



ONU DC
Office des Nations Unies
contre la drogue et le crime



RÉSUMÉ ANALYTIQUE, CONCLUSIONS ET INCIDENCES STRATÉGIQUE

**EMBARGOED UNTIL
22 JUNE 2017
1 PM CEST (GMT+2)**

RAPPORT
MONDIAL
SUR LES
DROGUES

2017

1

Le présent fascicule constitue la première partie du *Rapport mondial sur les drogues 2017*.

(C) Nations Unies, mai 2017. Tous droits réservés pour tous pays.

ISBN: [...]

eISBN: [...]

Publication des Nations Unies, numéro de vente: E.17 [...]

La présente publication peut être reproduite en tout ou en partie sous quelque forme que ce soit, à des fins éducatives ou non lucratives, sans l'autorisation du titulaire des droits d'auteur, à condition qu'il soit fait mention de la source.

L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) souhaiterait recevoir un exemplaire de toute publication utilisant le présent rapport comme source.

Pour citer cette publication:

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *Rapport mondial sur les drogues 2017*

(ISBN: [...], eISBN: [...], publication des Nations Unies, numéro de vente: E.17 [...]).

La présente publication ne peut être revendue ni servir à aucun autre usage commercial sans l'autorisation écrite préalable de l'ONUDC.

Les demandes d'autorisation, précisant l'objet et le but de la reproduction, devront être adressées au Service de la recherche et de l'analyse des tendances de l'ONUDC.

AVERTISSEMENT

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

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

Division de l'analyse des politiques et des relations publiques

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime

Boîte postale 500

1400 Vienne

Autriche

Téléphone: (+43) 1 26060 0

Télécopie: (+43) 1 26060 5827

Courriel: wdr@unodc.org

Site Web: www.unodc.org/wdr2017

PRÉFACE

Je suis fier d'annoncer que nous célébrons cette année le vingtième anniversaire du *Rapport mondial sur les drogues*.

Ces 20 dernières années, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) a été à la pointe de la recherche consacrée dans le monde aux questions complexes de l'usage et de l'offre de drogues, soutenant ainsi, par la mise à disposition d'évaluations, d'informations relatives aux tendances et d'analyses des plus actuelles, la coopération internationale et la prise de décisions informées.

Cette année, nous inaugurons une nouvelle présentation du rapport, qui prend la forme de cinq fascicules séparés: le résumé analytique, accompagné d'une partie conclusions et incidences stratégiques; un tableau général de l'usage et de l'offre de drogues; une analyse du marché des drogues d'origine végétale; une analyse du marché des drogues synthétiques; et une étude thématique des liens entre la drogue et la criminalité organisée, les flux financiers illicites, la corruption et le terrorisme. Ce format vise à répondre aux besoins des lecteurs et à faciliter la consultation, sans s'écarter des normes strictes dont le respect est attendu de la publication phare de l'ONUDC.

Le rapport 2017 est publié alors que la communauté internationale, grâce à la détermination dont elle a fait preuve, est parvenue à un consensus sur la direction que devait prendre l'action conjointe.

Le document final que l'Assemblée générale a adopté à l'unanimité à sa session extraordinaire de l'année dernière contient plus d'une centaine de recommandations pratiques quant à la mise en œuvre d'une démarche équilibrée, globale et intégrée pour aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue.

En outre, à sa soixantième session, en mars 2017, la Commission des stupéfiants a adopté sa résolution 60/1, par laquelle elle s'engage encore plus résolument à donner suite au document final, trace la voie à suivre jusqu'en 2019, date butoir fixée dans la Déclaration politique et le Plan d'action de 2009 sur le problème mondial de la drogue, et appelle de ses vœux des efforts redoublés en vue de la réalisation des buts et objectifs convenus dans le Plan d'action.

Comme le montre le *Rapport mondial sur les drogues 2017*, il y a beaucoup à faire pour combattre les innombrables dommages que cause la drogue en matière de santé, de développement, de paix et de sécurité dans toutes les régions du monde.

À l'échelle mondiale, on estime à 190 000 au moins le nombre de décès prématurés – pour la plupart évitables – dus aux drogues, en majorité à l'usage d'opioïdes.

Les terribles incidences sanitaires des drogues ressortent également des cas d'infection à VIH, d'hépatite et de tuberculose qui y sont liés.

Il faut faire beaucoup plus pour assurer aux personnes qui en ont tellement besoin, y compris en prison, un accès financièrement abordable à des services de prévention, de traitement et de prise en charge fondés sur des données factuelles. Le rapport de cette année souligne ainsi, pour ne donner qu'un exemple, la nécessité d'accélérer la mise à disposition du traitement de l'hépatite C, une maladie qui a pour les consommateurs de drogues des incidences bien pires que celles du VIH/sida.

Récemment, l'attention s'est portée sur les menaces que faisaient planer la méthamphétamine et les nouvelles substances psychoactives (NSP). Il ne faut toutefois pas oublier que, comme l'indique le rapport, la fabrication de cocaïne et d'opioïdes est en hausse. Ces drogues restent très préoccupantes, et la crise des opioïdes ne donne pas vraiment de signes d'apaisement.

Le *Rapport mondial sur les drogues 2017* traite également des liens avec d'autres formes de criminalité organisée, les flux financiers illicites, la corruption et le terrorisme. Il se fonde sur les meilleures données disponibles et, surtout, il fait apparaître que la recherche a encore de grands progrès à faire dans ces domaines.

La corruption est le tout premier élément favorisant la criminalité organisée, et la filière des drogues offre des possibilités de corruption à tous les niveaux. Cela étant, on ne connaît pas encore assez bien les interactions entre les différents types de corruption et les marchés de la drogue.

L'Assemblée générale, dans le document final qu'elle a adopté à sa session extraordinaire sur le problème mondial de la drogue, et le Conseil de sécurité, dans différentes résolutions, se sont inquiétés des bénéfices que le trafic de drogues, entre autres formes de criminalité transnationale organisée, procurait aux groupes terroristes.

Il est établi avec certitude que des terroristes et groupes armés non étatiques tirent profit du commerce de la drogue; selon certaines estimations, jusqu'à 85 % des cultures de pavot à opium d'Afghanistan se situeraient en territoire contrôlé par les Talibans.

Cependant, on ne dispose encore au mieux que de preuves lacunaires sur la relation entre criminalité organisée et terrorisme. De plus, les liens en question ne sont pas figés. Les rapports qu'entretiennent les groupes criminels organisés et les groupes terroristes ne cessent d'évoluer, à l'image des marchés de la drogue.

Comme nous avons pu le constater dans le cas des NSP, l'usage, l'offre, les itinéraires de trafic et les substances elles-mêmes connaissent un mouvement permanent et continuent de se diversifier à une vitesse effrayante.

Les drogues représentent toujours une importante source de revenus pour les réseaux criminels organisés, mais les modèles économiques changent: les criminels exploitent les nouvelles technologies telles que le "darknet", qui modifient la nature des échanges illicites de drogue et les types d'acteurs impliqués, et on constate une montée en puissance de réseaux horizontaux moins rigides et de groupes de taille réduite. Les nouveaux modes de livraison utilisés montrent par ailleurs qu'il faut faire participer d'autres secteurs tels que les services postaux à la lutte contre le trafic de drogues.

Il ne fait aucun doute que les pays doivent être capables d'agir et de réagir face à ce gigantesque ensemble de menaces et de problèmes en évolution constante. L'ONUDC est fermement déterminé à renforcer l'efficacité des réponses qui y sont apportées, en collaborant étroitement avec ses partenaires des Nations Unies, dans le respect des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, des instruments relatifs aux droits de l'homme et du Programme de développement durable à l'horizon 2030, outils complémentaires et synergiques.

Comme l'ont démontré la session extraordinaire de l'Assemblée générale et la dernière session en date de la Commission des stupéfiants, la communauté internationale a les moyens de riposter rapidement et résolument face aux difficultés que posent les drogues partout dans le monde.

Ainsi, en mars, la Commission a inscrit aux Tableaux des conventions deux précurseurs et un analogue du fentanyl, drogue elle-même placée sous contrôle. En compliquant la tâche aux criminels, qui auront plus de mal à fabriquer illicitement du fentanyl et ses analogues, cette importante décision va, je l'espère, contribuer à freiner la tragique augmentation des overdoses d'opioïdes à laquelle on assiste depuis quelques années.

Cependant, les besoins en renforcement des capacités et en assistance technique demeurent énormes, et les financements ne sont toujours pas à la mesure des engagements politiques pris. Il est urgent que des

ressources supplémentaires soient mises à disposition pour aider tous les États Membres à appliquer les recommandations formulées dans le document final que l'Assemblée générale a adopté à sa session extraordinaire et atteindre les cibles des objectifs de développement durable en rapport avec le sujet.

Les nombreux défis liés à la drogue, sans cesse mouvants, font également ressortir l'importance de la prévention, non seulement d'une prévention de l'usage de drogue fondée sur des données scientifiques et respectueuse des droits fondamentaux de chacun, mais aussi de la prévention de la criminalité, de la corruption, du terrorisme et de l'extrémisme violent, conformément aux prescriptions des conventions et des règles et normes des Nations Unies.

Enfin, je demande à tous les gouvernements de nous aider à améliorer les données sur lesquelles reposent ces rapports. Des questions comme les liens entre drogue, terrorisme et insurrection impliquent bien entendu des renseignements sensibles, et les craintes quant à la mise en danger des sources, activités de collecte et opérations sont légitimes. Mais si nous voulons effectivement relever les défis que pose la drogue, nous devons intensifier autant que possible la coopération internationale et l'échange d'informations, pour combler les lacunes et agir ensemble à temps, de manière ciblée et efficace.

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



Yuri Fedotov

TABLE DES MATIÈRES

Fascicule 1 Résumé analytique – Conclusions et incidences stratégiques	
Préface	3
Notes explicatives	9
Résumé analytique	10
Les dommages causés par l’usage de drogues restent considérables	10
Qui subit la plus importante charge de morbidité due à l’usage de drogues?	13
Le marché de la drogue se diversifie	16
Le marché de la drogue se développe	20
Les flux de drogue sont changeants	25
Le marché du cannabis connaît des évolutions	29
Les modèles économiques du trafic de drogue et de la criminalité organisée évoluent.....	30
Sur le long terme, le produit du trafic de drogue nuit à l’économie.....	32
La corruption favorise les marchés des drogues illicites, qui alimentent la corruption	32
Le commerce des drogues profite à certains groupes terroristes, groupes d’insurgés et groupes armés non étatiques	33
Les données fiables sur le terrorisme et la corruption sont rares	37
Conclusions et incidences stratégiques	38
Glossaire	44
Groupes régionaux	45
Fascicule 2 Tableau général de la demande et de l’offre de drogue Tendances les plus récentes, questions transversales	
Fascicule 3 Analyse du marché des drogues d’origine végétale Opiacés, cocaïne, cannabis	
Fascicule 4 Analyse du marché des drogues synthétiques Stimulants de type amphétamine, nouvelles substances psychoactives	
Fascicule 5 Le problème mondial de la drogue et la criminalité organisée, les flux financiers illicites, la corruption et le terrorisme	

Remerciements

Le *Rapport mondial sur les drogues 2017* a été établi par le Service de la recherche et de l'analyse des tendances de la Division de l'analyse des politiques et des relations publiques, à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), sous la supervision de Jean-Luc Lemahieu, Directeur de la Division, et d'Angela Me, Chef du Service.

