne base chez les jeunes adultes, mais une augmentation chez les adultes, car les usagers et usagers qui ont commencé à en consommer à l'âge de 18 ans pendant la période 2002-2004 ont continué à en prendre au fil des ans.

543. Dans le passé, l'usage de pâte de coca concernait principalement les pays où la cocaïne était fabriquée. Cependant, elle s'est, selon l'ONUDC, étendue à d'autres pays d'Amérique du Sud où il n'y a pas de fabrication de cocaïne. Néanmoins, il est difficile de fournir des estimations précises de cet usage, car la pâte de cocaïne base est couramment consommée par des groupes marginalisés qui ne sont ni desservis par les services de traitement, ni pris en compte par les enquêtes nationales.

544. Pendant la pandémie de coronavirus, l'accès à des drogues telles que la cocaïne a été limité en raison de l'absence de mouvements transfrontières et d'une hausse considérable des prix due à la limitation des stocks. Cela n'a pas, cependant, entraîné d'arrêt de la consommation de cocaïne ou de cannabis. Le 14 juillet 2020, le Service chilien de prévention et de traitement de la consommation de drogues et d'alcool a présenté les résultats d'une enquête en ligne menée sur les effets de la pandémie de COVID-19 sur la consommation d'alcool et d'autres drogues dans le pays. Selon cette enquête, la consommation de cannabis est, pendant la pandémie, restée plus stable que celle de cocaïne. Depuis le début de la pandémie, les personnes interrogées ont eu davantage accès au cannabis (84,3 %) qu'à la cocaïne (5,5 %). Un tiers (33,3 %) des participants ont dit avoir consommé plus de cannabis pendant la pandémie, 27,7 % moins. En revanche, 29,9 % ont dit avoir consommé plus de cocaïne pendant la pandémie, 49,2 % moins.

545. Un rapport publié par la CICAD et le Conseil national uruguayen des drogues en février 2020 a montré une prévalence marginale de l'usage d'opioïdes dans la population (0,9 % d'usage au cours de la vie et 0,3 % au cours des douze derniers mois). Cela correspond à la présence limitée d'opioïdes sur le marché illicite en Uruguay. Toutefois, le Gouvernement a noté que cette tendance appelait une surveillance constante.

546. L'ONUDC et l'OMS estiment que seule une personne sur onze, en Amérique latine, a accès à des programmes de traitement des troubles liés à l'usage de drogues. Les rapports de l'État plurinational de Bolivie indiquent un manque général de centres de traitement publics ; les centres qui existent ne sont situés que dans les zones urbaines. Dans sa stratégie nationale récemment publiée sur la lutte contre le trafic de drogues et l'économie illégale de la drogue, le Gouvernement bolivien a noté qu'il n'existait que deux centres de traitement gérés par les pouvoirs publics.

547. Selon les informations du *Rapport mondial sur les drogues 2020*, le Brésil est le plus important marché de la cocaïne d'Amérique du Sud. En juillet 2020, le Ministère brésilien de la santé a publié la résolution 03/2020, qui permet aux communautés thérapeutiques de fournir un traitement aux adolescents (12-18 ans) atteints de troubles liés à l'usage de drogues. Selon une étude nationale de 2017, 95 % de ces communautés appliquent des méthodes qui ne se fondent sur aucune donnée factuelle pour traiter les patientes et patients. En juin 2019, le Gouvernement a approuvé la loi n° 13840, qui permet d'imposer une hospitalisation aux usagères et usagers de drogues. Cette loi modifie la loi fédérale n° 11343 d'août 2006, qui a institué le système national de politique publique en matière de drogues. En vertu de la nouvelle loi, le traitement des personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues pourrait avoir lieu sans leur consentement, à la demande d'un membre de la famille ou d'un tuteur légal ou, en l'absence absolue de tuteur, d'un fonctionnaire du secteur de la santé qui vérifie l'existence de raisons justifiant cette mesure.

548. L'OICS décourage le recours au traitement imposé pour la réadaptation des personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues et rappelle le rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible soumis au Conseil des droits de l'homme à sa quarante-quatrième session, tenue du 30 juin au 17 juillet 2020 (A/HRC/44/48), dans lequel il avertit que des raisons médicales ne devraient jamais être invoquées pour défendre ou justifier des politiques et pratiques qui portent atteinte à la dignité et violent les droits des consommateurs et consommatrices de drogues. L'OICS appelle le Gouvernement brésilien à mettre en place des services de traitement volontaires, fondés sur des éléments probants, dans le respect des droits humains des patientes et patients, conformément aux *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* de

l'ONUDC et de l'OMS et aux résolutions 46/1 et 59/4 de la Commission des stupéfiants.

549. Les gouvernements de la région ont continué d'œuvrer à sensibiliser les jeunes aux méfaits de la consommation et à la prévention de l'usage de drogues. Dans l'État plurinational de Bolivie, le Ministère de l'éducation et le Ministère de l'intérieur ont signé en juin 2020 un protocole d'accord pour mener une action visant à prévenir et combattre l'usage de drogues dans les écoles à l'aide de matériel d'information fourni aux élèves, aux éducateurs et aux familles par l'intermédiaire des écoles du pays.

550. Prenant acte du lourd tribut que la pandémie de COVID-19 a fait payer aux secteurs les plus vulnérables de la société, en particulier aux personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues, l'Argentine et l'Uruguay ont élaboré des plans d'action pour aider ces populations. En Argentine, le Secrétariat aux politiques intégrées de lutte contre la drogue a activé un plan d'urgence pour garantir la fourniture de services essentiels par l'intermédiaire de structures communautaires et de centres d'appel disponibles 24 heures sur 24, sept jours sur sept. En Uruguay, l'Office national des drogues a commencé à mettre en œuvre le projet Paradores, qui offre des places dans des centres d'accueil de jour aux personnes qui vivent dans la rue et présentent un risque élevé de marginalisation et d'exclusion sociale. Les données de ce pays montrent que 87 % de ses citoyens qui vivent dans la rue consomment un type ou un autre de drogue illicite. C'est pourquoi le projet Paradores a été promu dans le cadre d'une initiative globale : tout en s'employant à prévenir et à endiguer la transmission de la COVID-19, des agents formés aident les personnes qui ont des problèmes de dépendance à la drogue.

551. Alors que l'impact économique de la pandémie de COVID-19 devrait entraîner une augmentation de la prévalence des troubles liés à l'usage de substances, les dépenses consacrées à la prévention et au traitement de ces troubles diminuent durablement dans la région. L'accès aux services de traitement pourrait être perturbé lorsque les gouvernements détournent leur attention pour faire face à la crise économique au lendemain de la pandémie.

D. Asie

Asie de l'Est et du Sud-Est

L'augmentation ininterrompue de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de drogues de synthèse, en particulier de méthamphétamine, sous des formes de plus en plus pures, demeure une source de préoccupation majeure en Asie de l'Est et du Sud-Est. Dans les pays de la région, le problème de la drogue a eu de graves conséquences dans les domaines de la santé, des droits humains, de la sécurité et de l'économie.

Il semble qu'en raison de la décision prise par la Chine en 2019 de placer sous contrôle de manière générique les substances apparentées au fentanyl, les saisies mondiales de ces substances en provenance présumée de Chine ont nettement diminué au cours de l'année. Toutefois, il semble également que les trafiquants se tournent désormais vers les précurseurs du fentanyl pour fabriquer ces substances, ce qui appelle une collaboration accrue face au problème que constitue leur trafic.

L'OICS s'est inquiété à plusieurs reprises des graves violations des droits humains et en particulier des actes extrajudiciaires s'inscrivant prétendument dans le cadre de la lutte contre la drogue. Ces violations contreviennent aux normes reconnues au niveau international en matière de droits humains et sont incompatibles avec les obligations qui incombent aux gouvernements en vertu des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

1. Principaux faits nouveaux

552. La fabrication, le trafic et l'usage illicites de drogues de synthèse, en particulier de méthamphétamine, continuent d'augmenter dans les pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est, plus que dans toute autre région du monde. Le prix de la méthamphétamine est tombé à son plus bas niveau depuis dix ans, tandis que son degré de pureté est resté stable ou a augmenté. L'ONUDC estime que la fabrication et le trafic de méthamphétamine et d'héroïne dans la région ont généré plus de 54 milliards de dollars de revenus annuels, dont 44,9 milliards pour la méthamphétamine.

553. Au début de 2020, d'importantes saisies de drogues de synthèse ont été opérées dans plusieurs pays de la région, dont la Chine, la Malaisie, le Myanmar et la Thaïlande.

554. Dans son rapport annuel pour 2019, l'OICS a noté que, pour renforcer encore son système de contrôle des drogues, la Chine avait décidé de placer sous contrôle de manière générique toutes les substances apparentées au fentanyl, à compter du 1^{er} mai 2019. Selon les données disponibles à la fin de 2019, notamment celles présentées par des représentants d'organismes nationaux lors de séminaires organisés par l'OICS à l'intention d'experts, le nombre d'envois interceptés contenant des substances apparentées au fentanyl qui proviendraient de Chine avait nettement diminué.

555. L'efficacité de la réglementation, ainsi que la gestion des frontières et les capacités en matière de contrôle et de criminalistique concernant les précurseurs et d'autres produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de drogues continuent de jouer un rôle essentiel, étant donné que l'industrie chimique est fortement implantée dans la région et que l'amélioration des infrastructures régionales a encore renforcé l'interconnexion des pays. Une coopération efficace entre les pays de la région par la collaboration, les opérations conjointes et l'échange d'informations demeure cruciale. La décision de la Chine de placer sous contrôle de manière générique les substances apparentées au fentanyl semble efficace, si bien que les trafiquants se tournent désormais vers des précurseurs pour continuer à approvisionner les marchés illicites ; cette évolution, qui est décrite dans le rapport de l'OICS sur les précurseurs pour 2019, montre qu'il est d'autant plus nécessaire de coopérer sur le plan régional pour lutter contre le trafic.

556. La plupart des pays ne disposent toujours pas de données complètes sur la prévalence de l'usage de drogues ni de programmes de traitement de la dépendance fondés sur des données factuelles. Plus particulièrement, dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il convient de veiller à poursuivre les activités de prévention et de traitement de l'abus de drogues et d'y consacrer les ressources voulues, afin de consolider les progrès accomplis et d'éviter l'apparition de nouvelles vulnérabilités dans la population régionale.

2. Coopération régionale

557. Les pays de la région coopèrent depuis longtemps, aux niveaux tant bilatéral que régional. En novembre 2019, les signataires du Mémorandum d'accord relatif à la lutte contre la drogue dans le bassin du Mékong (Cambodge, Chine, Myanmar, République démocratique populaire lao, Thaïlande, Viet Nam et ONUDC) ont adopté la Déclaration de Bangkok sur les mesures à prendre pour combattre

efficacement le problème de la drogue dans le bassin du Mékong. Les pays signataires ont également adopté leur onzième plan d'action sous-régional de lutte contre la drogue (mai 2019-mai 2021), dans lequel ils ont réaffirmé leur engagement commun à aborder le problème de la drogue à l'échelle sous-régionale. Ce plan d'action comprend quatre grands domaines de coopération : drogues et santé ; coopération en matière de détection et de répression ; entraide juridique et judiciaire ; et développement alternatif durable.

558. En décembre 2019, l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN) est convenue d'ajouter la Direction philippine des aliments et des médicaments à sa liste de services d'inspection, sur laquelle figurent également des autorités analogues établies en Indonésie, en Malaisie, à Singapour et en Thaïlande. En vertu de l'Accord sectoriel de reconnaissance mutuelle de l'ASEAN relatif aux bonnes pratiques de fabrication, les certificats de bonnes pratiques de fabrication sont obligatoires pour l'enregistrement de produits médicaux dans chaque État membre de l'Association.

559. Afin de compléter les activités menées par l'OICS en vertu de ses attributions conventionnelles dans le domaine des précurseurs, qui sont décrites plus avant dans le rapport de l'OICS sur les précurseurs pour 2020, les pays de la région sont convenus de resserrer leur coopération en matière de contrôle des précurseurs. En décembre 2019 et février 2020, avec l'assistance de l'ONUDC, des spécialistes du renseignement de l'Asie de l'Est, du Sud et du Sud-Est, d'une part, ainsi que de l'Australie, du Canada et des États-Unis, d'autre part, se sont rencontrés en Chine et au Myanmar, respectivement, pour échanger des informations sur les affaires récentes de détournement et de trafic.

560. En décembre 2019, à Hanoï, l'OICS a organisé son deuxième atelier international sur les partenariats public-privé visant à prévenir l'exploitation du commerce électronique licite. Les participants ont réfléchi à l'établissement de partenariats volontaires avec le secteur industriel afin de rendre plus difficiles la mise sur le marché et la vente de fentanyl et d'autres substances dangereuses à des fins non médicales dans l'ensemble de la région. Soixante-dix participants issus de 21 pays et territoires et de quatre organisations internationales, ainsi que neuf représentants de partenaires privés ont échangé des données d'expérience et des conseils pratiques en vue de mettre en place un commerce électronique licite et de lutter parallèlement contre le trafic de substances dangereuses sur Internet. En outre, des agents chargés de l'application de la loi et de la réglementation de la région ont reçu une formation en présentiel et en ligne sur la lutte contre le trafic,

notamment au moyen de la diffusion d'informations sur les nouvelles substances psychoactives, les opioïdes de synthèse à usage non médical et les méthodes de manipulation sûre du fentanyl, ainsi que de l'échange d'informations, en association avec des partenaires internationaux.

561. En raison de la pandémie de COVID-19, plusieurs réunions régionales ont été reportées. D'autres se sont tenues en ligne, comme la troisième réunion du Conseil consultatif sur les drogues dangereuses de l'Assemblée interparlementaire de l'ASEAN. Les pays qui ont participé à cette réunion ont adopté une résolution intitulée « Turning words into actions towards a drug-free ASEAN community » (Passer des mots à l'action pour une communauté de l'ASEAN sans drogue), dans laquelle ils ont défini la portée des futures activités du Conseil.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

562. En 2020, le Gouvernement thaïlandais a entrepris de modifier la loi sur les stupéfiants afin de retirer le kratom (*Mitragyna speciosa*), substance psychoactive d'origine végétale non placée sous contrôle international, de la catégorie V de la liste de stupéfiants tenue par le pays. Par contraste, les autorités indonésiennes envisagent de placer le kratom sous contrôle national en tant que stupéfiant de catégorie I, ce qui le rendrait illégal dans le pays. Au préalable, pendant la période 2020-2024, l'Indonésie étudiera plus avant certaines questions, d'ordre notamment sanitaire, sociologique, socioéconomique et écologique, ou encore liées au développement alternatif, en rapport avec cette décision de placement sous contrôle.

563. Le Gouvernement thaïlandais examine une proposition tendant à supprimer le cannabis de la liste des stupéfiants au moyen d'un règlement ministériel du Ministère de la santé publique, qui prévoirait la conduite de recherches sur les effets des médicaments, des cosmétiques et des herbes contenant du cannabis, conformément à la politique du Gouvernement visant à renforcer la compétitivité du pays en ce qui concerne la production de produits à base de cannabis. Les particuliers et les entreprises seraient autorisés, en vertu du règlement, à cultiver les plantes de cannabis mentionnées dans celui-ci, sous réserve de conditions relatives au commerce et à la détention. La Direction thaïlandaise des aliments et des médicaments a rejoint le réseau national des cultivateurs de cannabis médical, afin d'organiser un stage de formation sur les techniques de plantation à l'intention des agriculteurs, des groupes d'entreprises communautaires et des coopératives agricoles.

564. Le Président indonésien a chargé l'Agence nationale des stupéfiants de mettre en œuvre, pour la période 2020-2024, un nouveau plan d'action national pour prévenir et éliminer l'abus et la circulation de stupéfiants. Ce plan d'action s'inscrit dans la continuité du précédent, mis en œuvre pendant la période 2018-2019. Il prévoit la communication et la diffusion d'informations sur les dangers liés à la drogue, la création d'équipes spéciales antidrogues et l'intégration des questions pertinentes dans les ressources pédagogiques et les supports de formation destinés aux fonctionnaires. Il doit être mis en œuvre en coopération avec différents ministères et autorités du pays.

565. En janvier 2020, le Gouvernement indonésien a adopté une résolution comprenant 15 points d'action afin de faire face à la situation en matière de drogues dans les établissements pénitentiaires du pays. Les points d'action incluent la prise en charge médicale et la réadaptation sociale de plus de 21 000 détenus qui consomment des drogues, ainsi que la lutte contre la surpopulation carcérale comme moyen de prévenir la circulation de drogues illicites dans les prisons.

566. En 2019, le Ministère indonésien de l'intérieur a publié le règlement ministériel n° 12, qui remplace un règlement antérieur de 2013, et en vertu duquel les gouvernements provinciaux et locaux et les chefs de village sont autorisés à mener des activités de réduction de la demande dans les territoires qui relèvent de leur compétence. Parmi ces activités figurent la sensibilisation, le dépistage précoce, l'autonomisation des communautés ou la fourniture de traitements médicaux et/ou de services de réadaptation.

567. Aux Philippines, il est envisagé d'autoriser l'utilisation de médicaments à base de CBD dont la teneur en THC ne dépasse pas 0,1 % pour le traitement de certaines formes d'épilepsie, notamment des syndromes de Lennox-Gastaut et de Dravet. La Commission nationale des drogues dangereuses a informé le public que l'usage de cannabis restait illégal dans le pays, que ce soit à des fins récréatives ou médicales.

568. En juin 2020, conformément à la résolution 41/2 du Conseil des droits de l'homme, la Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a publié un rapport complet sur la situation des droits de l'homme aux Philippines (A/HRC/44/22). Dans ce rapport, elle concluait que l'importance élevée accordée à la lutte contre les menaces à la sécurité nationale et l'usage de drogues dans le pays avait conduit à de graves violations des droits humains, notamment à des exécutions et des détentions arbitraires, ainsi qu'à l'impunité des auteurs

de tels actes, et que les mécanismes nationaux n'avaient jusqu'à présent pas été en mesure de garantir que les auteurs soient tenus responsables de leurs actes. Elle soulignait également la nécessité de mener des enquêtes indépendantes, impartiales et efficaces sur toutes les allégations de graves violations des droits humains et du droit international humanitaire. Le Bureau du Procureur de la Cour pénale internationale de La Haye procède actuellement à un examen préliminaire de la situation aux Philippines et analyse les infractions qui auraient été commises dans le pays dans le contexte de sa « guerre contre la drogue » depuis le 1^{er} juillet 2016.

569. L'OICS rappelle à tous les gouvernements que les mesures extrajudiciaires prises prétendument à des fins de lutte contre la drogue sont incompatibles avec les obligations qui leur incombent en vertu des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Toutes les mesures de lutte contre la drogue prises pour s'acquitter de ces obligations devraient pleinement respecter l'état de droit et la légalité.

570. En février 2020, le Premier Ministre vietnamien a annoncé des mesures visant à faire face à la situation du pays en matière de drogues et s'articulant autour de neuf grands axes. Il est prévu, entre autres, d'accorder l'attention et la priorité voulues à la prévention de l'usage de drogues, y compris au niveau des familles, des communes et des districts, ainsi que parmi les groupes à haut risque. Le Viet Nam s'attachera à renforcer la détection du trafic international de drogues à grande échelle, de façon à ne pas devenir un pays de transit, et mettra en place des mesures strictes pour contrôler l'importation, l'exportation et la fabrication des substances placées sous contrôle et des précurseurs. Il prévoit de recueillir des données sur le nombre de personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues, afin d'établir des ressources pour l'intervention précoce et d'améliorer l'efficacité des programmes de traitement et de réadaptation, ainsi que d'élaborer des documents juridiques sur la prévention et le contrôle des drogues et des amendements législatifs connexes. La coopération entre le Ministère de la sécurité publique, le Ministère de la santé, le Ministère du travail, des invalides de guerre et des affaires sociales, et d'autres organismes concernés a été décrite comme essentielle.

571. Conformément à ce qui précède, en mars 2020, le Ministère vietnamien de la sécurité publique a modifié la loi nationale sur la prévention et le contrôle des drogues, afin de promouvoir une gestion plus efficace de l'État en la matière et d'améliorer l'efficacité de la réadaptation imposée et volontaire. Les modifications

apportées visaient également à améliorer et garantir la sécurité collective et à faire diminuer le nombre de maladies et de décès liés à la criminalité et à l'usage de drogues. Le Ministère de la santé a demandé aux organismes relevant de son autorité de mener davantage d'activités de prévention et de contrôle des drogues et d'établir des plans et des programmes à cet égard. Juin a été déclaré mois national de l'action en faveur de la prévention et du contrôle des drogues.

572. Le Gouvernement du Myanmar a adopté un nouveau plan stratégique national pour la période 2020-2024 et s'attache actuellement à élaborer un plan d'action biennal pour les États et les régions du pays, afin de mettre en œuvre la politique nationale en matière de drogues officiellement approuvée en 2018. Cette politique a été considérée comme une transition entre une approche axée sur la répression et une approche centrée sur la santé, qui comprend des volets sur la réduction de l'offre et le développement alternatif, la réduction de la demande, la coopération internationale, la recherche et l'analyse, et le respect des droits humains. Pour la première fois, le Gouvernement du Myanmar a officiellement inclus dans sa politique nationale des mesures visant à réduire les conséquences néfastes de l'usage de drogues.

573. Avec effet à compter de mai 2020, Singapour a étendu sa liste nationale de substances placées sous contrôle, en ajoutant à ses tableaux 17 nouvelles substances psychoactives. À Singapour, 12 groupes génériques de nouvelles substances psychoactives et 160 nouvelles substances psychoactives inscrites à titre individuel figurent actuellement parmi les drogues de classe A. En outre, trois nouveaux opioïdes de synthèse non apparentés au fentanyl ont été ajoutés aux tableaux nationaux des substances placées sous contrôle, sur la base de l'examen d'articles parus dans des revues scientifiques étrangères indiquant que ces substances avaient été détectées sur les marchés des drogues illicites et qu'elles présentaient, de par leur structure, des similitudes avec des substances susceptibles de donner lieu à des abus et dont l'utilisation licite était limitée. Par ailleurs, en avril 2020, sept précurseurs ont été placés sous contrôle national au Myanmar.

574. Au vu d'informations indiquant une augmentation du trafic de drogues dans le pays, le Gouvernement cambodgien a adopté, en 2020, une stratégie en sept points visant à lutter contre les drogues illicites. Au titre de cette stratégie, il est prévu de sensibiliser la population aux conséquences néfastes de l'usage de drogues, de surveiller cet usage et de continuer à construire des centres de traitement et de réadaptation.

La stratégie vise également à encourager le secteur privé à soutenir l'action nationale contre les drogues et la criminalité liée aux drogues, notamment dans les zones frontalières.

4. Culture, production, fabrication et trafic

575. La fabrication, le trafic et l'usage illicites d'héroïne, drogue qui serait, par le volume du trafic, la deuxième d'Asie du Sud-Est, continuent de poser problème dans la plupart des pays de la région même si, à l'échelle régionale, la fabrication illicite d'héroïne a lieu pour l'essentiel dans le nord du Myanmar.

576. D'après l'enquête menée par l'ONUDC en 2019 sur l'opium au Myanmar, la superficie totale consacrée à la culture du pavot à opium dans le pays en 2019 s'établissait à 33 100 ha, ce qui représente une diminution de 11 % par rapport à 2018, dans le prolongement de la baisse entamée en 2014. Malgré le recul de la demande d'opiacés, la consommation nationale d'héroïne, estimée à 6 tonnes, aurait une valeur comprise entre 152 millions et 290 millions de dollars, tandis que les exportations vers les pays voisins auraient généré 1 milliard de dollars.

577. Ces dix dernières années, les pays de la région ont saisi une quantité croissante de méthamphétamine, qui dépasse la quantité saisie dans toute autre région du monde. D'après l'ONUDC, les quantités saisies ont nettement augmenté en Thaïlande, tandis qu'elles ont diminué en Chine, où l'analyse des eaux usées a mis en évidence une baisse considérable de la consommation de méthamphétamine.

578. Les quantités de méthamphétamine saisies chaque année par la République de Corée sont restées élevées en 2019, et près de 80 % de la quantité totale saisie était acheminée par des passagers aériens. En 2019, la quantité de cristaux de méthamphétamine saisie a été la deuxième plus importante jamais enregistrée, tandis que les saisies de comprimés de méthamphétamine et de cocaïne ont atteint un niveau record.

579. Également en 2019, une quantité record (2,3 tonnes) de cristaux de méthamphétamine a été saisie au Japon, en raison principalement de l'interception en mer par les autorités nationales de gros envois de cette substance. De même, les saisies de comprimés d'« ecstasy » ont été multipliées par six entre 2018 et 2019, atteignant un niveau sans précédent. En 2018, plus de 71 % des arrestations pour des infractions prétendument liées aux

drogues concernaient la méthamphétamine, et plus de 63 % de l'ensemble des affaires de trafic impliquaient des passagers aériens. En 2018, au Japon, le nombre d'arrestations liées au cannabis, qui représentaient 25 % de l'ensemble des arrestations liées aux drogues, a atteint un niveau record.

580. Récemment, on a observé une présence accrue de méthamphétamine sous forme cristalline sur le marché illicite, où elle s'échange à un prix plus faible alors que son degré de pureté a augmenté. En Indonésie, en Thaïlande et au Viet Nam, les prix de détail de la méthamphétamine ont diminué de plus de moitié, alors que, dans le même temps, son degré de pureté a augmenté pour atteindre environ 95 % en Thaïlande en 2019. Des évolutions analogues ont été observées dans d'autres pays de la région.

581. L'absence de corrélation entre le volume des saisies de méthamphétamine et celui comparativement faible des saisies des principaux précurseurs et préprécurseurs continue de caractériser la situation régionale. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 un compte rendu détaillé de la situation en ce qui concerne le contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

582. L'OICS s'inquiète de l'augmentation ininterrompue de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de drogues de synthèse, en particulier de méthamphétamine, et engage vivement les pays de la région à prendre de nouvelles mesures aux niveaux national et régional pour s'attaquer à cette situation alarmante.

583. D'après l'ONUDC, à la fin de 2019, les pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est avaient signalé au total 461 nouvelles substances psychoactives, soit près de la moitié du nombre signalé au niveau mondial. Le Japon en a signalé le plus grand nombre (366 substances), suivi de la Chine (201), de Singapour (118) et de la République de Corée (93).

584. Au Viet Nam, pendant le premier semestre de 2020, plus de 11 000 affaires liées à la drogue ont fait l'objet d'enquêtes, ce qui a donné lieu à près de 16 000 arrestations et à la saisie de 235 kg d'héroïne, auxquels s'ajoutent près de 1,6 tonne et 850 000 comprimés de drogues de synthèse, selon la Direction policière de lutte contre les stupéfiants du Ministère de la sécurité publique. Si la quantité de drogue saisie a diminué comparativement à la même période en 2019, le nombre d'affaires liées à la drogue a quant à lui

augmenté de près 10 %, malgré le confinement mis en place durant une partie de la période en raison de la pandémie de COVID-19.

585. D'après le Gouvernement chinois, la Province du Yunnan est restée le principal point de transit pour l'acheminement de drogues à l'intérieur du pays depuis l'étranger, généralement au moyen de services de livraison express, dont les coûts et les risques sont peu élevés. Le trafic de drogues en ligne a fait son apparition, avec au total près de 7 000 affaires de cybercriminalité liées à la drogue en 2019. D'autres pays de la région ont aussi fait état de l'utilisation croissante d'Internet aux fins du commerce illicite et d'activités liées à la drogue. Le Gouvernement a également indiqué que de nouvelles formes et de nouveaux types de drogues avaient fait leur apparition. Au cours de l'année 2019, 41 nouvelles substances psychoactives ont été détectées dans le pays, dont 5 l'étaient pour la première fois.

5. Prévention et traitement

586. Nombre de pays de la région restent dépourvus de mécanisme de collecte d'informations sur l'ampleur et la nature de l'usage de drogues. La disponibilité de données systématiques et quantitatives permettrait d'élaborer des politiques de lutte contre la drogue fondées sur des données factuelles et adaptées aux besoins particuliers de chaque pays.

587. Depuis plusieurs années, la méthamphétamine est la drogue la plus consommée dans la région. Selon le *Rapport mondial sur les drogues 2020*, au Brunéi Darussalam, au Cambodge, en Malaisie, aux Philippines et à Singapour, la majorité des personnes qui souhaitent se faire soigner pour usage de drogues demandaient un traitement pour usage de cristaux de méthamphétamine, tandis qu'en République démocratique populaire lao et en Thaïlande, ces personnes demandaient en majorité, avant tout, un traitement pour usage de comprimés de méthamphétamine. Globalement, les personnes traitées pour usage de méthamphétamine représentent plus des trois quarts des personnes traitées au Brunéi Darussalam, au Cambodge, aux Philippines, en République démocratique populaire lao, à Singapour et en Thaïlande.

588. Selon les estimations du Gouvernement chinois, en 2019, le pays recensait 2,14 millions d'usagers et usagères de drogues, ce qui représentait 0,16 % de la population chinoise, soit légèrement moins que l'année précédente. La méthamphétamine restait la drogue la plus consommée (1,18 million d'usagers et usagères,

soit 55,2 % de l'ensemble des personnes faisant usage de drogues), suivie de l'héroïne (37,5 %) et de la kétamine (2,3 %). Le nombre de consommateurs et consommatrices de cannabis est resté stable comparativement à 2018. Le Gouvernement a indiqué qu'en 2019, 220 000 personnes avaient suivi un traitement imposé et 300 000 avaient bénéficié d'un traitement ou d'une réadaptation en milieu ouvert.

589. En Indonésie, selon l'enquête nationale sur l'abus de drogues et le trafic illicite menée en 2019 par l'Institut indonésien des sciences en coopération avec l'Agence nationale des stupéfiants dans l'ensemble des 34 provinces du pays, le taux d'usage de drogues au cours de l'année écoulée s'élevait à 1,80 %, ce qui correspondait à environ 3,5 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans, dont 3,2 % étaient des jeunes scolarisés ou étudiants. Les drogues les plus couramment consommées étaient la méthamphétamine sous forme cristalline, le cannabis, les stimulants de type amphétamine et d'autres substances psychotropes.

590. En 2020, le Ministère thaïlandais de la santé publique a ouvert plusieurs centres de délivrance de cannabis, dans lesquels les patientes et patients ont accès à de l'huile de cannabis à des fins médicales. Quatre types de préparations, contenant différentes quantités de CBD et de THC, y étaient distribués pour le traitement de la migraine, de l'insomnie, de la cervicalgie et de la raideur musculaire.

591. En 2019, un total de 232 personnes, dont 201 (87 %) étaient des hommes, ont séjourné au centre de traitement et de réadaptation Al-Islah, unique centre de traitement des troubles liés à l'usage de drogues homologué au Brunéi Darussalam. Sur l'ensemble des patientes et patients, 209 étaient pris en charge pour la première fois et, parmi ces derniers, 50 % avaient été admis sur la base d'une ordonnance ministérielle après un contrôle urinaire positif, 34 % sur la base d'une décision de justice, et 16 % à titre volontaire.

592. Selon l'Agence nationale malaysienne de lutte contre la drogue, la substance la plus consommée dans le pays en 2019 était la méthamphétamine (par près de 60 % des usagères et usagers), suivie de l'héroïne (28 %) et d'autres amphétamines (10 %). La majorité des usagères et usagers de drogues avaient entre 19 et 39 ans. Alors qu'environ 4 000 cas de consommation de cristaux de méthamphétamine avaient été enregistrés dans le pays en 2014, près de 14 000 l'ont été en 2019. En outre, l'usage de stimulants de type amphétamine a plus que doublé entre 2018 et 2019, le nombre de cas enregistrés étant passé de 1 152 à 2 872.

593. En juin 2020, le Ministère vietnamien du travail, des invalides de guerre et des affaires sociales a publié un plan d'examen des activités de désintoxication et de soins postcure menées pendant la période 2016-2020. Ce plan visait à examiner l'exécution des mesures mises en place durant cette période et les résultats obtenus, en vue de proposer de nouvelles mesures pour la période 2021-2025. D'après le Ministère, en novembre 2019, plus de 200 000 personnes souffraient de troubles liés à l'usage de drogues, soit plus de 10 000 de plus qu'en 2018. En avril 2020, le pays comptait au total 97 centres publics de traitement et 16 centres de traitement volontaire homologués, pour une capacité d'accueil de près de 35 000 personnes. L'actuel programme de traitement de substitution aux opioïdes, qui utilise à la fois la méthadone et la buprénorphine, a permis de traiter à ce jour 54 000 patients. En outre, des programmes de traitement de substitution aux opioïdes à base de méthadone ont été mis en œuvre dans deux provinces à l'intention de patients visés par une obligation de traitement et dans un établissement pénitentiaire dans le cadre d'un projet pilote.