Coordination générale et supervision du contenu

Chloé Carpentier

Angela Me

Analyses et rédaction

Conor Crean

Philip Davis

Natascha Eichinger

Susan Ifeagwu

Sabrina Levissianos

Kamran Niaz

Thomas Pietschmann

Martin Raithelhuber

Agata Rybarska

Justice Tettey

Traitement des données et production des estimations

Enrico Bisogno

Coen Bussink

Jesus Maria Garcia Calleja

Riku Lehtovuori

Tun Nay Soe

Andrea Oterova

Umidjon Rakhmonberdiev

Ali Saadeddin

Keith Sabin

Antoine Vella

Lorenzo Vita

Édition

Joseph Boyle

Jonathan Gibbons

Conception graphique et production

Anja Korenblik

Suzanne Kunnen

Kristina Kuttinig

Coordination

Francesca Massanello

Appui relatif aux données

Diana Camerini

Raffaella Conconi

Sarika Dewan

Appui administratif

Anja Held

Iulia Lazar

Relecture et commentaires

Le *Rapport mondial sur les drogues 2017* a également bénéficié des compétences et des précieuses contributions de collègues de l'ONUDDC travaillant au Service de la prévention de la toxicomanie et de la santé de la Division des opérations; au Service de la lutte contre la corruption et la criminalité économique, au Service de la criminalité organisée et du trafic illicite et au Service de la prévention du terrorisme de la Division des traités; et au Service de la recherche et de l'analyse des tendances de la Division de l'analyse des politiques et des relations publiques.

Le Service de la recherche et de l'analyse des tendances remercie aussi pour sa contribution à la section sur les drogues, le terrorisme et l'insurrection l'équipe chargée de la surveillance des cultures illicites au Bureau de pays de l'ONUDDC en Afghanistan.

Il remercie, pour sa contribution et ses conseils inestimables, le Comité consultatif scientifique du *Rapport mondial sur les drogues*, composé des personnes suivantes:

Jonathan Caulkins
Paul Griffiths
Marya Hynes
Vicknasingam B. Kasinather
Letizia Paoli
Charles Parry
Peter Reuter
Francisco Thoumi
Alison Ritter
Brice De Ruyver

L'ONUDDC remercie encore Masoud Dara et Annabel Baddeley, de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), pour leur contribution à la section sur la tuberculose.

Il remercie en outre l'Équipe d'appui analytique et de surveillance des sanctions du Conseil de sécurité de l'Organisation des Nations Unies pour ses avis et conseils en rapport avec la section sur les drogues, le terrorisme et l'insurrection.

Les travaux de recherche nécessaires à la production, par l'ONUDDC, l'ONUSIDA, l'OMS et la Banque mondiale, des estimations relatives au nombre d'utilisateurs de drogues pratiquant l'injection ont été en partie financés par la Section du VIH/sida de l'ONUDDC, qui dépend du Service de la prévention de la toxicomanie et de la santé de la Division des opérations.

NOTES EXPLICATIVES

Les frontières et noms indiqués sur les cartes, ainsi que les désignations qui y sont employées, n'impliquent ni reconnaissance, ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Une ligne en pointillé représente de façon approximative la ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue entre l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été arrêté par les parties. Les frontières contestées (Chine et Inde) sont représentées par des hachures, vu la difficulté de les représenter en détail.

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

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

Toute référence au Kosovo devrait être interprétée conformément à la résolution 1244 (1999) du Conseil de sécurité.

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

Toutes les utilisations du mot "drogue" renvoient à des substances visées par les conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

Sauf indication contraire, toutes les analyses qui figurent dans le présent rapport reposent sur les chiffres officiels communiqués à l'ONU DC par les États Membres en réponse au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Les données sur la population proviennent du document suivant: Organisation des Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, *World Population Prospects: The 2015 Revision* (Perspectives de la population mondiale: Révision de 2015).

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

Sauf mention contraire, le terme "tonne" fait référence à la tonne métrique. R représente le coefficient de corrélation, utilisé comme mesure de la force d'une relation statistique entre deux ou plusieurs variables, allant de 0 à 1 dans le cas d'une corrélation positive ou de 0 à -1 dans le cas d'une corrélation négative.

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Les dommages causés par l'usage de drogues restent considérables

On estime que 250 millions de personnes, soit environ 5 % de la population adulte mondiale, auraient consommé des drogues au moins une fois en 2015. Plus inquiétant encore: environ 29,5 millions d'entre elles, soit 0,6 % de la population adulte mondiale, souffrent de troubles liés à cet usage, c'est-à-dire de dommages tels qu'elles pourraient devenir dépendantes à la drogue et nécessiter un traitement.

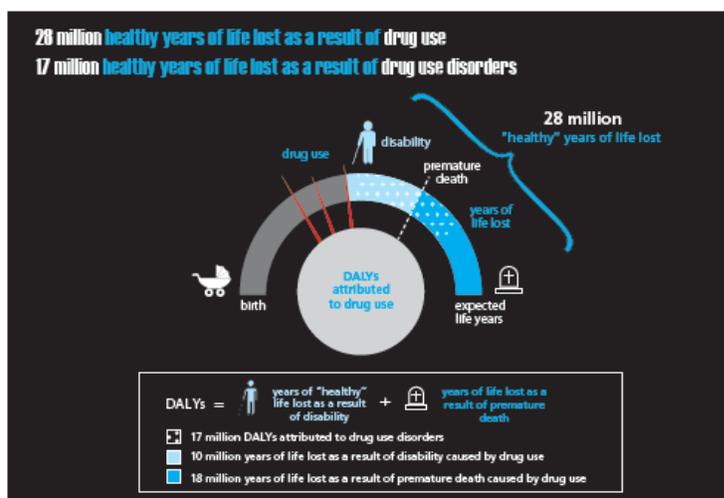
Les 28 millions d'années de vie en bonne santé (années de vie ajustées sur l'incapacité, ou DALY) dont on estime qu'elles ont été perdues en 2015 à l'échelle mondiale en raison de décès prématurés et d'incapacités dus à l'usage de drogues donnent une idée de l'ampleur des dommages causés.

Dix-sept millions de ces années perdues étaient imputables uniquement aux troubles liés à l'usage de drogues, tous types de substances confondus. Dans l'ensemble, les années perdues en raison de la morbidité et de la mortalité liées aux drogues, quelle qu'en soit la cause, ont augmenté ces 10 dernières années.

Toutefois, la disponibilité de services fondés sur des données scientifiques pour le traitement des troubles liés à l'usage de drogues et d'autres troubles qui y sont associés et l'accès à de tels services demeurent limités puisque, chaque année, moins d'une personne sur six parmi celles qui en ont besoin bénéficie d'un traitement.

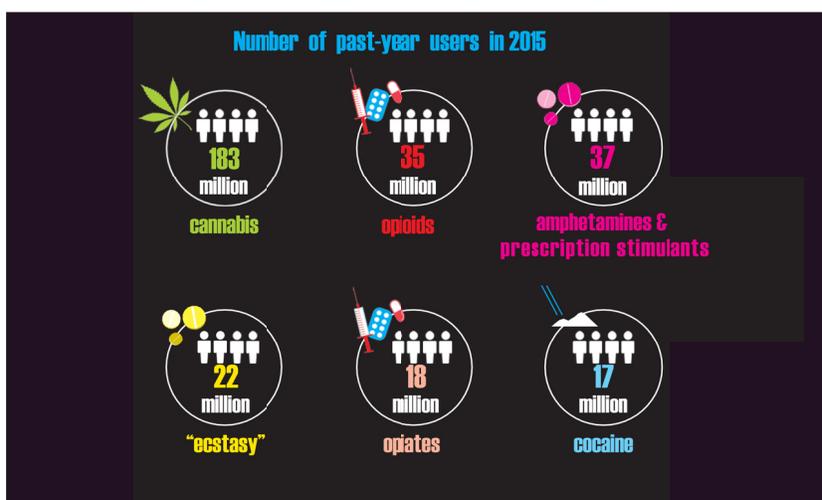
Les opioïdes sont les drogues les plus dangereuses

Les opioïdes, notamment l'héroïne, restent le type de drogue le plus dangereux pour la santé. Leur usage est associé au risque de surdose, mortelle ou non, de maladie infectieuse (comme le VIH ou l'hépatite C) transmise à l'occasion de pratiques d'injection non respectueuses des règles d'hygiène, ainsi que d'autres formes de comorbidité impliquant des affections médicales et psychiatriques.



28 million healthy years of life lost as a result of drug use	28 millions d'années de vie en bonne santé perdues en raison de l'usage de drogues
17 million healthy years of life lost as a result of drug use disorders	17 millions d'années de vie en bonne santé perdues en raison des troubles liés à l'usage de drogues
birth	naissance
drug use	usage de drogues
disability	incapacité
Premature death	décès prématuré

years of life lost	années de vie perdues
28 million “healthy” years of life lost	28 millions d’années de vie en bonne santé perdues
Expected life years	espérance de vie
DALYs attributed to drug	DALY attribuées à la drogue
DALYs	DALY
years of “healthy” life lost as a result of disability	années de vie en bonne santé perdues pour cause d’incapacité
years of life lost as a result of premature death	années de vie perdues pour cause de décès prématuré
17 million DALYs attributed to drug use disorders	17 millions d’années de vie en bonne santé perdues en raison des troubles liés à l’usage de drogues
10 million years of life lost as a result of disability caused by drug use	10 millions d’années de vie perdues pour cause d’incapacité due à l’usage de drogues
18 million years of life lost as a result of premature death caused by drug use	18 millions d’années de vie perdues pour cause de décès prématuré dû à l’usage de drogues



Number of past-year users in 2015	Nombre d’usagers au cours de l’année écoulée en 2015
183 million cannabis	183 millions – cannabis
35 million opiods	35 millions – opioïdes
37 million amphetamines & prescription stimulants	37 millions – amphétamines & stimulants de prescription
22 million “ecstasy”	22 millions – “ecstasy”
18 million opiates	18 millions – opiacés
17 million cocaine	17 millions – cocaïne

Ces nombreux décès prématurés, en grande partie liés à l’usage d’opioïdes, pourraient pour la plupart être évités. C’est par ailleurs aux opioïdes qu’est due en premier lieu la charge de morbidité imputable aux troubles liés à l’usage de drogues: en 2015, près de 12 millions d’années de vie en bonne santé perdues, soit 70 % de la charge de morbidité tenant à l’usage de drogues à l’échelle mondiale, s’expliquaient par la consommation d’opioïdes.

Si les dommages causés par les opioïdes posent problème dans de nombreux pays, ils sont particulièrement manifestes aux États-Unis d’Amérique. L’utilisation abusive d’opioïdes pharmaceutiques et un usage

croissant d'héroïne et de fentanyl, phénomènes combinés et interdépendants, ont débouché dans ce pays sur une véritable épidémie ainsi que sur une augmentation de la morbidité et de la mortalité liées aux opioïdes.

Environ un quart des décès liés à la drogue (y compris par surdose) dont on estime qu'ils surviennent, toujours plus nombreux, dans le monde ont lieu aux États-Unis. Majoritairement liés à l'usage d'opioïdes, les décès par surdose ont plus que triplé dans ce pays entre 1999 et 2015, passant de 16 849 à 52 404 par an. Rien qu'au cours de l'année écoulée, ils ont augmenté de 11,4 %, atteignant ainsi le niveau le plus haut jamais enregistré. De fait, chaque année, le nombre de décès liés au mésusage d'opioïdes dépasse largement celui des décès dus à la violence ou aux accidents de la route aux États-Unis.

Un lien a été établi entre l'apparition de dérivés de médicaments soumis à prescription considérés comme des nouvelles substances psychoactives (NSP), en particulier d'analogues du fentanyl, et le nombre grandissant de surdoses, y compris mortelles, chez les usagers d'opioïdes. Ces dernières années, plusieurs opioïdes de synthèse récemment mis au point ont été associés à l'augmentation des incidents graves et des décès. Les comprimés et poudres contenant des opioïdes de synthèse qui sont vendus sur le marché illicite constituent une menace pour la santé publique, d'autant plus que la concentration et la puissance de leurs principes actifs sont variables.

La méthamphétamine cause des dommages considérables

Les troubles liés à l'usage d'amphétamines représentent, derrière ceux qui sont liés à l'usage d'opioïdes (et ceux-là seulement), une part importante de la charge mondiale de morbidité imputable à la consommation de drogues. Les données disponibles montrent que, parmi les amphétamines, c'est la méthamphétamine qui constitue la plus grande menace pour la santé mondiale. L'usage de cette drogue progresse, et de plus en plus de consommateurs demandent un traitement. Au-delà de l'Asie de l'Est et du Sud-Est et de l'Océanie, qui constituent un marché établi et en expansion, l'usage de la méthamphétamine suscite une inquiétude croissante en Amérique du Nord, en Asie du Sud-Ouest et dans certaines parties de l'Europe.

Les troubles liés à l'usage de cocaïne sont en hausse

Même si le nombre d'usagers de cocaïne est en baisse ou se stabilise dans certaines parties de l'Europe, l'analyse des eaux usées porte à croire que la consommation de cette drogue est en augmentation dans la région. Après plusieurs années de déclin, on relève aussi des signes de hausse de l'usage en Amérique du Nord. De plus, les cas de surdose impliquant cette drogue ont sensiblement augmenté aux États-Unis de 2012 à 2015, même si cette évolution est en grande partie liée à l'usage de cocaïne associée à des opioïdes. À l'échelle mondiale, les années de vie en bonne santé perdues à cause de troubles liés à l'usage de cocaïne sont passées de 729 000 en 2005 à 999 000 en 2015.

Les nouvelles substances psychoactives sont potentiellement plus mortelles que d'autres drogues, mais le marché reste relativement restreint

Malgré le grand nombre de NSP proposées à la vente, le marché reste dans l'ensemble de taille relativement restreinte par rapport aux marchés d'autres drogues. Cependant, l'un des faits les plus inquiétants concernant les NSP est que les usagers ignorent la nature et le dosage des substances psychoactives que contiennent certaines de ces drogues, ce qui peut représenter un grave facteur de risque supplémentaire pour leur santé. Les données scientifiques sur le sujet étant rares voire inexistantes, on ne peut pas déterminer les effets de ces produits ni le meilleur moyen de les combattre.

Un certain nombre de NSP ont joué un rôle dans des cas de décès, tandis qu'il a été signalé parmi les groupes d'usagers à haut risque des pratiques d'injection de NSP aux effets stimulants qui ne font qu'aggraver les dangers auxquels ceux-ci exposent leur santé.

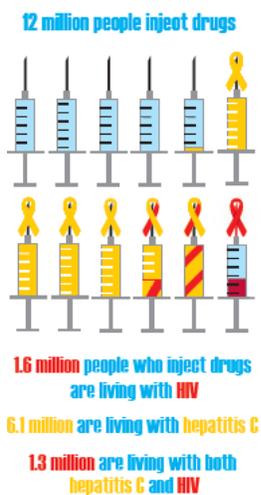
Qui subit la plus importante charge de morbidité due à l'usage de drogues?

Les usagers de drogues injectables s'exposent à certaines des conséquences les plus graves que la consommation de drogues puisse avoir pour la santé. On compte près de 12 millions d'usagers de drogues injectables dans le monde, dont un huitième, soit 1,6 million, vivent avec le VIH et plus de la moitié, soit 6,1 millions, avec l'hépatite C.

L'hépatite C est la première cause de dommages parmi les usagers de drogues

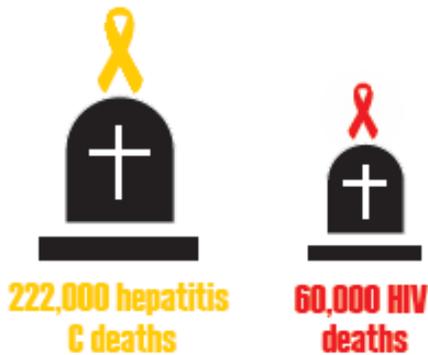
Les conséquences néfastes de l'hépatite C sur la santé des usagers de drogues dans le monde sont considérables. Parmi les consommateurs de drogues, le nombre de décès imputables à l'hépatite C est plus élevé que celui des décès causés par d'autres facteurs liés à la drogue. Dans l'ensemble, au sein de cette population, plus d'années de vie en bonne santé sont perdues du fait de l'hépatite C que de l'infection à VIH. La plupart de ces années perdues sont la conséquence de décès prématurés, le reste étant dû à des incapacités.

Des avancées récemment réalisées dans le traitement de l'hépatite C, grâce à des antiviraux à action directe, ont permis d'alléger la lourde charge de morbidité touchant les usagers de drogues. Toutefois, ce traitement très coûteux dans la plupart des pays reste peu accessible pour beaucoup de ceux qui en ont besoin.



12 million people inject drugs	12 millions de personnes s'injectent des drogues
1.6 million people who inject drugs are living with HIV	1,6 million d'usagers de drogues par injection vivent avec le VIH
6.1 million are living with hepatitis C	6,1 millions vivent avec l'hépatite C
1.3 million are living with both hepatitis C and HIV	1,3 million vivent avec l'hépatite C et le VIH

**Among people who use drugs,
more die from hepatitis C than from HIV**



Among people who use drugs, more die from hepatitis C than from HIV	L'hépatite C cause plus de décès que le VIH chez les usagers de drogues
222,000 hepatitis C deaths	222 000 décès liés à l'hépatite C
60,000 HIV deaths	60 000 décès liés au VIH

Les usagers de drogues sont particulièrement vulnérables à la tuberculose

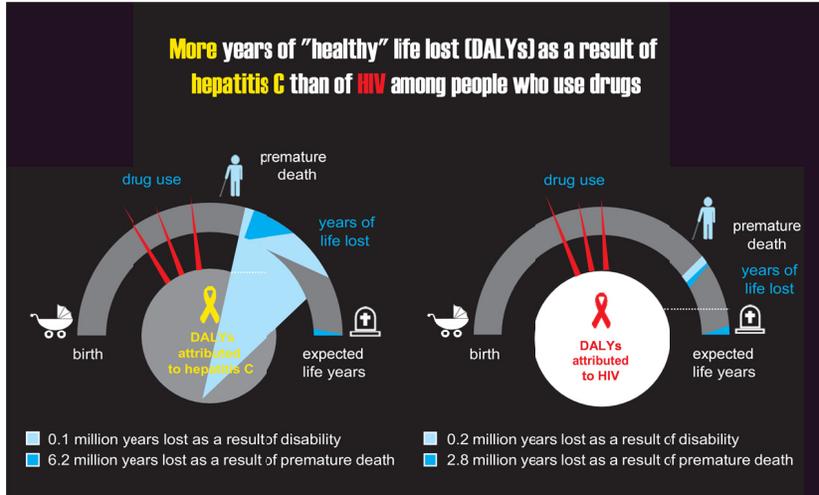
Les usagers de drogues sont plus touchés par la tuberculose que la population générale. D'après les données limitées dont on dispose, qui sont issues d'études réalisées en Europe, en Asie et en Amérique, la prévalence de la tuberculose chez les usagers de drogues injectables est estimée à 8 % environ. Elle serait inférieure à 0,2 % dans la population générale mondiale.

Les usagers de drogues pourraient avoir plus spécialement besoin d'interventions visant à prévenir et à traiter la tuberculose et seraient touchés de manière disproportionnée par les facteurs exposant à la maladie (tels que la pauvreté, la malnutrition, l'infection à VIH et l'incarcération). L'infection à VIH est une des principales raisons de la forte prévalence de la tuberculose chez les usagers de drogues injectables, et la tuberculose est une des premières causes de décès chez les consommateurs de drogues qui vivent avec le VIH.

Le traitement de la tuberculose est particulièrement complexe chez les usagers de drogues, qui sont susceptibles d'être atteints de plusieurs maladies infectieuses (telles que l'infection à VIH et l'hépatite C) et affections médicales et psychiatriques concomitantes (telles que la dépression et l'anxiété), qui s'ajoutent à la toxicomanie. En outre, beaucoup des obstacles à la prévention et au traitement de la tuberculose sont plus difficiles à surmonter pour les usagers de drogues que pour le reste de la population.

Le risque de propagation des maladies infectieuses est élevé en prison

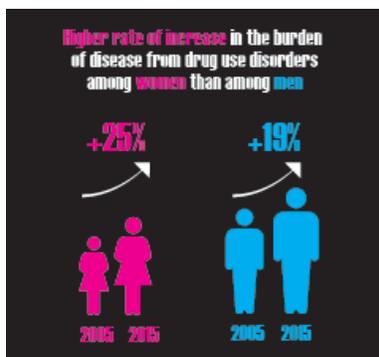
À tout moment, environ 10 millions de personnes se trouvent en détention (y compris avant jugement) dans le monde. Cependant, le nombre de personnes placées en détention chaque année est sensiblement plus élevé.



More years of "healthy" life lost (DALYs) as a result of hepatitis C than of HIV among people who use drugs	Plus d'années de vie en bonne santé sont perdues à cause de l'hépatite C que du VIH chez les usagers de drogues
birth	naissance
drug use	usage de drogues
Premature death	décès prématuré
years of life lost	années de vie perdues
Expected life years	espérance de vie
DALYs attributed to hepatitis C	années perdues du fait de l'hépatite C
DALYs attributed to HIV	années perdues du fait du VIH
0.1 million years lost as a result of disability	0,1 million d'années perdues pour cause d'incapacité
6.2 million years lost as a result of premature death	6,2 millions d'années perdues pour cause de décès prématuré
0.2 million years lost as a result of disability	0,2 million d'années perdues pour cause d'incapacité
2.8 million years lost as a result of premature death	2,8 millions d'années perdues pour cause de décès prématuré



Drug use in prison	Usage de drogues en prison
Drug use among the general population	Usage de drogues dans la population générale



Higher rate of increase in the burden of disease from drug use disorders among women than among men	La charge de morbidité due aux troubles liés à l'usage de drogues augmente plus vite chez les femmes que chez les hommes
+25%	+25 %
+19%	+19 %
2005-2015	2005-2015

L'usage de drogues, notamment d'héroïne et de drogues injectables, est courant dans de nombreuses prisons. Un détenu sur trois a consommé une substance illicite au cours de son incarcération, et 16 % déclarent en avoir pris récemment (au cours du mois écoulé). Le cannabis est de loin la drogue la plus consommée en prison, alors que l'héroïne arrive en deuxième position. Environ 10 % des détenus indiquent avoir fait usage d'héroïne pendant leur incarcération, dont un tiers récemment (au cours du mois écoulé).

Les usagers de drogues injectables détenus se trouvent dans un milieu où le risque de propagation des maladies infectieuses est élevé. Les pratiques d'injection ne respectant pas les règles d'hygiène contribuent à la diffusion du VIH chez ces prisonniers et, à la longue, au sein de la population générale. Les usagers de drogues incarcérés sont aussi davantage exposés au risque de tuberculose.

La charge de morbidité due aux troubles liés à l'usage de drogues augmente plus vite chez les femmes que chez les hommes

Les hommes sont au moins deux fois plus touchés que les femmes par les troubles liés à l'usage de drogues. Cependant, lorsqu'elles ont commencé à prendre des substances, en particulier de l'alcool, du cannabis, des opioïdes et de la cocaïne, les femmes ont tendance à augmenter plus rapidement leur consommation que les hommes. En conséquence, les troubles liés à l'usage de drogues sont susceptibles de se manifester plus rapidement chez elles que chez les hommes. Les femmes ont par ailleurs un accès plus limité que les hommes au traitement de ces troubles.