594. En coopération avec les ministères concernés et les commissions provinciales de contrôle des drogues, l'Autorité nationale cambodgienne de lutte contre la drogue a continué de s'employer à réduire les conséquences néfastes de l'usage de drogues et a fourni un traitement de substitution aux opioïdes à base de méthadone à 108 personnes, dont 17 femmes, dans deux hôpitaux. En outre, en 2019, le programme national d'échange de seringues a été suivi par 668 usagères et usagers de drogues par injection. La même année, le Cambodge a recensé 20 091 usagères et usagers de drogues, soit légèrement plus qu'en 2018, ce qui s'explique, selon les autorités nationales, par l'augmentation du nombre d'admissions en centre de traitement à titre volontaire.

595. En 2019, au Myanmar, les 29 centres de traitement et 56 cliniques ont accueilli plus de 10 000 personnes, dont plus de 80 % consommaient de l'héroïne. Dans l'ensemble, 11 centres de traitement, placés sous l'autorité du Ministère de la protection sociale, du secours et de la réinstallation, aident les personnes qui ont suivi un traitement pour usage de drogues à se réinsérer.

596. Le service de traitement et de recherche en matière de dépendance à la drogue du Ministère de la santé et des sports du Myanmar a pris des mesures afin d'assurer, à partir de mars 2020, la continuité des services de traitement médicalement assisté destinés aux usagères et

usagers de drogues, notamment la distribution de doses de méthadone à emporter pour une période prolongée, la mise en place de mesures d'hygiène dans les centres, la sensibilisation des fournisseurs de services et l'utilisation d'outils de communication en ligne par les praticiens. En 2019, plus de 7 000 usagères et usagers de drogues ont suivi un traitement de substitution aux opioïdes à base de méthadone.

597. Dans le cadre d'une campagne lancée en juin 2020 par le Ministère thaïlandais de la santé publique, des tests de dépistage du VIH sont proposés gratuitement, y compris aux jeunes de moins de 18 ans. Ainsi, deux fois par an, les personnes peuvent de leur propre initiative demander à se faire dépister gratuitement du VIH dans tous les hôpitaux qui fournissent des services couverts par le régime national d'assurance maladie.

598. À Singapour, l'usage de drogues continue d'être mesuré à l'aune du nombre d'arrestations liées à cette pratique. En 2019, le Bureau central des stupéfiants a arrêté 3 526 personnes pour usage de drogues (soit 41 % de l'ensemble des arrestations), dont 62 % avaient moins de 30 ans. Si le nombre de personnes arrêtées pour usage d'héroïne a diminué, le nombre de celles arrêtées pour avoir consommé des nouvelles substances psychoactives (12 % des arrestations) ou de la méthamphétamine (63 %) a augmenté. Tout au long de l'année, le Bureau a continué de renforcer ses activités d'éducation préventive en matière de drogues, en recourant aux technologies de réalité augmentée et aux médias sociaux et en collaborant avec les établissements scolaires, les parents et les personnes engagées dans la lutte contre la drogue afin de sensibiliser les jeunes.

599. L'enquête nationale sur la nature et l'ampleur de l'abus de drogues aux Philippines a été menée en 2019 par la Commission des drogues dangereuses, en coopération avec la Direction de la protection sociale et du développement. En tout, 55 centres (53 résidentiels et 2 ambulatoires) ont participé à l'enquête, faisant état de près de 5 300 admissions au total pour 2019, soit une baisse de 4 % par rapport à 2018. Cette diminution pourrait être attribuée au programme de réadaptation des usagères et usagers de drogues en milieu ouvert actuellement mené. Globalement, 89 % des personnes admises étaient des hommes, âgés en moyenne de 32 ans. Selon l'enquête, la drogue dont il était fait le plus couramment usage était le chlorhydrate de méthamphétamine, qui était la principale drogue consommée par 94 % des patientes et patients.

Asie du Sud

Au cours de la période considérée, l'Asie du Sud a connu une augmentation du trafic de drogues, comme le montre la forte hausse des quantités d'opiacés et d'herbe de cannabis saisies dans la région, et de la consommation de comprimés de méthamphétamine (« yaba »). Dès le début de 2020, la pandémie de COVID-19 est venue exacerber les problèmes rencontrés dans la lutte contre ces phénomènes..

Internet, utilisé en association avec les services postaux et de messagerie, sert de plus en plus au trafic de drogues, notamment de substances psychotropes, en Asie du Sud.

Le trafic d'héroïne et de méthamphétamine augmente, en particulier sur les itinéraires maritimes de la région.

1. Principaux faits nouveaux

600. L'augmentation du trafic d'héroïne et de méthamphétamine, en particulier par voie maritime, fait partie des principaux problèmes que connaît l'Asie du Sud en matière de drogues. Selon certaines informations, la période considérée a vu un basculement du trafic de stupéfiants vers le trafic de drogues de synthèse, notamment de stimulants de type amphétamine, et de précurseurs chimiques. La contrebande d'héroïne depuis l'Afghanistan, par voie terrestre puis maritime, a continué. Un recours accru aux services de messagerie, ainsi qu'au darknet et aux cyberpharmacies, a également été signalé.

601. Il a été constaté que l'Asie du Sud était un gros fournisseur de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine, substances qui sont détournées et utilisées pour la fabrication clandestine de méthamphétamine dans la région et dans d'autres pays d'Asie.

602. Le *Rapport mondial sur les drogues 2020* de l'ONUDC fait état d'une augmentation, à l'échelle du globe, des troubles liés à l'usage de substances, tant du point de vue du nombre total de cas que de la part de la population mondiale touchée. Entre 2000 et 2018, l'usage de drogues a augmenté plus vite dans les pays en développement. Adolescents, adolescents et jeunes adultes constituent la plus grande part des usagères et usagers et sont aussi les plus vulnérables aux effets néfastes des drogues sur la santé. Cette tendance vaut notamment pour l'Asie du Sud, où les jeunes représentent environ la moitié de la population.

2. Coopération régionale

603. En octobre 2019, l'ONUDC a organisé, dans l'État indien du Manipur, un atelier régional destiné aux responsables et décideurs des services de détection et de répression en matière de drogue des pays d'Asie du Sud, en vue de favoriser une action collective et de formuler des recommandations face au trafic d'opiacés et d'amphétamines dans la région. Des représentants du Bangladesh, du Bhoutan, de l'Inde, des Maldives, du Népal et de Sri Lanka ont pris part aux consultations.

604. En décembre 2019, l'ONUDC a participé à la réunion régionale des douanes à laquelle ont assisté des administrateurs des douanes de 21 pays de la région Asie-Pacifique et des représentants d'INTERPOL. Il y a présenté les principaux sujets de préoccupation concernant le trafic de drogues et le blanchiment d'argent.

605. En février 2020 s'est tenue à New Delhi la Conférence nationale de haut niveau sur la lutte contre le trafic de drogues et l'abus de stupéfiants et de substances psychotropes de l'Initiative du golfe du Bengale pour la coopération technique et économique multisectorielle⁷¹. À cette occasion, l'ONUDC a été invité à organiser une séance spéciale sur les interceptions liées au trafic de drogues faisant intervenir le darknet ou les services postaux et de messagerie.

606. En mai 2020, le Bureau régional de l'ONUDC pour l'Asie du Sud a proposé aux médecins et au personnel technique du Bangladesh et de l'Inde une formation en ligne sur la prévention et la prise en charge des surdoses.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

607. Face aux difficultés du secteur carcéral de Sri Lanka, l'ONUDC a fourni des matériaux pour aider à la rénovation d'un centre spécialisé dans la réadaptation volontaire des usagers et usagers de drogues, qui vise à réduire la concentration de la population carcérale globale. Le 26 juin 2020, le Bureau régional de l'ONUDC pour l'Asie du Sud a participé à l'inauguration officielle, à Colombo,

⁷¹L'Initiative du golfe du Bengale pour la coopération technique et économique multisectorielle est une organisation régionale comprenant sept États membres situés sur le golfe du Bengale ou à proximité. Cinq États membres (Bangladesh, Bhoutan, Inde, Népal et Sri Lanka) se trouvent en Asie du Sud, et deux (Myanmar et Thaïlande) en Asie du Sud-Est. L'Initiative offre une plateforme de communication aux pays d'Asie du Sud et du Sud-Est et leur permet d'échanger des informations et des techniques pour faire face au problème de la drogue dans les pays de ces régions.

du centre de traitement Nawadiganthaya, à laquelle ont également assisté des représentants de haut niveau du Ministère de la défense, du Conseil national de lutte contre les drogues dangereuses, de la marine et de la Police sri-lankaises et du service national de renseignement.

608. En ce même 26 juin 2020 (Journée internationale contre l'abus et le trafic de drogues), le Ministère indien de la justice sociale et de l'autonomisation a lancé une campagne intitulée « *Nasha Mukta Bharat* » (Une Inde sans addictions). L'objectif était de diffuser des informations au sujet de l'usage de drogues et des problèmes connexes dans les 272 districts du pays que l'Organe indien de contrôle des stupéfiants considérait, d'après les conclusions de la dernière enquête nationale en date sur l'usage de substances, comme les plus touchés par l'usage de drogues.

4. Culture, production, fabrication et trafic

609. La méthamphétamine reste la drogue la plus préoccupante dans de nombreux pays de la région. En 2020, le Bangladesh a continué d'enregistrer des saisies importantes de comprimés de « yaba », un mélange de méthamphétamine et de caféine aux goûts et couleurs variés, bien que la pseudoéphédrine, principale substance utilisée pour la fabrication de ces comprimés, soit interdite depuis 2017. Selon l'ONUDC, la quantité moyenne de stimulants de type amphétamine, principalement de méthamphétamines, saisie chaque année en Asie du Sud entre 2014 et 2018 était de 2 tonnes.

610. Les pays d'Asie du Sud, en particulier l'Inde, les Maldives et Sri Lanka, ont vu augmenter à la fois le nombre de saisies d'héroïne et la quantité saisie, ce qui tient au fait que les trafiquants utilisent de plus en plus la route du Sud, qui part de l'Afghanistan, traverse la République islamique d'Iran et le Pakistan, puis aboutit par voie maritime ou aérienne en Europe, soit directement, soit en passant par l'Asie du Sud, l'Afrique et/ou les États du Golfe. Ainsi, 218 kg d'héroïne ont été saisis sur la côte occidentale de l'Inde en mai 2019 ; 155 kg à Sri Lanka en juillet et août 2019 ; 70 kg aux Maldives en octobre 2019 ; et 224 kg à Sri Lanka de nouveau en novembre 2019. Toutes ces saisies ont eu lieu à bord de navires, en provenance pour certains du Pakistan, dans le cadre d'opérations maritimes dont une grande partie étaient des opérations conjointes des services de détection et de répression de l'Inde, des Maldives et de Sri Lanka. Pendant la période considérée, les pays d'Asie du Sud ont signalé une augmentation considérable du trafic d'héroïne par mer.

611. Les services de détection et de répression de l'Inde ont saisi plus de 3 212 kg d'héroïne en 2019, principalement en mer d'Arabie et dans le golfe du Bengale, le long de la route du Sud. Une prévalence de la consommation d'héroïne bien plus élevée que la moyenne nationale a été signalée dans les zones du nord-ouest et du nord-est du pays situées à proximité des frontières internationales.

612. Au cours de la période considérée, une autre tendance préoccupante a été l'augmentation du trafic d'héroïne du Myanmar vers l'Inde. En mars 2019, 44,5 kg d'héroïne en provenance du Myanmar ont été saisis à Delhi et, en avril de la même année, 50 kg de cette drogue, provenant également du Myanmar, y ont encore été saisis.

613. Un trafic de comprimés de méthamphétamine du Myanmar vers le Bangladesh et l'Inde a été signalé en 2019. En septembre 2019, la Garde côtière indienne a intercepté dans les îles Andaman-et-Nicobar un navire arrivé du Myanmar avec à son bord 1,1 tonne de méthamphétamine. Une autre saisie de 370 kg de méthamphétamine et de kétamine, également trouvés à bord d'un navire venant du Myanmar, a eu lieu dans la même zone en décembre 2019. Des flux de trafic de précurseurs de la méthamphétamine de l'Inde vers le Myanmar ont aussi été signalés. En juin 2020, quelque 78 kg de cristaux de méthamphétamine ont été retrouvés sur les côtes de l'État du Tamil Nadu, dans le sud de l'Inde ; la drogue avait été dissimulée dans des emballages portant le logo d'une marque de thé chinoise, et placée à l'intérieur d'un fût qui avait été scellé.

614. En 2019, une grande quantité de méthamphétamine provenant du Myanmar a été saisie au Bangladesh, les deux pays étant voisins et les mouvements à travers leur frontière commune réguliers. Selon le Gouvernement du Myanmar, environ un tiers de l'ensemble des comprimés de méthamphétamine saisis cette année-là l'ont été dans l'État rakhine, ce qui indique une circulation importante de cette drogue du Myanmar vers le Bangladesh.

615. Les cas récemment découverts de fabrication et de trafic de kétamine sont le signe que les organisations indiennes de trafic de drogues jouent peut-être un rôle grandissant sur le marché de cette substance en Asie de l'Est et du Sud-Est. Ainsi, en juin 2020, les autorités indiennes ont démantelé un laboratoire de drogues de synthèse à Chennai et saisi environ 110 kg de kétamine destinés à la Malaisie, ainsi que 55,5 kg de pseudoéphédrine.

616. L'utilisation accrue d'itinéraires terrestres et l'amélioration des voies de communication entre le Myanmar et le nord-est de l'Inde ont conduit à une augmentation du trafic de méthamphétamine dans la région. En février 2020, la Police indienne a signalé une saisie de 3,9 millions de comprimés de cette substance tandis que, le même mois, le Ministère de l'intérieur faisait état d'un recours plus fréquent aux plateformes numériques et aux marchés du darknet. Des enquêtes menées à la suite d'une saisie de 55 kg de cocaïne, qui avaient été dissimulés dans une machine de découpe plasma pour être acheminés illégalement depuis l'Inde vers l'Australie, ont permis aux autorités australiennes de saisir 200 kg supplémentaires de méthamphétamine en Australie et aux autorités indiennes de saisir 20 kg de cocaïne en Inde.

617. En 2019, 3 212 kg d'héroïne ont été saisis au total en Inde, contre 1 258 kg en 2018. De même, cette année-là, la quantité totale d'opium saisie s'est élevée à 4 542 kg, soit légèrement plus que les 4 307 kg enregistrés en 2018. En outre, une augmentation de la quantité de cocaïne saisie, passée de 35 kg en 2018 à 62 kg en 2019, a été relevée.

618. En 2019, 70 kg d'héroïne qui se trouvaient à bord d'un navire ont été saisis dans la zone économique exclusive des Maldives lors d'une opération de livraison surveillée. En mars 2020, une opération de la Police des Maldives a donné lieu à la saisie de 61,06 kg d'héroïne et à l'arrestation de 11 Maldiviens. Le même mois, une quantité d'héroïne d'une valeur d'environ 72 millions de rufiyaa (466 900 dollars) a été confisquée à bord d'un navire de pêche amarré à Malé.

619. À Sri Lanka, 7 071 kg d'herbe de cannabis, 15,16 kg de résine de cannabis, 1 741 kg d'héroïne, 10,84 kg de cocaïne et 35,45 kg de méthamphétamine ont été saisis en 2019. La même année, 89 321 personnes ont été arrêtées pour des infractions liées à la drogue. Parmi elles, 45 923 (51,41 %) ont été incarcérées pour détention de cannabis, 40 970 (45,87 %) pour des infractions liées à la détention et au trafic d'héroïne, et 2 073 (2,32 %) pour trafic de méthamphétamine. Au total, selon les informations émanant de différents services de détection et de répression sri-lankais, les saisies de drogues réalisées entre le 1^{er} novembre 2019 et le 30 juin 2020 comprenaient 1 713 kg d'héroïne, 7 088,7 kg de cannabis, 1 389 kg de cocaïne, 2 295 kg de résine de cannabis et 775,2 kg de drogues de synthèse (sous forme de capsules ou de comprimés).

620. Pendant les douze mois de la période considérée (2019-2020), sept envois à l'exportation, dont quatre contenaient au total 20,8 millions de comprimés de tramadol,

un analgésique opioïde non placé sous contrôle international, soit l'équivalent de 2980 kg de tramadol sous sa forme base, ont été interceptés par les autorités indiennes après la découverte de faux certificats d'importation.

621. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 un compte rendu détaillé de la situation en ce qui concerne le contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illécite de stupéfiants et de substances psychotropes en Asie du Sud.

5. Prévention et traitement

622. Environ 20 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans vit en Asie du Sud, et la région représente plus du tiers du nombre estimatif d'usagers et usagers d'opioïdes à l'échelle du globe. Selon l'ONUDC, en 2018, dans la population de la région âgée de 15 à 64 ans, la prévalence annuelle moyenne de l'usage était de 2,82 % pour le cannabis, de 2,04 % pour les opioïdes, de 0,1 % pour la cocaïne et de 0,18 % pour les amphétamines et les médicaments stimulants.

623. Les pays d'Asie du Sud ont également vu augmenter l'usage de produits à inhaler parmi les enfants des rues. Il s'agit d'une évolution particulièrement inquiétante, car l'usage de tels produits ou d'autres solvants à un jeune âge accroît la vulnérabilité face à l'usage d'autres drogues illicites plus tard. D'après l'enquête nationale de 2019 sur l'usage de substances en Inde, les produits à inhaler étaient la seule catégorie de substances pour laquelle la prévalence de l'usage actuel était plus élevée chez les enfants et les adolescents (1,17 %), garçons et filles, que chez les adultes (0,58 %). Au niveau national, on estime que 460 000 enfants et quelque 1,8 million d'adultes ont besoin d'une aide pour des troubles liés à l'usage de ce type de produits. Des problèmes similaires ont été signalés au Bangladesh et au Népal. Au Bhoutan, l'usage de solvants est en augmentation, en particulier chez les écoliers.

624. En Asie du Sud, les systèmes de santé et les prestataires de traitement des troubles liés à l'usage de substances sont confrontés à des problèmes liés à l'apparition de nouvelles drogues et de la polyconsommation, pour lesquelles un traitement n'est pas toujours facilement disponible. En outre, la prise en charge des comorbidités associées à l'usage de drogues, comme le VIH/sida et l'hépatite C, présente des difficultés. Pendant la période considérée, le fait le plus marquant pour ce qui est des données sur la prévalence de l'usage de drogues en Asie du Sud a été la publication des résultats

de l'enquête nationale de 2019 sur l'usage de substances en Inde. Cette enquête, qui comprenait un sondage auprès des ménages et un sondage déterminé par les répondants, a touché plus de 500 000 personnes de tous les États du pays. Elle a abouti à la conclusion que 31 millions de personnes consommaient du cannabis dans la population nationale âgée de 10 à 75 ans, ce qui correspondait à une prévalence annuelle de 2,83 %. Elle a permis d'établir que le nombre d'usagers et usagers d'opiacés dans cette tranche d'âge s'élevait à 23 millions (soit une prévalence annuelle de 2,1 %). Toutefois, l'« usage problématique » concernait plus les opiacés (7,7 millions de personnes) que le cannabis (7,2 millions de personnes).

625. L'Inde est dotée d'un Plan d'action national pour la réduction de la demande de drogues qui comprend plusieurs volets. Pendant les douze mois de la période considérée (2019-2020), elle a mené plus de 1 300 programmes de sensibilisation auprès de 150 000 jeunes, ainsi que des programmes de renforcement des capacités qu'ont suivis plus de 1 500 professionnels spécialisés. Des interventions en milieu scolaire, regroupées sous le nom de *Navchetna* ou « Nouvel éveil » et faisant jouer un rôle central aux enseignants, aux pairs et aux parents, ont aussi été mises en place.

626. À Sri Lanka, selon les données communiquées, le nombre total d'usagers et usagers de drogues ayant suivi un traitement en 2019 s'élevait à 70 862 ; 2 497 personnes avaient été traitées pour des troubles liés à la consommation de cannabis, et 2 769 pour des troubles liés à l'usage d'opioïdes. Au cours de la période considérée, le pays disposait de 869 lits d'hospitalisation pour ces traitements.

627. À Sri Lanka également, l'usage de cannabis chez les jeunes a augmenté pendant la période considérée. Au total, on estime à 301 898 le nombre de Sri Lankaises et Sri Lankais recensés comme consommant cette drogue. Le cannabis est la drogue illicite la plus consommée, avec une prévalence annuelle de 1,9 % dans la population âgée de plus de 14 ans. D'après les estimations, 92 540 personnes, soit 0,6 % de la population âgée de plus de 14 ans, font usage d'héroïne dans le pays ; parmi elles, 70 862 (77 %) en consomment régulièrement. La prévalence de l'usage d'héroïne chez les hommes de plus de 14 ans est estimée à 1,2 %. Le nombre total de consommateurs et consommatrices réguliers de cannabis est estimé à 178 643, tandis que le nombre total de personnes ayant suivi un traitement pour usage de cannabis dans le pays en 2019 était de 3 613, chiffre en baisse de 19 % par rapport à 2018. Sur l'ensemble des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues dans le pays, 19 % vivaient en milieu carcéral.

628. Les données initiales de la dernière enquête en date sur l'usage de drogues au Népal, lancée en juin 2020, montrent que l'âge moyen de la première prise de produits à inhaler est inférieur à 19 ans dans le pays. Au Népal, le nombre de personnes suivant un traitement pour des troubles liés à l'usage d'opioïdes a augmenté entre février et avril 2020, passant de 902 à 936.

629. Le 26 juin 2020 (Journée internationale contre l'abus et le trafic de drogues), le Gouvernement maldivien a confirmé sa décision de fournir à nouveau des traitements de substitution aux opioïdes à base de méthadone dans le cadre de ses programmes publics de réadaptation, après une interruption de près de trois ans.

630. Au Bangladesh, en 2019 et 2020, l'ONUDC a mis en œuvre avec succès le programme universel d'acquisition de compétences familiales, dont le principal objectif est de réduire le risque de prise de drogues et d'autres comportements aux conséquences sanitaires et sociales néfastes chez les jeunes, grâce à une prévention fondée sur des données factuelles qui vise à améliorer le fonctionnement de la famille et à renforcer les liens et la communication entre ses membres. À l'échelle du pays, 80 familles et 83 adolescents en ont bénéficié. Les animateurs, qui avaient été formés par l'ONUDC, ont présenté un rapport sur la mise en œuvre de l'initiative devant la Ministre de l'éducation et de hauts fonctionnaires du Ministère de l'éducation, à Dhaka, le 1^{er} janvier 2020.

631. L'usage non médical de tramadol a été signalé par le Bhoutan, l'Inde, le Népal et Sri Lanka. À Sri Lanka, selon les estimations, environ 0,2 % de la population âgée de 14 ans et plus s'est livrée à l'usage impropre de préparations pharmaceutiques au cours de l'année écoulée. Le tramadol est la substance qui fait le plus souvent l'objet d'un usage non médical, même si l'usage impropre de morphine a également été signalé. L'OICS prend note du problème croissant que représentent le trafic et l'usage de méthamphétamine et prend note également de l'augmentation de l'usage de stupéfiants et de substances psychotropes dans la région. Un élément crucial dans l'élaboration de programmes efficaces de prévention et de traitement en Asie du Sud reste la collecte de données sur les drogues par l'organisme central chargé d'évaluer ces informations. Si la quantité et la qualité des informations sur les schémas d'usage de drogues dans la région sont nettement meilleures, il est indispensable de mener des recherches supplémentaires sur les tendances et les schémas de consommation afin d'adapter les initiatives de traitement aux besoins locaux. L'OICS rappelle qu'il faut renforcer à l'échelle régionale les capacités en matière de traitement et de réadaptation des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues.

Asie occidentale

En Afghanistan, bien que la superficie consacrée à la culture du pavot à opium ait diminué en 2019, la production d'opium est restée presque la même qu'en 2018, le pays continuant d'assurer l'essentiel de la culture illícite du pavot à opium et de la production illícite d'opium qui ont lieu à l'échelle mondiale.

Les mesures prises face à la pandémie de COVID-19 et les pénuries de drogues qui ont de ce fait été signalées sur le marché illícite des pays d'Asie du Sud-Ouest^a pourraient avoir entraîné une consommation accrue de produits pharmaceutiques et de substances nocives fabriquées localement et l'adoption d'autres pratiques plus néfastes par les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues.

^a Aux fins du présent rapport, l'Asie du Sud-Ouest est une sous-région comprenant l'Afghanistan, l'Iran (République islamique d') et le Pakistan.

1. Principaux faits nouveaux

632. La superficie consacrée à la culture du pavot à opium en Afghanistan a diminué pour la deuxième année consécutive en 2019, de près de 47 %, chutant de 263 000 ha en 2018 à 163 000 ha. Toutefois, selon les estimations de l'ONUDC, la production d'opium s'est maintenue presque au même niveau qu'en 2018, peut-être en raison de meilleurs rendements. Le faible prix de l'opium à l'époque des semis a été l'un des principaux facteurs de la diminution des cultures. Ces cinq dernières années, l'Afghanistan a assuré près de 84 % de la production mondiale d'opium et, à ce jour, aucun signe de réduction de l'offre d'héroïne afghane n'a été observé sur les marchés de consommation à l'échelle mondiale. L'OICS note avec préoccupation que la poursuite de la culture du pavot à opium et de la production d'opium à grande échelle sur le territoire afghan, alors que les efforts d'éradication restent limités, fragilise encore l'action que l'Afghanistan et ses partenaires mènent en faveur de la paix, de la sécurité et du développement durable dans le pays. L'OICS réitère son appel en faveur d'une assistance technique et financière accrue aux fins de la lutte contre les problèmes de drogue dans le pays.

633. Pendant la pandémie de COVID-19, le trafic d'opiacés a continué sur les itinéraires habituels que sont la route du Nord, la route des Balkans et la route du Sud, le transport de marchandises servant souvent de

couverture au transport d'opiacés. Toutefois, il est possible que les restrictions des voyages aériens et les contrôles aux frontières mis en place du fait de la pandémie aient eu de fortes répercussions sur le trafic d'héroïne par voies aérienne et terrestre, qui serait délaissé au profit du trafic par voie maritime.

634. L'augmentation notable du trafic de méthamphétamine observée en Afghanistan en 2019, qui s'inscrit dans la continuité de la tendance à la hausse entamée en 2014 et qui pourrait être due à un accroissement de la fabrication dans le pays, est devenue un sujet de vive inquiétude pour les pays de la région et la communauté internationale.

635. L'Afghanistan demeure l'une des principales sources de résine de cannabis dans le monde, et 19 % des pays qui ont déclaré avoir saisi cette substance au cours de la période 2014-2018 l'ont indiqué comme pays d'origine.

636. L'OICS exprime de nouveau sa préoccupation concernant le trafic et la fabrication de « captagon »⁷² auxquels font face les pays du Moyen-Orient, qui sont des marchés de destination mais aussi, de plus en plus, des sources d'approvisionnement.

637. Les pays d'Asie centrale ont continué de faire état d'une augmentation du trafic de drogues de synthèse, notamment de nouvelles substances psychoactives, qui sont de plus en plus souvent vendues en ligne ou sur les plateformes de médias sociaux.

638. L'OICS partage les préoccupations exprimées par d'autres selon lesquelles les mesures mises en place face à la pandémie de COVID-19 et les pénuries de drogues qui ont de ce fait été signalées sur le marché illicite des pays d'Asie du Sud-Ouest, notamment celles d'héroïne fabriquée illicitement, pourraient avoir entraîné une consommation accrue de substances nocives fabriquées localement et de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants ou des substances psychotropes, ainsi que l'adoption d'autres pratiques néfastes d'usage de drogues.

⁷² À l'origine, Captagon était l'appellation commerciale officielle d'une préparation pharmaceutique contenant de la fénéthylline, un stimulant synthétique. Le « captagon » qui est actuellement saisi dans l'ensemble de l'Asie occidentale et dont il est question dans le présent rapport est un médicament falsifié se présentant sous forme de pilules ou de comprimés qui ressemblent à la préparation pharmaceutique originale mais qui n'en sont pas. Le principe actif du « captagon » contrefait est l'amphétamine, qui est généralement coupée avec de nombreux adjuvants, comme la caféine.

2. Coopération régionale

639. Conformément à la Stratégie antidrogue adoptée par l'Organisation de Shanghai pour la coopération pour la période 2018-2023 et au programme d'action visant sa mise en œuvre, une opération internationale de lutte contre les stupéfiants baptisée « Web » a été menée dans les États membres de l'Organisation (Chine, Fédération de Russie, Inde, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Pakistan et Tadjikistan) en juillet 2019. Coordinée par des agents basés au Centre régional d'information et de coordination d'Asie centrale (CARICC), à Almaty (Kazakhstan), l'opération visait à réprimer les circuits de l'offre et de la distribution de nouvelles substances psychoactives et de drogues de synthèse et autres drogues, notamment ceux qui font appel à Internet et aux systèmes de paiement électronique. Des représentants des organismes de lutte contre les stupéfiants, des organes chargés des affaires intérieures et de la sécurité publique, des organismes nationaux de sécurité, et des services des douanes et des frontières des États membres de l'Organisation de Shanghai pour la coopération, ainsi que d'un État observateur (Afghanistan) et d'organisations internationales (ONUDD et CARICC), ont contribué à la conduite de l'opération.

640. Conformément au plan établi pour 2019 concernant les principales activités organisationnelles du Conseil de coordination des chefs des services chargés de la lutte contre le trafic illicite de drogues de l'Organisation du Traité de sécurité collective (OTSC), le Ministère de l'intérieur de la Fédération de Russie a, en coopération avec le secrétariat de l'OTSC, mené en septembre 2019 une opération antidrogue sous-régionale baptisée « Channel-Caucasus Redoubt » au cours de laquelle ont été saisies 18 tonnes de drogues.

641. Par ailleurs, en août 2019 à Balyktchy (Kirghizistan), des équipes spéciales des organismes de lutte contre la drogue des États membres de l'OTSC ont mené un exercice tactique baptisé « Thunder-2019 » afin de détecter des groupes criminels transnationaux et d'enquêter à leur sujet ; de saisir des drogues et d'en détruire les lieux de stockage, de production et de conditionnement ; et de détruire des laboratoires de fabrication de drogues.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

642. Le 26 février 2020, le Parlement ouzbek a adopté des amendements à la loi de 1999 sur les stupéfiants et les substances psychotropes pour autoriser les personnes morales dotées d'une licence appropriée à cultiver et à

commercialiser du cannabis à des fins industrielles. Selon ces amendements, le cannabis peut être cultivé, traité et vendu uniquement à des fins industrielles sans rapport avec la production ou la fabrication de stupéfiants et de substances psychotropes. La législation prévoit en outre que la teneur en THC des variétés de cannabis cultivées ne doit pas dépasser 0,2 %. Le Conseil des ministres de l'Ouzbékistan doit déterminer les variétés que les personnes morales seront autorisées à cultiver. Avant l'adoption des amendements, l'article 6 de la loi sur les stupéfiants et les substances psychotropes prévoyait un monopole d'État sur la culture des plantes contenant des stupéfiants et les autres activités les concernant, qui ne pouvaient être entreprises qu'à des fins scientifiques.

643. Le 3 octobre 2019, le Conseil des ministres de l'Ouzbékistan a adopté une résolution visant à améliorer la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies liées à l'usage de drogues, à renforcer les capacités matérielles, techniques et humaines des services de traitement des usagers et usagers de drogues, et à accroître l'efficacité des centres de traitement. Dans cette résolution, il a prévu la construction et la rénovation de bâtiments et de locaux, la fourniture de matériel médical, d'outils et d'autres accessoires aux centres de traitement, la mise en place de méthodes et de technologies modernes pour la prévention, le diagnostic et le traitement, et la conduite de recherches scientifiques sur le sujet.

644. Le 21 avril 2020, le Parlement libanais a adopté une loi autorisant la culture, la commercialisation, l'étude et l'utilisation du cannabis à des fins médicales. Ce texte rend possible la culture de cannabis d'une teneur maximale en THC de 1 %. En outre, il prévoit la création d'une autorité chargée de superviser le secteur du cannabis, à savoir l'Autorité de réglementation de la culture de plantes de cannabis à des fins médicales et industrielles, ainsi que d'une commission chargée d'examiner les demandes de licences et le respect de la loi, et d'élaborer les instructions devant être émises par l'Autorité de réglementation.