Ces 10 dernières années, les conséquences néfastes de la consommation de drogues pour la santé ont augmenté plus rapidement chez les femmes que chez les hommes. En 2015, le taux de croissance du nombre d'années de vie en bonne santé perdues à cause de troubles liés à l'usage de drogues, notamment d'opioïdes et de cocaïne, était plus élevé chez les premières (25 % et 40 % respectivement) que chez les seconds (17 % et 26 % respectivement).

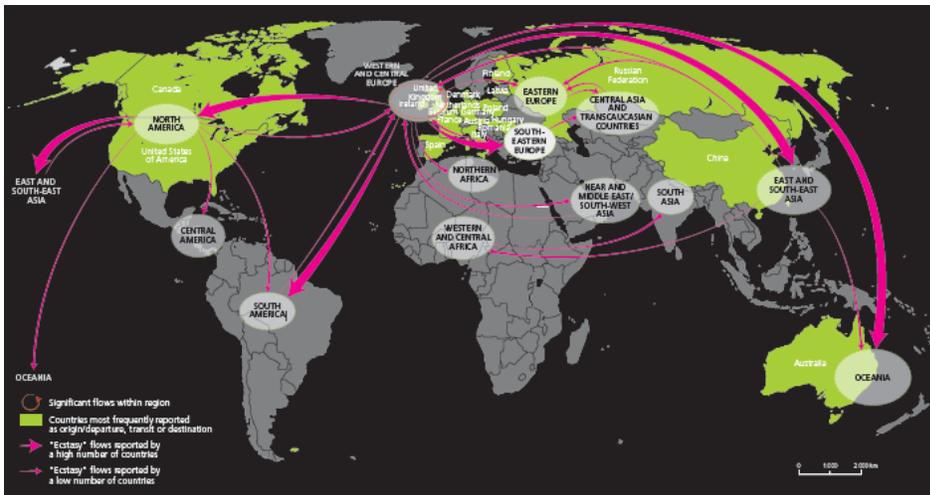
Le marché de la drogue se diversifie

Ces dernières années, la gamme de substances disponibles sur le marché de la drogue s'est considérablement élargie en raison de la persistance des drogues traditionnelles et de l'apparition chaque année de NSP inédites. La polytoxicomanie, observée depuis des années, n'est pas un phénomène nouveau. Cependant, du simple fait du nombre de substances proposées et des différentes associations possibles, elle représente aujourd'hui un risque encore plus grand.

Le marché des opioïdes évolue en permanence

Le marché des opioïdes se diversifie de plus en plus, comme c’est le cas aux États-Unis, où on trouve à la fois des substances placées sous contrôle international, notamment de l’héroïne, et des médicaments soumis à prescription qui sont soit détournés du marché légal soit contrefaits à grande échelle. Ces médicaments contrefaits sont conçus pour ressembler aux produits pharmaceutiques alors qu’ils contiennent du fentanyl et des analogues du fentanyl ainsi que des substances non opioïdes telles que des dérivés de la benzodiazépine et du méthylphénidate.

Dans de nombreuses sous-régions, on observe un lien de plus en plus complexe entre l’usage d’héroïne et celui d’opioïdes synthétiques. La fabrication illicite d’opioïdes et la disponibilité de nombreuses substances appelées “research opioids”, initialement synthétisées dans les années 1970 et aux structures différentes de celle des opioïdes utilisés dans la pratique médicale, créent de graves problèmes de santé publique. En particulier, l’usage de différents opioïdes en association avec d’autres substances psychoactives provoque de nombreux décès.



Interregional trafficking flows of “ecstasy”, 2012-2015	Flux du trafic interrégional d’“ecstasy”, 2012-2015
NORTH AMERICA	AMÉRIQUE DU NORD
Canada	Canada
United States of America	États-Unis d’Amérique
CENTRAL AMERICA	AMÉRIQUE CENTRALE
SOUTH AMERICA	AMÉRIQUE DU SUD
WESTERN AND CENTRAL EUROPE	EUROPE OCCIDENTALE ET CENTRALE
EASTERN EUROPE	EUROPE ORIENTALE
SOUTH-EASTERN EUROPE	EUROPE DU SUD-EST
United Kingdom	Royaume-Uni
Ireland	Irlande
Denmark	Danemark
Netherlands	Pays-Bas
Belgium	Belgique
France	France
Germany	Allemagne
Poland	Pologne
Austria	Autriche
Hungary	Hongrie

Romania	Roumanie
Spain	Espagne
Italy	Italie
Finland	Finlande
Latvia	Lettonie
Russian Federation	Fédération de Russie
NORTHERN AFRICA	AFRIQUE DU NORD
WESTERN AND CENTRAL AFRICA	AFRIQUE DE L'OUEST ET CENTRALE
CENTRAL ASIA AND TRANSCAUCASIAN COUNTRIES	ASIE CENTRALE ET TRANSCAUCASIE
NEAR AND MIDDLE EAST/SOUTH-WEST ASIA	PROCHE ET MOYEN-ORIENT/ASIE DU SUD-OUEST
SOUTH ASIA	ASIE DU SUD
EAST AND SOUTH-EAST ASIA	ASIE DE L'EST ET DU SUD-EST
China	Chine
OCEANIA	Océanie
Australia	Australie
Significant flows within region	Principaux flux régionaux
Countries most frequently reported as origin/departure, transit or destination	Pays les plus souvent cités comme point d'origine/de départ, de transit ou de destination
"Ecstasy" flows reported by a high number of countries	Flux d'"ecstasy" signalés par un grand nombre de pays
"Ecstasy" flows reported by a low number of countries	Flux d'"ecstasy" signalés par un petit nombre de pays

Source: Exploitation par l'ONUDC des réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels, 2012-2015.

Notes: Le point de départ des flèches ne désigne pas nécessairement la source/le lieu de fabrication de l'"ecstasy". Les flèches représentent la direction du trafic d'"ecstasy" et non la quantité en jeu. Les frontières indiquées sur la carte n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Les tirets représentent les frontières non déterminées. La ligne en pointillé représente approximativement la Ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été arrêté par les parties. La frontière entre le Soudan et le Soudan du Sud n'a pas encore été définitivement arrêtée.



Range of new psychoactive substances continues to grow	L'éventail des nouvelles substances psychoactives continue de s'élargir
NPS	NSP
Reported in	signalées en

Les nouvelles substances psychoactives continuent d'évoluer, de se diversifier et de se répandre

Le marché des NSP demeure très dynamique et se caractérise par l'apparition d'un grand nombre de nouvelles substances appartenant à différents groupes chimiques. Entre 2009 et 2016, 106 pays et territoires ont signalé à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD) la découverte de 739 NSP différentes.

Commercialisées sous diverses formes et par différents moyens, ces nouvelles substances apparaissent souvent de manière soudaine pour ensuite disparaître, même si certaines viennent à être consommées régulièrement par un petit groupe d'utilisateurs. Plusieurs pays ont signalé des NSP vendues sous le nom de drogues placées sous contrôle telles que LSD ou "ecstasy". Souvent consommées pour des raisons similaires à celles qui poussent les utilisateurs à prendre des drogues traditionnelles, les NSP sont pour certaines devenues très appréciées de groupes d'utilisateurs particuliers en raison de leur facilité d'accès et de leur prix peu élevé. Quelques-unes semblent avoir désormais leur propre marché.

On distingue parmi les NSP un groupe de base rassemblant plus de 80 substances qui ont été signalées chaque année entre 2009 et 2015 et qui semblent s'être établies sur le marché mondial; certaines d'entre elles ont été placées sous contrôle international. Par ailleurs, une soixantaine de NSP environ semblent avoir disparu du marché depuis 2013. Les difficultés qu'il y a à identifier en laboratoire les moins connues de ces substances pourraient expliquer en partie leur faible niveau de signalement.

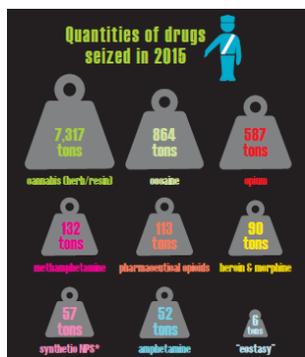
Le marché de l'"ecstasy" prend des formes de plus en plus variées

S'il est plus réduit que celui de la méthamphétamine, le marché de l'"ecstasy" est devenu plus complexe, et la variété des produits à base d'"ecstasy" offerts aux utilisateurs s'est élargie. Ces produits sont de trois types principaux: a) les comprimés ne contenant que peu ou pas de MDMA (3,4-méthylènedioxy-méthamphétamine); b) les comprimés à la teneur extrêmement élevée en MDMA; et c) la poudre ou les cristaux vendus sous différentes appellations. Les comprimés d'"ecstasy" à forte teneur en MDMA sont un problème particulièrement préoccupant en Europe, où les services de détection et de répression ont aussi découvert des installations de fabrication de MDMA à l'échelle industrielle.

Les cannabinoïdes de synthèse succèdent à ceux d'origine végétale

Les cannabinoïdes de synthèse ne sont pas de simples versions synthétiques des substances présentes dans le cannabis d'origine végétale, comme le portent à croire les appellations "cannabis de synthèse" et "marijuana de synthèse". Il s'agit d'un groupe varié de composés psychoactifs puissants qui peuvent remplacer le cannabis naturel, celui-ci étant également proposé sous la forme de nombreux produits nouveaux. Alors que les cannabinoïdes de synthèse dominent parmi les NSP, les utilisateurs de cannabis déclarent leur préférer la substance naturelle. Selon eux, la consommation de cannabinoïdes de synthèse a en général plus d'effets néfastes que celle de cannabis naturel.

On prend de plus en plus conscience des dommages qui découlent de l'intoxication causée par l'usage de cannabinoïdes de synthèse. Si, en général, ces dommages ne sont pas sans ressembler aux effets de l'intoxication causée par l'usage de cannabis naturel, la consommation de produits contenant certains cannabinoïdes de synthèse a été associée à des conséquences graves, dont des hospitalisations et des décès. Cependant, on ne peut pas en conclure que les effets indésirables ou nocifs des cannabinoïdes de synthèse limiteront leur prise ou et leur usage.



Quantities of drugs seized in 2015	Quantité de drogues saisies en 2015
7.317 tons	7 317 tonnes
cannabis (herb/resin)	cannabis (herbe/résine)
cocaine	cocaïne
opium	opium
methamphetamine	méthamphétamine
pharmaceutical opioids	opioïdes pharmaceutiques
heroin & morphine	héroïne et morphine
synthetic NPS*	NSP de synthèse*
amphetamine	amphétamine
"ecstasy"	"ecstasy"
* including ketamine (23 tons)	*dont kétamine (23 tonnes)

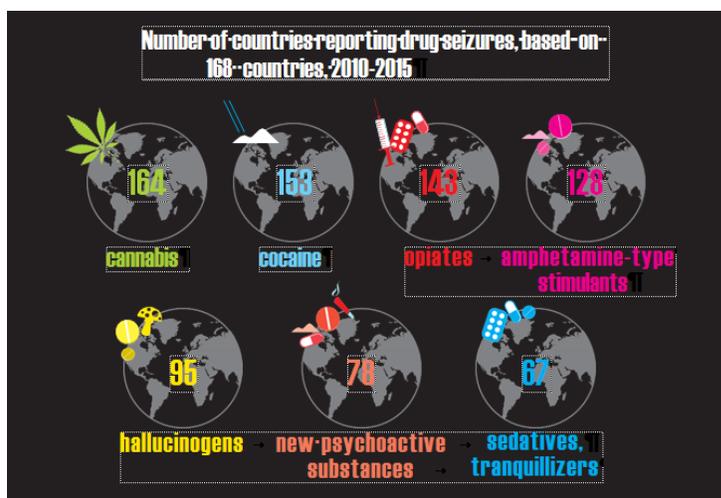
Le marché de la drogue se développe

D'une manière générale, il semble que le trafic de drogues ait légèrement augmenté en 2015 et que les marchés de certaines substances, notamment la cocaïne et les drogues de synthèse, se développent.