645. En décembre 2019, le Mini-Groupe de Dublin pour l'Afghanistan, qui a pour vocation de lutter contre le trafic de drogues, a tenu une réunion qui s'est déroulée à l'ambassade de France à Kaboul en présence du Ministre afghan de l'intérieur par intérim, du Représentant spécial du Secrétaire général pour l'Afghanistan et de représentants de 19 pays et organisations, dont l'ONUDC, l'Organisation du Traité de l'Atlantique Nord (OTAN) et l'Union européenne. Dans leur déclaration, les membres du Mini-Groupe de Dublin ont réaffirmé leur engagement à continuer de coopérer

étroitement avec les autorités afghanes et leur volonté de prendre des mesures pour lutter plus efficacement contre la drogue.

646. L'un des facteurs déterminants de la situation en matière de drogues au Kazakhstan est l'afflux de nouveaux types de drogues de synthèse sur le marché illicite. Des amendements législatifs visant à améliorer le contrôle de l'État sur la circulation des nouvelles substances psychoactives et à lutter contre le trafic de ces substances ont été adoptés en 2019. En conséquence, le Gouvernement peut désormais approuver la liste des substances placées sous contrôle et déterminer les quantités à partir desquelles la responsabilité pénale s'applique. Auparavant, toute modification à cette liste ou à ces quantités nécessitait un processus législatif. En juillet 2019, le Gouvernement a adopté une résolution par laquelle il a approuvé la liste actualisée des stupéfiants et augmenté ainsi le nombre de drogues de synthèse placées sous contrôle dans le pays, parmi lesquelles figurent le fentanyl et ses analogues éventuels. Les mesures prises permettaient également d'inscrire rapidement de nouveaux types de drogues sur la liste et de les placer sans tarder sous le contrôle de l'État.

647. Pendant la période considérée, le Kazakhstan a introduit des amendements à son code pénal pour faire de la vente de drogues et de l'incitation à l'usage de drogues sur Internet ou par d'autres moyens d'information électroniques des infractions particulièrement graves. La responsabilité pénale pour vente de drogues dans un lieu public par un agent abusant de ses fonctions a été renforcée, la publicité pour les drogues et la promotion des drogues ont été érigées en nouvelle catégorie d'infractions, et les définitions légales de ces deux activités ont été modifiées afin d'exclure les actes non intentionnels.

648. Le Kirghizistan a indiqué qu'il était en train d'élaborer un nouveau projet de loi sur les stupéfiants, les substances psychotropes et leurs analogues et précurseurs. En outre, il prenait des mesures afin d'actualiser le programme national de lutte contre la drogue, notamment par la mise au point d'un plan d'action pour les cinq années à venir.

649. En vue de prévenir les infractions à ses règles sur la circulation légale des substances placées sous contrôle, l'Organisme tadjik de contrôle des drogues a organisé des séminaires à Douchanbé et dans les régions du pays à l'intention des employés d'organismes publics, d'organisations, d'institutions et d'entreprises dont les activités étaient liées à la circulation légale des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs. Les participants y ont débattu des exigences du cadre législatif tadjik concernant le contrôle des drogues licites dans le pays.

650. Afin de faire face aux problèmes liés à la disponibilité et à l'accessibilité des stupéfiants et des substances psychotropes et de veiller à ce que le pays dispose de stocks suffisants en cas de fermeture complète de ses frontières du fait de la pandémie de COVID-19, le Ministère tadjik de la santé et de la protection sociale de la population a officiellement demandé à l'Organisme tadjik de contrôle des drogues l'autorisation de procéder à des importations de stupéfiants et de substances psychotropes par voie aérienne. En 2019, la République islamique d'Iran a lancé plusieurs documents stratégiques relatifs au contrôle des drogues, dont le « Document-cadre pour la lutte contre l'offre de drogues » et le « Document-cadre pour l'adoption d'une approche axée sur la communauté », qui ont servi de feuilles de route stratégiques et scientifiques pour la lutte contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

651. En vue de faire face aux difficultés croissantes liées au trafic et à l'usage de nouvelles substances psychoactives, la Turquie a placé 69 de ces substances sous contrôle national en 2019.

652. Du 2 au 4 décembre 2019, à Moscou, dans le cadre du projet « INCB Learning », une formation spécialisée sur les exigences posées par les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues concernant le contrôle réglementaire et la surveillance du commerce licite de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs chimiques a été dispensée à 38 agents chargés du contrôle des drogues de l'Arménie, de l'Azerbaïdjan, de la Fédération de Russie, du Kazakhstan, du Kirghizistan, de l'Ouzbékistan, du Tadjikistan et du Turkménistan. Les participants ont également reçu une formation pratique aux outils en ligne mondiaux de l'OICS, à savoir les Systèmes I2ES, PEN Online, PICS et IONICS, qui sont mis gratuitement à la disposition des États Membres.

653. À la suite de la formation susmentionnée, le 5 décembre 2019, l'OICS a organisé dans le cadre de son projet « INCB Learning » un atelier de sensibilisation sur la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques. Cette manifestation, coorganisée et accueillie par le Ministère des affaires étrangères de la Fédération de Russie, a réuni des représentants d'autorités nationales, d'organisations internationales et de la société civile pour débattre de l'importance qu'il y avait à assurer l'accès aux médicaments contenant des substances placées sous contrôle international.

654. À l'initiative de l'ONUDC, une réunion d'experts de l'Arménie, de l'Azerbaïdjan, de la Fédération de Russie, de la Géorgie, du Kazakhstan, du Kirghizistan,

de l'Ouzbékistan et du Tadjikistan s'est tenue à Vienne les 29 et 30 janvier 2020, en présence d'experts scientifiques indépendants et de représentants du CARICC et de l'ONUDC. Les participants ont examiné la situation du moment en matière de drogues et les tendances récentes du trafic d'opiacés le long de la route du Nord. En outre, ils ont fait part de leurs inquiétudes au sujet de l'augmentation du trafic de drogues de synthèse et de nouvelles substances psychoactives dans les États membres du CARICC.

4. Culture, production, fabrication et trafic

655. En Afghanistan, selon l'ONUDC, la superficie consacrée à la culture du pavot à opium a diminué pour la deuxième année consécutive en 2019, reculant de près de 47 % par rapport à 2018. Malgré cette baisse, l'Office a estimé que la production d'opium était de 6 400 tonnes en 2019, soit presque autant qu'en 2018. Cette situation pourrait s'expliquer par les meilleurs rendements signalés dans les principales provinces productrices d'opium du pays, qui seraient dus à des conditions météorologiques favorables. Le faible prix de l'opium à l'époque des semis a été l'un des principaux facteurs de la réduction des cultures. Dans les principales zones de production d'Afghanistan, le prix de l'opium a diminué en moyenne de 37 % en 2018 et de 24 % en 2019. Les prix de l'héroïne de haute qualité y ont également chuté, de 11 % en 2018 et de 27 % en 2019.

656. Ces cinq dernières années, l'Afghanistan a assuré environ 84 % de la production mondiale d'opium (d'après les estimations, la production mondiale s'élevait à près de 7 610 tonnes en 2019) et alimenté les marchés des drogues illicites des pays voisins, d'Europe, du Moyen-Orient, d'Asie du Sud et d'Afrique et, dans une certaine mesure, d'Amérique du Nord et d'Océanie. À ce jour, il n'a été observé aucun signe de réduction de l'offre d'héroïne sur les marchés de consommation au niveau mondial, malgré une diminution de la culture du pavot en Afghanistan.

657. D'après l'ONUDC, la récolte du pavot à opium en Afghanistan s'étend pour l'essentiel des mois de mars à juin ; par conséquent, en 2020, elle a eu lieu pendant la crise de la COVID-19. On peut donc supposer qu'elle a été perturbée si la main-d'œuvre nécessaire n'a pas pu ou voulu se rendre dans les zones de culture en raison des restrictions des déplacements imposées par le Gouvernement ou des acteurs non étatiques, ou en raison de la propagation de la COVID-19 elle-même. Une pénurie d'ouvriers se chargeant d'inciser les capsules de pavot,

qui serait due essentiellement à la fermeture d'un poste frontière avec le Pakistan, a été observée dans les provinces de l'ouest et du sud du pays. Toutefois, les femmes des foyers vivant de la culture du pavot à opium et les personnes ayant perdu leur emploi en raison de la pandémie de COVID-19 semblent se tourner de plus en plus vers cette activité.

658. En 2018, les plus importantes saisies d'opiacés ont été enregistrées en Afghanistan, en Iran (République islamique d') et au Pakistan, la part des saisies mondiales réalisées dans ces trois pays étant de 98 % pour l'opium, de 97 % pour la morphine et de 38 % pour l'héroïne. Au total, 690 tonnes d'opium, 42 tonnes de morphine et 37 tonnes d'héroïne ont été saisies dans ces pays cette année-là. Exprimées en équivalent héroïne, les saisies de la République islamique d'Iran ont représenté plus de la moitié (53 %) des saisies mondiales d'opiacés ; suivaient celles de l'Afghanistan (12 %), de la Turquie (9 %) et du Pakistan (5 %).

659. La quantité totale d'héroïne et de morphine interceptée dans les pays d'Asie centrale ainsi qu'en Afghanistan, en Iran (République islamique d') et au Pakistan représente plus de 56 % de la quantité saisie dans le monde en 2018.

660. Selon le CARICC, la quantité d'héroïne saisie sur les territoires de ses États membres (Azerbaïdjan, Fédération de Russie, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan et Turkménistan) a augmenté de 69,6 % entre 2018 et 2019, alors que la quantité d'opium saisie a diminué de 41,3 %. Au total, 5,7 tonnes d'opiacés ont été saisies en 2019, contre 5,3 tonnes en 2018. La quantité d'héroïne saisie a augmenté plus fortement qu'ailleurs au Kazakhstan, où elle est passée de 58,6 kg en 2018 à 1 522 kg en 2019. Elle a également augmenté en Azerbaïdjan (de 73 %) et en Ouzbékistan (de 98,5 %). Dans les autres États membres du CARICC, elle a diminué dans des proportions allant de 27 % à 39 %. La quantité d'opium saisie n'a augmenté qu'en Fédération de Russie, où elle est passée de 1,3 kg en 2018 à 7,6 kg en 2019, tandis que, dans les autres États membres du CARICC, elle a diminué dans des proportions comprises entre 12 % et 89 %.

661. Ayant analysé les incidences actuelles et potentielles de la COVID-19 sur le trafic de drogues en Asie centrale, en Fédération de Russie, en Azerbaïdjan et à travers ces zones, le CARICC a constaté que la fermeture des frontières nationales et les restrictions des mouvements de personnes et de marchandises qui en ont résulté avaient en partie empêché les groupes criminels organisés transnationaux de faire circuler d'un pays à

l'autre les drogues et précurseurs, ainsi que l'argent liquide qui était le produit d'infractions liées aux drogues. Toutefois, le Centre estime que de plus amples recherches sur la question sont nécessaires dans la mesure où, pendant les premiers mois de 2020, une augmentation globale des saisies de drogues, provenant notamment d'Afghanistan, a été observée dans l'ensemble de la région, ce qui pourrait être dû à un renforcement des mesures de lutte contre le trafic, notamment de celles prises par les États pour contrôler le mouvement des marchandises, et non nécessairement à une augmentation des activités des groupes criminels organisés. Il se pourrait également que les groupes criminels transnationaux se livrant au trafic de drogues profitent des livraisons de denrées alimentaires faites aux populations de ces pays dans le contexte de la pandémie pour acheminer des drogues.

662. Le CARICC a observé que, même s'il était devenu plus difficile, pendant la pandémie de COVID-19, de transporter de l'héroïne afghane vers les marchés illicites de la Fédération de Russie et au-delà en passant par les pays d'Asie centrale, le risque de trafic d'opiacés n'avait pas disparu, car le transport de marchandises et de produits alimentaires, bien que soumis à des exigences sanitaires supplémentaires, se poursuivait. Plusieurs grosses saisies réalisées en mars 2020 dans des pays situés au départ de la route du Nord et au départ d'une sous-ramification de la route des Balkans passant par la République islamique d'Iran, les pays du Caucase du Sud et l'Ukraine via la mer Noire, pour rejoindre l'Europe orientale, en ont attesté. Deux saisies importantes de drogues acheminées de la République islamique d'Iran vers l'Azerbaïdjan ont été enregistrées en mars 2020 : plus de 43 kg d'héroïne, 500 g d'opium, 1,6 kg de cannabis et 2 kg de méthamphétamine ont été interceptés lors de la première opération, et un total cumulé de 61 kg d'héroïne, d'opium et de cannabis lors de la seconde. Deux bandes criminelles se livrant au trafic de drogues de la République islamique d'Iran vers le Tadjikistan ont par ailleurs été mises au jour en Afghanistan, ce qui a donné lieu à la saisie de 10 kg de méthamphétamine et de 2,11 kg d'héroïne. En outre, fin avril 2020, 40 kg d'héroïne ont été confisqués à un groupe criminel qui avait transporté la drogue en voiture d'Arménie en Géorgie et comptait l'acheminer jusqu'en Europe.

663. Pendant la pandémie, le trafic d'héroïne s'est également poursuivi le long de la principale route des Balkans, qui part d'Afghanistan et traverse la République islamique d'Iran, la Turquie et les pays des Balkans avant d'atteindre les marchés d'Europe occidentale et centrale. Comme sur la route du Nord, le transport de marchandises a souvent servi de couverture. L'EMCDDA a

indiqué que des saisies de grandes quantités d'héroïne avaient eu lieu sur la route des Balkans malgré la pandémie de COVID-19. Fin mars 2020, par exemple, une opération conjointe des autorités bulgares et turques ont conduit à la saisie de 72 kg d'héroïne en Bulgarie. En outre, plusieurs saisies de grandes quantités d'héroïne signalées en Turquie au cours des premiers mois de 2020 et deux autres saisies de plus de 100 kg chacune réalisées dans l'est de la Turquie fin avril 2020 donnent à penser que les opiacés ont continué de circuler de l'Afghanistan vers la Turquie. Par ailleurs, fin février 2020, une opération policière conjointe des autorités néerlandaises et turques a débouché sur plusieurs saisies importantes d'héroïne, représentant une quantité totale de 2 384 kg répartis entre cinq pays (1 105 kg au Kazakhstan, 703 kg en Allemagne, 350 kg en Pologne, 171 kg aux Pays-Bas et 55 kg en Turquie).

664. Malgré l'absence à ce jour d'éléments concluants au sujet de l'incidence globale de la pandémie de COVID-19 sur le trafic d'opiacés le long de la route du Sud, qui relie, par voie aérienne ou maritime, la République islamique d'Iran et le Pakistan à l'Europe, soit directement, soit via les États du Golfe et l'Afrique de l'Est, il est possible que les restrictions des voyages aériens mises en place du fait de la pandémie aient eu de fortes répercussions sur le trafic d'héroïne par voie aérienne. En outre, la récente augmentation des saisies d'héroïne observée dans l'océan Indien pourrait confirmer que les trafiquants utilisent de plus en plus souvent le transport et les itinéraires maritimes pour acheminer de l'héroïne en Europe, ce qui serait le signe d'une évolution majeure des stratégies des groupes criminels organisés. Une saisie d'héroïne réalisée récemment dans le port de Rotterdam montre également que le trafic de cette drogue par voie maritime a continué pendant la pandémie.

665. D'après une analyse préliminaire des données disponibles, le volume de méthamphétamine saisi en Afghanistan a nettement augmenté, passant de 182 kg en 2018 à 1 251 kg en 2019, dans la continuité de la tendance à la hausse observée depuis 2014. Cette nouvelle évolution, qui pourrait être liée à la fabrication accrue de méthamphétamine en Afghanistan, est une source de vive préoccupation pour les pays de la région et la communauté internationale. L'idée que la fabrication illicite de méthamphétamine ait rapidement augmenté ces dernières années en Afghanistan a également été déduite des grandes quantités de méthamphétamine de provenance afghane qui ont été saisies dans d'autres pays. Plus particulièrement, la République islamique d'Iran a indiqué que l'essentiel de la méthamphétamine saisie sur son territoire en 2018 était d'origine afghane. En outre, après avoir saisi en mer, en février 2020, 100 kg de cristaux de

méthamphétamine qu'elles pensaient être d'origine afghane, les autorités sri-lankaises se sont inquiétées d'une nouvelle tendance selon laquelle la méthamphétamine fabriquée en Afghanistan serait acheminée le long de la route du Sud, itinéraire bien établi pour le trafic d'héroïne. Selon l'ONUDC, l'ampleur de la fabrication clandestine de cette substance en République islamique d'Iran, où a toujours lieu le gros des saisies, semble diminuer.

666. L'OICS exprime de nouveau son inquiétude concernant le trafic et la production de « captagon » falsifié, qui continuent d'avoir des conséquences néfastes pour les pays du Moyen-Orient, lesquels sont non seulement des marchés de destination, mais deviennent également de plus en plus des sources d'approvisionnement. Cette situation peut s'expliquer en partie par l'instabilité politique tenace et les conflits non résolus auxquels sont en proie certaines zones de la région. Le « captagon » saisi lors de plusieurs opérations notables réalisées au Moyen-Orient en 2019 et au début de 2020 aurait été fabriqué au Liban ou en République arabe syrienne. Pendant le premier semestre de 2020, le Département jordanien de lutte contre les stupéfiants a saisi 11,5 millions de comprimés de « captagon », pour l'essentiel dans les provinces du nord de la Jordanie, à proximité de la frontière avec la République arabe syrienne, ou dans la province d'Aqaba, près des frontières avec Israël et l'Arabie saoudite. En outre, entre juin 2019 et juin 2020, 2,1 kg de cristaux de méthamphétamine ont été saisis en quatre prises distinctes à Amman. Entre juillet 2019 et juin 2020, le Liban a intercepté environ 1,8 million de comprimés de « captagon » et 2 990 comprimés d'« ecstasy ». La plupart des opérations ont donné lieu à l'arrestation d'individus originaires du Liban ou de la République arabe syrienne. Dans un cas, le « captagon » saisi était destiné au Soudan, dans un autre, au Royaume-Uni, et dans plusieurs autres, à l'Arabie saoudite ou à d'autres États du Golfe. En juin 2019, les Forces de sécurité intérieure libanaises ont démantelé un réseau de trafic de « captagon » et arrêté un trafiquant de drogues de premier plan dans la plaine de la Bekaa. Il était suspecté de gros envois de « captagon » à destination d'au moins six pays : Arabie saoudite, Égypte, Émirats arabes unis, Qatar, Soudan et Yémen. Le Koweït et Oman ont également signalé des saisies de comprimés de « captagon » au premier semestre de 2020. Les pays de la sous-région ont continué de faire face à des problèmes liés au trafic et à l'usage de tramadol, bien que les données officielles disponibles à cet égard restent limitées.

667. En juillet 2020, la police italienne a saisi une quantité record de 14 tonnes d'amphétamines, dont plus de 84 millions de comprimés de « captagon », d'une

valeur de plus de 1 milliard de dollars ; d'après les autorités italiennes, la drogue avait été fabriquée en République arabe syrienne et était destinée aux marchés européens, le produit du trafic devant servir à financer l'État islamique d'Iraq et du Levant (EIIL). Les comprimés avaient été dissimulés dans de grands conteneurs de papier et d'acier et transportés vers le port de Salerne, dans le sud de l'Italie, où ils ont été saisis par la police. Selon les déclarations des autorités italiennes aux médias, la COVID-19 pourrait avoir donné un coup d'arrêt à la fabrication et à la distribution de drogues de synthèse en Europe, ce qui aurait incité de nombreux trafiquants à se tourner vers la République arabe syrienne, où la pandémie ne semble pas avoir eu d'incidence sur la fabrication de ce type de drogues. Bien qu'il soit trop tôt pour tirer des conclusions définitives, les restrictions imposées à la circulation des personnes, des marchandises et des services à travers les frontières en raison de la COVID-19 pourraient avoir perturbé l'offre de précurseurs utilisés pour la fabrication illicite de drogues de synthèse dans la sous-région, notamment au Liban et en République arabe syrienne.

668. La Turquie, qui se trouve sur l'itinéraire emprunté pour le trafic de « captagon » vers différentes parties du Moyen-Orient et les États du Golfe, a signalé une importante diminution de la quantité saisie ces dernières années sur son territoire. Les opérations transfrontières et les mesures de sécurité accrues visant à éliminer les menaces qui pèsent sur la sécurité turque du fait de la guerre civile que connaît la République arabe syrienne auraient été à l'origine de cette diminution, en incitant les trafiquants à opter pour d'autres itinéraires. Dans le même temps, la Turquie, qui observe depuis 2016 une augmentation constante de la quantité de méthamphétamine saisie, en a intercepté en 2019 une quantité nettement plus conséquente qu'en 2018 (près du double). De fait, la plus grande quantité de méthamphétamine jamais saisie en Turquie l'a été en 2019 ; elle s'élevait au total à près de 1 tonne. Les experts turcs estiment que cette substance deviendra à court terme la principale menace à laquelle sera confronté le pays. Les cristaux, qui sont la forme de méthamphétamine la plus courante en Turquie, sont saisis avant tout dans les régions situées le long de la frontière avec la République islamique d'Iran. L'essentiel de la méthamphétamine saisie en Turquie proviendrait de la République islamique d'Iran et de pays d'Europe.

669. En 2019, dans les territoires des États membres du CARICC, la quantité totale de cannabis et de résine de cannabis saisie a encore représenté, en poids, la majeure partie des saisies de drogues. Les experts du Centre estiment qu'il en sera encore ainsi en 2020, malgré les restrictions des déplacements et autres mesures de protection

mises en place dans les États membres du CARICC face à la pandémie de COVID-19. Sur les 66,3 tonnes de drogues saisies au total en 2019, 55 tonnes étaient constituées de cannabis et de résine de cannabis. En 2018, quelque 52 tonnes de cannabis et de résine de cannabis avaient été saisies dans les États membres du CARICC. En poids, la majeure partie des drogues saisies en 2019 en Azerbaïdjan et au Tadjikistan était constituée d'opiacés ; dans la majorité des autres États membres du CARICC, elle était composée de drogues de la famille du cannabis.

670. Au total, 4,4 tonnes de résine de cannabis ont été saisies dans les États membres du CARICC en 2019, ce qui représente une diminution de 3,8 % par rapport à 2018. La quantité de résine saisie a fortement diminué au Tadjikistan où, de 1,3 tonne en 2018, elle est tombée à 608 kg en 2019. Les saisies de résine de cannabis ont également chuté en Azerbaïdjan (de 89 kg en 2018 à 23 kg en 2019), au Kazakhstan (de 839 kg en 2018 à 709 kg en 2019) et au Kirghizistan (de 205 kg en 2018 à 170 kg en 2019), mais elles ont augmenté en Ouzbékistan (passant de 61 kg en 2018 à 112 kg en 2019).

671. S'agissant toujours des États membres du CARICC, les saisies de cannabis ont diminué en 2019 au Kazakhstan (où elles se sont établies à 9,6 tonnes, contre 17 tonnes en 2018), au Kirghizistan (1,3 tonne, contre 2,3 tonnes en 2018) et au Tadjikistan (60 kg, contre 496 kg en 2018), mais elles ont augmenté en Azerbaïdjan (822 kg, contre 756 kg en 2018) et en Ouzbékistan (736 kg, contre 600 kg en 2018).

672. À l'échelle mondiale, l'Afghanistan demeure l'une des principales sources de résine de cannabis, et 19 % des pays qui ont déclaré avoir saisi cette substance au cours de la période 2014-2018 l'ont indiqué comme pays d'origine. Le cannabis de provenance afghane est destiné notamment à l'Asie centrale, au Caucase du Sud et à l'Europe. Les autres pays signalés comme sources étaient le Liban et le Pakistan. La résine de cannabis produite dans la plaine de la Bekaa, au Liban, se retrouve avant tout au Moyen-Orient et, dans une moindre mesure, en Europe occidentale et centrale.

673. La République islamique d'Iran a indiqué que la résine de cannabis saisie sur son territoire provenait principalement d'Afghanistan et, en moindres quantités, du Pakistan. En 2018, environ 65 % de la résine exportée clandestinement de République islamique d'Iran était destinée aux pays de la péninsule arabique et 15 % au Caucase du Sud. Vingt pour cent du cannabis saisi en République islamique d'Iran était destiné à la consommation intérieure.

674. La Turquie a indiqué que, grâce à des opérations menées avec succès sur son territoire par ses services de détection et de répression ces dernières années, une diminution importante de la disponibilité du cannabis avait été observée dans le pays, exception faite du «skunk», une variété de cannabis très puissante. Face à cette évolution, les trafiquants s'étaient engagés dans le trafic de « skunk » pour répondre à la demande intérieure. Ainsi, en 2019, la quantité de « skunk » saisie a été environ 14 fois supérieure à celle saisie en 2017, et une fois et demie supérieure à celle saisie en 2018.

675. Les pays d'Asie centrale ont continué de faire état d'une augmentation du trafic de drogues de synthèse, notamment de nouvelles substances psychoactives, sur leurs territoires respectifs. Entre le 21 octobre et le 21 novembre 2019, les États membres du CARICC ont mené une opération internationale baptisée « Reflex-2019 », qui visait à lutter contre la propagation des nouvelles substances psychoactives et des autres drogues de synthèse. Cette opération a permis de démanteler un laboratoire de fabrication de drogues de synthèse et d'arrêter des membres d'un groupe criminel organisé transnational se livrant à la distribution de nouveaux types de drogues sur Internet dans la sous-région de l'Asie centrale.

676. Le Tadjikistan a fait état de l'emploi de nouvelles méthodes pour la vente de nouvelles substances psychoactives, qui consistaient notamment à éviter tout échange de la main à la main en plaçant la drogue dans des cachettes et en procédant aux paiements sur Internet. Le pays estime que, depuis deux ans, les nouvelles substances psychoactives et les autres drogues de synthèse fabriquées illicitement proviennent avant tout d'Europe, ainsi que d'Afghanistan.

677. Le Kazakhstan a indiqué que l'année 2019 et le premier trimestre de 2020 avaient été marqués par une augmentation importante de la prolifération des drogues de synthèse. Depuis le début de 2019, le pays a enregistré environ 380 infractions pénales liées au trafic de drogues de synthèse sur son territoire, où près de 40 kg de ces substances ont été saisis, soit l'équivalent de 75 000 doses uniques. En 2019, 111 g de fentanyl, 500 g de 3,4-méthylène-dioxyméthamphétamine (MDMA) et 6,9 kg de pyrovalérone ont été saisis au Kazakhstan.

678. On trouvera dans le rapport de l'OICS pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988 un compte rendu détaillé de la situation en ce qui concerne le contrôle des précurseurs et des produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illécite de stupéfiants et de substances psychotropes en Asie occidentale.

5. Prévention et traitement

679. Pendant la période considérée, avec l'appui de l'ONU, le Département de la réduction de la demande de drogues du Ministère afghan de la santé publique a ouvert cinq centres de traitement dans le pays. Ces centres fournissent des services de prévention et de traitement des troubles liés à l'usage de drogues aux enfants et à leurs familles.

680. En 2019, la République islamique d'Iran a continué de déployer une série de mesures pour la prévention et le traitement des troubles liés à l'usage de drogues et pour la réadaptation des personnes qui en souffrent. Le projet baptisé « Mains tendues », mis en œuvre sous les auspices du Service central de la lutte contre la drogue, vise à instaurer et à renforcer une culture de responsabilité individuelle et sociale et de participation en matière de prévention de l'usage de drogues. Ce projet a donné lieu à diverses activités, notamment à des manifestations culturelles et sportives, à des séminaires sur le rôle des organisations non gouvernementales et à des programmes de formation professionnelle.

681. En novembre 2019, à Douchanbé, dans le cadre de son programme régional pour l'Afghanistan et les pays voisins et au titre de la Journée mondiale de l'enfance, l'ONUDC a organisé un atelier de trois jours sur le traitement des enfants souffrant de problèmes liés à l'usage de drogues, en particulier de drogues de synthèse. Cette manifestation a mis en lumière l'importance que revêtait la mise en place d'interventions fondées sur des données scientifiques en matière de prévention, de traitement et de réadaptation. Elle a permis à des participants originaires de l'Afghanistan, de l'Iran (République islamique d'), du Kazakhstan, du Kirghizistan, de l'Ouzbékistan, du Pakistan et du Tadjikistan d'enrichir leurs connaissances au sujet du traitement des enfants souffrant de troubles liés à l'usage de drogues.

682. En décembre 2019, à Almaty (Kazakhstan), également dans le cadre du Programme régional pour l'Afghanistan et les pays voisins, l'ONUDC a tenu une réunion régionale d'experts consacrée à l'échange de données d'expérience sur la mise en œuvre du programme de renforcement des familles et de bonnes pratiques en matière de prévention de l'usage de drogues chez les jeunes. Des représentants des secteurs de la détection et de la répression, de l'éducation et de la santé de l'Afghanistan, de l'Iran (République islamique d'), du Kazakhstan, du Kirghizistan, de l'Ouzbékistan, du Pakistan, du Tadjikistan et du Turkménistan ont eu un échange de vues et de données d'expérience concernant l'exécution d'interventions ciblées sur la

famille et fondées sur des données factuelles. Les participants ont souligné la nécessité de recueillir, de suivre et d'analyser des données concernant la mise en œuvre des interventions de prévention fondées sur des données factuelles.

683. En février 2020, l'Ouzbékistan a mené une campagne d'un mois sur la prévention de l'usage de drogues chez les jeunes. Celle-ci a donné lieu à l'organisation de sessions thématiques réunissant des représentants d'autorités compétentes, des élèves et des enseignants, à la tenue de manifestations sportives sous le slogan « Nous sommes contre les drogues ! », à la publication de supports visuels, à la diffusion de vidéos et de programmes télévisuels de sensibilisation, et à la publication d'articles dans la presse écrite. Durant la campagne, des représentants du Centre national d'information et d'analyse sur le contrôle des drogues et du Ministère de l'intérieur ont mené, en collaboration avec les commissions régionales de contrôle des drogues et les organes locaux du Ministère de l'éducation publique et du Ministère de l'enseignement supérieur et secondaire spécialisé, plus de 16 000 interventions préventives dans des établissements d'enseignement, touchant ainsi plus de 2,2 millions de personnes.

684. Avec l'appui du Bureau de programme de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE) à Bichkek et dans le cadre d'une campagne d'un mois conduite à l'occasion de la Journée internationale contre l'abus et le trafic de drogues, le Service de la lutte contre le trafic illicite de drogues du Ministère kirghize de l'intérieur a organisé, en collaboration avec des établissements d'enseignement du pays, des concours entre écoliers sur le thème « Nous voulons un Kirghizistan sain ! ». La pandémie de COVID-19 ayant entraîné la fermeture, en mars, des établissements d'enseignement scolaire et supérieur, les manifestations visant à prévenir l'usage de drogues se tiennent depuis en ligne à l'aide des médias sociaux.

685. Selon l'ONUDC, les pays d'Asie du Sud-Ouest ont fait état de pénuries de drogues sur le marché illicite, notamment de pénuries d'héroïne au niveau de la vente de détail, qui ont été attribuées aux mesures prises face à la pandémie de COVID-19. Cette situation pourrait entraîner une consommation accrue de substances nocives produites localement et l'adoption de pratiques plus néfastes qu'en temps normal parmi les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues.

686. La pandémie de COVID-19 a également eu des incidences sur les pratiques d'usage de drogues dans la sous-région de l'Asie centrale. En Ouzbékistan, par

exemple, l'ONUDC a constaté que l'usage de produits pharmaceutiques avait considérablement augmenté. La sous-région a également observé une hausse de la consommation d'alcaloïde de l'opium extrait artisanalement de graines de pavot qui sont légalement disponibles et très utilisées dans l'industrie alimentaire pour décorer et parfumer. D'une manière générale, la pandémie a conduit les usagères et usagers de drogues à se tourner activement vers des produits de substitution aux substances illicites courantes, comme l'alcool, les produits pharmaceutiques, l'opium extrait et les drogues de synthèse.

687. Selon l'ONUDC, la pandémie de COVID-19 et les mesures dont elle a suscité la mise en place en Asie centrale ont fait évoluer les modalités d'acquisition de substances illicites. Internet et les technologies connexes, notamment les plateformes de messagerie et les porte-monnaie électroniques, sont de plus en plus souvent utilisés pour l'achat de substances psychoactives. Une hausse du prix des drogues a conduit les usagères et usagers à constituer des groupes afin de se les procurer. Par ailleurs, l'usage de drogues illicites à domicile est devenu plus fréquent, au risque de provoquer de graves conflits au sein des familles. Toutefois, l'ONUDC a indiqué que certaines personnes qui faisaient usage de substances avaient réduit leur consommation de peur que leur famille et leurs amis ne s'en aperçoivent.

688. En raison peut-être d'une diminution importante de l'offre de drogues qui sont d'ordinaire couramment consommées en Asie centrale, ainsi que d'une baisse de leur pureté et d'une hausse de leur coût, les pays de la sous-région ont constaté une augmentation de la demande de traitement. Dans le même temps, les mesures liées à la pandémie de COVID-19, comme les restrictions des déplacements, la réaffectation des lits dans les centres de traitement des usagères et usagers de drogues et la limitation des admissions hospitalières aux seuls cas d'urgence, ont limité les possibilités de traitement offertes à ces personnes. On a également observé une réduction de la gamme des services fournis dans le contexte des traitements de l'usage de drogues et des programmes visant à réduire les conséquences néfastes de cet usage sur les plans sanitaire et social, et un recours accru aux services de consultation en ligne. Ces phénomènes ont entraîné une augmentation de la demande de formation du personnel concerné à la prestation de services en ligne et, compte tenu de la prévalence accrue des troubles liés à l'usage de drogues de synthèse, de la demande d'interventions médicales et non médicales aux fins du traitement des usagères et usagers de ce type de drogues.

689. En 2019, la tendance à la baisse du nombre de personnes inscrites en centre de traitement des usagères et usagers de drogues s'est poursuivie dans tous les États membres du CARICC, à l'exception de l'Azerbaïdjan. Cette diminution est de 12 % au Kazakhstan (20 003 personnes en 2019, contre 22 748 en 2018), de 1,4 % au Kirghizistan (8 448 personnes en 2019, contre 8 564 en 2018), de 11,3 % au Tadjikistan (5 375 personnes en 2019, contre 6 059 en 2018) et de 7,2 % en Ouzbékistan (5 698 personnes en 2019, contre 6 142 en 2018). La même année, le Kazakhstan, le Kirghizistan et le Tadjikistan ont signalé une diminution du nombre de personnes dépendantes à la drogue nouvellement inscrites par rapport à l'année précédente, tandis que l'Azerbaïdjan et l'Ouzbékistan ont fait part d'une augmentation.

690. Le Tadjikistan a indiqué qu'environ 55 % des personnes dépendantes à la drogue recensées dans le pays, dont le nombre avait diminué ces dernières années, pratiquaient l'injection.

691. De la même manière, une tendance à la baisse du nombre d'usagères et usagers de drogues injectables a été observée en Ouzbékistan. Parmi celles et ceux qui étaient recensés dans le pays, les personnes dépendantes aux cannabinoïdes constituaient le groupe le plus nombreux (3 982 personnes, soit 69,9 % des usagères et usagers de drogues recensés, en 2019 ; 4 169 personnes, soit 67,9 % des usagères et usagers recensés, en 2018) ; la dépendance aux opiacés touchait 1 418 personnes, soit 24,9 % des usagères et usagers de drogues recensés, en 2019 et 1 684 personnes, soit 27,4 % des usagères et usagers recensés, en 2018. En 2019, les usagères et usagers d'héroïne étaient au nombre de 536, soit 1,8 fois moins qu'en 2018, année où le pays en comptait 979, et ils représentaient 9,4 % de l'ensemble des usagères et usagers de drogues recensés, contre 15,9 % en 2018. L'Ouzbékistan a également signalé une augmentation ces dernières années de la consommation de cannabinoïdes de synthèse et de préparations pharmaceutiques contenant des opioïdes.

692. La Turquie a fait part de sa vive inquiétude devant la consommation accrue de nouvelles substances psychoactives, en particulier chez les jeunes ces dernières années, au point que la lutte contre cette nouvelle menace est devenue l'un des volets prioritaires de l'action menée à l'échelle nationale face au problème de la drogue. Le pays a également signalé un recours accru à Internet pour la commission d'infractions liées aux drogues.

693. L'ONUDC a constaté que la prévalence du VIH chez les consommateurs et consommatrices de drogues injectables enregistrée dans la sous-région restait de loin la plus élevée d'Asie du Sud-Ouest (29,5 %). En Asie du Sud-Ouest et au Moyen-Orient, la prévalence de l'usage d'opiacés au cours de l'année écoulée s'établissait à 1,8 %, soit un niveau supérieur à la moyenne mondiale, qui était de 0,6 %.

694. L'usage de méthamphétamine semble diminuer en Afghanistan où, comme en République islamique d'Iran, cette substance est souvent consommée en association avec des opiacés, dont elle vise à atténuer les effets secondaires indésirables.

695. Ces dernières années, l'Iraq a constaté une augmentation de l'usage de cristaux de méthamphétamine, en particulier dans la province de Bassora. Les types de drogues les plus consommés en Iraq sont les stimulants de type amphétamine, dont les plus courants sont la méthamphétamine (32 % de l'ensemble des stimulants de type amphétamine) et la fénétylline (14 %). Plusieurs raisons ont été citées pour expliquer la prévalence de l'usage de drogues en Iraq, parmi lesquelles les pressions psychologiques et le stress sévère que subit la population du pays en raison des menaces à la sécurité et de l'instabilité socioéconomique auxquelles elle fait face.

696. Le trafic et l'usage de tramadol, un opioïde analgésique non placé sous contrôle international, se sont poursuivis dans l'État de Palestine, en particulier à Gaza ; ils s'ajoutent au trafic et à l'usage d'opioïdes de synthèse qui touchent la Cisjordanie. Face à ces problèmes, le Centre national palestinien pour la réadaptation des usagers de drogues a été créé en 2019. Au cours de la période considérée, il a fourni des services à environ 260 personnes. L'ONUDC a continué d'appuyer les activités du Centre, notamment par la formation. En outre, il a continué de soutenir le Centre de traitement de substitution aux opioïdes, ouvert en 2015, qui offre actuellement ses services à 230 usagers de drogues en milieu ouvert et fermé.

697. En février 2020, le Président afghan a convoqué et présidé la première réunion de la Haute Commission de lutte contre les stupéfiants et les substances intoxicantes. À cette occasion, il a présenté l'action contre le trafic et l'usage de drogues comme l'une des cinq priorités du Gouvernement, soulignant la nécessité de créer des synergies entre les secteurs de la santé, de la justice et de la sécurité. La nécessité d'une coopération régionale accrue a également été soulignée pendant la réunion.

E. Europe

Plusieurs pays d'Europe ont pris des mesures visant à légaliser l'usage de cannabis à des fins non médicales, ce qui est contraire aux dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

Tout indique que la fabrication de drogues synthétiques progresse en Europe orientale, comme le montre le démantèlement d'opérations de plus ou moins grande envergure dans plusieurs pays.

Une évaluation rapide de l'impact de la COVID-19 a fait apparaître un recours croissant à Internet et au darknet pour l'achat illicite de drogues. Elle a également fait apparaître une disponibilité réduite des services de traitement destinés aux personnes faisant usage de drogues dans la région ; ces services ont ensuite été partiellement complétés par la télémedecine et par d'autres modèles innovants.

1. Principaux faits nouveaux

698. Les Pays-Bas sont en passe de lancer leur programme d'essai sur quatre ans portant sur la production et la distribution dans le pays de cannabis à usage non médical. À cet effet, le pays a adopté une législation interne adaptée, qui a fait de lui le premier pays européen à légaliser, sur certaines parties de son territoire et de façon temporaire, la culture et la vente à des fins non médicales d'un stupéfiant placé sous contrôle international. La Suisse a approuvé la conduite d'une étude sur le long terme visant à examiner les effets que pourrait avoir la mise en place d'une démarche similaire. Quant au Luxembourg, il a continué de travailler sur un projet de législation allant dans le même sens.

699. Outre les pays du nord et de l'ouest de l'Europe, d'où proviennent habituellement les stimulants de type amphétamine, ceux d'Europe orientale constatent de plus en plus souvent la fabrication illicite de drogues de synthèse sur leurs territoires. En 2019, l'Ukraine a interrompu une demi-douzaine d'opérations importantes de fabrication illicite de drogues, démantelant notamment deux sites de fabrication à grande échelle de méthamphétamine et divers réseaux impliqués dans le trafic. Le Bélarus a repéré quatre petits laboratoires clandestins, tandis que la Fédération de Russie a détruit plusieurs sites de fabrication de méthamphétamine à petite ou moyenne échelle et en a découvert de nombreux autres, dont les activités impliquaient divers produits finals tels

que de la méphédronne, de la méthadone et de l'*alpha*-pyrrolidinovalérophénone (α -PVP). En 2020, Chypre a pour la première fois démantelé un laboratoire clandestin de méthamphétamine.

700. S'appuyant sur les données recueillies dans le cadre d'une enquête en ligne et sur les renseignements communiqués par les services de détection et de répression, l'EMCDDA et Europol ont établi un document conjoint intitulé « EU drug markets: impact of COVID-19 » (Marchés des drogues dans l'Union européenne : les incidences de la COVID-19), qui évalue rapidement les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur le marché des drogues dans l'Union européenne. Il semble que les restrictions en matière de voyages et les mesures de distanciation physique aient entraîné, pour certaines drogues, des pénuries et une hausse des prix, observées principalement au niveau de la vente au détail. Les activités de trafic visant à alimenter la vente en gros, en revanche, ne semblent pas avoir été interrompues. Les efforts d'adaptation déployés par les groupes criminels organisés pour assurer la continuité de l'approvisionnement ont favorisé l'expansion du commerce en ligne et le recours à des communications cryptées, posant des problèmes supplémentaires aux services de détection et de répression.

2. Coopération régionale

701. Le 24 juillet 2020, la Commission européenne a adopté le programme et plan d'action antidrogue de l'Union européenne pour la période 2021-2025, qui expose le cadre politique et les mesures prioritaires pour les cinq prochaines années. Huit priorités stratégiques sont présentées, dans le cadre des trois domaines suivants : a) sécurité renforcée (mesures axées sur tous les aspects du trafic de drogues) ; b) prévention accrue (de tous les effets néfastes des drogues, y compris les formes de violence connexes) ; et c) lutte contre les dommages liés à la drogue (par un meilleur accès aux traitements, la réduction des risques et des dommages, et l'adoption d'une stratégie équilibrée face à la consommation de drogues dans les prisons).

702. Compte tenu du recours croissant à des technologies de communication cryptées par les réseaux de trafiquants de drogues dans la région, une équipe commune d'enquête a été mise en place par les services de détection et de répression et les services judiciaires français et néerlandais, Europol et l'Agence de l'Union européenne pour la coopération judiciaire en matière pénale (Eurojust), afin de démanteler un réseau téléphonique crypté utilisé par les réseaux criminels. Le grand volume d'informations obtenu dans le cadre de cette opération

a permis aux autorités de perturber des activités criminelles en cours de planification et de déclencher de nouvelles enquêtes pénales sur des groupes criminels organisés opérant en Europe et au-delà.

703. À l'occasion de la conférence de l'OSCE consacrée à l'évolution de la menace des drogues de synthèse, qui s'est tenue à Vienne les 3 et 4 juin 2019, le secrétariat de l'OICS a présenté des informations actualisées sur les saisies de substances apparentées au fentanyl récemment apparues en Europe et sur les décès par surdose liés aux opioïdes dans plusieurs États participants de l'OSCE. En janvier, 2020, il a également animé en Slovaquie un atelier de formation destiné à renforcer les capacités des services de détection et de répression autrichiens et slovaques en matière de lutte contre le trafic de nouvelles substances psychoactives, de produits chimiques et de substances dangereuses non placées sous contrôle. En février 2020, la plateforme mondiale et interinstitutions IONICS, mise en place par l'OICS, a fait l'objet d'une présentation générale à laquelle ont assisté près de 260 agents chargés de l'application de la loi et de la réglementation dans plus d'une trentaine de pays européens, au cours d'un webinaire organisé par l'Agence de l'Union européenne pour la formation des services répressifs.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

704. Depuis mars 2019, Chypre autorise les médecins à prescrire du cannabis pour tout type d'affection. La réglementation correspondante, qui porte modification de la loi L29/77 sur les stupéfiants et les substances psychotropes, établit également les conditions de délivrance des licences requises pour la culture du cannabis à des fins médicales, étant entendu que cette activité doit être soumise à la surveillance et au contrôle d'un organisme gouvernemental spécialisé. D'après la communication officielle reçue à ce sujet, cet organisme n'a pas encore été créé.

705. En Tchéquie, plusieurs lois ont introduit la possibilité d'utiliser du cannabis à des fins médicales. Les conditions de prescription, de préparation, de distribution, de fourniture et d'utilisation de cette substance dans un cadre médical sont énoncées dans le décret n° 236/2015 Coll. En octobre 2019, le Parlement tchèque a approuvé une modification de la loi sur le système public d'assurance maladie qui autorise le remboursement à 90 %, par les caisses d'assurance maladie, du cannabis à usage médical. Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2020, cette modification limite le remboursement du cannabis médical à une quantité de 30 g par mois.

706. Au Luxembourg, le programme expérimental de deux ans sur le cannabis à usage médical, lancé en 2018 et dont le budget a été triplé fin 2019, devrait faire l'objet d'une première évaluation en 2020. Il est prévu de poursuivre le programme et de former les professionnels de santé à la manipulation du cannabis à des fins médicales, tout en levant les restrictions selon lesquelles seules certaines pharmacies rattachées à des hôpitaux sont actuellement autorisées à vendre cette substance, sur ordonnance.

707. En France, un décret précisant le cadre réglementaire d'une expérimentation relative à l'utilisation de produits médicaux à base de cannabis (approuvée par le Parlement en 2019) a été publié en octobre 2020. Il spécifie les indications thérapeutiques ou les situations cliniques dans lesquelles des médicaments à base de cannabis peuvent être utilisés, les spécifications auxquelles doivent répondre les médicaments autorisés et les conditions de leur mise à disposition. Ce programme de deux ans sera mis en œuvre par le Ministère des solidarités et de la santé. Les entreprises participantes sont tenues de fournir gratuitement les produits aux patientes et patients, et ces produits doivent être conformes aux référentiels pharmaceutiques, y compris aux bonnes pratiques de fabrication.

708. L'OICS recommande que les gouvernements autorisant l'usage de cannabinoïdes à des fins médicales surveillent et évaluent les risques de détournement vers le trafic ou d'autres conséquences non souhaitées que pourraient présenter les programmes en question.

709. En novembre 2019, les Pays-Bas ont adopté une législation autorisant la mise en place d'un programme expérimental de production et de distribution commerciale de cannabis à des fins non médicales, intitulé « chaîne d'approvisionnement du cannabis en circuit fermé ». Le texte est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2020. Dans le cadre de ce programme, la culture locale et la vente en gros du cannabis aux « coffee shops » a été légalisée dans 10 municipalités, pour une période d'essai de quatre ans à l'issue de laquelle il sera procédé à une évaluation de l'expérience et de ses effets en matière de santé publique, d'ordre public, de sécurité et de criminalité. Dans les 10 municipalités retenues (dont ne font pas partie les 4 plus grandes, à savoir Amsterdam, Rotterdam, La Haye et Utrecht), les « coffee shops » devront vendre exclusivement du cannabis provenant de producteurs néerlandais agréés par les autorités publiques. La phase préparatoire officielle de cette expérience prévoit un appel d'offres destiné à sélectionner un nombre limité de producteurs, qui ne devront pas nécessairement être implantés dans les municipalités concernées et qui

seront désignés en fonction de critères spécifiques. La première récolte de cannabis produit localement à des fins non médicales est attendue en 2021. Dans les municipalités ne participant pas à ce programme expérimental, la législation néerlandaise en vigueur continuera de s'appliquer. De manière générale, celle-ci interdit la culture, la distribution et l'usage du cannabis tout en laissant l'option de tolérer (c'est-à-dire de ne pas faire respecter l'interdiction qui les frappe) la vente et l'achat de petites quantités destinées à un usage personnel dans des « coffee shops », à certaines conditions.

710. En juin 2020, la Suisse a approuvé une législation qui rend possible une étude pilote à long terme sur les effets d'une éventuelle légalisation du cannabis à des fins non médicales, avec la participation de plusieurs grandes villes du pays. Cette étude permettra d'examiner le marché du cannabis, aussi bien licite qu'illicite, ainsi que les répercussions sociales de la légalisation dans un cadre contrôlé. En juin 2020 également, le Gouvernement suisse a présenté un projet de modification de la législation sur le cannabis à usage médical, qui propose de faciliter l'accès à cette substance en permettant désormais qu'elle soit prescrite sans autorisation spéciale de l'Office fédéral de la santé publique.

711. Le Luxembourg a continué d'étudier les possibles modalités d'une légalisation de la production, de la distribution et de l'usage de cannabis à des fins non médicales.

712. L'OICS tient à rappeler à tous les États parties à la Convention de 1961 telle que modifiée que l'alinéa c de l'article 4 de la Convention limite exclusivement aux fins médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention des stupéfiants, et que toutes les mesures autorisant l'usage non médical du cannabis sont contraires aux obligations juridiques qui leur incombent.

713. La Commission européenne a approuvé l'inscription de sept précurseurs supplémentaires sur sa liste des substances classifiées, qui figure à l'annexe I du Règlement (CE) n° 273/2004 du Parlement européen et du Conseil ainsi qu'à l'annexe du Règlement (CE) n° 111/2005 du Conseil. Parmi ces précurseurs figurent ceux dont le placement sous contrôle international a été récemment recommandé (acide méthylglycidique de 3,4-MDP-2-P, méthylglycidate de 3,4-MDP-2-P, APAA et MAPA, ainsi que deux précurseurs « sur mesure » de l'amphétamine (méthylglycidate de P-2-P et acide méthylglycidique de P-2-P). Ces produits chimiques, qui peuvent facilement être transformés pour servir à la production d'amphétamines et d'« ecstasy », figureront dans les règlements cités

parmi les substances de catégorie 1. Le phosphore rouge, qui est largement utilisé à des fins légitimes mais fait fréquemment l'objet de détournements pour servir à la fabrication illicite de méthamphétamine, sera inscrit parmi les substances de catégorie 2A et soumis à un contrôle moins strict que les substances de catégorie 1. Le nouveau règlement est entré en vigueur en décembre 2020.

714. Dans certains pays européens, des changements ont été apportés aux dispositions législatives concernant les nouvelles substances psychoactives. Le Royaume-Uni a modifié les définitions génériques d'une série de cannabinoïdes de synthèse, qui sont soumis à un contrôle permanent, car ils sont considérés comme des substances de catégorie B selon la loi de 1971 sur l'usage impropre de drogues et figurent parmi les composés inscrits au tableau 1 de la réglementation de 2001 relative à l'usage impropre de drogues. Les nouvelles définitions sont entrées en vigueur le 15 novembre 2019. En Hongrie, comme pour donner suite à des modifications des dispositions du Code pénal relatives aux nouvelles substances psychoactives, les personnes coupables d'infractions pénales en rapport avec ce type de substances s'exposeront aux mêmes sanctions que celles prévues pour des infractions liées aux autres substances placées sous contrôle. En outre, le décret gouvernemental n° 22/2012 (sur la procédure à suivre pour répertorier les nouvelles substances psychoactives et sur les activités licites liées aux stupéfiants, aux substances psychotropes et aux nouvelles substances psychoactives) a été revu pour permettre d'accélérer la procédure visant à répertorier les nouvelles substances psychoactives dans le pays. En Suède, la version actualisée de la loi de 1992 sur le contrôle des stupéfiants et la loi de 1999 sur l'interdiction de certains produits dangereux pour la santé donnent à la police, depuis le 1^{er} janvier 2019, le pouvoir d'effectuer anonymement des achats de nouvelles substances psychoactives pour le compte de l'Agence suédoise de la santé publique et de l'Agence suédoise des produits médicaux. Ces changements devraient faciliter une classification plus rapide des substances jugées dangereuses pour la santé qui sont disponibles ou qui pourraient apparaître sur le marché suédois.

715. En août 2019, la Fédération de Russie a ajouté 14 nouvelles substances psychoactives, ainsi que le kratom (*Mitragyna speciosa*), à ses listes nationales de contrôle des drogues : 12 d'entre elles ont été inscrites au tableau des substances interdites (catalogue I) et 2 au tableau des substances soumises à des restrictions de circulation (catalogue II). Quinze substances supplémentaires ont été ajoutées à ces listes en mars 2020 (11 au catalogue I et 4 au catalogue II), et 10 précurseurs ont été placés sous contrôle national en février 2020.

716. La Bulgarie, qui fait partie des pays où la souplesse des dispositions législatives facilite le placement sous contrôle de nouvelles substances, a procédé à l'inscription de huit nouvelles substances en vertu de l'ordonnance sur la procédure de classification de plantes et substances parmi les produits stupéfiants.

717. En 2019, la méphédronne a fait l'objet d'un nombre croissant de notifications dans le système belge d'alerte rapide sur les drogues, et le nouvel opioïde de synthèse appelé isotonitazène a été détecté. Une notification officielle a été envoyée à l'EMCDDA et à l'ONUUDC.

718. La même année, le Gouvernement letton a approuvé pour la période 2019-2020 un plan d'action visant à limiter l'usage et la propagation des drogues ; cette décision a ouvert la voie à un transfert des responsabilités relatives à l'élaboration et à la coordination des politiques en matière de drogues, qui devaient passer du Ministère de l'intérieur au Ministère de la santé avant la fin de 2020. Le plan, qui doit permettre de réduire la demande et l'offre de drogues, inclut 28 mesures rattachées à trois grands domaines d'action : *a)* promotion de la qualité et de la disponibilité des services pour la prévention de l'usage de drogues, le traitement des addictions, la réadaptation sociale et la réduction des risques ; *b)* réduction de l'offre et de la disponibilité des drogues ; et *c)* promotion de mesures efficaces en matière de coordination des politiques, de collecte de données, de recherche et d'évaluation.

719. En décembre 2019, la Cour suprême italienne a rendu une décision retirant la culture de petites quantités de cannabis pour un usage privé des définitions qui figurent à l'article 73 de la loi consolidée faisant l'objet du décret présidentiel 309/1990 incriminant les activités illicites liées aux substances placées sous contrôle. Dans cette décision, elle déclare que l'infraction consistant à faire pousser des plantes dont sont extraits des stupéfiants ne devrait pas concerner les petites quantités cultivées à domicile et destinées à l'usage exclusif du cultivateur.

720. L'Italie a pris des mesures pour renforcer la coopération entre différents acteurs impliqués dans les politiques relatives aux drogues. Plus particulièrement, le Département des politiques antidrogues de la Présidence du Conseil des ministres a signé des accords avec la police, des universités et d'autres institutions afin de renforcer la surveillance des activités en ligne qui concernent les nouvelles substances psychoactives ainsi que les paiements en cybermonnaie associés au trafic international de drogues, et en vue d'analyser les eaux usées des grandes villes pour évaluer l'usage de drogues dans l'ensemble de la population.

4. Culture, production, fabrication et trafic

721. Selon les derniers rapports en date de l'EMCDDA, les tendances observées récemment sont notamment les suivantes : *a)* augmentation de la disponibilité et de l'usage illicite de cocaïne très pure ; *b)* diversification de la production de drogues dans la région ; et *c)* disponibilité persistante de produits très puissants à base de MDMA.

722. L'Albanie, le Bélarus, la Fédération de Russie, la République de Moldova et l'Ukraine ont déclaré avoir éradiqué le cannabis cultivé illicitement sur leurs territoires en 2019. Le pavot à opium faisait également l'objet d'une culture illicite dans tous ces pays, à l'exception de l'Albanie, mais la superficie consacrée à cette culture s'est réduite (considérablement, en ce qui concerne la République de Moldova), alors qu'une augmentation de la culture illicite du cannabis a été signalée en Albanie et en République de Moldova.

723. Malgré une réduction du flux d'opiacés le long de la route du Nord, qui part de l'Afghanistan et traverse l'Asie centrale pour rejoindre la Fédération de Russie et l'Europe, les autorités russes ont constaté que des groupes criminels organisés internationaux avaient tenté de faire transiter de l'héroïne destinée aux marchés européens par le territoire national. En ce qui concerne la cocaïne arrivant en Fédération de Russie depuis l'Amérique latine après avoir traversé l'Europe, le Bélarus et les États baltes ont été mentionnés comme de possibles points de transit.

724. Pour la période couverte par le présent rapport, le Bélarus a signalé la fabrication illicite d'amphétamine, d'α-PVP et de méthadone sur son territoire, mais dans des quantités bien plus faibles que les années précédentes. Les services de détection et de répression avaient démantelé quatre sites de fabrication établis dans des logements privés, où ils avaient saisi du matériel de laboratoire et des précurseurs chimiques dont la nature n'a pas été précisée.

725. Certaines autorités de la région ont constaté qu'au niveau national, les marchés illicites des drogues avaient évolué et s'étaient développés en 2019, sous l'effet d'une utilisation accrue d'Internet pour échanger des informations et communiquer. En Suède, le fait que les acheteurs et les vendeurs aient recours au darknet et aux médias sociaux, parallèlement aux moyens classiques de distribution de drogues, a favorisé l'essor d'un trafic portant sur de multiples drogues. Dans le même temps, la Lettonie a détecté un nombre considérable d'achats en ligne de graines de cannabis et de matériel destiné à la

culture illégale de cette plante, tout en constatant une augmentation des quantités d'herbe de cannabis saisies et une multiplication des cultures de cannabis non autorisées. Les autorités pensent que certains facteurs tels que la légalisation de l'usage du cannabis et la tolérance publique à l'égard de cette pratique, ainsi que la facilité des achats en ligne, ont favorisé cette évolution. La République de Moldova a indiqué que 12 % des groupes organisés qui se livraient au trafic de drogues dans le pays passaient par le darknet pour écouler leurs produits, en ciblant principalement les consommateurs et consommatrices locaux. Dans ce pays, on estimait que moins d'un groupe criminel sur quatre opérait au niveau international. Les autorités belges ont également observé le rôle croissant du darknet en matière de vente au détail ainsi que l'apparition de plantations de cannabis « mobiles », à l'intérieur de conteneurs.

726. Au premier trimestre 2020, l'EMCDDA a constaté dans certains pays européens une activité accrue sur le darknet, liée principalement à la vente de cannabis au détail. Les restrictions à la liberté de circulation et les mesures de distanciation physique ont limité pour les revendeurs les possibilités d'opérer dans la rue, ce qui s'est traduit par une augmentation des activités de trafic sur Internet et par envois postaux. Mi-2020, la Bulgarie a remarqué un déclin significatif du trafic de drogues et de précurseurs, qui s'expliquait par la restriction des déplacements et les mesures de distanciation physique adoptées par la plupart des pays de l'Union européenne. La distribution de drogues a reculé dans le pays avec la fermeture des boîtes de nuit, des discothèques, des stations de ski, des restaurants, des hôtels et des écoles. Cependant, les autorités pensent que les achats en ligne et les livraisons à petite échelle se sont poursuivis.

727. L'Espagne a signalé une réduction considérable des quantités de cocaïne saisies en 2019 (moins 22 % par rapport à 2018). L'utilisation de conteneurs maritimes est restée le principal mode de trafic pour cette substance. Du fait de sa situation géostratégique et de sa proximité avec l'Afrique, l'Espagne a une fois de plus été, en 2019, le pays européen dans lequel les plus grandes quantités de résine de cannabis ont été saisies (environ 350 tonnes). La résine de cannabis saisie provenait essentiellement du Maroc (94 %) et la plupart des saisies (85 %) ont été réalisées en Andalousie, région la plus proche de ce pays. Environ 1,5 million de pieds de cannabis, cultivés principalement en intérieur, ont aussi été saisis au cours de cette même année. La quantité d'héroïne saisie (environ 230 kg en 2019) est restée stable par rapport à l'année précédente, mais les saisies de méthamphétamine sous forme de poudre ou de cristaux ont atteint un niveau record, avec près de 1,6 tonne.

728. La quantité d'héroïne introduite clandestinement au Royaume-Uni, principalement par voie aérienne (services de messagerie express, poste et passagers aériens), a considérablement augmenté en 2019. Parallèlement, les autorités ont noté que le trafic à bord de yachts traversant l'Atlantique se maintenait et que des quantités croissantes de cannabis en provenance d'Amérique du Nord étaient saisies. La demande de drogues de synthèse a également continué de croître ; on a constaté une hausse des importations de produits chimiques nécessaires à leur fabrication ainsi que des saisies plus importantes, alors que le marché des amphétamines s'élargissait sur le plan géographique.

729. Certains pays ont continué de saisir d'importantes quantités de cocaïne en 2019, notamment le Portugal (10,5 tonnes), la Belgique (6,5 tonnes), la Roumanie (1,6 tonne) et la Finlande (223 kg). Il est à noter que le volume des saisies a doublé au Portugal par rapport à 2018. En Finlande, un chargement de 176 kg de cocaïne d'une pureté comprise entre 95 et 100 % a été trouvé dans un conteneur expédié au port d'Helsinki depuis l'Amérique du Sud ; les substances interdites y étaient dissimulées parmi des marchandises légales. Les autorités ont indiqué que le trafic par conteneur maritime de grandes quantités de cocaïne en provenance d'Amérique du Sud était un phénomène récent.

730. L'une des drogues de synthèse les plus couramment consommées en France est l'« ecstasy » ; plus d'un million de comprimés ont été saisis dans le pays en 2019. Pour la deuxième année consécutive, le volume total des saisies de méthamphétamine (562 kg) a été supérieur à celui des saisies d'amphétamine (92 kg).

731. L'apparition incessante de nouvelles substances psychoactives reste un problème important pour l'Europe. En 2019, dans le cadre de quelque 120 affaires, la Bulgarie a recensé 18 substances de ce type ; elles appartenaient pour la plupart au groupe des cannabinoïdes de synthèse, parmi lesquels la substance appelée 5F-ADB était la plus fréquemment identifiée. La même année, le système mis en place par le Danemark pour surveiller ces substances a permis de détecter l'apparition de nouvelles substances psychoactives présentant une forte teneur en « ecstasy » et une part très réduite d'analogues de l'amphétamine (évolution préoccupante puisque, par le passé, on n'avait que rarement détecté de la méthamphétamine au Danemark). En Suède, une quarantaine de substances ont été détectées pour la première fois en 2019 et signalées à l'EMCDDA par l'intermédiaire du système national d'alerte rapide.

732. La République de Moldova a constaté que du clonazépam avait été détourné par des professionnels de la santé au cours de la période couverte par le présent rapport. Au Bélarus, des détournements de clonazépam, de phénazépam, de tramadol et de pseudoéphédrine ont été commis à petite échelle sur la même période, principalement avec la complicité d'amis et de parents et au moyen de fausses ordonnances.

733. En 2020, Chypre a démantelé trois laboratoires clandestins de méthamphétamine sur son territoire ; c'est la première fois que la fabrication illicite de cette substance est découverte dans le pays. L'Ukraine a démantelé en 2019 six opérations de fabrication illicite de drogues, parmi lesquelles le plus grand laboratoire clandestin de production de substances psychotropes (amphétamine, α -PVP et méphédron) jamais découvert dans le pays, ainsi qu'un réseau interrégional spécialisé dans la fabrication de phényl-1 nitropropène-2, un précurseur de l'amphétamine et de la méthamphétamine. En 2020, dans le cadre du démantèlement d'un autre laboratoire fabriquant de la méthamphétamine à grande échelle, l'Ukraine a saisi de grandes quantités de pseudoéphédrine. Il a été indiqué que, pour ce précurseur, les filières d'approvisionnement impliqueraient des groupes criminels constitués de ressortissants polonais. Les autorités belges ont également repéré sur leur territoire des sites de production de méthamphétamine et, pour la première fois, un site de transformation de la morphine en héroïne.

734. La Fédération de Russie a démantelé de nombreux laboratoires clandestins impliquant de l'amphétamine et de l' α -PVP, ainsi que de la méthamphétamine et de la méphédron, et signalé une nette augmentation de la fabrication illicite de drogues de synthèse selon des procédés simples, au moyen d'instructions obtenues sur Internet.

5. Prévention et traitement

735. La plupart des pays européens disposent de données d'une grande qualité sur la prévalence de l'usage de drogues, ce qui facilite le suivi des tendances dans la région. Le *Rapport européen sur les drogues 2018* estime que cette année-là, plus de 92 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans (soit plus de 25 % de la population adulte de l'Union européenne) avaient pris des drogues illicites au moins une fois dans leur vie. Le cannabis restait la substance illicite la plus couramment consommée dans la région, avec une prévalence annuelle estimée à 5,4 % en 2018. En Europe occidentale et centrale, sur la dernière décennie, la prévalence de l'usage de cannabis par les 15-64 ans au cours de l'année écoulée a oscillé autour de 6 % ou 7 %. Toutefois, dans des enquêtes

récentes sur l'usage de drogues, une hausse de la consommation de cannabis a été constatée par certains pays (en particulier les plus peuplés, comme l'Allemagne, l'Italie et le Royaume-Uni). L'augmentation du taux de prévalence au cours de la décennie écoulée semble indiquer que la consommation de cette substance bénéficie d'une plus grande acceptation sociale.