Le marché de la cocaïne est en expansion

Les données relatives à la production, au trafic et à l'usage de drogues indiquent que le marché de la cocaïne est globalement en expansion à l'échelle mondiale. Après avoir longtemps diminué, la culture du cocaïer a augmenté de 30 % entre 2013 et 2015, principalement en raison de la hausse enregistrée en Colombie. En 2015, la fabrication de chlorhydrate de cocaïne pure s'est élevée à 1 125 tonnes dans le monde, ce qui représente une augmentation de 25 % par rapport à 2013.

L'usage de cocaïne semble augmenter sur les deux principaux marchés, à savoir l'Amérique du Nord et l'Europe. La prévalence de cet usage dans la population générale et les tests de dépistage réalisés sur les lieux de travail donnent à penser que la consommation serait en hausse aux États-Unis. En Europe, on a observé grâce à l'analyse des eaux usées de certaines villes les premiers signes d'une augmentation, qui aurait été de 30 % ou plus entre 2011 et 2016.



Number of countries reporting drug seizures, based on 168 countries, 2010-2015	Nombre de pays ayant signalé des saisies de drogues, sur la base de 168 pays, 2010-2015
cannabis	cannabis
cocaine	cocaïne
opiates	opiacés
amphetamine-type stimulants	stimulants de type amphétamine
hallucinogens	hallucinogènes
new psychoactive substances	nouvelles substances psychoactives
sedatives, tranquilizers	sédatifs, tranquillisants

Les quantités de cocaïne saisies sont aussi en hausse. Elles ont augmenté de 30 % à l'échelle mondiale en 2015, pour atteindre le volume record de 864 tonnes (avec des degrés de pureté variables). En Amérique du Nord, elles ont bondi de 40 %, à 141 tonnes, alors qu'en Europe elles ont affiché une progression de 35 %, à 84 tonnes.

La production d'opium est en hausse

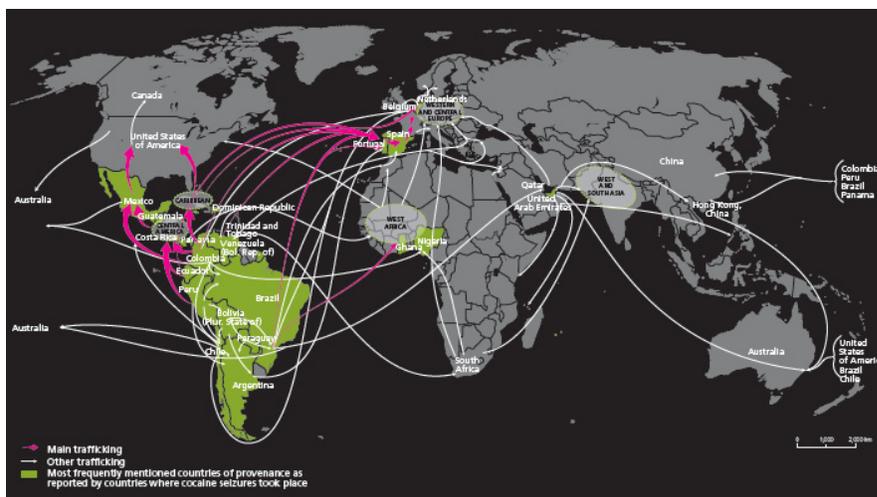
En 2016, la production mondiale d'opium a augmenté d'un tiers par rapport à l'année précédente. Bien que la superficie consacrée à la culture du pavot à opium ait aussi augmenté, cette forte croissance est due principalement à l'amélioration du taux de rendement obtenu en Afghanistan par rapport à l'année précédente. À 6 380 tonnes au total, la production mondiale restait toutefois inférieure d'environ 20 % au pic atteint en 2014 et proche de la valeur moyenne des cinq années précédentes.

Ces dernières années, les saisies d'opium et d'héroïne sont restées relativement stables dans le monde, ce qui donne à penser que l'offre d'héroïne reste constante, indépendamment des variations annuelles de la production d'opium. La quantité d'héroïne saisie en Amérique du Nord a fortement augmenté en 2015. Cette tendance est allée de pair avec la hausse de l'usage d'héroïne et des décès liés à cette drogue dont il a été fait état dans la sous-région.

Le marché des drogues de synthèse s'étend

Contrairement à celle d'héroïne et de cocaïne, la fabrication de drogues de synthèse n'est pas géographiquement restreinte puisque le processus ne comprend pas l'extraction de constituants actifs de plantes qui nécessitent des conditions précises pour pouvoir pousser. Toutefois, le fait qu'on ne dispose que d'informations limitées sur la fabrication de ces drogues rend l'analyse du marché compliquée, ce qui empêche d'estimer le volume fabriqué à l'échelle mondiale. Nonobstant, les données sur les saisies et sur la consommation portent à croire que l'offre est en augmentation.

Un nombre croissant de pays signalent des saisies de NSP de synthèse, et celles-ci ont dépassé les 20 tonnes en 2015. Les saisies de stimulants de type amphétamine ont doublé au cours des cinq années qui ont précédé 2015, pour atteindre 191 tonnes cette année-là. Cette évolution résulte d'une forte hausse des quantités d'amphétamines (méthamphétamine pour 61 % à 80 %) saisies durant cette période.



Main cocaine trafficking flows, 2011-2015	Principaux flux du trafic de cocaïne, 2011-2015
Canada	Canada
United States of America	États-Unis d'Amérique
Mexico	Mexique
Guatemala	Guatemala
Dominican Republic	République dominicaine
Trinidad and Tobago	Trinité-et-Tobago
Venezuela (Bol. Rep. of)	Venezuela (Rép. bol. du)
Costa Rica	Costa Rica
Panama	Panama
CARIBBEAN	CARAÏBES
CENTRAL AMERICA	AMÉRIQUE CENTRALE
Colombia	Colombie
Ecuador	Équateur
Peru	Pérou
Brazil	Brésil
Bolivia (Plur. State of)	Bolivie (État plur. de)
Paraguay	Paraguay
Chile	Chili
Argentina	Argentine
Australia	Australie
WESTERN AND CENTRAL EUROPE	EUROPE OCCIDENTALE ET CENTRALE
Portugal	Portugal
Spain	Espagne
Belgium	Belgique
Netherlands	Pays-Bas
WEST AFRICA	AFRIQUE DE L'OUEST
Ghana	Ghana
Nigeria	Nigéria
South Africa	Afrique du Sud

Qatar	Qatar
United Arab Emirates	Émirats arabes unis
WEST AND SOUTH ASIA	ASIE OCCIDENTALE ET DU SUD
China	Chine
Hong Kong, China	Hong Kong (Chine)
Main trafficking	Principaux flux
Other trafficking	Autres flux
Most frequently mentioned countries of provenance as reported by countries where cocaine seizures took place	Pays les plus souvent cités comme point d'origine par les pays où ont eu lieu les saisies

Source: Exploitation par l'ONUDC des réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels et de la base de données sur les opérations de saisie.

Notes: Les flux de trafic sont déterminés en fonction des pays d'origine/de départ, de transit et de destination des drogues saisies, tels qu'ils ont été signalés par les États Membres dans le questionnaire destiné aux rapports annuels et dans la base de données sur les opérations de saisie: par conséquent, ils doivent être considérés comme une indication générale des itinéraires de trafic existants, plusieurs flux secondaires pouvant avoir été omis. Les flèches représentent la direction du trafic: leur point de départ indique la zone de fabrication ou de dernière provenance; leur pointe, la zone de consommation ou de prochaine destination. Leur épaisseur est représentative de la quantité de drogue en jeu.

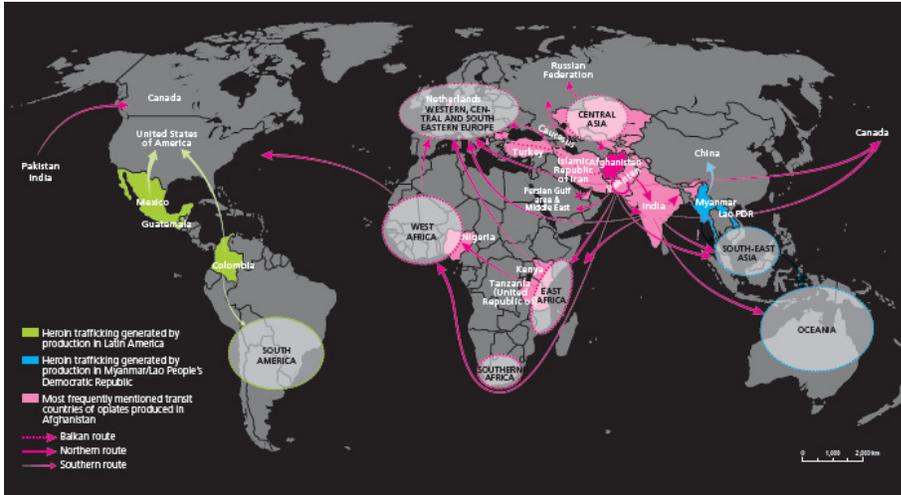
Les frontières indiquées sur la carte n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Les tirets représentent les frontières non déterminées. La ligne en pointillé représente approximativement la Ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue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

Les informations disponibles sur l'usage de méthamphétamine et le traitement de ses usagers, bien que rares, permettent de constater que le marché de cette substance est en expansion en Asie de l'Est et du Sud-Est. En 2015, des experts de plusieurs pays de la sous-région ont fait état d'une apparente augmentation de l'usage de méthamphétamine sous forme de cristaux et de comprimés. D'après eux, cette drogue serait la plus consommée de toutes dans certains de ces pays. La même année, les consommateurs de méthamphétamine constituaient le plus important groupe de patients traités pour des troubles liés à l'usage de drogues dans la plupart des pays et territoires d'Asie de l'Est et du Sud-Est qui avaient communiqué des informations sur cet indicateur.

En Océanie, on a signalé une augmentation des quantités de méthamphétamine saisies et de la prévalence de sa consommation.

Les services de détection et de répression sont de plus en plus efficaces

Il semble que, grâce à l'amélioration de la coopération internationale, les services de détection et de répression soient de plus en plus efficaces. Cela est attesté par le fait qu'en 2015, selon les estimations, le taux d'interception de la cocaïne dans le monde aurait augmenté pour atteindre 45 % à 55 %, un niveau record. On estime qu'à l'échelle mondiale, le taux d'interception des opiacés a aussi augmenté, puisqu'il se serait situé entre 9 % et 13 % durant la période 1980-1997 et entre 23 % et 32 % durant la période 2009-2015.



Main opiate trafficking flows; 2011-2015	Principaux flux du trafic d'opiacés, 2011-2015
WESTERN, CENTRAL AND SOUTH EASTERN EUROPE	EUROPE OCCIDENTALE, CENTRALE ET DU SUD-EST
CENTRAL ASIA	ASIE CENTRALE
SOUTH AMERICA	AMÉRIQUE DU SUD
SOUTH EAST ASIA	ASIE DU SUD-EST
WEST AFRICA	AFRIQUE DE L'OUEST
EAST AFRICA	AFRIQUE DE L'EST
SOUTHERN AFRICA	AFRIQUE AUSTRALE
OCEANIA	Océanie
Canada	Canada
United States of America	États-Unis d'Amérique
Mexico	Mexique
Guatemala	Guatemala
Colombia	Colombie
Netherlands	Pays-Bas
Turkey	Turquie
Caucasus	Caucase
Russian Federation	Fédération de Russie
Islamic Republic of Iran	République islamique d'Iran
Afghanistan	Afghanistan
Pakistan	Pakistan
Persian Gulf area & Middle East	Golfe persique et Moyen-Orient
India	Inde
China	Chine
Myan Mar	Myanmar
Lao PDR	RDP Lao
Nigeria	Nigéria
Kenya	Kenya
Tanzania (United Republic of)	République-Unie de Tanzanie
Heroin trafficking generated by production in Latin America	Trafic d'héroïne produite en Amérique latine
Heroin trafficking generated by production in Myanmar/Lao People's Democratic Republic	Trafic d'héroïne produite au Myanmar/en République démocratique populaire lao

Most frequently mentioned transit countries of opiates produced in Afghanistan	Pays les plus souvent cités comme point de transit des opiacés produits en Afghanistan
Balkan route	Route des Balkans
Northern route	Route du Nord
Southern route	Route du Sud

Source: Exploitation par l'ONU DC des réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels et de la base de données sur les opérations de saisie.