736. Dans la plupart des pays européens, la mortalité liée aux drogues est demeurée préoccupante au cours de la période considérée. La présence accrue d'opioïdes autres que l'héroïne dans des cas de décès liés aux drogues était un motif d'inquiétude dans plusieurs pays, dont Chypre. Certains pays, l'Ukraine par exemple, ont signalé une augmentation des cas de décès impliquant des tranquillisants, plus précisément des benzodiazépines et des barbituriques, mais aussi des sédatifs et des antiépileptiques non identifiés. En Ukraine, les hallucinogènes étaient la deuxième catégorie de substances la plus souvent associée à des décès (derrière les opioïdes et devant les tranquillisants), avec un nombre de cas en nette augmentation par rapport aux années précédentes. Au cours de la période considérée, le Royaume-Uni a observé de fortes augmentations des taux de mortalité en rapport avec tous les types de drogues, à l'exception du cannabis.

737. L'Europe orientale est restée la sous-région affichant la plus forte prévalence au monde en matière d'usage de drogues injectables chez les personnes de 15 à 64 ans (1,26 % en 2018, soit environ 5,5 fois plus que la moyenne mondiale). L'utilisation d'aiguilles et de seringues dans le mépris des règles d'hygiène contribue aux forts taux d'infection à VIH et au virus de l'hépatite B enregistrés dans la sous-région.

738. Certains pays d'Europe ont signalé que l'usage de substances non placées sous contrôle international était en hausse. Les Pays-Bas ont indiqué que le protoxyde d'azote (« gaz hilarant »), substance largement utilisée dans les domaines de la santé et de la gastronomie, avait été la quatrième des drogues les plus consommées en 2019 (après les tranquillisants, le cannabis et les stimulants de type amphétamine, dans cet ordre), en particulier chez les jeunes. L'usage de drogues contenant de la psilocybine, ou d'autres hallucinogènes, a considérablement progressé dans plusieurs pays, notamment au Luxembourg et au Royaume-Uni. Au cours de la période couverte par le présent rapport, l'usage de benzodiazépines chez les jeunes au Liechtenstein et au Royaume-Uni est apparu comme un phénomène nouveau. On a également observé l'usage de codéine au Liechtenstein, et le Royaume-Uni a affiché les plus hauts taux de prévalence jamais enregistrés en ce qui concerne l'usage de kétamine chez les adultes.

739. Un usage accru de stimulants (tels que la cocaïne et la méthamphétamine) a été signalé dans plusieurs pays européens, notamment à Chypre, aux Pays-Bas, en Suisse, en Ukraine et dans une partie du Royaume-Uni (Angleterre) ; dans ce dernier pays, l'augmentation de 4,4 %, sur une période de deux ans, du nombre de personnes consommant de la cocaïne sous forme de « crack » ou des opiacés a été jugée significative sur le plan statistique. Il a été signalé également que la consommation d'hallucinogènes avait sensiblement augmenté en 2019 dans plusieurs pays d'Europe, notamment en Ukraine.

740. D'après l'ONUDC, la cocaïne est la deuxième des drogues illicites les plus consommées dans la région, et l'Europe occidentale et centrale présentait pour cette substance, en 2018, un taux de prévalence sur l'année écoulée de 1,4 %. Le nombre croissant de personnes suivant un traitement spécialisé témoigne également d'une augmentation des troubles liés à l'usage de drogues, qui va de pair avec une hausse de la prévalence. L'analyse des eaux usées dans la région a révélé qu'entre 2011 et 2019, l'usage de cocaïne avait augmenté de 50 % dans 136 villes de 29 pays européens.

741. L'Europe affichait en 2018 un taux de prévalence estimé à 0,5 % pour l'usage d'amphétamines au cours de l'année écoulée chez les 15-64 ans (soit 2,5 millions de personnes). D'après les données recueillies dans le cadre d'une enquête auprès des ménages, la Tchéquie présente l'un des plus hauts niveaux de consommation de méthamphétamine, et un usage croissant de cette substance est désormais signalé en Allemagne, à Chypre, en Espagne, en Slovaquie et dans différentes parties du nord de l'Europe.

742. Si la consommation d'opioïdes reste relativement rare, avec un taux de prévalence estimé à 0,4 % dans la population adulte de l'Union européenne (soit environ 1,3 million d'usagers et usagères), le nombre élevé d'usagers et usagères problématiques d'héroïne demeure préoccupant. En Europe, l'usage d'opioïdes constitue la principale cause de traitement spécialisé, et des études sur le sujet indiquent l'existence d'une cohorte de consommateurs et consommatrices d'opioïdes vieillissants dans la région. Parallèlement, il a été constaté que les opioïdes pharmaceutiques faisaient l'objet d'un usage non médical accru en Europe occidentale et centrale, comme le révélait la part croissante des admissions à des services de traitement pour ce type d'usage. D'après l'ONUDC, parmi les personnes accédant à un traitement pour des troubles liés à l'usage d'opioïdes en Europe occidentale et centrale, 22 % étaient des usagers et usagères d'opioïdes pharmaceutiques.

743. Les résultats d'une enquête sur la consommation de drogues chez les jeunes de 15 et 16 ans, menée en 2019 dans des établissements scolaires de cinq pays (Espagne, Finlande, Lettonie, Lituanie et Suède), ont révélé des tendances similaires en la matière, même si les taux de prévalence variaient considérablement d'un pays à l'autre. Le cannabis était la drogue la plus couramment consommée, mais le taux de prévalence au cours de la vie était de 34 % en Espagne contre 6,3 % en Suède. Au deuxième rang des substances les plus fréquemment consommées, les tranquillisants et les sédatifs affichaient un taux de prévalence au cours de la vie beaucoup plus élevé en Lettonie et en Lituanie (20 %) qu'en Suède (3,8 %). Ce taux était également plus élevé chez les jeunes femmes, alors que les jeunes hommes présentaient un taux de prévalence au cours de la vie plus élevé pour l'usage de cannabis.

744. En matière d'usage de drogues, des tendances similaires ont été confirmées par une série d'enquêtes menées en 2019 en Roumanie, au Royaume-Uni et en Slovaquie. Le cannabis était la drogue la plus consommée : le taux de prévalence de son usage au cours de la vie était de 30,3 % au Royaume-Uni, de 17 % en Slovaquie et de 6,1 % en Roumanie. Alors que les tranquillisants et les sédatifs figuraient au deuxième rang des substances les plus consommées en Slovaquie (avec un taux de prévalence au cours de la vie de 8,5 %), cette place était occupée au Royaume-Uni par la cocaïne (10,8 %) et en Roumanie par les nouvelles substances psychoactives (6,3 %). Dans ces deux pays, le taux de prévalence de l'usage de drogues au cours de la vie était plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

745. Au cours des cinq dernières années, la disponibilité au niveau national des stupéfiants et substances psychotropes destinés à soulager la douleur s'est considérablement améliorée en Fédération de Russie. Diverses mesures ont été adoptées à cet effet, parmi lesquelles le recensement d'une série de préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants afin de diversifier les médicaments disponibles d'ici à 2024 ; le développement des soins palliatifs ; et l'autorisation des importations subventionnées de médicaments étrangers destinés aux enfants et non encore enregistrés dans le pays, en attendant la mise en place des capacités de fabrication interne. Grâce à ces mesures, le nombre estimé de patientes et patients bénéficiant d'une bonne prise en charge de la douleur avait été multiplié par sept à la fin de l'année 2019. Ainsi, pour 2019, on estime que 80 % des patientes et patients ayant eu besoin d'un traitement contre la douleur au cours du dernier mois de leur vie ont eu accès aux médicaments appropriés, alors que cette proportion n'était que de 12 % cinq ans plus tôt.

746. Pendant la période couverte par le présent rapport, le Bélarus était dans une phase de transition pour remplacer la méthadone par la buprénorphine dans son programme de traitement médicamenteux. Le pays s'efforçait d'élargir les possibilités d'autodépistage des drogues, y compris en améliorant la disponibilité en pharmacies de trousses d'analyse rapide. En outre, le Bélarus a lancé en 2019 plusieurs initiatives visant à compléter les services de traitement et d'appui à la réinsertion déjà existants, dans le cadre de son programme de réinsertion sociale obligatoire. L'une d'elle prévoyait la mise en place d'un « centre expérimental » capable de fournir un appui à la fois médical, psychologique et psychothérapeutique ; il était prévu que cette initiative soit reproduite dans l'ensemble du pays. En 2019 également, le Bélarus a adopté une mesure interministérielle (résolution n° 5/8/2) visant à rendre le travail obligatoire dans le cadre de la réinsertion sociale des personnes qui souffrent de troubles liés à l'usage de substances. Depuis 2019, la législation nationale impose aussi aux usagers et usagers de drogues de se soumettre à un examen psychiatrique préventif.

747. L'OICS engage vivement les gouvernements à assurer la prestation continue de services de traitement des troubles de santé mentale et des troubles liés à l'usage de substances au titre des services essentiels. Il recommande qu'ils examinent les meilleures pratiques suivies et élaborent des stratégies efficaces pour garantir que la prévention et les services de traitement, de réadaptation, de suivi et de réinsertion sociale fondés sur des données probantes continuent de fonctionner. À ce propos, les gouvernements sont encouragés à se référer au chapitre premier de son rapport annuel pour 2017, intitulé « Traitement, réadaptation et réinsertion sociale des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues : éléments essentiels de la réduction de la demande de drogues », et aux *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* de l'ONUDC et de l'OMS.

748. Plusieurs pays européens ont rendu compte des répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'usage de drogues au niveau national. Le Luxembourg a signalé une hausse (de 10 % à 25 %) des prix de vente au détail du cannabis, de la cocaïne et de l'héroïne pendant la période de confinement. Des changements plus significatifs ont été observés en ce qui concerne la pureté des drogues : la part d'ingrédients actifs par rapport aux produits de coupe a diminué, en particulier pour la cocaïne. La prestation directe de soins de santé et d'autres services, en particulier de services consultatifs, n'a pas été interrompue, mais a été réduite et remplacée dans une large mesure par des interactions à distance (comme la livraison aux patientes et patients des doses

nécessaires pour leurs traitements médicamenteux), en raison des mesures adoptées pour contenir la propagation de la COVID-19. Le Luxembourg a également lancé une étude auprès des prestataires de soins de santé et une enquête auprès des usagers et usagers de drogues afin d'évaluer l'impact que la COVID-19 et les mesures connexes avaient eu sur la disponibilité des services et sur les besoins des consommateurs et consommatrices de drogues, aussi bien dans un souci rétrospectif que pour se préparer à de futures situations d'épidémie.

749. Les données recueillies par l'EMCDDA dans le cadre d'une enquête menée en avril 2020 auprès de ses points focaux nationaux semblaient indiquer que la pandémie de COVID-19 et les mesures nationales de confinement adoptées pour y faire face avaient provoqué, dans la plupart des pays européens, une réduction de la disponibilité et de la prestation des traitements et des services visant à limiter les conséquences sanitaires et sociales néfastes de l'usage de drogues. Dans certains pays, les structures de traitement ambulatoire où les mesures de distanciation physique ne pouvaient pas être respectées ont été fermées. En revanche, dans l'ensemble de la région, les prestataires de services de traitement se sont de plus en plus tournés vers la mise en place de plateformes mobiles ou en ligne et d'autres solutions innovantes, notamment en assouplissant les modèles de services pour les traitements médicamenteux et en faisant appel à la télé-médecine.

750. D'après une autre enquête consacrée aux répercussions de la COVID-19 sur les habitudes de consommation de drogues, cette consommation aurait quelque peu diminué au début de la pandémie (entre mars et mai 2020). Les personnes qui ont répondu à l'enquête en ligne de l'EMCDDA ont apporté différentes explications, évoquant notamment le manque de situations sociales propices à la consommation, ou encore une moindre disponibilité des drogues et un accès plus limité aux sources d'approvisionnement. La perte de revenus et l'incertitude financière ont aussi été mentionnées comme des raisons importantes pour expliquer la réduction de l'usage illicite de drogues.

751. La fermeture des lieux de vie nocturne était généralement considérée comme la première cause des diminutions constatées dans l'usage illicite d'« ecstasy » et de cocaïne, mais certains pays du nord de l'Europe ont signalé que la consommation illicite d'amphétamines avait augmenté pendant la période de confinement. En revanche, le confinement semble avoir eu moins de répercussions sur l'usage de cannabis : les usagers et usagers occasionnels ont réduit leur consommation tandis qu'un certain nombre d'usagers et usagers

fréquents l'ont augmentée. Une baisse de la consommation d'héroïne chez les usagères et usagers d'opioïdes à haut risque a été observée en Allemagne, en Irlande, aux Pays-Bas, au Portugal, en Slovaquie et en Tchéquie. La « dématérialisation » accrue du marché des drogues et la plus grande flexibilité des systèmes de distribution ont également été citées comme des moyens d'adaptation ayant permis d'assurer un accès continu aux drogues.

F. Océanie

De grandes quantités de drogues continuent d'être acheminées clandestinement par les pays et territoires insulaires du Pacifique à destination de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande, et le trafic de méthamphétamine en provenance d'Asie s'intensifie. Dans le même temps, la demande intérieure de méthamphétamine et de cocaïne augmente dans les pays insulaires du Pacifique et le nombre d'infractions liées aux drogues recensées est en hausse. Cependant, il n'existe toujours presque pas de données sur l'ampleur de l'usage de drogues et la demande de traitement dans ces pays.

En Nouvelle-Zélande, un projet de loi relatif à la légalisation et au contrôle du cannabis, qui autoriserait la possession et la consommation de cannabis dans certaines circonstances, a été rejeté par les électeurs lors d'un référendum tenu le 17 octobre 2020. En Australie, une loi entrée en vigueur dans le Territoire de la capitale australienne en janvier 2020 autorise la culture de pieds de cannabis pour un usage personnel à des fins non médicales ; l'utilisation du cannabis à des fins non médicales reste toutefois une infraction pénale en vertu de la législation fédérale australienne.

L'enquête menée en 2019 auprès des ménages australiens dans le cadre de la Stratégie nationale antidrogue a révélé que le pourcentage de personnes ayant pris de la codéine à des fins non médicales au cours des douze mois écoulés avait diminué de moitié, passant de 3,0 % en 2016 à 1,5 % en 2019. Depuis 2018, les médicaments contenant de la codéine ne peuvent plus être achetés en pharmacie sans ordonnance.

1. Principaux faits nouveaux

752. Le secrétariat de l'Organisation douanière d'Océanie a indiqué que les mesures prises par les gouvernements des États insulaires du Pacifique en réponse à la pandémie de COVID-19, telles que la fermeture des

frontières et les restrictions à l'importation et à l'exportation, avaient entravé l'acheminement des fournitures médicales et les déplacements des équipes médicales nécessaires pour aider les pays. Dans un document d'orientation sur la COVID-19, les membres de l'Organisation douanière d'Océanie ont été invités à envisager un dédouanement accéléré des marchandises et des travailleurs essentiels pour soutenir les réponses nationales. Ils ont également été invités à envisager d'accorder la priorité, pour ce qui est du passage des frontières internationales, aux fournitures et équipements médicaux requis dans le contexte de la lutte contre la pandémie, lorsque cela était possible sur le plan pratique.

753. Les pays et territoires insulaires du Pacifique continuent d'être utilisés comme points de transit pour le trafic de drogues ; ils sont de plus en plus souvent des destinations pour les drogues synthétiques telles que la méthamphétamine et, la demande locale étant en hausse, ils deviennent en outre des lieux de fabrication illicite. **Reconnaissant que les capacités nationales disponibles dans la région sont insuffisantes pour répondre à cette menace, l'OICS recommande à la communauté internationale d'aider les États insulaires du Pacifique à renforcer leurs capacités pour relever ces nouveaux défis et préserver la santé de leurs citoyens.**

754. Les États insulaires du Pacifique n'ont pas tous signé et ratifié les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues⁷³. L'absence de cadre juridique international, conjuguée à la demande intérieure croissante et aux capacités nationales et régionales limitées des pays et territoires insulaires du Pacifique, rend ces pays et territoires particulièrement vulnérables au trafic et à la fabrication illicite de drogues ainsi qu'aux infractions connexes, y compris le blanchiment d'argent et la corruption. L'OICS rappelle que les traités constituent le fondement du régime international de contrôle des drogues et qu'ils fournissent aux pays un cadre pour relever les défis que pose le trafic de drogues, par exemple grâce aux dispositions relatives à l'extradition et à l'entraide judiciaire, ainsi qu'aux notifications préalables aux exportations. Certains pays de la région qui ne sont pas parties aux conventions communiquent toutefois des renseignements à l'OICS et participent volontairement au système international de surveillance du commerce licite des substances placées sous contrôle. L'OICS collabore avec les pays de la

⁷³Des 10 États qui n'ont pas encore adhéré à la Convention de 1961 telle que modifiée, 7 se trouvent en Océanie : Îles Cook, Kiribati, Nauru, Nioué, Samoa, Tuvalu et Vanuatu. Des 13 États non parties à la Convention de 1971, 8 sont situés en Océanie : Îles Cook, Îles Salomon, Kiribati, Nauru, Nioué, Samoa, Tuvalu et Vanuatu. Des 7 États non parties à la Convention de 1988, 4 sont situés en Océanie : Îles Salomon, Kiribati, Papouasie-Nouvelle-Guinée et Tuvalu.

région, par exemple dans le cadre du mémorandum d'accord qu'il a signé avec l'Organisation douanière d'Océanie en 2019, et il a organisé des activités dans la région au cours de l'année écoulée au titre de son programme GRIDS (voir ci-dessous pour plus de précisions). L'OICS se félicite de la recommandation qui a été formulée à la quarante-huitième Conférence des chefs de police des îles du Pacifique, qui s'est tenue à Pago Pago (Samoa américaines) du 21 au 23 août 2019, et suivant laquelle, entre autres mesures importantes, les États non parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues devraient adhérer à ces instruments. **L'OICS invite instamment tous les États insulaires du Pacifique qui ne sont pas parties aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues à y adhérer le plus rapidement possible, et il leur offre son soutien à cet effet. L'OICS encourage la communauté internationale à aider les États de la région qui n'y sont pas parties à adhérer aux traités et à les mettre en œuvre.**

2. Coopération régionale

755. Les participants au cinquantième Forum des îles du Pacifique, qui s'est tenu à Funafuti (Tuvalu) du 13 au 16 août 2019, ont approuvé le plan d'action de la Déclaration de Boe comme cadre de mise en œuvre de la Déclaration de Boe sur la sécurité régionale, notamment par la création d'un sous-comité sur la sécurité régionale rattaché au Comité des hauts fonctionnaires du Forum. Le plan comprend l'affirmation d'une vision élargie en matière de sécurité, un accent plus fort étant mis sur la criminalité transnationale, entre autres. Il tient compte également de la vaste étendue géographique de la région, de ses frontières juridictionnelles longues et poreuses, ainsi que des différences en matière de gouvernance et de moyens de détection et de répression qui accroissent encore sa vulnérabilité face aux menaces, marchés et activités illicites. Le plan définit une série de mesures, dont beaucoup visent à perturber le flux de drogues illicites, telles que la méthamphétamine et la cocaïne, et à renforcer les capacités nationales nécessaires pour réduire la demande et minimiser les dommages liés à l'usage illicite de drogues grâce à une approche globale des pouvoirs publics associant les secteurs de la santé, de l'éducation et de l'aide sociale.

756. En novembre 2019, l'ONUDC a dispensé aux agents des services de détection et de répression et aux agents des services des douanes des Îles Salomon et de Vanuatu une formation sur l'utilisation des trousseaux de dépistage des drogues et des précurseurs. Cette formation s'inscrivait dans le prolongement des ateliers nationaux qui avaient été organisés pendant deux ans à

l'intention des agents techniques des services de détection et de répression et des services de santé sur les problèmes posés par les drogues de synthèse. L'ONUDC a également rencontré des fonctionnaires des deux pays pour examiner les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations pratiques élaborées lors des ateliers nationaux de formation.

757. En décembre 2019, l'Organisation douanière d'Océanie a dispensé une formation sur les substances dangereuses faisant l'objet d'un trafic dans la région et sur l'utilisation des systèmes de l'OICS lors d'une réunion de deux jours tenue à son siège, à Suva. La formation, à laquelle ont participé des agents de l'Organisation douanière d'Océanie, de la Police fidjienne et du Service des recettes et des douanes des Fidji, a porté sur la sensibilisation, la manipulation et l'interception de substances en toute sécurité, le trafic de précurseurs et de drogues de synthèse, et l'échange de renseignements. Elle s'est tenue dans le cadre du mémorandum d'accord signé entre l'OICS et l'Organisation douanière d'Océanie en 2019. Une activité de formation similaire a été organisée par l'OICS à Wellington le 9 décembre 2019 à l'intention du Service des douanes et du Bureau national de renseignement sur les drogues de Nouvelle-Zélande. En février 2020, l'OICS a dispensé une formation à Nadi (Fidji), lors d'un atelier régional sur l'application douanière des droits de propriété intellectuelle proposé par l'Organisation douanière d'Océanie. Lors de l'atelier, les participants ont bénéficié d'une formation sur l'utilisation des plateformes de communication mondiales sécurisées de l'OICS, auxquelles ils ont eu accès. Ces plateformes facilitent l'échange d'informations et d'alertes à l'appui de la coopération nationale et internationale et des enquêtes sur le trafic de substances dangereuses non soumises au contrôle international. L'atelier était également organisé dans le cadre du mémorandum d'accord signé entre l'OICS et l'Organisation douanière d'Océanie. Y ont participé des agents des douanes d'Australie, des Fidji, de Guam, des Îles Mariannes septentrionales, des Îles Marshall, des Îles Salomon, de Kiribati, de Nauru, de Nioué, des Palaos, de Papouasie-Nouvelle-Guinée, des Tonga et des Tuvalu. Dans le cadre du Programme GRIDS de l'OICS, une réunion informelle de 11 experts sur le thème du trafic de substances dangereuses en Océanie s'est tenue le 3 mars 2020, en marge de la soixante-troisième session de la Commission des stupéfiants.

758. L'OICS a été représenté à la Conférence annuelle néo-zélandaise sur la drogue et la criminalité organisée qui s'est tenue à l'École de police de Porirua, à Wellington, le 9 décembre 2019. Des consultations ont eu lieu entre un représentant de l'OICS et des représentants des chefs de police des îles du Pacifique à Wellington

le 10 décembre 2019 et au Secrétariat du Forum des îles du Pacifique, à Suva, le 13 décembre 2019, afin de déterminer les moyens pratiques par lesquels les outils et les partenariats du Programme GRIDS pourraient être davantage mis à profit pour lutter contre la criminalité transnationale grâce à l'amélioration de la coopération et du partage d'informations pour perturber le flux de drogues illicites en réponse au plan d'action de la Déclaration de Boe récemment adopté dans la région.

759. En août 2020, le plan stratégique quinquennal des chefs de police des îles du Pacifique pour la période 2020-2024 a été lancé. Dans ce plan, il est reconnu que la criminalité transnationale demeure au premier plan des préoccupations et que l'expansion des marchés locaux de la méthamphétamine constitue une menace pour les communautés locales. Le plan prévoit le partage rapide des informations et des ressources, l'élaboration de stratégies de prévention, la mise en place de capacités de renseignement et l'amélioration des moyens d'enquête.

3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

760. Une loi entrée en vigueur dans le Territoire de la capitale australienne en janvier 2020 autorise la culture de deux pieds de cannabis par personne, ou de quatre par ménage, à des fins non médicales. En vertu de cette loi, les actes suivants constituent des infractions : usage de cannabis dans un lieu public, exposition d'un enfant ou d'un jeune à la fumée de cannabis, stockage de cannabis à portée des enfants, culture du cannabis en hydroponie ou à l'aide de lumière artificielle ou de sources de chaleur, et culture de plantes dans un endroit accessible au public. La vente, le partage et le don de cannabis restent illégaux, tout comme la détention, la culture et l'usage de cannabis par des personnes de moins de 18 ans et la conduite d'un véhicule avec une quantité quelconque de cannabis dans l'organisme. Selon les indications données par la Police fédérale australienne, le cannabis n'est pas légal dans le Territoire de la capitale australienne, mais des modifications ont été apportées à la loi afin d'exonérer les personnes de leur responsabilité pénale dans certaines circonstances limitées. L'utilisation de cannabis à des fins non médicales reste une infraction pénale en vertu de la législation fédérale australienne. On trouvera de plus amples informations sur cette évolution au chapitre II du présent rapport.

761. L'OICS rappelle que les mesures autorisant l'usage non médical de cannabis sont contraires aux dispositions de la Convention de 1961 telle que modifiée et de la Convention de 1988, auxquelles l'Australie

est partie. Conformément au paragraphe 5 de l'article 9 de la Convention de 1961 telle que modifiée, l'OICS poursuit le dialogue avec le Gouvernement australien afin de promouvoir une action nationale efficace pour atteindre les buts de la Convention.

762. Lors des élections générales d'octobre 2020 en Nouvelle-Zélande, un référendum a été organisé concernant le projet de loi sur la légalisation et le contrôle du cannabis. Le texte a été rejeté par les électeurs.

763. En novembre 2019, aux Tonga, le Bureau du Procureur général a organisé, en coopération avec la Police des Tonga et d'autres ministères et organismes, la « Semaine du droit », sur le thème « Lutter contre les drogues illicites par la sensibilisation ». Les activités comprenaient une campagne de communication menée par l'équipe de sécurité de la Police des Tonga. Toujours en novembre 2019, une formation à l'identification du cannabis a été dispensée aux policiers des Tonga par l'Institut néo-zélandais des sciences et de la recherche environnementales. En octobre 2019, le Conseil des ministres des Tonga a approuvé la politique nationale en matière de drogues illicites, qui privilégie une approche mobilisant l'ensemble de la société et axée sur la réduction des risques, la réduction de l'offre et la réduction de la demande.

764. En novembre 2019, l'OMD a organisé, en collaboration avec la police australienne des frontières et le Service des recettes et des douanes des Fidji, une formation destinée aux agents des douanes de Suva et Nadi, dans le cadre du Programme de contrôle des conteneurs de l'ONUDC et de l'OMD. En décembre 2019, le Service des recettes et des douanes des Fidji et les forces militaires de la République des Fidji ont signé un mémorandum d'accord officialisant l'engagement de coopérer par la fourniture de formations, le partage d'informations et la réalisation d'opérations conjointes pour lutter contre les activités illicites transnationales.

765. En mars 2020, le Community Affairs References Committee du Sénat australien a publié un rapport intitulé *Current Barriers to Patient Access to Medicinal Cannabis in Australia*, dans lequel il a formulé un ensemble de recommandations visant à lever les obstacles à l'accès au cannabis médical. La loi de 2020 portant modification de la législation sur le contrôle des exportations (certification des exportations de stupéfiants) a été adoptée par le Parlement australien en juin 2020. Elle modifie la loi sur le contrôle des exportations de 1982 et la loi sur le contrôle des exportations de 2020 afin d'autoriser l'exportation licite de certains stupéfiants, tels que le cannabis médical et les produits du chanvre à faible teneur en THC.

766. En août 2020, le Règlement de 2020 portant modification du Code pénal et de la législation douanière (précurseurs et drogues) est entré en vigueur en Australie. Il prévoit l'inscription de substances supplémentaires sur la liste des précurseurs placés sous contrôle, avec indication des quantités dites commerciales et négociables. Les quantités commerciales et négociables de phényl-2-propanone ont été réduites, pour tenir compte de l'évolution des méthodes de fabrication illicite de méthamphétamine à partir de cette substance. On trouvera de plus amples informations concernant le contrôle des précurseurs chimiques dans le rapport de l'OICS pour 2020 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988. La législation a également pour effet de soumettre au contrôle national les substances inscrites en 2019 et 2020 aux Tableaux des Conventions de 1961 et 1971 par la Commission des stupéfiants. En 2019, les cannabinoïdes synthétiques 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) et AMB-FUBINACA (FUB-AMB) ont été placés sous contrôle national en Nouvelle-Zélande.

767. Le programme néo-zélandais de cannabis médical (Medical Cannabis Scheme) a pris effet le 1^{er} avril 2020, conformément au Règlement de 2019 sur le mésusage de drogues (cannabis médical). Les produits médicaux à base de cannabis ne sont disponibles que sur prescription médicale. Les fabricants et les importateurs sont tenus de prouver à l'organisme compétent (Medicinal Cannabis Agency) qu'ils satisfont à des normes minimales de qualité, et toute personne souhaitant travailler dans ce secteur doit être titulaire d'une licence spéciale ou travailler pour le compte d'une société titulaire d'une telle licence.

4. Culture, production, fabrication et trafic

768. Les pays et territoires insulaires du Pacifique sont toujours utilisés comme points de transbordement pour le trafic de drogues vers l'Australie et la Nouvelle-Zélande, et il semblerait qu'ils deviennent de plus en plus des lieux de fabrication illicite et de consommation. Aux Fidji, par exemple, le nombre d'infractions liées à la drogue a augmenté de plus de 560 % entre 2013 et 2018. Les autorités fidjiennes ont constaté une augmentation importante, au cours de la même période, des saisies de colis contenant des drogues, notamment de la méthamphétamine, en provenance de Chine, des États-Unis et de pays d'Amérique du Sud. Outre le cannabis, de la méthamphétamine et de la cocaïne continuent d'être saisies aux Tonga. D'avril 2018, date à laquelle l'Équipe spéciale de lutte contre la drogue a commencé ses activités, à novembre 2019, un total de 42,56 kg de méthamphétamine, 2,49 kg de cocaïne

et 3,48 kg de cannabis ont été saisis aux Tonga. Dans sa publication intitulée *Synthetic Drugs in East and Southeast Asia: Latest Developments and Challenges*, l'ONUDC a noté que la quantité de méthamphétamine saisie aux Tonga était importante compte tenu de la taille de la population, qui est estimée à un peu plus de 100 000 personnes. En juillet 2020, plus de 500 kg de cocaïne, qui devaient être acheminés en Australie, ont été saisis en Papouasie-Nouvelle-Guinée.

769. La quantité de cocaïne saisie en Océanie a presque triplé entre 2014 et 2018, pour atteindre 2,1 tonnes ; 97 % de la cocaïne saisie au cours de cette période l'a été en Australie. Au cours de la même période, les quantités de cocaïne saisies en Nouvelle-Zélande sont passées de 10 kg à 213 kg. Cependant, la quantité de cocaïne saisie en Nouvelle-Zélande a diminué en 2019, et elle concerne, en proportion, de plus en plus le transport aérien et de moins en moins le transport maritime.

770. De grandes quantités de stimulants de type amphétamine continuent d'être saisies en Australie. Par exemple, en avril 2020, un yacht transportant environ une tonne de méthamphétamine a été intercepté dans le pays à la suite d'une enquête menée en coopération avec les autorités de Nouvelle-Calédonie et du Royaume-Uni. En mars 2020, les autorités australiennes ont signalé la saisie de plus d'une tonne d'« ecstasy », qui aurait été acheminée depuis l'Europe via la République de Corée. Le nombre de laboratoires clandestins démantelés en Australie, dont la plupart étaient liés à la fabrication illicite de méthamphétamine, a continué de diminuer, 308 laboratoires ayant été démantelés au cours des douze mois de la période 2018-2019, ce qui représente une diminution de près de 30 % par rapport à la période précédente.

771. Les quantités de méthamphétamine et d'« ecstasy » saisies en 2019 ont considérablement augmenté en Nouvelle-Zélande, de 515 % et 556 % respectivement, par rapport à l'année précédente, et une saisie record de plus de 400 kg de méthamphétamine, acheminés par mer depuis la Thaïlande, a été réalisée en 2019. On a observé une diminution du nombre de laboratoires clandestins fabriquant illicitement de la méthamphétamine en Nouvelle-Zélande, 54 ayant été démantelés en 2019, contre 71 l'année précédente. Toutefois, une tendance à la hausse a été observée au premier trimestre 2020.

772. Les quantités d'héroïne et de morphine saisies en Océanie ont diminué pendant trois années consécutives pour atteindre leur niveau le plus bas depuis 2009, plus de 99 % de la quantité saisie dans la région l'ayant été en Australie.

5. Prévention et traitement

773. On manque toujours de données sur l'étendue et la portée de l'usage de drogues et la demande et l'offre de traitement dans les États insulaires du Pacifique. L'OICS demande instamment aux États insulaires du Pacifique d'entreprendre des études et de recueillir des données sur l'ampleur du problème de la drogue, afin de faciliter l'élaboration et l'adoption de politiques fondées sur des données factuelles en la matière et la fourniture de services appropriés de prévention, de traitement et de réadaptation. L'OICS encourage les organisations régionales et internationales et les partenaires bilatéraux qui fournissent une assistance aux États insulaires du Pacifique à offrir leur soutien aux pays de la région à cet égard.

774. Les résultats préliminaires d'une enquête menée entre avril et juin 2020 auprès d'Australiens qui avaient régulièrement consommé de la drogue en 2019 ont révélé que, par suite de l'adoption de mesures visant à lutter contre la propagation de la COVID 19, l'usage de cannabis avait augmenté, tandis que celui d'« ecstasy », de cocaïne et de kétamine avait diminué. L'usage d'opioïdes pharmaceutiques, d'acide *gamma*-hydroxybutyrique (GHB), de benzodiazépines et de diéthylamide de l'acide lysergique (LSD) est resté stable dans l'ensemble. La plupart des répondants ont continué de recevoir leurs drogues en personne, même si la proportion de ceux qui se faisaient livrer et de ceux qui ne parvenaient pas à s'approvisionner a légèrement augmenté après l'imposition des restrictions. Une faible proportion des personnes interrogées a déclaré avoir essayé sans succès d'accéder à des services de traitement de la dépendance à la drogue ou de santé mentale après l'imposition des restrictions liées à la pandémie. D'autres études ont fait apparaître une certaine désorganisation des marchés de l'héroïne et de la méthamphétamine, ce dont témoignait l'évolution des prix et de la disponibilité. Les conclusions préliminaires d'une autre étude, concernant l'impact de la pandémie et des restrictions connexes sur les usagers et usagers de stimulants illicites en Australie, allaient dans le même sens, indiquant que l'usage d'« ecstasy » avait généralement diminué après l'imposition des restrictions liées à la COVID-19, tandis que celui de cannabis avait augmenté et que celui de benzodiazépines et de LSD était resté inchangé. Quelques répondants (6 %) ont fait état de difficultés à accéder aux services de traitement de la dépendance à l'alcool et à la drogue depuis mars 2020. Parmi les personnes ayant répondu à un sondage réalisé en mai 2020 auprès des usagers et usagers de drogues, 26 % ont signalé une diminution de leur consommation pendant la pandémie de COVID-19, tandis que 17,6 % ont signalé une augmentation. En avril 2020, le

Gouvernement australien a annoncé l'allocation de ressources supplémentaires en faveur des services d'assistance en ligne et par téléphone destinés aux personnes ayant des problèmes de drogues et d'alcool pendant la pandémie.

775. Le onzième rapport du programme national de surveillance des drogues dans les eaux usées, qui couvre environ 56 % de la population, a donné un aperçu des effets de la pandémie de COVID-19 sur la consommation de drogues en Australie. Des niveaux records de consommation de méthamphétamine et d'héroïne ont été enregistrés en dehors des capitales, tandis que des niveaux élevés de consommation de cocaïne et de cannabis l'ont été dans les capitales. En revanche, la consommation de fentanyl en dehors des capitales et d'oxycodone dans les capitales a atteint un niveau historiquement bas. Dans les capitales et en dehors, la consommation moyenne d'« ecstasy », d'oxycodone et de fentanyl pondérée en fonction de la population a diminué, tandis que la consommation moyenne d'héroïne pondérée en fonction de la population a augmenté. La consommation moyenne de cannabis s'est également accrue en dehors des capitales pendant la pandémie. Les données relatives aux eaux usées qui ont été recueillies en octobre 2019, décembre 2019 et février 2020 (avant que la COVID-19 n'atteigne l'Australie) ont révélé que, de toutes les drogues illicites visées par les analyses, la méthamphétamine restait la plus répandue, des niveaux plus élevés que jamais ayant été détectés dans les capitales. En outre, la présence de cocaïne et d'« ecstasy » a également augmenté depuis août 2016, celle d'« ecstasy » ayant connu une hausse significative depuis avril 2018, pour atteindre un niveau inédit. À partir d'août 2016, la présence d'héroïne a considérablement diminué en dehors des capitales mais a crû dans certaines capitales. Un recul de la présence d'oxycodone et de fentanyl a été observé depuis décembre 2018.

776. L'enquête menée en 2019 auprès des ménages australiens dans le cadre de la Stratégie nationale antidrogue a révélé que 16,4 % des personnes de 14 ans et plus avaient pris une drogue illicite au cours des douze mois écoulés, pourcentage similaire à celui de 2016 (15,6 %), mais en hausse par rapport à 2007 (13,4 %). Toutefois, l'enquête a révélé une prévalence plus faible de l'usage de drogues illicites au cours de la vie chez les jeunes : en 2001, 38 % des jeunes de 14 à 19 ans avaient consommé une drogue illicite à un moment de leur vie, contre 22 % en 2019. Cependant, parmi les personnes de 20 à 29 ans, l'usage d'« ecstasy » et de cocaïne a augmenté. Au cours de la période 2016-2019, une hausse de la consommation a été observée chez les personnes de 14 ans et plus pour les substances suivantes : cannabis (consommation passée de 10,4 % à 11,6 %), cocaïne (de 2,5 % à 4,2 %),

« ecstasy » (de 2,2 % à 3,0 %), hallucinogènes (de 1,0 % à 1,6 %), produits à inhaler (de 1,0 % à 1,4 %) et kétamine (de 0,4 % à 0,9 %). L'usage de méthamphétamine au cours de l'année écoulée s'était stabilisé en 2019 (1,3 % des personnes de plus de 14 ans). Entre 2016 et 2019, le nombre estimatif de personnes de 14 ans et plus ayant consommé une substance pharmaceutique à des fins non médicales au cours des douze mois écoulés avait diminué (de 4,8 % à 4,2 %), et la proportion de personnes faisant usage de substances de la catégorie « analgésiques et opioïdes » à des fins non médicales était passée de 3,6 % à 2,7 %. Il a été jugé que cette diminution était probablement due au reclassement, en 2018, des médicaments contenant de la codéine, qui ne pouvaient plus être achetés en pharmacie sans ordonnance. De fait, la proportion de personnes ayant pris de la codéine à des fins non médicales a diminué de moitié, tombant de 3 % en 2016 à 1,5 % en 2019. L'usage d'héroïne au cours de l'année écoulée a été estimée à 0,1 % en 2019 et à 0,2 % en 2016.

777. Il ressort d'entretiens avec des personnes qui s'injectent des drogues que l'usage de méthamphétamine a augmenté en 2019, les trois quarts des personnes interrogées ayant déclaré en avoir pris au cours des six mois précédents. D'autre part, une enquête a révélé que l'usage d'« ecstasy » avait continué de diminuer en 2019 en Australie, 67 % des personnes interrogées ayant indiqué en avoir consommé au cours des six mois précédents.

778. En Australie, entre 2009-2010 et 2018-2019, le nombre d'épisodes de traitement clos⁷⁴ a augmenté pour les amphétamines (il a été presque multiplié par six, passant de 10 000 à 58 200) et pour le cannabis (de 31 500 à 41 200) ; les amphétamines constituaient le groupe le plus courant de drogues illicites motivant le traitement au premier chef. Les épisodes de traitement clos qui avaient été motivés essentiellement par l'usage d'héroïne sont passés de 9,9 % en 2009-2010 à 5,2 % en 2018-2019. En Australie, le nombre de décès liés aux amphétamines était quatre fois plus élevé en 2018 qu'en 1999. Au cours de la même période, le taux de décès liés à la cocaïne a doublé (0,2 décès pour 100 000 habitants). Les opioïdes intervenaient dans près des deux tiers des décès dus aux drogues en 2018 (4,6 pour 100 000 habitants), et le taux de décès liés aux opioïdes de synthèse a augmenté ces dix dernières années. Entre 2014 et 2018, la proportion des décès liés aux drogues attribués aux médicaments soumis à prescription a reculé de 75 % à 60 %.

⁷⁴ Un épisode de traitement est considéré comme clos lorsque le traitement est achevé ou a été interrompu ; lorsqu'il n'y a eu aucun contact entre le client et le prestataire de traitement pendant trois mois ; ou lorsqu'un changement est intervenu en ce qui concerne le type de traitement, la drogue la plus préoccupante ou le lieu d'administration.

779. L'enquête sanitaire menée sur douze mois de la période 2018-2019 par les autorités néo-zélandaises a révélé que 15 % des personnes âgées de 16 à 64 ans avaient consommé du cannabis au cours de l'année écoulée. Chez les jeunes de 15 à 24 ans, la prévalence annuelle était de 28,6 %. Ces chiffres étaient en augmentation par rapport à l'année précédente (11,9 % et 24,2 % respectivement). Une enquête menée en 2019 auprès d'élèves du secondaire en Nouvelle-Zélande a révélé que 4,1 % des élèves avaient consommé du cannabis au moins une fois par semaine, ce qui représente une diminution par rapport à 2001 (6,5 %) mais un changement négligeable par rapport à 2012.

780. L'usage de méthamphétamine semble avoir augmenté ces dernières années en Nouvelle-Zélande, l'enquête sanitaire portant sur douze mois de la période 2018-2019 ayant révélé que 1 % des personnes de 15 ans ou plus avaient consommé cette substance au cours de l'année écoulée, ce qui représente une hausse importante par rapport à la période 2017-2018. Selon les données issues de l'analyse des eaux usées d'une zone où vit 80 % de la population néo-zélandaise, en 2019, de 14 kg à 16 kg de méthamphétamine auraient été consommés chaque semaine sur les sites étudiés, bien qu'un recul de la consommation ait été constaté au quatrième trimestre de 2019. Le Gouvernement néo-zélandais a fait état d'une légère augmentation du nombre de personnes suivant un traitement pour usage de stimulants de type amphétamine.

781. Une forte augmentation de l'usage de substances de type « ecstasy » a été signalée en Nouvelle-Zélande avant la pandémie de COVID-19. Au dernier trimestre 2019, l'analyse des eaux usées a révélé que l'« ecstasy » était au deuxième rang des drogues les plus fréquemment détectées (les substances analysées étaient la méthamphétamine, l'« ecstasy », la cocaïne, l'héroïne et le fentanyl), la consommation annuelle moyenne étant estimée à 426,4 kg, soit plus du double du niveau détecté au premier trimestre de 2019. On pense que l'« ecstasy » est couramment utilisée en remplacement de l'alcool, éventuellement pour un usage quotidien, en particulier chez les jeunes.

782. En juin 2020, un système d'alerte précoce appelé « High Alert » a été mis en place pour réduire les dommages liés à la drogue en Nouvelle-Zélande. Géré par le service d'information sur les drogues « Drug Information and Alert New Zealand » du Bureau national de renseignement sur les drogues, il doit aider à cerner les endroits où des dommages liés à la drogue se produisent, à mettre en évidence les vagues de dommages et, dans certains cas, à anticiper des dommages potentiels.

Chapitre IV.

Recommandations à l'intention des gouvernements, des organismes des Nations Unies et des autres organisations internationales et nationales compétentes

783. À l'issue de son examen de l'application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, l'OICS souhaite présenter aux gouvernements et aux organisations internationales et régionales compétentes ses principales conclusions et recommandations, qui figurent ci-après.

Une épidémie cachée : l'usage de drogues chez les personnes âgées

784. L'augmentation de l'usage de drogues et de la dépendance à la drogue parmi les personnes âgées est un phénomène de plus en plus préoccupant. Il existe peu de données épidémiologiques sur l'ampleur de l'usage de substances chez les personnes âgées, même dans les pays où sont régulièrement conduites des enquêtes sur l'usage de drogues. Les données recueillies concernent avant tout la population générale (15-65 ans), les jeunes, les jeunes adultes ou les groupes marginalisés et à risque ; elles font peu de cas de certains groupes tels que les personnes âgées. Ce n'est que récemment qu'on a pris conscience du problème de l'usage de substances chez les personnes âgées en tant que tel et qu'on a commencé à réaliser des études sur le sujet.

785. Le manque général de données sur l'usage de substances chez les personnes âgées a pour corollaire une attention insuffisante accordée au sujet lors de l'élaboration de politiques et de programmes. Compte tenu de la collecte limitée de données scientifiques, il est difficile de cerner les interventions et les politiques qui ont donné de bons résultats en termes de prévention, de traitement et de réadaptation s'agissant d'usage de drogues chez les personnes âgées. À cet égard, la recherche et la collecte

de données, la lutte contre la stigmatisation associée à l'usage de drogues chez les personnes âgées et la nécessité d'une prise en charge intégrée, holistique et adaptée à l'âge sont des facteurs qui devraient être pris en compte lorsque les gouvernements élaborent et mettent en œuvre des politiques et des programmes dans ce domaine.

Recommandation 1 : L'OICS engage vivement tous les gouvernements à :

- a) Élargir la tranche d'âge de la population ciblée par les études épidémiologiques pour tenir compte des personnes âgées de 65 ans et plus et envisager de recourir à des technologies d'assistance innovantes en matière de santé ou à de nouvelles solutions pour assurer la coordination du traitement, le soutien et le suivi de la situation des personnes âgées qui font usage de drogues ;
- b) Établir des systèmes de suivi des prescriptions, ou étendre et améliorer ceux qui existent, afin de mieux cerner les problèmes de surconsommation et les risques connexes ;
- c) Exploiter les données figurant dans les systèmes nationaux où sont enregistrés les dossiers de santé, notamment en ce qui concerne la demande de traitement, et entreprendre des analyses et des recherches afin de se faire une première idée de l'ampleur de la prévalence de l'usage de drogues, y compris du mésusage de médicaments soumis à prescription, chez les personnes âgées ;
- d) Appliquer des stratégies de prévention fondées sur des données factuelles pour éviter la stigmatisation des personnes âgées qui font usage de drogues et associer les personnes âgées à l'élaboration de messages de lutte contre la stigmatisation sur le plan local ainsi qu'à la mise au point

et à la conduite de formations destinées aux professionnels travaillant dans les services d'appui concernés ;

- e) Mettre au point des réponses efficaces en matière de services et impliquer les personnes âgées qui font ou ont fait usage de drogues dans le processus d'élaboration de la politique de prise en charge intégrée centrée sur les besoins des personnes, de leur famille et des communautés ;
- f) Étendre ou développer les services existants d'accompagnement destinés aux personnes âgées faisant usage de drogues comme passerelle vers un continuum de soins intégrés pour les plus marginalisées de ces personnes ;
- g) Veiller à ce que les services de santé soient en mesure de dépister l'usage de drogues chez les personnes âgées et à ce que ces services et programmes fondés sur des données factuelles soient culturellement adaptés aux personnes de sociétés et de milieux différents ;
- h) S'assurer que toute politique conçue pour les personnes âgées faisant usage de drogues s'appuie sur les principes d'indépendance, de participation, de soins, d'épanouissement personnel et de dignité énoncés dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées et qu'elle s'inspire du document intitulé *Vieillir en restant actif : cadre d'orientation* ainsi que de la stratégie et du plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé.

D'autres recommandations encore et des précisions sur les mesures proposées figurent au chapitre premier du présent rapport.

Usage non médical de cannabis

786. L'OICS reste préoccupé par la légalisation du cannabis à des fins non médicales et non scientifiques dans plusieurs pays et par le fait que d'autres pays envisagent de prendre des mesures similaires. Il réaffirme que la Convention de 1961 telle que modifiée, la Convention de 1971 et la Convention de 1988 limitent l'utilisation de toutes les substances placées sous contrôle aux seules fins médicales et scientifiques.

787. Les évolutions observées dans quelques pays qui ont légalisé ou autorisé l'usage de cannabis à des fins non médicales ou qui ont toléré sa légalisation au niveau infranational compromettent le respect universel des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et l'attachement à leur application, qui a été réaffirmé par les États Membres à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue,

tenu en 2016, et dans la Déclaration ministérielle de 2019 intitulée « Renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue ».

Recommandation 2 : Notant que, à son article 4, la Convention de 1961 telle que modifiée limite exclusivement aux fins médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention des stupéfiants placés sous contrôle, l'OICS estime que les mesures de légalisation ou les réglementations qui autorisent l'utilisation à des fins non médicales de toute substance placée sous contrôle, y compris le cannabis, sont incompatibles avec les obligations des États parties à ladite Convention. Il invite tous les États à respecter les obligations qui leur incombent en vertu de la Convention lorsqu'ils élaborent leurs politiques nationales de contrôle des drogues.

Culture du cannabis à des fins médicales

788. L'OICS note qu'un nombre croissant de pays autorisent la culture du cannabis à des fins médicales, parfois exclusivement pour l'exportation vers des pays qui autorisent l'usage du cannabis à de telles fins. Toute exportation vers un pays qui autorise l'usage du cannabis à des fins médicales est subordonnée à l'obligation de soumettre des évaluations à l'OICS, conformément à la Convention de 1961 telle que modifiée. Dans le cadre de la mission qui lui est confiée au titre des traités, l'OICS examine et approuve les évaluations annuelles fournies par les gouvernements concernant la culture et la consommation de cannabis. En outre, le secrétariat de l'OICS continue de recevoir des demandes d'information de la part de gouvernements qui souhaitent obtenir des précisions sur les dispositions des traités concernant la culture du cannabis à des fins médicales et les mesures de contrôle connexes à prendre pour éviter que le cannabis ne soit détourné vers les circuits illicites.

Recommandation 3 : L'OICS tient à rappeler aux gouvernements autorisant la culture du cannabis à des fins médicales qu'ils ont l'obligation de mettre en place les mesures de contrôle prévues par l'article 23 de la Convention de 1961 telle que modifiée. Celle-ci impose notamment de créer un organisme qui est chargé de délimiter les régions où la culture sera autorisée et de délivrer des licences à cette fin, d'acheter les récoltes et d'en prendre matériellement possession dès que possible, et qui a seul le droit d'importer, d'exporter, de se

livrer au commerce de gros et de conserver des stocks autres que ceux détenus par les fabricants.

Recommandation 4 : L'OICS recommande aux gouvernements qui autorisent l'usage de cannabinoïdes à des fins médicales de surveiller et d'évaluer les risques de détournement vers le trafic ou d'autres conséquences non souhaitées que pourraient présenter les programmes en question.

789. L'OICS prend note des progrès du génie génétique et des autres biotechnologies qui permettent de modifier la plante de cannabis, ainsi que des autres technologies susceptibles de permettre la fabrication de cannabinoïdes par des moyens originaux. Ces technologies permettent d'optimiser les procédés industriels et d'ajuster avec plus de précision les rendements en différents types de cannabinoïdes.

Recommandation 5 : L'OICS appelle les gouvernements à prendre note des progrès du génie génétique et de la biotechnologie appliqués à la culture du cannabis, ainsi que des autres technologies susceptibles de permettre la fabrication de cannabinoïdes par des moyens originaux. Il les appelle également à veiller à ce que ces technologies soient employées à bon escient, dans le respect des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, et à prendre des mesures propres à empêcher leur utilisation pour la fabrication illicite de drogues.

Adhésion universelle aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues

790. Les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues expriment le consensus international sur la nécessité de contrôler le commerce licite de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs chimiques susceptibles d'être détournés, et sur les mesures nécessaires pour faciliter l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques légitimes. En devenant parties aux conventions, les États démontrent leur responsabilité commune et partagée de satisfaire à ces exigences minimales en vue d'atteindre l'objectif des conventions, à savoir la santé physique et morale de l'humanité.

Recommandation 6 : L'OICS réaffirme que la ratification universelle des conventions internationales relatives au contrôle des drogues est importante pour renforcer le cadre juridique international de contrôle des drogues licites et pour empêcher les trafiquants de

cibler les États non parties en raison des faiblesses réelles ou perçues de leur système de contrôle des substances inscrites aux Tableaux. En conséquence, il prie instamment tous les États qui n'ont pas encore adhéré à toutes les conventions internationales relatives au contrôle des drogues de le faire sans délai et de prendre les mesures nécessaires à l'application intégrale de celles-ci dans leur cadre juridique national.

Disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes et accès à ces substances, notamment pendant la pandémie de COVID-19

791. Depuis le début de 2020, les économies et les systèmes de santé publique de tous les pays ont dû faire face à des difficultés sans précédent en raison de la pandémie de COVID-19. Les mesures décidées par la plupart des pays afin de réduire le nombre d'infections et de freiner la propagation du virus ont mis à l'épreuve la capacité de la communauté internationale à assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle international et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques pour les personnes qui en ont besoin.

792. L'OICS s'inquiète des pénuries de médicaments contenant des substances placées sous contrôle telles que le fentanyl et le midazolam observées dans certains pays, en raison principalement de la hausse significative des besoins liés à la prise en charge de la douleur et à la sédation des patients atteints de la COVID-19 admis en soins intensifs.

Recommandation 7 : L'OICS recommande aux pays de revoir leurs prévisions concernant la demande et de rationaliser toutes les procédures administratives et logistiques requises. Pour ce faire, il encourage les gouvernements à continuer de collaborer étroitement entre eux et avec lui afin d'assurer la disponibilité à l'échelle mondiale de médicaments contenant des substances placées sous contrôle, en particulier pour les personnes qui en ont le plus besoin dans les situations d'urgence.

Recommandation 8 : L'OICS exhorte les gouvernements qui signalent des niveaux de consommation d'analgésiques opioïdes insuffisants ou très insuffisants à élaborer des systèmes de contrôle appropriés et à mettre en œuvre des politiques de santé publique équilibrées pour assurer une consommation rationnelle et suffisante de ces substances, en coopération avec la société civile, l'industrie pharmaceutique et la communauté internationale.

793. L'OICS a noté que la disponibilité de substances psychotropes en quantités insuffisantes et l'accès limité à ces substances représentent des menaces en matière de contrôle et d'utilisation rationnelle, en particulier pour le traitement des maladies mentales et neurologiques. L'absence de données sur la consommation de substances psychotropes dans de nombreuses régions du monde demeure le principal obstacle à l'évaluation et à l'analyse des tendances en ce qui concerne leur disponibilité et à la prestation d'une assistance appropriée aux pays où cette disponibilité est insuffisante.

794. L'OICS note avec satisfaction qu'un certain nombre de pays communiquent volontairement des données nationales sur la consommation de substances psychotropes. Conscient des difficultés que rencontrent certains gouvernements à cet égard, il a établi une compilation des méthodes de collecte de données sur la consommation de substances psychotropes en vue de remédier aux disparités en la matière.

Recommandation 9 : L'OICS appelle tous les gouvernements à rendre compte chaque année de la consommation de substances psychotropes, conformément à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants, car de telles données sont essentielles pour mieux évaluer la disponibilité de ces substances à des fins médicales et scientifiques. Il encourage tous les gouvernements à se reporter à la compilation des méthodes de collecte de données sur la consommation de substances psychotropes qu'il a récemment établie et se tient à leur disposition pour toute assistance à cet égard.

Droits humains, et paix et sécurité

795. L'OICS a constaté que, dans certains pays, les politiques menées avaient, sous le prétexte d'une « guerre contre la drogue », donné lieu à des mesures disproportionnées et excessivement répressives faisant fi des garanties d'une procédure régulière et de l'état de droit. Ces mesures contribuent à la montée de la violence et à la hausse des taux de mortalité correspondants. L'OICS rappelle que, pour lutter contre les infractions liées à la drogue, il faut prendre des mesures de justice pénale en bonne et due forme et veiller au strict respect des règles applicables à une procédure régulière internationalement reconnues.

796. S'agissant d'atteindre les objectifs de développement durable, en particulier l'objectif 16, l'OICS note que les dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues concernant la réduction de l'offre constituent, avec

celles qui concernent la réduction de la demande de drogues illicites, des éléments essentiels de toute approche globale, intégrée et équilibrée. Les dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues en rapport avec la justice pénale, qui traitent de questions telles que les dispositions pénales, la coopération internationale entre autorités judiciaires et entre services de détection et de répression et la confiscation d'avoirs, peuvent constituer des outils juridiques efficaces pour s'attaquer non seulement aux infractions liées aux drogues, mais aussi aux activités criminelles connexes, comme la criminalité organisée, la corruption et le blanchiment d'argent.

Recommandation 10 : L'OICS souhaite engager les gouvernements à lutter contre le trafic de drogues et contre les violences qui en découlent par des mesures globales et équilibrées, notamment par des interventions efficaces en matière de prévention et de justice pénale et des initiatives de développement alternatif qui ciblent les incitations financières conduisant au trafic de drogues. Les gouvernements devraient également veiller à ce que les mesures de lutte contre la criminalité liée à la drogue soient proportionnées et fondées sur le respect des droits de la personne et de la dignité humaine, conformément aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, aux instruments relatifs aux droits humains et à l'état de droit.

Recommandation 11 : L'OICS rappelle à tous les gouvernements que les mesures extrajudiciaires visant les personnes soupçonnées d'infractions liées à la drogue qui sont prises prétendument à des fins de lutte contre la drogue sont incompatibles avec les obligations qui leur incombent en vertu des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Toutes les mesures de lutte contre la drogue prises pour s'acquitter de ces obligations devraient pleinement respecter l'état de droit, la légalité et le principe de proportionnalité.

Prévention et traitement, notamment pendant la pandémie de COVID-19

797. L'OICS a plusieurs fois souligné l'importance du respect des droits humains et des libertés fondamentales comme éléments de la bonne application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il maintient que les mesures de prévention et de traitement ne peuvent être efficaces et durables que si elles sont conformes aux normes internationales en matière de droits humains. La santé physique et morale de

l'humanité constitue le fondement du régime international de contrôle des drogues et suppose notamment de veiller à ce que les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues bénéficient, pour le traitement de ces troubles et des éventuels dommages connexes, de services reposant sur des données factuelles.

Recommandation 12 : L'OICS décourage le recours au traitement imposé pour la réadaptation des personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues et appelle tous les gouvernements concernés à mettre en place des services de traitement volontaires, fondés sur des éléments probants, dans le respect des droits humains des patientes et patients, conformément aux *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* de l'ONUDC et de l'OMS et à d'autres normes internationales pertinentes que les États Membres ont, dans le document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue tenue en 2016, recommandé aux pays de promouvoir et d'appliquer.

798. L'OICS est préoccupé par les informations faisant état de l'interruption, dans de nombreuses régions du monde, des services de traitement des troubles liés à l'usage de drogues et des mesures visant à réduire les conséquences néfastes de cet usage du fait de la pandémie de COVID-19. La continuité des services de traitement en temps de crise sanitaire demeurant primordiale, ces services devraient rester accessibles, et ils devraient s'accompagner de mesures sanitaires et de sécurité destinées à prévenir les infections parmi le personnel qui assure ces services ainsi que parmi les personnes qui en bénéficient.

Recommandation 13 : L'OICS engage vivement les gouvernements à assurer la prestation continue de services de traitement des troubles de santé mentale et des troubles liés à l'usage de substances au titre des services essentiels. Il leur recommande d'examiner les meilleures pratiques suivies et d'élaborer des stratégies efficaces pour garantir que la prévention et les services de traitement, de réadaptation, de suivi et de réinsertion sociale fondés sur des données probantes continuent de fonctionner. À ce propos, les gouvernements sont encouragés à se référer au chapitre premier de son rapport annuel pour 2017, intitulé « Traitement, réadaptation et réinsertion sociale des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues : éléments essentiels de la réduction de la demande de drogues » et aux *Normes internationales en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues* de l'ONUDC et de l'OMS.

Collecte et analyse de données

799. Les autorités nationales compétentes jouent un rôle déterminant en regroupant les données qui leur sont communiquées par les sociétés pharmaceutiques, les importateurs, les exportateurs et les autres opérateurs agréés situés sur le territoire de leur ressort de façon à ce que des informations complètes et fiables soient fournies à l'OICS en temps voulu. Toutefois, certains gouvernements ne lui communiquent pas d'évaluations ni de prévisions actualisées et de qualité, ni de statistiques fiables (notamment de statistiques trimestrielles et annuelles sur le commerce international).

800. La remise de rapports précis et en temps voulu est un indicateur important de l'efficacité et de l'efficience des systèmes de contrôle des drogues et l'OICS a besoin de données de bonne qualité pour assurer correctement la fonction de surveillance qui est la sienne en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il est préoccupé par la qualité de certaines données, en particulier lorsqu'elles proviennent de grands pays producteurs et fabricants, car elle dénote des lacunes dans les mécanismes nationaux de réglementation et de surveillance des substances soumises à contrôle international.

Recommandation 14 : L'OICS prie instamment les gouvernements de fournir, avec précision et en temps voulu, leurs statistiques trimestrielles et annuelles sur la fabrication, la consommation et le commerce international de substances placées sous contrôle international, comme l'exigent les traités et les résolutions pertinentes du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants.

Recommandation 15 : L'OICS prie instamment les gouvernements de continuer à renforcer leurs mécanismes nationaux de surveillance de la culture de plantes dont sont issues des substances placées sous contrôle, ainsi que de la production, de la fabrication et du commerce de ces substances. Ils peuvent y parvenir, entre autres, en améliorant et en développant les systèmes nationaux de collecte de données, en formant le personnel des autorités nationales compétentes, y compris en cas de rotation du personnel, en renforçant la coopération interinstitutions et en entretenant une coopération étroite avec les entreprises autorisées à avoir affaire à des substances placées sous contrôle international.

801. Le détournement à partir des circuits nationaux licites demeure une source importante de substances placées sous contrôle international utilisées à des fins illicites ; toutefois, les gouvernements n'informent guère

l'OICS de leurs opérations d'interception. En outre, l'OICS souligne que, si les détournements du commerce international licite sont rares, les gouvernements devraient rester vigilants face aux tentatives des trafiquants de détourner depuis le marché international des préparations contenant des substances placées sous contrôle international.

Recommandation 16 : L'OICS prend acte des opérations d'interception du trafic de substances placées sous contrôle international réalisées par les gouvernements concernés, et il appelle tous les gouvernements à lui fournir régulièrement, conformément à la résolution 50/11 de la Commission des stupéfiants, des informations sur les saisies de substances placées sous contrôle commandées par Internet et livrées par la poste.

802. Le renforcement de la coopération internationale dans la lutte contre la drogue nécessite une compréhension partagée des défis communs et la définition d'approches collectives des notions et questions clés. Conformément à la déclaration ministérielle de 2019, l'OICS cherche à promouvoir la collecte, l'analyse et le partage de données de qualité et comparables. Pour cela, il faut continuer à repérer toute ambiguïté scientifique ou juridique dans la terminologie retenue lors de l'élaboration des politiques relatives aux drogues.

Recommandation 17 : L'OICS invite instamment les gouvernements à rester vigilants concernant tout terme relatif aux drogues qui aurait un emploi ambigu ou qui risquerait d'avoir des effets stigmatisants, et qui pourrait influencer sur la capacité de la communauté internationale à coopérer efficacement et à lutter conjointement contre le problème mondial de la drogue.

Précurseurs chimiques

803. Depuis l'entrée en vigueur de la Convention de 1988, en novembre 1990, l'OICS a recensé deux évolutions qui ont eu des répercussions en matière de contrôle des précurseurs. Premièrement, les détournements de précurseurs ne concernent plus tant le commerce international que le commerce national, ce qui met davantage l'accent sur le fonctionnement des systèmes de contrôle interne, qui relèvent des États parties conformément à la Convention de 1988. Deuxièmement, les méthodes de fabrication illicite de drogues et les sources d'approvisionnement en produits chimiques sont devenues beaucoup plus sophistiquées et diversifiées. L'apparition et la prolifération de précurseurs «sur mesure», de préprécurseurs et d'autres produits chimiques non soumis à contrôle destinés à être

utilisés à des fins illicites sont parmi les questions auxquelles l'OICS s'est particulièrement intéressé ces dernières années.

Recommandation 18 : L'OICS prie instamment les gouvernements d'accorder une attention accrue à l'établissement et à la mise en œuvre au niveau national de systèmes complets de surveillance des précurseurs et, en particulier, de se référer davantage aux orientations fournies au paragraphe 8 de l'article 12 de la Convention de 1988. Il encourage les gouvernements à améliorer la précision des évaluations de leurs besoins légitimes annuels en précurseurs, afin qu'elles reflètent toujours les conditions réelles du marché, et à mieux tirer parti du réseau de points focaux constitué par l'OICS dans le cadre des Projets « Prism » et « Cohesion », qui offrent également une plateforme pour l'échange d'informations sur les meilleures pratiques en matière de contrôle des précurseurs.

Recommandation 19 : L'OICS prie instamment les gouvernements de continuer d'étudier diverses options pour lutter contre la prolifération et l'utilisation de précurseurs non placés sous contrôle à des fins illicites. Sachant que la communication en temps utile d'informations sur ces produits chimiques est essentielle, il encourage les gouvernements à utiliser plus activement le Système PICS.