Notes: Les flux de trafic sont déterminés en fonction des pays d'origine/de départ, de transit et de destination des drogues saisies, tels qu'ils ont été signalés par les États Membres dans le questionnaire destiné aux rapports annuels et dans la base de données sur les opérations de saisie; par conséquent, ils doivent être considérés comme une indication générale des itinéraires de trafic existants, plusieurs flux secondaires pouvant avoir été omis. Les flèches représentent la direction du trafic: leur point de départ indique la zone de fabrication ou de dernière provenance; leur pointe, la zone de consommation ou de prochaine destination. Les frontières indiquées sur la carte n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Les tirets représentent les frontières non déterminées. La ligne en pointillé représente approximativement la Ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été arrêté par les parties. La frontière entre le Soudan et le Soudan du Sud n'a pas encore été définitivement arrêtée. La souveraineté sur les îles Falkland (Malvinas) fait l'objet d'un différend entre l'Argentine et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

Les flux de drogue sont changeants

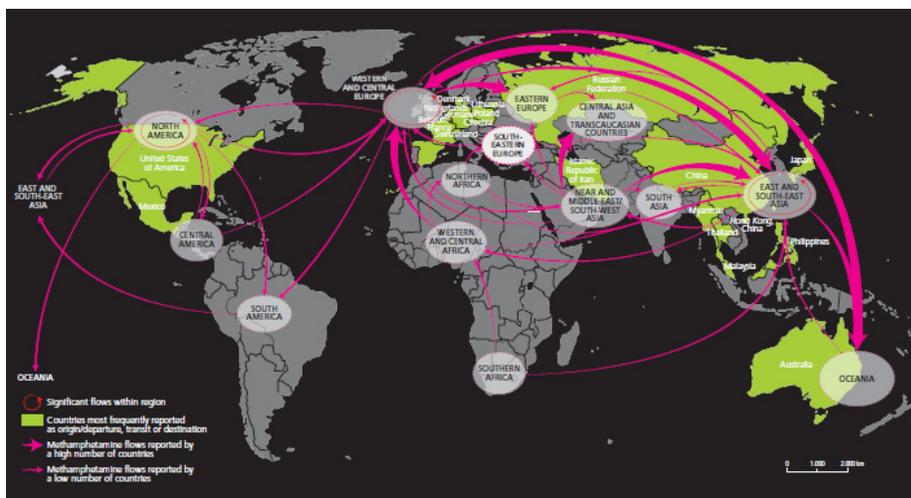
Les flux de drogue sont en modification constante. Du fait des changements liés à la mondialisation et de la diffusion des nouvelles technologies de la communication, ils se caractérisent plus que jamais par une évolution rapide des itinéraires de trafic, des modes opératoires et des méthodes de dissimulation.

La ramification caucasienne de la route des Balkans est de plus en plus empruntée

Alors qu'en 2015, environ 40 % des saisies mondiales d'héroïne et de morphine ont eu lieu dans des pays situés sur la route dite des Balkans, celle-ci semble demeurer le premier itinéraire de trafic d'opiacés au monde. Si les quantités qui y sont saisies ont globalement diminué cette année-là, l'une des ramifications de cet itinéraire, traversant les pays du Caucase, semble gagner en importance depuis quelques années.

Cette voie contourne la Turquie, où l'augmentation récente des flux de réfugiés à destination de pays de l'Union européenne a peut-être incité les trafiquants à chercher d'autres options.

Les données disponibles montrent que les quantités d'héroïne et de morphine saisies en Bulgarie, en Grèce et en Turquie ont diminué entre la période 2012-2013 et la période 2014-2015. À l'inverse, les quantités interceptées le long de la voie passant par l'Arménie, l'Azerbaïdjan et la Géorgie avant de traverser la mer Noire pour rejoindre l'Ukraine et la Roumanie ont fortement augmenté entre ces deux périodes.



Interregional trafficking flows of methamphetamine, 2012-2015	Flux du trafic interrégional de méthamphétamine, 2012-2015
NORTH AMERICA	AMÉRIQUE DU NORD
CENTRAL AMERICA	AMÉRIQUE CENTRALE
SOUTH AMERICA	AMÉRIQUE DU SUD
NORTHERN AFRICA	AFRIQUE DU NORD
WESTERN AND CENTRAL AFRICA	AFRIQUE DE L'OUEST ET CENTRALE
SOUTHERN AFRICA	AFRIQUE AUSTRALE
EASTERN EUROPE	EUROPE ORIENTALE
WESTERN AND CENTRAL EUROPE	EUROPE OCCIDENTALE ET CENTRALE
SOUTH-EASTERN EUROPE	EUROPE DU SUD-EST
CENTRAL ASIA AND TRANSCAUCASIAN COUNTRIES	ASIE CENTRALE ET TRANSCAUCASIE
NEAR AND MIDDLE-EAST/SOUTH-WEST ASIA	PROCHE ET MOYEN-ORIENT/ASIE DU SUD-OUEST
SOUTH ASIA	ASIE DU SUD
EAST AND SOUTH-EAST ASIA	ASIE DE L'EST ET DU SUD-EST
OCEANIA	Océanie
United States of America	États-Unis d'Amérique
Mexico	Mexique
Denmark	Danemark
Lithuania	Lituanie
Belgium	Belgique
Netherlands	Pays-Bas
Germany	Allemagne
Poland	Pologne
Czechia	Tchéquie
France	France
Switzerland	Suisse
Russian federation	Fédération de Russie
Islamic Republic of Iran	République islamique d'Iran
China	Chine
Myanmar	Myanmar
Thailand	Thaïlande

Hong Kong, China	Hong Kong (Chine)
Japan	Japon
Malaysia	Malaisie
Philippines	Philippines
Australia	Australie
Significant flows within regions	Principaux flux régionaux
Countries most frequently reported as origin/departure, transit or destination	Pays les plus souvent cités comme point d'origine/de départ, de transit ou de destination
Methamphetamine flows reported by a high number of countries	Flux de méthamphétamine signalés par un grand nombre de pays
Methamphetamine flows reported by a low number of countries	Flux de méthamphétamine signalés par un petit nombre de pays

Source: Exploitation par l'ONU DC des réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels, 2012-2015.

Notes: Le point de départ des flèches ne désigne pas nécessairement la source/le lieu de fabrication de la méthamphétamine. Les flèches représentent la direction du trafic de méthamphétamine et non la quantité en jeu. Les frontières indiquées sur la carte n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Les tirets représentent les frontières non déterminées. La ligne en pointillé représente approximativement la Ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été arrêté par les parties. La frontière entre le Soudan et le Soudan du Sud n'a pas encore été définitivement arrêtée.

Le marché de la méthamphétamine s'est déplacé

Le marché de la méthamphétamine semble s'être fortement déplacé ces cinq dernières années. En 2015, l'Asie de l'Est et du Sud-Est est ainsi devenue la sous-région où étaient saisies les plus grandes quantités de méthamphétamine au monde, dépassant pour la première fois l'Amérique du Nord. Bien que cette évolution résulte peut-être d'une efficacité accrue des services de détection et de répression en Asie de l'Est et du Sud-Est, il apparaît que les itinéraires de trafic de méthamphétamine relient de plus en plus des marchés autrefois coupés les uns des autres dans diverses sous-régions. La forte hausse des saisies observée en Chine mérite particulièrement d'être signalée.

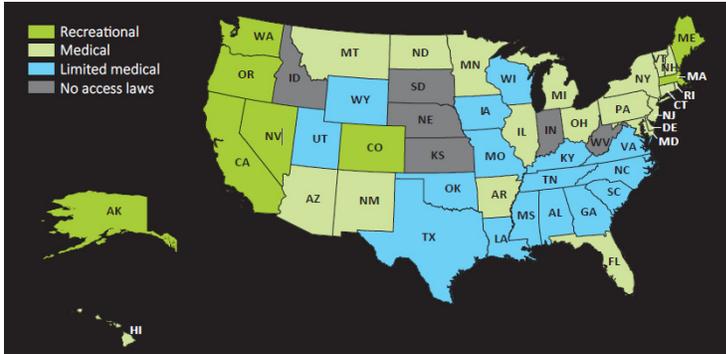
Le trafic d'amphétamine a augmenté en Asie et en Amérique centrale

À l'inverse de la méthamphétamine, l'amphétamine a été circonscrite à quelques sous-régions, telles que le Proche et Moyen-Orient et l'Europe occidentale et centrale. Au vu des quantités saisies en 2015, on peut penser que l'Europe du Sud-Est a connu récemment une expansion du marché de l'amphétamine, à moins que la situation ne s'explique simplement par le voisinage du Proche et Moyen-Orient, où cette drogue est très présente. Une forte augmentation des quantités d'amphétamine saisies a également été observée en Amérique centrale et en Asie du Sud-Ouest.

Le trafic de cocaïne s'étend vers l'est

Selon les indications disponibles, les marchés de la cocaïne de plusieurs pays d'Asie continuent de croître, même si leur taille reste dans l'ensemble relativement modeste. On pourrait voir une preuve de cette tendance dans la très importante saisie (900 kg) de cocaïne réalisée à Sri Lanka en 2016 et dans celle de 500 kg intervenue à Djibouti en 2017, alors que la marchandise était probablement en route pour l'Asie. La seconde saisie est la plus importante qui ait été effectuée en Afrique de l'Est depuis 2004.

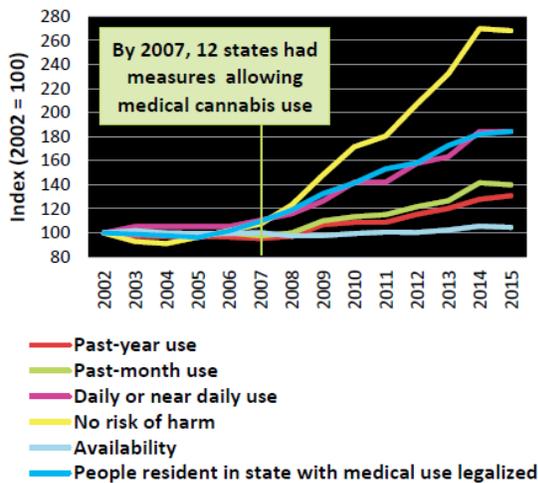
Globalement, en 2015, les quantités de cocaïne interceptées en Asie ont augmenté de plus de 40 % par rapport à l'année précédente, et cette augmentation a été constatée dans toutes les sous-régions. La quantité totale de cocaïne saisie en Asie au cours de la période 2010-2015 se répartit principalement entre l'Asie de l'Est et du Sud-Est (56 %) et le Proche et Moyen-Orient (40 %).



Jurisdictions in the United States that allow recreational use, medical use of cannabis and those that allow no access to cannabis	Cannabis aux États-Unis: États autorisant l'usage à des fins médicales ou récréatives et États n'autorisant pas l'accès à cette substance
Recreational	Récréatif
Medical	Médical
Limited medical	Médical limité
No access laws	Pas d'accès légal

Source: Informations émanant de la Conférence nationale des législatures d'État, en date du 12 mai 2017.