804. Au fil des ans, l'OICS a noté une utilisation accrue d'Internet et des médias sociaux pour l'approvisionnement en précurseurs et en produits chimiques non soumis à contrôle. Certains gouvernements ont réussi à contrecarrer des tentatives de détournement de précurseurs en s'associant à des plateformes Internet interentreprises (on trouvera des informations plus détaillées dans les rapports établis par l'OICS depuis 2018 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988).

Recommandation 20 : L'OICS encourage les gouvernements à concentrer leurs efforts sur les sites Web classiques, ou ce qu'on appelle la « Toile surfacique », afin d'empêcher qu'Internet soit utilisé pour détourner des précurseurs, des produits chimiques non soumis à contrôle et des équipements vers les circuits illicites. Les gouvernements sont invités à faire part des approches nationales efficaces et, à cet égard, à se référer aux approches examinées dans les rapports de l'OICS sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988. En complément, ils sont aussi encouragés à consulter la liste de surveillance internationale spéciale limitée, où figurent les produits chimiques pour lesquels on dispose d'informations solides indiquant qu'ils sont utilisés dans la fabrication illicite de drogues.

Nouvelles substances psychoactives, nouveaux opioïdes synthétiques à usage non médical et autres substances dangereuses

805. La fabrication, l'utilisation et le trafic illicites d'opioïdes synthétiques à usage non médical et de nouvelles substances psychoactives restent des défis importants en matière de lutte contre la drogue à l'échelle internationale. Les vendeurs en ligne continuent d'utiliser Internet, le darknet et les médias sociaux pour proposer ces substances. Des envois continuent d'être expédiés par courrier international et services de messagerie express. L'OICS continue de promouvoir les partenariats entre les gouvernements, les organisations internationales et le secteur privé pour prévenir et interdire la vente de nouvelles substances psychoactives, de nouveaux opioïdes synthétiques à usage non médical et d'autres substances dangereuses. Il note qu'une attention particulière doit être accordée aux fabricants de produits chimiques de référence et de produits pharmaceutiques ; aux plateformes de commercialisation en ligne, de recherche, d'enregistrement et de médias sociaux ; aux services postaux et services de courrier et de messagerie express, au fret aérien, au transport de marchandises et aux autres transports ; et aux prestataires de services financiers en ligne, de porte-monnaie électronique et de monétisation.

Recommandation 21 : L'OICS souligne qu'il faut doubler d'efforts pour réduire le trafic de nouvelles substances psychoactives et de nouveaux opioïdes synthétiques à usage non médical et invite les gouvernements à désigner au sein des services de police, de contrôle des drogues et des douanes, des services postaux et des organismes de réglementation des points de contact actifs chargés de l'application de la loi et de la réglementation qui participeraient aux opérations spéciales de collecte de renseignements de l'OICS et permettraient de tirer pleinement parti de la plateforme de communication sécurisée IONICS, ainsi que des activités de renforcement des capacités et du matériel proposés dans le cadre du Programme GRIDS, du Projet « ION » et du Projet « OPIOIDS ».

Recommandation 22 : L'OICS encourage les gouvernements à collaborer dans le cadre du Programme GRIDS et de son initiative de partenariat public-privé pour établir des partenariats avec les secteurs concernés et pour renforcer les partenariats en place en vue, à titre volontaire, d'identifier les vendeurs qui tentent d'exploiter l'industrie légitime aux fins du trafic de nouvelles substances psychoactives dangereuses non placées sous

contrôle international, de les empêcher d'agir et de les éliminer.

Recommandation 23 : L'OICS continue de compléter sa liste de substances apparentées au fentanyl dénuées d'usage médical ou industriel légitime connu, afin d'en faire un outil pratique à l'intention des autorités nationales compétentes, des partenaires internationaux et des autres parties prenantes, y compris les partenaires du secteur privé, la communauté scientifique et les milieux universitaires, et il demande aux gouvernements de prendre les mesures voulues pour prévenir la fabrication, la commercialisation, le mouvement et la monétisation illicites de ces substances apparentées au fentanyl.

806. Au cours de l'année écoulée, le nombre de décès par surdose dus à l'usage de drogues illicites – en particulier de fentanyl et de méthamphétamine – a augmenté en Amérique du Nord et dans certaines autres régions du monde. La situation a encore empiré du fait de la pandémie de COVID-19, laquelle devrait contribuer à faire augmenter le nombre de personnes souffrant de troubles de la santé mentale et de troubles liés à l'usage de substances, ainsi que le nombre de cas de dépression, d'anxiété, de traumatisme et de deuil.

Recommandation 24 : L'OICS encourage une fois de plus les gouvernements à collaborer avec les responsables du secteur de la santé publique, les pharmaciens et les médecins, les fabricants et les distributeurs, les associations de protection des consommateurs et les services de détection et de répression afin de mieux informer le public des risques associés à l'usage impropre de médicaments soumis à prescription, d'opioïdes synthétiques fabriqués illicitement et de méthamphétamine et d'adopter les mesures qui s'imposent pour en réduire l'usage et les risques de surdose.

Système international d'autorisation des importations et des exportations de stupéfiants et de substances psychotropes

807. L'OICS prend acte des efforts déployés par les gouvernements qui ont adopté le Système I2ES et rappelle les avantages que celui-ci offre aux autorités nationales en allégeant sensiblement la charge administrative liée aux procédures d'importation et d'exportation, tout en étant un outil utile pour aider à prévenir le détournement de substances placées sous contrôle international.

808. Ayant noté les difficultés rencontrées par certains gouvernements dans la mise en place du Système I2ES, l'OICS continuera, par l'intermédiaire de son secrétariat, de collaborer avec les gouvernements et de les aider à surmonter des obstacles tels que le manque de savoir-faire au niveau opérationnel et de détermination à utiliser le Système au niveau décisionnel, afin de favoriser une plus large adoption du Système et une plus grande implication des utilisateurs.

Recommandation 25 : L'OICS encourage les gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à solliciter l'aide de son secrétariat, notamment ses conseils sur les premières mesures à prendre et une formation initiale complémentaire, pour mettre en place le Système I2ES et l'intégrer à leurs systèmes nationaux.

Recommandation 26 : L'OICS souhaite en outre rappeler aux États Membres qu'il a besoin d'un soutien continu, y compris sous forme de contributions extrabudgétaires, pour étendre les fonctions du Système I2ES, régler les problèmes techniques repérés par les gouvernements et offrir plus de formations afin d'aider les pays à adopter et à exploiter la plateforme.

Pays et régions spécifiques

809. Le manque d'informations et de données officielles sur le trafic de drogues, le taux de prévalence de l'usage de drogues ainsi que les activités de prévention et de traitement de cet usage dans de nombreuses régions, et plus particulièrement en Afrique et en Océanie, reste une source de préoccupation pour l'OICS. Cette absence de données fait obstacle aux efforts déployés par la communauté internationale pour évaluer pleinement le problème de la drogue dans ces régions.

810. Le trafic de drogues a augmenté dans de nombreux États insulaires du Pacifique du fait que l'Océanie sert de plus en plus de point de transit pour le trafic entre les Amériques et l'Asie. En outre, la fabrication et la consommation illicites de drogues de synthèse sont de plus en plus fréquentes dans les États insulaires du Pacifique. Nombre de ces pays n'ont pas les moyens de faire face à ces défis.

Recommandation 27 : L'OICS demande à tous les États de lui fournir régulièrement, ainsi qu'aux autres organisations internationales concernées, des données sur le trafic de drogues et la prévalence de l'usage de drogues, ainsi que des informations sur la législation,

les politiques ou toute autre mesure mises en œuvre sur leur territoire dans les domaines de la prévention de l'usage de drogues, du traitement, de la réadaptation et de la réinsertion sociale.

Recommandation 28 : Reconnaissant que les capacités nationales de nombre de pays d'Océanie sont insuffisantes pour répondre à la menace que fait peser le trafic de drogues et que la consommation de drogues augmente dans ces pays, l'OICS demande à la communauté internationale d'aider les États insulaires du Pacifique à renforcer leurs capacités pour relever ces nouveaux défis et préserver la santé de leurs citoyens.

811. Malgré un recul de la superficie consacrée à la culture du pavot à opium en Afghanistan, la production illicite d'opium est restée pratiquement inchangée en 2019 par rapport à 2018, ce qui peut être dû à des rendements plus élevés. Le faible prix de l'opium à l'époque des semis a été l'un des principaux facteurs de la diminution des cultures. Ces cinq dernières années, l'Afghanistan a assuré près de 84 % de la production mondiale d'opium et, à ce jour, aucun signe de réduction de l'offre d'héroïne afghane n'a été observé sur les marchés de consommation à l'échelle mondiale.

Recommandation 29 : L'OICS note avec préoccupation que la poursuite de la culture du pavot à opium et de la production d'opium à grande échelle sur le territoire afghan, alors que les efforts d'éradication restent limités, fragilise encore l'action que l'Afghanistan et ses partenaires mènent en faveur de la paix, de la sécurité et du développement durable dans le pays. L'OICS réitère son appel en faveur d'une assistance technique et financière accrue aux fins de la lutte contre les problèmes de drogue dans le pays.

Substances psychotropes

812. L'application universelle du régime d'autorisation des importations et des exportations prévu dans la Convention de 1971 est un élément essentiel pour prévenir le détournement de drogues vers le marché illicite. La Convention de 1971 n'exige pas d'autorisation d'importation ou d'exportation pour le commerce des substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV. Cependant, celles-ci ayant fréquemment été détournées du commerce international licite dans les années 1970 et 1980, le Conseil économique et social a, dans ses résolutions 1985/15, 1987/30 et 1993/38, demandé aux gouvernements d'étendre le système des autorisations d'importation et d'exportation à ces substances.

Recommandation 30 : L'OICS prie instamment les gouvernements des quelques États dont la législation ou la réglementation n'exigent pas encore d'autorisations d'importation et d'exportation pour toutes les substances psychotropes, que ces États soient ou non parties à la Convention de 1971, d'adopter une telle législation ou

réglementation le plus rapidement possible. Il prie instamment les gouvernements d'étendre ces mesures de contrôle à toutes les substances inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971 dès que possible, y compris à celles qui y ont été récemment inscrites, et de l'informer en conséquence.

Le Président
(*Signé*)
Cornelis P. de Joncheere

Le Rapporteur
(*Signé*)
Bernard Leroy

Le Secrétaire par intérim
(*Signé*)
Stefano Berterame

Vienne, le 13 novembre 2020

Annexe I

Groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2020

On trouvera énumérés ci-dessous les groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'OICS pour 2020 ainsi que les États qui les composent.

Afrique

Afrique du Sud	Madagascar
Algérie	Malawi
Angola	Mali
Bénin	Maroc
Botswana	Maurice
Burkina Faso	Mauritanie
Burundi	Mozambique
Cabo Verde	Namibie
Cameroun	Niger
Comores	Nigéria
Congo	Ouganda
Côte d'Ivoire	République centrafricaine
Djibouti	République démocratique du Congo
Égypte	République-Unie de Tanzanie
Érythrée	Rwanda
Eswatini	Sao Tomé-et-Principe
Éthiopie	Sénégal
Gabon	Seychelles
Gambie	Sierra Leone
Ghana	Somalie
Guinée	Soudan
Guinée-Bissau	Soudan du Sud
Guinée équatoriale	Tchad
Kenya	Togo
Lesotho	Tunisie
Libéria	Zambie
Libye	Zimbabwe

Amérique centrale et Caraïbes

Antigua-et-Barbuda
Bahamas
Barbade
Belize
Costa Rica
Cuba
Dominique
El Salvador
Grenade
Guatemala

Haïti
Honduras
Jamaïque
Nicaragua
Panama
République dominicaine
Sainte-Lucie
Saint-Kitts-et-Nevis
Saint-Vincent-et-les Grenadines
Trinité-et-Tobago

Amérique du Nord

Canada
États-Unis d'Amérique

Mexique

Amérique du Sud

Argentine
Bolivie (État plurinational de)
Brésil
Chili
Colombie
Équateur

Guyana
Paraguay
Pérou
Suriname
Uruguay
Venezuela (République bolivarienne du)

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
Viet Nam

Asie du Sud

Bangladesh
Bhoutan
Inde

Maldives
Népal
Sri Lanka

Asie occidentale

Afghanistan	Kirghizistan
Arabie saoudite	Koweït
Arménie	Liban
Azerbaïdjan	Oman
Bahreïn	Ouzbékistan
Émirats arabes unis	Pakistan
État de Palestine	Qatar
Géorgie	République arabe syrienne
Iran (République islamique d')	Tadjikistan
Iraq	Turkménistan
Israël	Turquie
Jordanie	Yémen
Kazakhstan	

Europe

Europe centrale et occidentale

Allemagne	Lituanie
Andorre	Luxembourg
Autriche	Malte
Belgique	Monaco
Chypre	Norvège
Danemark	Pays-Bas
Espagne	Pologne
Estonie	Portugal
Finlande	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
France	Saint-Marin
Grèce	Saint-Siège
Hongrie	Slovaquie
Irlande	Slovénie
Islande	Suède
Italie	Suisse
Lettonie	Tchéquie
Liechtenstein	

Europe orientale

Bélarus	République de Moldova
Fédération de Russie	Ukraine

Europe du Sud-Est

Albanie	Macédoine du Nord
Bosnie-Herzégovine	Monténégro
Bulgarie	Roumanie
Croatie	Serbie

Océanie

Australie

Fidji

Îles Cook

Îles Marshall

Îles Salomon

Kiribati

Micronésie (États fédérés de)

Nauru

Nioué

Nouvelle-Zélande

Palaos

Papouasie-Nouvelle-Guinée

Samoa

Tonga

Tuvalu

Vanuatu

Annexe II

Composition actuelle de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

César Tomás Arce Rivas

Né en 1954. De nationalité paraguayenne. Ancien Directeur général (à la retraite) du Bureau de la coopération nationale et internationale et du renforcement institutionnel du Secrétariat national antidrogue (2012-2020) ; professeur de chimie organique à la faculté des sciences exactes et naturelles de l'Université nationale d'Asunción (depuis 1993).

Doctorat en chimie criminalistique, Centre de médecine légale de l'Université de médecine de Vienne (1988-1990) ; licence en chimie, faculté des sciences exactes et naturelles de l'Université nationale d'Asunción (1971-1975).

Postes précédemment occupés : Secrétaire exécutif adjoint du Secrétariat national antidrogue (2008-2012) ; Directeur de laboratoire au Secrétariat national antidrogue (1987-2007) ; professeur de chimie organique I et II à l'Université catholique de Ciudad del Este (Paraguay) (1996-2008) ; stagiaire dans les laboratoires de la Police fédérale allemande (1990).

Auteur et coauteur de nombreuses publications et collaboration à de telles publications, notamment sur les thèmes suivants : « Politique en matière de drogues, stratégie et plan d'action antidrogue du Paraguay » (2016) et « Étude des relations entre les cannabinoïdes dans le cannabis et détermination des périodes de stockage et de récolte d'un échantillon de cannabis, au moyen de la relation entre les cannabinoïdes ».

Membre de la délégation paraguayenne à la soixantième session de la Commission des stupéfiants (2017), et

participation aux réunions suivantes : réunion des organismes de contrôle et d'administration des médicaments pour assurer la prévention et le traitement et renforcer les systèmes de santé, organisée par la Commission inter-américaine de lutte contre l'abus des drogues de l'Organisation des États américains, à Cancún (Mexique) (2017) ; douzième réunion spécialisée des services de lutte contre la drogue du Marché commun du Sud (MERCOSUR), à Buenos Aires (2017) ; réunion préparatoire de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue, à Vienne (2016) ; session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue, à New York (2016) ; réunions birégionales de haut niveau organisées entre l'Union européenne et la Communauté des États d'Amérique latine et des Caraïbes sur le problème de la drogue, à Buenos Aires (2017), La Haye (2016), Montevideo (2015), Athènes (2014) et Bruxelles (2012) ; Président *pro tempore* du Conseil sud-américain sur le problème mondial de la drogue de l'Union des nations de l'Amérique du Sud, à Asunción (2012) ; Président *pro tempore* des réunions spécialisées des services de lutte contre la drogue du MERCOSUR tenues à Asunción (2015 et 2009) ; Président de la vingt-quatrième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Amérique latine et Caraïbes, à Asunción (2014) ; réunion internationale des responsables du contrôle des précurseurs et des produits chimiques essentiels, à Santiago (1998) ; dixième, quinzième, seizième et dix-septième séminaires internationaux de chimie criminalistique, organisés par la Drug Enforcement Administration à Washington (1987-1995) ; réunion des auditeurs et évaluateurs du système de lutte contre les stupéfiants et les substances psychotropes dans le secteur de la santé publique, à Santiago (1992).

Membre de l'OICS (depuis 2020)¹. Membre du Comité permanent des évaluations (2020).

Sevil Atasoy

Née en 1949. De nationalité turque. Professeure de biochimie et de criminalistique, Vice-rectrice et Directrice de l'Institut de l'addiction et de la criminalistique ; Directrice du Département de criminalistique ; Directrice du Centre de prévention de la violence et du crime, Université Uskudar d'Istanbul. Directrice de l'Institut de criminalistique de l'Université d'Istanbul (1988-2010). Directrice du Département stupéfiants et toxicologie du Ministère turc de la justice (1980-1993). Experte auprès des tribunaux civils et pénaux (depuis 1980).

Licence en chimie (1972), master en biochimie (1976) et doctorat en biochimie (1979), Université d'Istanbul.

Chargée d'enseignement sur les questions de biochimie, de criminalistique et des enquêtes sur les scènes de crime (depuis 1982) ; Directrice de plus de 50 mémoires de master et thèses de doctorat dans les domaines de la biochimie et de la criminalistique. Auteure de plus de 130 articles scientifiques, portant notamment sur le dépistage des drogues, la chimie des drogues, les marchés de la drogue, la criminalité liée à la drogue ou induite par la drogue, la prévention de l'abus de drogues, la toxicologie clinique et médico-légale, les enquêtes sur les scènes de crime et l'analyse de l'ADN.

Boursière du programme Hubert H. Humphrey, United States of America Information Agency (1995-1996) ; chercheuse invitée à la faculté de santé publique du Département de criminalistique, Université de Californie à Berkeley, et au Centre de recherche sur l'abus de drogues, Université de Californie à Los Angeles ; Département de génétique, Université Stanford ; Département de génétique humaine, Université Emory ; Institut de criminalistique de Californie ; Federal Bureau of Investigation, Virginie ; laboratoires de criminalistique des services du Shérif de Los Angeles (États-Unis) ; Police criminelle fédérale (BKA), Wiesbaden ; Institut de biochimie physique et Institut de médecine légale, Université Ludwig-Maximilian, Munich ; Centre de génétique humaine, Université de Brême ; Institut de médecine légale, Université de Münster (Allemagne) ; laboratoire d'analyse des drogues de l'ONU, Vienne ; Bureau central des enquêtes, New Delhi.

Membre de la Commission spéciale pour la prévention de l'abus de drogues, cabinet du Premier Ministre

(depuis 2014). Fondatrice et Directrice de la revue turque de médecine légale (1982-1993). Membre du conseil scientifique de l'*International Criminal Justice Review*. Fondatrice et Présidente de la Société turque de criminalistique. Membre honoraire de l'Académie méditerranéenne de criminalistique. Membre des associations suivantes : International Society of Forensic Toxicology ; Indo-Pacific Association of Law, Medicine and Science ; International Association of Forensic Toxicologists ; American Academy of Forensic Sciences ; American Society of Crime Laboratory Directors ; et American Society of Criminology.

Membre de l'OICS (2005-2010 et depuis 2017). Membre (2006 et 2018) et Présidente (2017 et 2020) du Comité des questions financières et administratives. Deuxième Vice-Présidente et Présidente (2006) et membre (2007 et 2020) du Comité permanent des évaluations. Rapporteuse (2007 et 2019). Première Vice-Présidente (2008) et Présidente (2009) de l'OICS.

Cornelis P. de Joncheere

Né en 1954. De nationalité néerlandaise. Actuellement Directeur de la plateforme de développement d'antibiotiques des Pays-Bas, membre du Groupe consultatif d'experts de la communauté de brevet sur les médicaments à Genève, et consultant auprès de l'OMS sur les politiques pharmaceutiques.

Doctorat et master en pharmacie, Université de Groningen et Université d'Amsterdam (Pays-Bas) (1975-1981) ; master en gestion des entreprises, Université de San Diego (États-Unis)/San José (Costa Rica) ; licence en pharmacie, avec distinction (honour student), Université de Groningen (Pays-Bas) (1972-1975).

Postes précédemment occupés : Directeur du Département Médicaments essentiels et produits de santé à l'OMS, Genève (2012-2016), fonction impliquant des travaux sur l'accès aux médicaments placés sous contrôle et la participation au Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance ; représentant de l'OMS à Kiev (2011-2012) ; conseiller régional de l'OMS en matière de produits pharmaceutiques et de technologies de la santé, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Copenhague (1996-2010) ; coordonnateur du programme national sur les médicaments essentiels, Organisation panaméricaine de la Santé (OPS)/OMS, Brésil (1994-1996) ; pharmacien, coordonnateur de projets sur les médicaments essentiels, OPS/OMS, Costa Rica (1988-1993) ; expert en pharmacie auprès de l'OPS/OMS, Panama (1986-1988) ; expert de la distribution de médicaments au Yémen, Direction

¹ Élu par le Conseil économique et social le 7 mai 2019.

de la coopération internationale du Ministère des affaires étrangères, Pays-Bas (1982-1985) ; pharmacien d'hôpital et d'officine à Amsterdam (1981-1982).

Président de l'Association du personnel de l'OMS/Europe (2006-2010) ; membre du Comité OMS d'évaluation des directives (2007-2011) ; membre de la Société royale néerlandaise de pharmacie ; auteur et coauteur de nombreuses publications dans les domaines des sciences pharmaceutiques et de la santé.

Membre de l'OICS (depuis 2017). Rapporteur (2017). Membre du Comité permanent des évaluations (2017-2018). Membre du Comité des questions financières et administratives (2017-2018). Président de l'OICS (2019-2020).

David T. Johnson

Né en 1954. De nationalité américaine. Président de SwanJohnson LLC ; diplomate à la retraite. Titulaire d'une licence d'économie de l'Université Emory ; diplômé du Collège de la défense nationale du Canada.

Agent du Service extérieur des États-Unis (1977-2011). Sous-Secrétaire du Bureau of International Narcotics and Law Enforcement Affairs du Département d'État (2007-2011). Chef de mission adjoint (2005-2007) et chargé d'affaires par intérim (2003-2005) à l'ambassade des États-Unis à Londres. Coordonnateur de la politique des États-Unis en Afghanistan (2002 et 2003). Ambassadeur des États-Unis auprès de l'OSCE (1998-2001). Attaché de presse adjoint à la Maison Blanche et porte-parole du Conseil national de sécurité (1995-1997). Porte parole adjoint du Département d'État (1995) et Directeur du Bureau de presse du Département d'État (1993-1995). Consul général des États-Unis à Vancouver (1990-1993). Assistant National Trust Examiner, Office of the Comptroller of the Currency, Trésor des États-Unis (1976-1977).

Membre de l'OICS (depuis 2012). Membre du Comité des questions financières et administratives (depuis 2012). Président du Comité des questions financières et administratives (2014 et 2018). Deuxième Vice-Président et Président (2019) et membre (2020) du Comité permanent des évaluations.

Galina Korchagina

Née en 1953. De nationalité russe. Professeure et Directrice adjointe du Centre national de recherche sur la toxicomanie (depuis 2010).

Diplômée de l'Institut de pédiatrie de Leningrad (Fédération de Russie) (1976) ; docteur en médecine (2001). Auteure d'une thèse fondée sur la recherche clinique et épidémiologique traitant de nouvelles manières d'envisager la prise en charge de l'abus de drogues à une époque de changements.

Postes précédemment occupés : pédiatre à l'hôpital central de district de Gatchina, dans la région de Leningrad, et médecin dans un pensionnat (1976-1979) ; Chef de la Division chargée de l'organisation et des politiques au Centre régional de désintoxication de Leningrad (1981-1989) ; chargée d'enseignement à l'École régionale de médecine de Leningrad (1981-1989) ; médecin-chef au Centre municipal de désintoxication de Saint-Petersbourg (1989-1994) ; maître-assistante (1991-1996) et professeure (2000-2001), Département des technologies sociales, Institut d'État des services et de l'économie ; maître-assistante (1994-2000), professeure associée (2001-2002) et professeure (2002-2008), Département de la recherche sur la toxicomanie, troisième cycle de l'École de médecine de Saint-Petersbourg ; professeure principale et Chef du Département de recherche médicale et des modes de vie sains, Université pédagogique d'État Herzen, Russie (2000-2008) ; professeure, Département d'étude des conflits, faculté de philosophie, Université d'État de Saint-Petersbourg (2004-2008).

Membre de nombreuses associations et sociétés, dont l'Association des psychiatres et des spécialistes de la toxicomanie de la Fédération de Russie et de Saint-Petersbourg, la Kettel Bruun Society for Social and Epidemiological Research on Alcohol, le Conseil international sur les problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies et l'International Society of Addiction Medicine. Chef du service chargé d'étudier les aspects de la recherche médicale et biologique liés à la sociologie de la science, Conseil de recherche sur la sociologie de la science et Organisation de recherche scientifique, Centre scientifique de Saint-Petersbourg, Académie des sciences de Russie (2002-2008).

Auteure de plus d'une centaine de publications, dont plus de 70 parues en Fédération de Russie, de chapitres de monographies et de plusieurs guides pratiques. Titulaire du prix d'excellence en matière de protection sanitaire décerné par le Ministère de la santé de l'Union des Républiques socialistes soviétiques (1987). Consultante pour la Global Business Coalition on HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria (depuis 2006).

Experte en épidémiologie de la toxicomanie au Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe (1994-2003) ; chercheuse principale au sein du projet de l'OMS sur la

cocaïne (1993-1994) ; coordonnatrice principale du programme Villes-santé de l'OMS à Saint-Petersbourg (1992-1998) ; participation à la mise en place du plan d'action de l'OMS contre l'alcool au centre de traitement de la ville de Saint-Petersbourg (1992-1998). Formatrice pour les programmes de l'OMS « Helping people change » (depuis 1992) et « Skills for change » (depuis 1995) ; conseillère temporaire auprès de l'OMS (1992-2008). Participation à des réunions de la Commission des stupéfiants (2002-2008).

Membre de l'OICS (2010-2015 et depuis 2017). Vice-Présidente (2011, 2012, 2017 et 2019) et membre (2018) du Comité permanent des évaluations. Première Vice-Présidente de l'OICS (2013). Membre du Comité des questions financières et administratives (2020).

Bernard Leroy

Né en 1948. De nationalité française. Procureur général adjoint honoraire et Directeur de l'Institut international de recherche anticontrefaçon de médicaments.

Diplômé en droit de l'Université de Caen, de l'Institut d'Études européennes de Sarrebruck (Allemagne) et de l'Université Paris X. Diplômé de l'École nationale de la magistrature française (1979).

Postes précédemment occupés : Procureur général adjoint auprès de la Cour d'appel de Versailles (2010-2013). Conseiller juridique principal, ONUDC (1990-2010). Conseiller chargé des affaires internationales, législatives et juridiques auprès de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (1988-1990). Juge d'instruction spécialisé dans les affaires de drogues, Tribunal de grande instance d'Évry (1979-1988). Directeur du Programme d'assistance juridique, ONUDC, et coordonnateur de l'équipe décentralisée d'experts juridiques, Bogotá, Tachkent et Bangkok (1990-2010). Chef de l'équipe d'entraide judiciaire chargée d'aider le Gouvernement afghan à élaborer la nouvelle loi sur le contrôle des drogues (2004). Coauteur de l'étude préparatoire de la loi instituant la peine de travail d'intérêt général comme alternative à l'emprisonnement en France (1981). Cofondateur d'« Essonne Accueil », organisation non gouvernementale offrant des services de traitement aux toxicomanes (1982). Membre de la délégation française pour les négociations finales de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et substances psychotropes de 1988. Président du groupe d'étude sur le trafic de cocaïne en Europe, Conseil de l'Europe (1989). Auteur du rapport ayant abouti au premier Comité

européen de coordination de la lutte contre la drogue (1989). Président de l'équipe conjointe Banque mondiale/ONUDC (Initiative pour le recouvrement des avoirs volés, dite StAR) ayant organisé le gel et le recouvrement en Suisse des avoirs volés par l'ancien dictateur Jean-Claude Duvalier en Haïti (2008).

Organisateur du programme de formation continue sur la lutte contre le trafic de drogues et la toxicomanie destiné aux membres de la magistrature française, École nationale de la magistrature française (1984-1994). Chargé d'enseignement pour les étudiants en psychiatrie dans le domaine de l'expertise médico-légale et de la responsabilité, faculté de médecine, Université Paris-Sud (1983-1990). Chargé d'enseignement dans le domaine du travail social, Université Paris 13 (1984-1988). Chargé d'enseignement au niveau de la deuxième année de master en sécurité et droit international public, Université Jean-Moulin Lyon 3 (2005-2013).

Membre du Comité exécutif de la section internationale de la National Association of Drug Court Professionals (2006). Membre externe du Conseil d'administration de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (2013). Membre du comité du rapport Reynaud (2013). Distinctions honorifiques : Chevalier de la Légion d'honneur.

Publications : « Le travail au profit de la communauté, substitut aux courtes peines d'emprisonnement », *Revue de science criminelle et de droit comparé*, n° 1 (Sirey, 1983); *Drogues et drogués* (Association d'études et de recherches de l'École nationale de la magistrature, 1983); *Étude comparative des législations et des pratiques judiciaires européennes face à la drogue* (Commission des Communautés européennes, 1991) ; *Ecstasy*, collection Expertises collectives de l'Inserm (Éditions Inserm, 1997) ; *The International Drug Control System*, en coopération avec Cherif Bassiouni et J. F. Thony, dans *International Criminal Law: Sources, Subjects and Contents* (Martinus Nijhoff Publishers, 2007) ; et *Routledge Handbook of Transnational Criminal Law*, Neil Boister et Robert Curie, éd. (Routledge, 2014).

Membre de l'OICS (depuis 2015). Rapporteur (2015, 2018 et 2020). Membre du Comité permanent des évaluations (2016). Membre du Comité des questions financières et administratives (2019).

Viviana Manrique Zuluaga

Née en 1979. De nationalité colombienne. Conseillère principale en matière de politique publique.

Master en études interdisciplinaires de développement ; études de premier cycle en droit, philosophie et relations internationales ; cours universitaires spécialisés en gouvernement et politiques publiques, droit administratif et études européennes.

Postes précédemment occupés : professeure d'université (2004-2018), en particulier de droit comparé (2016-2017) et de droits humains et droit international humanitaire (2015-2017) ; conseillère du Président pour la compétitivité et la productivité (2005-2008) ; consultante en matière de drogues illicites auprès de l'Organisation des États ibéro-américains pour l'éducation, la science et la culture (2011-2018) ; avocate administrative (2014-2017) ; Directrice de l'Observatoire des drogues illicites et des armes, Université del Rosario (2010-2014) ; Vice-Ministre de l'intérieur (2009-2010) ; Vice-Commissaire présidentielle au Plan Puebla-Panama (2007-2008). Distinctions honorifiques : prix pour la recherche sur le trafic de drogues décerné par la Conférence des armées des Amériques (2015) ; Bomberos de Colombia (2011) ; Orden de la Justicia (2010) ; prix Coronel Bernardo Echeverry Ossa dans la catégorie « première fois spéciale », décerné par l'Institut national pénitentiaire et carcéral (2010) ; reconnue par la Direction nationale des stupéfiants pour sa contribution aux politiques en matière de drogues (2010) ; diplôme avec distinction (Colegial de honor) de l'Université del Rosario (2004).

Auteure et coauteure de nombreuses publications, notamment : *Diagnóstico regional para el posconflicto en Colombia* (chapitre consacré aux drogues illicites) (Organisation des États ibéro-américains pour l'éducation, la science et la culture, 2018) ; *Una aproximación integral a la problemática de drogas ilícitas en Colombia* (2018) ; *La realidad de las drogas sintéticas* (2015) ; *Políticas públicas de lucha contra las drogas en Colombia: una mirada sistémica* (2015) ; et *La Tenue Línea de la Tranquilidad: Estudio Comparado sobre Seguridad Ciudadana y Policía* (2004). Plus de dix ans d'expérience en tant qu'experte analyste dans la presse colombienne, notamment pour *www.semana.com*, le magazine en ligne *KienyKe*, et *El Colombiano* ; entretiens télévisés et radio-phoniques pour des chaînes et stations colombiennes et internationales comme RCN, Caracol, Blue Radio et Cable Noticias ; et collaboration avec des médias internationaux tels que CNN en Español et le *Miami Herald*.

Présentatrice et intervenante à l'occasion de plus d'une trentaine de conférences nationales et internationales sur les drogues illicites et leur rapport avec la sécurité des citoyens, les politiques publiques et la sécurité nationale ; organisatrice de la Conférence nationale sur les drogues en Colombie (2010-2014).

Membre de l'OICS (depuis 2020)². Membre du Comité permanent des évaluations (2020).

Raúl Martín del Campo Sánchez

Né en 1975. De nationalité mexicaine. Directeur général de la Commission nationale de lutte contre les addictions (mai 2013-décembre 2016).

Licence en psychologie, mention honorable, Université autonome d'Aguascalientes (1998). Master en psychologie de la santé, faculté de psychologie, Université nationale autonome du Mexique, avec internat en rapport avec les addictions (2002). Spécialisation dans le domaine de la dépendance à la drogue et des situations de crise connexes, Centre de traitement de la toxicomanie, Institut de santé de l'État de Mexico (2010).

Directeur de la coordination des programmes nationaux de lutte contre les addictions, Observatoire mexicain du tabac, de l'alcool et des drogues, Commission nationale de lutte contre les addictions (2012-2013) ; Directeur de l'Institut mexicain de lutte contre les addictions (IMCA), État de Mexico (2007-2011) ; Directeur du département de suivi des indicateurs, Commission nationale de lutte contre les addictions (2003-2007) ; Directeur du service de psychologie (traitement des usagers et usagers de drogues), Centre de traitement de la toxicomanie, Municipalité d'Aguascalientes (1999-2000) ; thérapeute rattaché au Centre de traitement des addictions et de réadaptation et au Centre neuropsychiatrique d'Aguascalientes, chargé de la prise en charge des usagers et usagers de drogues et des patientes et patients en psychiatrie (1999-2000) ; bénévole (aide sociale et appui technique) dans les centres d'insertion de la jeunesse, Aguascalientes (1997-2000).

Auteur et coauteur de nombreuses publications sur la prévention et le traitement de l'abus de drogues, sur les enquêtes en rapport avec la question et sur d'autres sujets apparentés, et collaboration à de telles publications, notamment : *Enquête nationale de 2014 sur l'usage de drogues dans la population scolaire* (INPRFM, Commission nationale de lutte contre les addictions, Ministère de la santé du Mexique, 2015) ; « ¿El uso médico del cannabis tiene sustento científico? » (Commission nationale de lutte contre les addictions, Centre national de prévention et de prise en charge des addictions, 2014) ; « El modelo de atención de los Centro "Nueva Vida" y su relación con los servicios de salud del primer nivel de atención » et « La atención de las

² Élu par le Conseil économique et social le 7 mai 2019.

adicciones basada en modelos para el Estado de México: los casos del estudio de los factores de riesgo y la prevención con el “Chimalli” », *Actualidades en adicciones 2012*, libro 2 (Commission nationale de lutte contre les addictions, 2012) ; « ¿Es el alcohol una problemática aislada en los niños y adolescentes? », *Actualidades en adicciones 2012*, libro 4 (Commission nationale de lutte contre les addictions, 2012) ; « Alcohol in primary care mental health clinics », *Alcohol use disorder* (Organisation mondiale des collèges nationaux, académies et associations académiques des généralistes et des médecins de famille, 2010) ; et enquête de l'État de Mexico sur la consommation d'alcool, de tabac et de drogues dans la population scolaire (INPRFM, Institut mexicain de lutte contre les addictions (IMCA), 2009).

Membre de l'OICS (depuis 2016). Vice-Président (2020) et membre (2017-2019) du Comité permanent des évaluations. Membre du Comité des questions financières et administratives (2019).

Richard P. Mattick

Né en 1955. De nationalité australienne. Professeur honoraire chargé des questions de drogues et d'alcool au Centre national de recherche sur les drogues et l'alcool, faculté de médecine, Université de Nouvelle-Galles du Sud ; professeur de neurosciences, Université de Nouvelle-Galles du Sud ; chercheur principal subventionné, Conseil national de la recherche sanitaire et médicale du Gouvernement australien (2013-2017 et 2019-2023), et psychologue clinicien certifié et agréé.

Licence en psychologie avec mention très bien, Université de Nouvelle-Galles du Sud (1982) ; master en psychologie (clinique), Université de Nouvelle-Galles du Sud (1989) ; doctorat en philosophie, Université de Nouvelle-Galles du Sud (1988) ; et certificat en neuroanatomie et anatomie, Université de Nouvelle-Galles du Sud (1992).

Directeur de la recherche au Centre national australien de recherche sur les drogues et l'alcool (1995-2001) et Directeur exécutif du Centre, faculté de médecine, Université de Nouvelle-Galles du Sud (2001-2009). Membre du Comité consultatif national australien d'experts sur les substances illicites (2002-2004), du Comité consultatif national australien d'experts sur la naltrexone à libération prolongée (2002-2004), du Comité de surveillance du Centre d'injection médicalement supervisé rattaché au Cabinet du Gouvernement de Nouvelle-Galles du Sud (2003-2004), du Groupe de travail sur les drogues visant à améliorer la performance ou l'image corporelle rattaché au Conseil ministériel

australien sur la stratégie antidrogue (2003-2005), du Comité consultatif d'experts sur le cannabis et la santé du Ministère australien de la santé et des personnes âgées (2005-2006), du Groupe consultatif d'experts de Nouvelle-Galles du Sud sur les drogues et l'alcool auprès du Ministère de la santé de Nouvelle-Galles du Sud (2004-2013), du Conseil national australien sur la drogue chargé de conseiller le Premier Ministre (2004-2010), du Groupe conjoint ONUDC/OMS chargé d'élaborer des lignes directrices techniques sur la pharmacothérapie de la dépendance aux opioïdes (2004-2008), de l'Australian Research Alliance for Children and Youth (2005-2015).

A été membre du conseil de rédaction et du conseil d'administration de la *Drug and Alcohol Review* (1994-2005), ainsi que rédacteur adjoint (1995-2000) et rédacteur exécutif (2000-2005). Rédacteur adjoint de la revue internationale spécialisée *Addiction* (1995-2005). Rédacteur du Groupe d'examen de *Cochrane* sur les drogues et l'alcool (1998-2003). Auteur de plus de 300 livres ou chapitres d'ouvrages collectifs sur l'abus de drogues, la dépendance et le traitement, et d'articles sur ces thèmes publiés dans des revues universitaires spécialisées. Articles parus récemment : « Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence », « Young adult sequelae of adolescent cannabis use » et « The Pain and Opioids IN Treatment study: characteristics of a cohort using opioids to manage chronic non-cancer pain ».

Bénéficiaire d'aides à la recherche offertes par divers organismes : Ministère de la santé du Gouvernement australien ; Ministère de la santé du Gouvernement de Nouvelle-Galles du Sud ; Australian National Drug Law Enforcement Research Fund ; Alcohol Education and Rehabilitation Foundation ; ONUDC ; National Institute on Drug Abuse des États-Unis ; Conseil australien de la recherche ; et Conseil national de la recherche sanitaire et médicale du Gouvernement australien.

Membre de l'OICS (depuis 2015). Membre du Comité permanent des évaluations (2015-2016).

Luis Alberto Otárola Peñaranda

Né en 1967. De nationalité péruvienne. Juriste. Diplôme de troisième cycle universitaire en politiques publiques et administration publique, Université catholique pontificale du Pérou.

Directeur exécutif de la Commission nationale pour le développement et pour un mode de vie exempt de drogues (2014-2016). Président de la Commission inter-

américaine de lutte contre l'abus de drogues de l'Organisation des États américains (novembre 2015-septembre 2016). Ministre de la défense (2012). Vice-Ministre de l'intérieur (2011), Vice-Ministre de la défense (2003), Représentant de l'État péruvien auprès de la Cour interaméricaine des droits de l'homme (2001), professeur de droit constitutionnel et des droits humains.

Auteur et coauteur des travaux suivants : *Compendio sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Desarrollo Alternativo* (2015) ; *La Constitución Explicada* (2011) ; *La Constitución de 1993: Estudio y Reforma a Quince Años de su Vigencia* (2009) ; *Modernización Democrática de las Fuerzas Armadas* (2002) ; *Parlamento y Ciudadanía* (2001) ; et *La Constitución de 1993: Análisis Comparado* (1999).

Grand-Croix de l'Ordre du mérite pour éminents services (décoration décernée par le Président constitutionnel de la République). Ordre d'Ayacucho (plus haute distinction qui puisse être décernée par l'armée péruvienne).

Intervenant lors de l'atelier intitulé « Responding to the evolving drug challenge », Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), Londres (2015) ; intervenant sur le développement alternatif au Conseil économique et social, New York (2015) ; Chef de la délégation péruvienne à la septième réunion de la Commission mixte colombiano-péruvienne sur les drogues (2014) ; Chef de la délégation péruvienne à la vingt-quatrième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Amérique latine et Caraïbes (2014) ; intervenant lors du deuxième Séminaire latino-américain sur la démocratie et la corruption, Montevideo (2014) ; Chef de la délégation péruvienne à la huitième réunion de la Commission mixte brésil-péruvienne sur les drogues (2014) ; intervenant lors du Séminaire latino-américain sur la jeunesse et la gouvernance démocratique, Cartagena de Indias (Colombie) (2012) ; intervenant lors du Séminaire latino-américain sur la jeunesse, la violence et la culture de la paix, Antigua (Guatemala) (2009).

Membre de l'OICS (depuis 2017). Membre du Comité permanent des évaluations (2017-2019). Premier-Vice-Président de l'OICS (2020).

Jagjit Pavadia

Née en 1954. De nationalité indienne. Diplôme d'anglais, avec distinction (1974), Université de Dhaka, licence en droit, Université de Delhi (1988), master en administration publique, Indian Institute of Public Administration (1996). Mémoire intitulé « Forfeiture of Property under

the Narcotics Drugs and Psychotropic Substances Act, 1985 » en vue de l'obtention du diplôme de master.

A occupé plusieurs postes importants au sein du Indian Revenue Service du Gouvernement indien pendant trente-cinq ans, notamment comme Commissaire des stupéfiants auprès du Bureau central des stupéfiants (2006-2012) ; Commissaire aux affaires juridiques (2001-2005) ; Commissaire aux comptes principale à la Power Finance Corporation (1996-2001) ; Conseillère à la formation des douanes aux Maldives, dépêchée par le Secrétariat du Commonwealth (1994-1995) ; Directrice adjointe de l'Organe de contrôle des stupéfiants (1990-1994) ; et Commissaire principale des douanes, Central Excise and Service Tax, Nagpur, jusqu'en 2014.

Presidential Appreciation Certificate for Specially Distinguished Record of Service délivré à l'occasion de la Fête de la République (2005), publié dans *Gazette of India Extraordinary*.

Membre de la délégation indienne aux sessions de la Commission des stupéfiants à Vienne (2007-2012) ; a présenté les résolutions 51/15 (2008) et 53/12 (2010), adoptées par la Commission, et organisé en marge de sa session (2011) une manifestation parallèle sur les enjeux des mouvements illégaux de graines de pavot à opium pour les pays producteurs, importateurs et exportateurs. En qualité de représentante de l'autorité nationale compétente, a participé aux réunions des équipes spéciales chargées du Projet « Prism » et du Projet « Cohesion » (2006-2012), et coordonné et organisé la réunion consacrée à ces deux projets à New Delhi (2008). A participé à la trentième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, tenue à Bangkok (2006), et organisé la trente-cinquième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Asie et Pacifique, tenue à Agra (Inde) (2011). Membre du groupe consultatif d'experts de l'OICS sur le classement des substances (2006) et du groupe consultatif chargé de finaliser les *Lignes directrices de l'OICS pour un code de pratique volontaire destiné à l'industrie chimique* (2008). Rapporteuse de la quarante et unième session de la Sous-Commission du trafic illicite des drogues et des problèmes apparentés pour le Proche et le Moyen-Orient, tenue à Amman (2006) ; Présidente de la quarante-deuxième session de la Sous-Commission, tenue à Accra (Inde) (2007). A organisé la réunion du groupe de travail d'experts de l'Initiative du Pacte de Paris sur les précurseurs tenue à New Delhi (2011) et participé aux conférences internationales sur la répression en matière de drogues organisées par la Drug Enforcement Agency des États-Unis à Istanbul (Turquie) (2008) et Cancún (Mexique) (2011).

Membre de l'OICS (depuis 2015). Deuxième Vice-Présidente et Présidente (2015, 2017 et 2020), Vice-Présidente (2018) et membre (2019) du Comité permanent des évaluations. Membre (2016-2017 et 2020) et Présidente (2019) du Comité des questions financières et administratives. Première Vice-Présidente de l'OICS (2016).

Jallal Toufiq

Né en 1963. De nationalité marocaine. Directeur du Centre national de prévention et de recherche en toxicomanie ; Directeur de l'Observatoire national marocain des drogues et des toxicomanies ; Directeur de l'hôpital psychiatrique universitaire Ar-razi et professeur de psychiatrie à la faculté de médecine de Rabat.

Docteur en médecine, faculté de médecine de Rabat (1989) ; diplôme de spécialisation en psychiatrie (1994) ; et chargé d'enseignement à la faculté de médecine de Rabat (depuis 1995). A suivi des formations spécialisées à Paris, à l'hôpital psychiatrique Sainte-Anne et au centre Marmottan (1990-1991) ; et à l'Université Johns Hopkins à titre de chercheur du National Institute on Drug Abuse et d'observateur clinique (1994-1995). A mené des travaux de recherche à l'Université de Pittsburgh (1995) ; et obtenu des certificats de recherche clinique sur les drogues à la Vienna School of Clinical Research (2001-2002).

Exerce actuellement au Maroc les fonctions de Chef du Programme de réduction des risques du Centre national de prévention et de recherche en toxicomanie ; coordonnateur de l'enseignement et de l'internat à l'hôpital Ar-razi ; Directeur du Programme du diplôme national sur le traitement et la prévention de la toxicomanie de la faculté de médecine de Rabat ; Directeur du Programme du diplôme national de pédopsychiatrie de la faculté de médecine de Rabat et membre de la Commission sur la toxicomanie du Ministère de la santé.

Au niveau international, Représentant du Réseau méditerranéen (MedNET) au Maroc (MedNET/Groupe Pompidou/Conseil de l'Europe) ; ancien correspondant permanent du Groupe Pompidou au Maroc (Conseil de l'Europe) pour la prévention de la toxicomanie et la recherche sur ce sujet et ancien membre du Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection. Membre fondateur et membre du comité directeur de l'Association de la réduction des risques au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (MENAHR) ; Directeur du Pôle de connaissance Ar-razi pour l'Afrique du Nord de la MENAHR ; membre du Mentor International Scientific Committee Advisory

Network (prévention de la toxicomanie chez les jeunes) ; ancien point focal/expert pour la prévention auprès de l'Office des Nations Unies pour le contrôle des drogues et la prévention du crime (réseau local pour l'Afrique du Nord) ; membre fondateur du MedNET (groupe consultatif sur le sida et les politiques de lutte contre la toxicomanie) du Conseil de l'Europe, et membre du Groupe de référence des Nations Unies sur le VIH et l'usage de drogues par injection.

Consultant auprès du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, de l'ONUSIDA et d'autres institutions internationales, bourses de recherche et du National Institute on Drug Abuse des États-Unis. A publié de nombreux ouvrages et articles dans le domaine de la psychiatrie, de l'alcoolisme et de la toxicomanie.

Membre de l'OICS (depuis 2015). Membre du Comité permanent des évaluations (2015). Membre du Comité des questions financières et administratives (2016). Premier Vice-Président de l'OICS (2018).

Zukiswa Zingela

Née en 1969. De nationalité sud-africaine. Directrice du Département de psychiatrie et de sciences comportementales de l'Université Walter Sisulu et de l'hôpital universitaire Nelson Mandela, Département de la santé du Cap-Oriental (depuis 2015).

Master en médecine avec spécialisation en psychiatrie, Université de Pretoria ; membre du Collège des psychiatres d'Afrique du Sud.

Poste précédemment occupés : Responsable du Comité consultatif du doyen en charge de la Faculté des sciences de la santé, Université Walter Sisulu (2016-2017) ; Chef de l'Unité clinique à l'hôpital Dora Nginza, Département de la santé du Cap-Oriental, et maître de conférences à l'Université Walter Sisulu (2011-2015) ; médecin psychiatre en cabinet privé (2003-2008) ; psychiatre consultante au sein de l'équipe locale pour la santé mentale de Blackpool Nord, Service national de santé du Royaume-Uni (2003-2008). Les fonctions exercées dans le cadre de ces différents postes ont inclus la formation d'étudiants de premier cycle en médecine et d'étudiants de troisième cycle en psychiatrie, axée en particulier sur la psychiatrie relative à la dépendance et à l'usage de substances, les traitements de substitution pour les patientes et patients souffrant de troubles liés à l'abus d'opioïdes, la neuropsychiatrie, la psychiatrie de consultation-liaison, la psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, la psychiatrie des personnes âgées, la psychopharmacologie et la

santé mentale publique. Distinctions honorifiques: Présidente du Conseil du Centre de traitement pour jeunes Ernest Malgas, spécialisé dans la réadaptation des toxicomanes (2016-2018) ; Présidente du Sous-Groupe du Cap-Oriental de la Société sud-africaine des psychiatres (2016-2018) ; Présidente du Comité de nomination et de suivi des internes de l'Université Walter Sisulu (2015-2018) ; Présidente de l'équipe spéciale constituée par le Chef du Département de la santé du Cap-Oriental afin d'enquêter sur les accusations de mauvais traitements infligés aux patientes et patients de l'hôpital psychiatrique et centre de réadaptation Tower (rapport d'enquête rendu au Ministre de la santé en 2018).

Auteure et coauteure de nombreuses publications, notamment : « First-episode psychosis and substance use » (Thungana et Zingela, dir., et van Wyk, co-dir.), *South African Journal of Psychiatry*, vol. 24 (2018) ; et « Personality and personality disorder » (M. Nagdee, S. Grobler, Z. Zingela), chapitre paru dans *Oxford Textbook of Psychiatry for Southern Africa* (J. Burns et L. Roos, dir., 2^e éd., 2016).

Membre du comité directeur pour la mise en place des services de réadaptation des toxicomanes, Centre de traitement pour jeunes Ernest Malgas (2012-2015) ; consultante au comité consultatif pour l'application de la loi sur la prévention et le traitement de l'abus de substances. Fourniture au Centre Ernest Malgas, à titre volontaire, de conseils relatifs à l'application de la loi sur l'abus de substances et d'un appui pour la mise en place du programme de réadaptation (2015) ; élaboration, pour le Centre Ernest Malgas, d'un programme de sensibilisation aux questions de santé mentale qui propose des évaluations et des interventions (depuis 2016) ; facilitation

de l'appui fourni par le Département de la santé au comité local d'action contre la drogue, avec la mise à disposition d'un membre du personnel (psychologue clinicien) compétent dans diverses disciplines (2014-2016).

Participation aux réunions suivantes : quinzième Congrès national biennuel de la Société sud-africaine des psychiatres (2018), où elle a présenté un article consacré au premier épisode psychotique et à l'abus de substances (Thungana, Zingela et van Wyk, dir.) ; formation organisée au niveau de la province par l'Université Walter Sisulu et le Département de la santé du Cap-Oriental, sur le thème de l'évaluation et des interventions en matière d'abus de substance (2017) ; septième Conférence africaine sur la population, à Johannesburg (Afrique du Sud) (2015), où elle a présenté un article sur les programmes de sensibilisation à l'abus de substances dans les établissements scolaires (Zingela, Bronkhorst et Ngwetsheni, dir.) et un autre sur l'intégration du Plan-cadre sud-africain pour les politiques en matière de drogues et du Plan stratégique et Cadre politique pour la santé mentale (Z. Zingela, dir.) ; Colloque national sur l'abus de substances (2015), qu'elle a présidé et lors duquel elle a présenté un article sur les services de suivi, de soins ambulatoires et d'entretien dispensés aux toxicomanes ; Colloque national sur l'abus de substances, tenu à Port Elizabeth (Afrique du Sud) pour préparer l'ouverture du Centre de traitement pour jeunes Ernest Malgas (2015), en tant qu'organisatrice.

Membre de l'OICS (depuis 2020)³. Membre du Comité permanent des évaluations (2020).

³Élue par le Conseil économique et social le 7 mai 2019.

L'Organe international de contrôle des stupéfiants

L'OICS est un organe de contrôle indépendant et quasi judiciaire, créé par traité, qui est chargé de surveiller l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il a eu des prédécesseurs créés par les précédents traités relatifs au contrôle des drogues dès l'époque de la Société des Nations.

Composition

L'OICS se compose de 13 membres élus par le Conseil économique et social, qui siègent à titre personnel et non en qualité de représentants de leur pays. Trois membres ayant une expérience dans les secteurs de la médecine, de la pharmacologie ou de la pharmacie sont choisis sur une liste de personnes désignées par l'OMS et 10 membres sur une liste de personnes désignées par les gouvernements. Les membres de l'OICS doivent être des personnes qui, par leur compétence, leur impartialité et leur désintéressement, inspirent la confiance générale. Le Conseil prend, en consultation avec l'OICS, toutes les dispositions nécessaires pour que celui-ci puisse s'acquitter de ses fonctions en toute indépendance sur le plan technique. L'OICS a un secrétariat chargé de l'aider dans l'exercice de ses fonctions en matière d'application des traités. Le secrétariat de l'OICS est une unité administrative de l'ONUDC mais, pour les questions de fond, il en réfère exclusivement à l'OICS. L'OICS collabore étroitement avec l'ONUDC dans le cadre des arrangements approuvés par le Conseil dans sa résolution 1991/48. Il collabore également avec d'autres organismes internationaux qui s'occupent aussi du contrôle des drogues. Au nombre de ces organismes figurent non seulement le Conseil et sa commission des stupéfiants, mais aussi les institutions spécialisées des Nations Unies compétentes en la matière, en particulier l'OMS. L'OICS coopère en outre avec des organismes qui n'appartiennent pas au système des Nations Unies, en particulier INTERPOL et l'OMD.

Fonctions

Les fonctions de l'OICS sont énoncées dans les instruments internationaux suivants : Convention unique sur les stupéfiants de 1961, telle que modifiée par le Protocole de 1972 ; Convention sur les substances psychotropes de 1971 ; et Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. En gros, les fonctions de l'OICS sont les suivantes :

a) En ce qui concerne la fabrication, le commerce et l'usage licites des drogues, l'OICS, agissant en coopération avec les gouvernements, s'efforce de faire en sorte que les drogues requises à des fins médicales et scientifiques soient disponibles en quantités suffisantes et d'empêcher le détournement des drogues des sources licites vers les circuits illicites. L'OICS surveille également la façon dont les gouvernements contrôlent les produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite des drogues et les aide à prévenir le détournement de ces produits vers le trafic illicite ;

b) En ce qui concerne la fabrication, le trafic et l'usage illicites des drogues, l'OICS met en évidence les lacunes qui existent dans les systèmes de contrôle national et international et contribue à y remédier. Il est également chargé d'évaluer les produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite des drogues, afin de déterminer s'il y a lieu de les placer sous contrôle international.

Pour s'acquitter des tâches qui lui sont imparties, l'OICS :

a) Administre le régime des évaluations pour les stupéfiants et un système volontaire de prévisions pour les substances psychotropes et surveille les activités licites relatives aux drogues à l'aide d'un système de rapports statistiques, pour aider les gouvernements à réaliser, notamment, un équilibre entre l'offre et la demande ;

b) Suit et appuie les mesures prises par les gouvernements pour prévenir le détournement de substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes et évalue les substances de ce type afin de déterminer s'il y a lieu de modifier le champ d'application des Tableaux I et II de la Convention de 1988 ;

c) Analyse les renseignements fournis par les gouvernements, les organes de l'ONU, les institutions spécialisées ou d'autres organisations internationales compétentes, afin de veiller à ce que les dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues soient appliquées de façon appropriée par les gouvernements, et recommande des mesures correctives ;

d) Entretient un dialogue permanent avec les gouvernements pour les aider à s'acquitter de leurs obligations en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et recommande à cette fin, le cas échéant, qu'une assistance technique ou financière leur soit fournie.

L'OICS est appelé à demander des explications en cas de violation manifeste des traités, à proposer aux gouvernements qui n'en appliquent pas entièrement les dispositions, ou rencontrent des difficultés à les appliquer, des mesures propres à remédier à cette situation et à les aider, le cas échéant, à surmonter ces difficultés. Si, toutefois, l'OICS constate que les mesures nécessaires pour remédier à une situation grave n'ont pas été prises, il peut porter le problème à l'attention des parties intéressées, de la Commission des stupéfiants et du Conseil économique et social. En dernier recours, les traités autorisent l'OICS à recommander aux parties de cesser d'importer ou d'exporter des drogues, ou les deux, en provenance ou à destination du pays défaillant. En toutes circonstances, l'OICS agit en étroite collaboration avec les gouvernements.

L'OICS aide les administrations nationales à s'acquitter de leurs obligations en vertu des Conventions. Pour ce faire, il propose des séminaires et stages de formation régionaux à l'intention des administrateurs chargés du contrôle des drogues et y participe.

Rapports

En vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS doit établir un rapport annuel sur ses activités. Ce rapport, dans lequel est analysée la situation mondiale en matière de contrôle des drogues, permet aux autorités nationales d'actualiser leur connaissance des problèmes qui se posent ou risquent de se poser et qui sont de nature à compromettre la réalisation des objectifs des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'OICS appelle l'attention des gouvernements sur les lacunes et les insuffisances constatées dans le domaine du contrôle national et de l'application des traités. En outre, il suggère et recommande des améliorations aux niveaux international et national. Le rapport est fondé sur les renseignements communiqués par les gouvernements à l'OICS, aux entités du système des Nations Unies et aux autres organisations. Il utilise aussi des informations fournies par l'intermédiaire d'autres organisations internationales, telles qu'INTERPOL et l'OMD, ainsi que des organisations régionales.

Le rapport annuel de l'OICS est complété par des rapports techniques détaillés qui présentent des données concernant les mouvements licites de stupéfiants et de substances psychotropes utilisés à des fins médicales et scientifiques et l'analyse par l'OICS de ces données. Ces données sont nécessaires au bon fonctionnement des mécanismes de contrôle des mouvements licites de stupéfiants et de substances psychotropes, de façon à éviter

qu'ils ne soient détournés vers les circuits illicites. De plus, en vertu des dispositions de l'article 12 de la Convention de 1988, l'OICS fait rapport chaque année à la Commission des stupéfiants sur l'application dudit article. Ce rapport, qui fait état des résultats du contrôle des précurseurs et des substances chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, est également publié comme supplément au rapport annuel.

Depuis 1992, le premier chapitre du rapport annuel est consacré à un problème précis relatif au contrôle des drogues, au sujet duquel l'OICS présente ses conclusions et recommandations afin de contribuer aux discussions et aux décisions en matière de contrôle des stupéfiants sur les plans national, régional et international. Les thèmes ci-après ont été traités dans les rapports annuels antérieurs :

- 1992 : Légalisation de l'utilisation non médicale des drogues
- 1993 : Importance de la réduction de la demande
- 1994 : Évaluation de l'efficacité de traités internationaux relatifs au contrôle des drogues
- 1995 : Priorité à la lutte contre le blanchiment de l'argent
- 1996 : L'abus des drogues et le système de justice pénale
- 1997 : Comment prévenir l'abus des drogues dans un environnement propice à la promotion des drogues illicites
- 1998 : Contrôle international des drogues : passé, présent et avenir
- 1999 : Vaincre la douleur
- 2000 : Surconsommation des substances pharmaceutiques placées sous contrôle international
- 2001 : Les défis en matière de répression antidrogue à l'ère de la mondialisation et des nouvelles technologies
- 2002 : Les drogues illicites et le développement économique
- 2003 : Drogues, criminalité et violence : impact au microniveau
- 2004 : Intégration des stratégies de réduction de l'offre et de la demande : au-delà d'une approche équilibrée

2005 : Développement alternatif et moyens de subsistance légitimes

2006 : Drogues placées sous contrôle international et marché non réglementé

2007 : Le principe de proportionnalité et les infractions liées à la drogue

2008 : Les conventions internationales relatives au contrôle des drogues : histoire, réussites et défis

2009 : La prévention primaire de l'abus de drogues

2010 : Les drogues et la corruption

2011 : Cohésion sociale, désorganisation sociale et drogues illégales

2012 : Responsabilité partagée en matière de lutte contre la drogue à l'échelle internationale

2013 : Conséquences économiques de l'abus de drogues

2014 : Mise en œuvre d'une approche globale, intégrée et équilibrée de la lutte contre le problème mondial de la drogue

2015 : La santé physique et morale de l'humanité : difficultés et perspectives dans le domaine du contrôle international des drogues

2016 : Les femmes et les drogues

2017 : Traitement, réadaptation et réinsertion sociale des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues – éléments essentiels de la réduction de la demande de drogues

2018 : Le cannabis et les cannabinoïdes à usage médical, scientifique et « récréatif » : risques et intérêts

2019 : Améliorer les services de prévention et de traitement de l'usage de drogues destinés aux jeunes

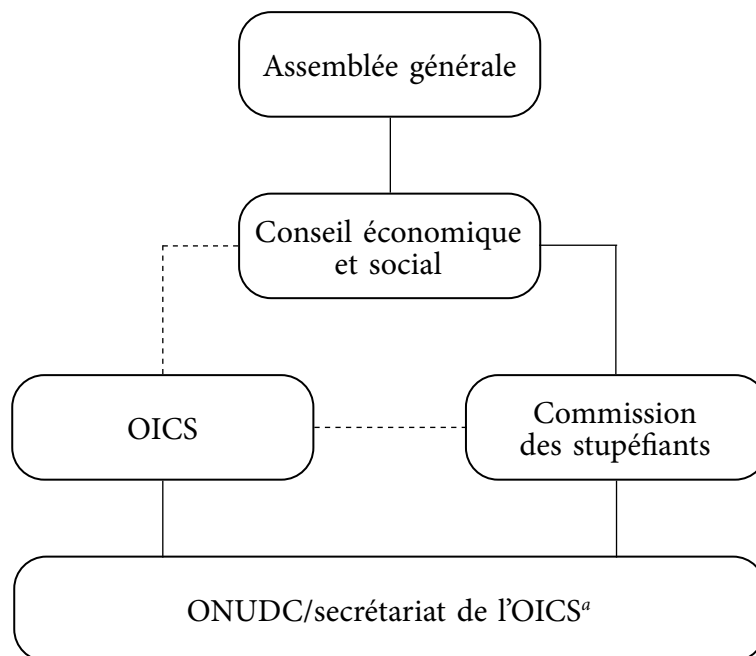
Le chapitre I du rapport de l'OICS pour 2020 s'intitule « Une épidémie cachée : l'usage de drogues chez les personnes âgées ».

Le chapitre II analyse le fonctionnement du système de contrôle international des drogues en se basant essentiellement sur les renseignements communiqués directement par les gouvernements à l'OICS conformément aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'accent est mis sur le contrôle à l'échelle mondiale de toutes les activités licites relatives aux stupéfiants, aux substances psychotropes et aux substances chimiques utilisées dans la fabrication illicite des drogues.

Le chapitre III présente les problèmes rencontrés à l'échelle mondiale et certaines des grandes tendances en matière de trafic et d'usage de drogues ainsi que les mesures prises par les gouvernements pour appliquer les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues en s'attaquant à ces problèmes.

Le chapitre IV contient les principales recommandations adressées par l'OICS aux gouvernements, à l'ONUDC, à l'OMS et aux autres organisations internationales et régionales compétentes.

Le système des Nations Unies, les organes de contrôle des drogues et leur secrétariat



Légende :

- Indique un lien direct (administratif ou statutaire)
- Indique des relations de travail (rapports, coopération, avis consultatifs)

^aLe secrétariat de l'OICS, pour les questions de fond, rend compte à l'OICS uniquement.





ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) est l'organe indépendant chargé de surveiller l'application des conventions internationales des Nations Unies relatives au contrôle des drogues. Il a été établi en 1968 en application de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961. Il a eu des prédécesseurs créés par les précédents traités relatifs au contrôle des drogues dès l'époque de la Société des Nations.

Sur la base de ses activités, l'OICS publie un rapport annuel qui est présenté au Conseil économique et social de l'ONU par l'intermédiaire de la Commission des stupéfiants. Ce rapport examine de près la situation en matière de contrôle des drogues dans les diverses régions du monde. Organe impartial, l'OICS tente d'identifier et d'anticiper les tendances dangereuses et propose des mesures à prendre.