Note: Les frontières indiquées sur la carte n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies.



United States: cannabis use patterns, risk perception, availability and medical cannabis among the population aged 18 years and older, 2002-2015	Cannabis aux États-Unis: habitudes de consommation, perception des risques, disponibilité et accès à des fins médicales chez les personnes âgées de 18 ans et plus, 2002-2015
Index	Indice
By 2007 [...]	En 2007, 12 États avaient pris des mesures autorisant le cannabis à usage médical
Past-year use	Usage dans l'année
Past-Month use	Usage dans le mois
Daily or near daily use	Usage quotidien ou quasi quotidien

No risk of harm	Aucun risque d'effets nocifs
Availability	Disponibilité
People resident in state with medical use legalized	Personnes résidant dans un État où l'usage médical est légal

Sources: *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health* et enquêtes antérieures; et d'après Compton *et al.*, "Marijuana use and use disorders in adults in the USA, 2002-14: analysis of annual cross sectional surveys", *Lancet Psychiatry*, 2016, vol. 3, p. 954 à 964.

Note: Compton et al. ont analysé les tendances de l'usage de cannabis de 2002 à 2014.

Le marché du cannabis connaît des évolutions

Aux États-Unis, la plupart des États autorisent désormais l'accès au cannabis à usage médical, alors que huit d'entre eux et le District de Columbia en autorisent la culture à des fins récréatives

Les derniers référendums d'initiative populaire menés aux États-Unis, en 2016, ont abouti à la légalisation du cannabis à usage récréatif dans quatre nouveaux États. Cette consommation est donc aujourd'hui autorisée dans huit États ainsi que dans le District de Columbia. Plus important encore, dans ces territoires, à l'exception du District de Columbia, des licences sont à présent octroyées à des entreprises à but lucratif pour la production et la vente d'une gamme de produits contenant du cannabis à usage médical et non médical.

Dans les États où l'usage récréatif de cannabis est désormais permis, la consommation a augmenté au sein de la population adulte et se maintient à un niveau plus élevé que la moyenne nationale, même si cette tendance était observable avant que la loi ne soit modifiée. Il semble en effet qu'au moment où les mesures de légalisation ont été prises, une conjonction de facteurs était déjà à l'œuvre dans les États concernés, si bien qu'il est difficile de quantifier l'incidence de la nouvelle législation.

La forte hausse de la consommation de cannabis dans ces États a commencé en 2008, parallèlement à l'adoption de mesures visant à autoriser l'usage de cette substance à des fins médicales (alors même que les exigences strictes applicables à la mise au point des produits pharmaceutiques n'étaient pas respectées dans le cas des produits à base de cannabis mis en circulation), ce qui a diminué la perception de sa dangerosité, et dans le contexte d'un débat sur la légalisation de l'usage à des fins médicales et récréatives. Depuis l'adoption des mesures de légalisation, l'augmentation de l'usage dans ces États se poursuit.

Cependant, la consommation de cannabis a augmenté dans l'ensemble du pays, même si les États où elle a été légalisée ont été les plus fortement touchés. Il semble que l'évolution observée dans ces États (y compris en ce qui concerne la perception des dangers du cannabis) ait eu une incidence à l'échelle nationale sur le marché du cannabis et sur la perception de cette substance par les usagers. Il a par ailleurs été constaté que cette augmentation était dans une très large mesure imputable à des adultes de condition sociale défavorisée consommant du cannabis régulièrement et en grande quantité.

Le cannabis est réglementé en Uruguay

En 2013, l'Uruguay a adopté une législation visant à réglementer la culture, la production, la distribution et l'usage de cannabis à des fins récréatives. Depuis, le Gouvernement a pris des décrets et des ordonnances supplémentaires pour l'application de certaines de ses dispositions, qui consistent notamment à réglementer l'usage de cannabis à des fins médicales ainsi que sa commercialisation et sa distribution à des fins récréatives, y compris en pharmacie, et à enregistrer les personnes qui en font un usage récréatif. Toutefois, les incidences de ces dispositions ne seront manifestes qu'une fois leur mise en application effective, et elles nécessiteront un suivi étroit au cours du temps.



Importance of organized crime groups, European Union	Importance des groupes criminels organisés, Union européenne
drug trafficking	trafic de drogue
over 35 per cent of all organized crime groups involved	plus de 35 % de l'ensemble des groupes criminels organisés
organized property crime	criminalité organisée contre les biens
excise fraud	fraude aux droits d'accises
smuggling of migrants	trafic de migrants
trafficking in human beings	traite des êtres humains

Source: ONUDC, d'après Europol (SOCTA 2017).

Les modèles économiques du trafic de drogue et de la criminalité organisée évoluent

Les groupes criminels organisés se diversifient

Les groupes criminels organisés ont élargi leur gamme d'activités, et de nouvelles formes de criminalité, telles que la cybercriminalité et les crimes contre l'environnement, sont apparues. Ces groupes sont désormais moins nombreux à se consacrer exclusivement au trafic de drogue et plus nombreux à opérer également dans d'autres secteurs illicites.

Selon des recherches effectuées par l'Office européen de police (Europol), près de deux tiers des groupes de trafiquants de drogue à l'œuvre dans des pays de l'Union européenne sont actifs dans au moins deux domaines de la criminalité, et cette proportion croît depuis des années. En Europe, il est fréquent que ces groupes se livrent également à la contrefaçon de marchandises, à la traite des êtres humains, au trafic de migrants et au trafic d'armes.

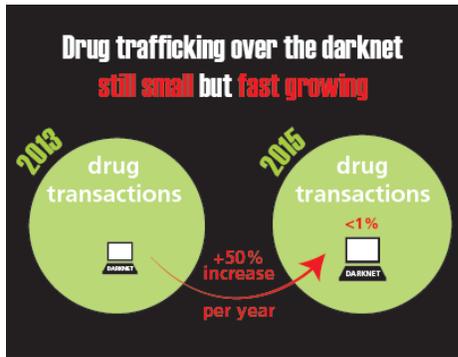
La drogue demeure importante pour les groupes criminels organisés

En 2014, la vente de drogues a représenté selon les estimations entre un cinquième et un tiers des revenus des groupes criminels transnationaux organisés dans le monde.

Europol a recensé quelque 5 000 groupes criminels internationaux organisés sévissant dans des pays de l'Union européenne en 2017 et estimé que plus d'un tiers d'entre eux se livraient au trafic de drogue. Cette activité occupe ainsi dans ce milieu une place plus importante que la criminalité organisée contre les biens, le trafic de migrants, la traite des êtres humains, la fraude aux droits d'accises ou toute autre activité illicite.

Le trafic de drogue n'est plus l'apanage des grands groupes criminels

Les groupes fortement hiérarchisés, par exemple ceux qui opèrent dans des pays comme le Mexique, le Japon et, dans une certaine mesure, la Fédération de Russie, continuent de participer au commerce des drogues. D'après Europol, les organisations hiérarchiques verticales restent la forme de groupe criminel organisé la plus répandue en Europe.



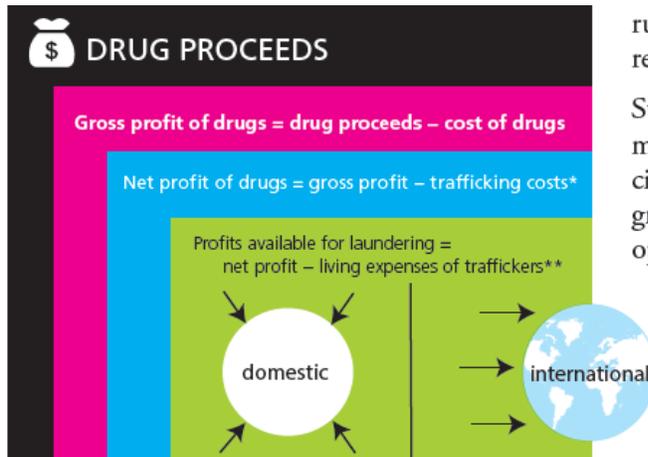
Drug trafficking over [...]	Trafic de drogue sur le “darknet” : encore limité mais en pleine expansion
Drug transactions	Transactions impliquant des drogues
+50% increase per year	+50 % par an

Source: Kristy Kruithof *et al.*, Internet-facilitated Drugs Trade: An Analysis of the Size, Scope and the Role of the Netherlands, Research Report Series (Santa Monica, California, Rand Corporation, 2016).

Toutefois, les données disponibles montrent que les réseaux horizontaux et moins rigides prennent une importance croissante. Europol estime ainsi qu’en 2017, ces réseaux représentaient de 30 % à 40 % des groupes criminels organisés présents dans des pays de l’Union européenne.

Les technologies contribuent à la création de marchés de la drogue relativement peu risqués

La révolution des communications mobiles a ouvert de nouvelles perspectives aux trafiquants. Ces derniers n’ont plus besoin d’être en contact direct avec les clients; en effet, des subalternes peuvent jouer le rôle de “coursiers” et collecter l’argent liquide, tandis que les revendeurs peuvent indiquer aux clients l’endroit où aller chercher leur drogue à l’aide de messages envoyés sur des réseaux cryptés.



rule of law and facilitates corruption, reinforces the illicit drug sector.

Studies suggest that an injection money, including from illicit drug associated with reductions in overall and growth rates, particularly in smaller oped countries. One estimate, based

= illicit financial flows related to drugs

DRUG PROCEEDS	PRODUIT DE LA VENTE DE DROGUES
Gross profit of drugs = drug proceeds - cost of drugs	Profit brut = produit de la vente - coût des drogues
Net profit of drugs = gross profit - trafficking costs*	Profit net = profit brut - coûts du trafic*
Profits available for laundering = net profit- living	Profits à blanchir = profit net – dépenses courantes

expenses of traffickers**	des trafiquants**
domestic	national
international	international
Illicit financial flows related to drugs	Flux financiers illicites liés aux drogues
Transportation costs, intermediaries, bribes, etc.	*Coûts du transport, intermédiaires, pots-de-vin, etc.
Living expenses, luxury goods, cars, etc.	**Frais de subsistance, produits de luxe, voitures, etc.

Par ailleurs, le “darknet” permet aux usagers d’acheter des drogues au moyen d’une cryptomonnaie, comme le bitcoin, et de se faire livrer en toute discrétion. Les acheteurs types font un usage récréatif de cannabis, d’“ecstasy”, de cocaïne, d’hallucinogènes et de NSP. Les commandes d’héroïne ou de méthamphétamine par ce procédé sont moins courantes. Même si le “darknet” ne représente qu’une faible part des ventes de drogue, le marché qu’il abrite est depuis quelques années en pleine expansion.

Sur le long terme, le produit du trafic de drogue nuit à l’économie

Environ 30 % du produit de la vente de cocaïne alimentent les flux financiers illicites

En 2009, selon un modèle mis au point par l’ONUDD, environ 30 % du produit de la vente mondiale de cocaïne ont été blanchis à l’étranger. Une étude réalisée en 2016 sur la base d’entretiens avec des personnes condamnées pour des infractions liées à la drogue en Italie a abouti à une conclusion similaire, à savoir qu’à peu près un tiers de l’argent dépensé par les usagers de cocaïne traversait les frontières pour être blanchi.

L’argent de la drogue peut appauvrir les pays

À court terme, un afflux d’argent provenant du narcotrafic peut stimuler l’investissement et faire progresser le produit intérieur brut local. Sur le long terme, en revanche, l’argent de la drogue tend à avoir des effets négatifs, notamment lorsqu’il représente une part importante de l’économie d’une communauté ou d’un pays. Dans ce cas, il est susceptible de faire gonfler les prix de l’immobilier, de fausser les chiffres des exportations, de créer une concurrence déloyale, de renforcer l’inégale répartition des revenus et des richesses et d’accroître la corruption. Les entreprises légitimes, qui n’ont pas accès à des fonds illicites, risquent dans le même temps de se faire évincer du marché, lequel se trouverait alors privé de nouveaux investissements légitimes.

Le développement d’une économie illicite contribue à affaiblir l’état de droit et favorise la corruption, ce qui renforce en retour le secteur de la drogue.

Des études montrent que l’injection dans l’économie d’argent blanchi, tiré notamment de la drogue, entraîne globalement une diminution des taux de croissance annuels, en particulier dans les pays les plus petits et les moins développés. Une étude concernant 17 pays de l’Organisation de coopération et de développement économiques a permis d’estimer qu’une augmentation d’un milliard de dollars du volume d’argent blanchi pouvait réduire la croissance économique globale de 0,03 à 0,06 point de pourcentage.

La corruption favorise les marchés des drogues illicites, qui alimentent la corruption

La corruption est présente tout le long de la filière du trafic de drogue

Des risques de corruption existent à chaque étape de la filière des drogues illicites. Au stade de la production, les cultivateurs peuvent soudoyer les équipes d’éradication, les producteurs peuvent verser des pots-de-vin aux juges et aux agents de police, et les fabricants peuvent faire appel aux employés d’entreprises chimiques pour obtenir des précurseurs. Plus en aval, les trafiquants peuvent soudoyer les douaniers et exploiter les failles des entreprises de transport. Au stade de la consommation, les usagers peuvent se procurer des drogues auprès de médecins et de pharmaciens corrompus.

Corruption, trafic de drogue et pauvreté se nourrissent mutuellement

D'après des recherches de la Banque mondiale, la corruption fait perdurer la pauvreté en décourageant les investissements étrangers. Ce constat est doublement vrai dans les narco-économies. En effet, le système judiciaire corrompu et le blanchiment d'argent généralisé qui caractérisent ces régimes n'incitent guère les entreprises étrangères à investir ou à augmenter leurs investissements.

En outre, selon des travaux du Fonds monétaire international, la corruption accentue les inégalités de revenus. Or, on sait que des inégalités de revenus importantes favorisent le trafic de drogue et la corruption. Par ailleurs, l'industrie de la drogue peut avoir pour conséquence de perpétuer et d'exacerber ces inégalités, ce qui peut causer en retour l'essor de la production et du trafic de drogue.

Le commerce des drogues profite à certains groupes terroristes, groupes d'insurgés et groupes armés non étatiques

Groupes terroristes désignés comme tels par l'ONU: les Taliban continuent de tirer profit du narcotrafic

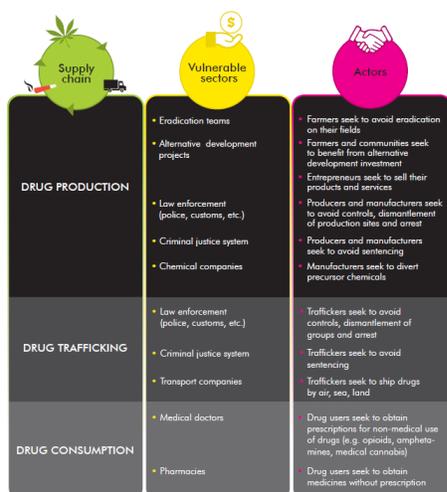
On dispose de nombreuses informations sur l'implication des Taliban dans le commerce des drogues. Le mouvement soumet notamment à l'impôt les entités se livrant à la production, à la fabrication et au trafic illicites d'opiacés en Afghanistan. En outre, un certain nombre de ses chefs accusés de participation directe au trafic de drogue figurent sur la Liste récapitulative relative aux sanctions imposées par le Conseil de sécurité de l'ONU.

L'ONUDC estime qu'en 2016, le commerce illicite des opiacés afghans a rapporté environ 150 millions de dollars, sous forme d'impôts sur la culture du pavot à opium et sur le trafic d'opiacés, aux groupes armés non étatiques. Toutefois, le revenu total que ceux-ci ont tiré de la drogue est peut-être plus élevé encore. Le Comité du Conseil de sécurité créé par la résolution 1988 (2011) a estimé le revenu annuel global des Taliban à environ 400 millions de dollars, dont probablement la moitié proviendrait de l'économie illicite de la drogue.

Les Forces armées révolutionnaires de Colombie jouent un rôle dans le commerce de drogues

Les Forces armées révolutionnaires de Colombie (FARC) sont impliquées dans le commerce local de drogues depuis des dizaines d'années. À de nombreuses reprises, elles ont assuré la sécurité des cultures de coca, prélevé une taxe sur l'introduction de précurseurs chimiques dans le pays et l'utilisation de pistes d'atterrissage, vendu de la pâte de coca et participé au commerce régional de la cocaïne.

Selon des estimations émanant de plusieurs sources, le trafic de drogue rapporte chaque année aux FARC près d'un milliard de dollars au total. En 2016, à la suite de l'accord de paix signé avec le Gouvernement, elles ont accepté de cesser toute activité en rapport avec la drogue.



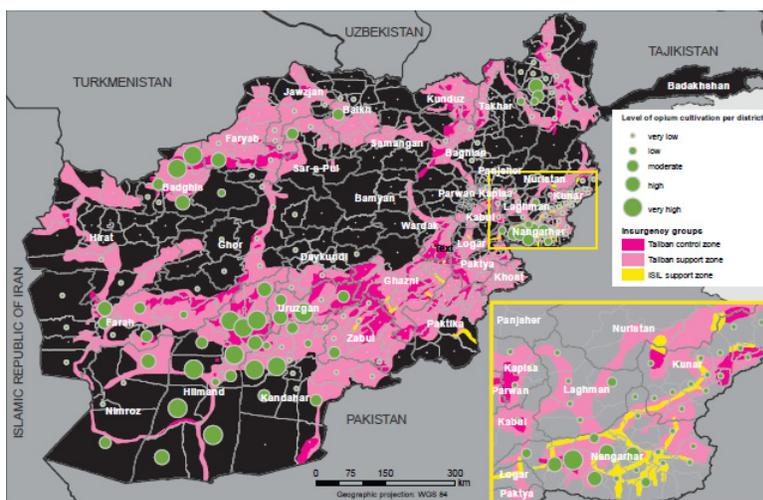
Sectors vulnerable to corruption in relation to drugs	Secteurs exposés à la corruption en rapport avec les drogues
Supply chain	Filière
Vulnerable sectors	Secteurs exposés
Actors	Acteurs
DRUG PRODUCTION	PRODUCTION
DRUG TRAFFICKING	TRAFIC
DRUG CONSUMPTION	CONSOMMATION
Eradication teams	Équipes d'éradication
Alternative development projects	Projets de développement alternatif
Law enforcement (police, customs, etc.)	Détection et répression (police, douanes, etc.)
Criminal justice system	Système de justice pénale
Chemical companies	Entreprises chimiques
Transport companies	Entreprises de transport
Medical doctors	Médecins
Pharmacies	Pharmacies
Farmers seek to avoid eradication on their fields	Cultivateurs cherchant à éviter l'éradication dans leurs champs
Farmers and communities seek to benefit from alternative development investment	Cultivateurs et communautés cherchant à profiter des investissements dans le développement alternatif
Entrepreneurs seek to sell their products and services	Entrepreneurs cherchant à vendre leurs produits et services
Producers and manufacturers seek to avoid controls, dismantlement of production sites and arrest	Producteurs et fabricants cherchant à éviter les contrôles, le démantèlement des sites de production et l'arrestation
Producers and manufacturers seek to avoid sentencing	Producteurs et fabricants cherchant à éviter la condamnation
Manufacturers seek to divert precursor chemicals	Fabricants cherchant à détourner des précurseurs chimiques
Traffickers seek to avoid controls, dismantlement of groups and arrest	Trafiquants cherchant à éviter les contrôles, le démantèlement des groupes et l'arrestation
Traffickers seek to avoid sentencing	Trafiquants cherchant à éviter la condamnation
Traffickers seek to ship drugs by air, sea, land	Trafiquants cherchant à expédier des drogues par voie aérienne, maritime ou terrestre
Drug users seek to obtain prescriptions for non-	Usagers cherchant à obtenir des ordonnances pour

medical use of drugs (e.g. opioids, amphetamines, medical cannabis)	consommer des drogues à des fins non médicales (par exemple, opioïdes, amphétamines, cannabis à usage médical)
Drug users seek to obtain medicines without prescription	Usagers cherchant à obtenir des médicaments sans ordonnance

Peu d'éléments attestent l'implication d'autres groupes

Selon des informations diffusées dans les médias et des éléments émanant de sources officielles, un certain nombre de groupes terroristes, de groupes d'insurgés et de groupes armés non étatiques seraient impliqués dans le commerce des drogues. Par exemple, certains médias affirment que l'État islamique d'Iraq et du Levant (EIIL) et d'autres groupes armés présents en Iraq et en République arabe syrienne produisent et consomment des comprimés de "captagon", nom donné à une drogue généralement à base d'amphétamine additionnée de caféine. D'après les données relatives aux saisies, la zone d'opérations de ce mouvement est probablement un centre de fabrication important, mais aucune preuve définitive n'a pu être établie à ce jour, étant donné que d'autres groupes sévissent également dans la région.

Par ailleurs, Boko Haram aurait aidé des trafiquants de drogue à introduire clandestinement de l'héroïne et de la cocaïne en Afrique de l'Ouest. Lors du procès de membres du groupe tenu au Tchad, la cour d'appel a appris que des quantités considérables de substances psychotropes avaient été récupérées et que les membres de Boko Haram se livraient régulièrement au trafic et à l'usage de ces substances. Plus au nord, il existe des raisons de croire que le groupe Al-Qaida au Maghreb islamique est impliqué dans le trafic de cannabis et de cocaïne, ou du moins qu'il protège des trafiquants. Toutefois, les revenus qu'il tire du commerce de drogues seraient au total relativement modestes.



Area under control of insurgent groups and area under opium poppy cultivation in Afghanistan, 2016	Zones sous contrôle de groupes d'insurgés et zones de culture du pavot à opium en Afghanistan, 2016
TURKMENISTAN	TURKMÉNISTAN
ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN	RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE D'IRAN
PAKISTAN	PAKISTAN
UZBEKISTAN	OUZBÉKISTAN
TAJIKISTAN	TADJIKISTAN
Badakhshan	Badakhchan
Badghis	Bâdghîs

Baghlan	Baghlan
Balkh	Balkh
Bamyan	Bamiyan
Daykundi	Deykandi
Farah	Farâh
Faryab	Fâryâb
Ghazni	Ghazni
Ghor	Ghor
Hilmand	Helmand
Hirat	Hérat
Jawzjan	Djozdjan
Kabul	Kaboul
Kandahar	Kandahar
Kapisa	Kapisa
Khost	Khost
Kunar	Kounar
Kunduz	Kondôz
Laghman	Laghman
Logar	Lôgar
Nangarhar	Nangarhâr
Nimroz	Nimroz
Nuristan	Nouristan
Paktika	Paktika
Paktya	Paktiya
Panjsher	Pandjchir
Parwan	Parwan
Samangan	Samangan
Sar-e-Pul	Sar-e-Pol
Takhar	Takhar
Uruzgan	Orozgân
Wardak	Wardak
Zabul	Zâbol
Level of opium cultivation per district	Culture du pavot à opium, par province
very low	très faible
low	faible
moderate	modeste
high	importante
very high	très importante
Insurgency groups	Groupes d'insurgés
Taliban control zone	zone sous contrôle des Taliban
Taliban support zone	zone de soutien aux Taliban
ISIL support zone	zone de soutien à l'EIL
Geographic projection: WGS 84	Projection cartographique: WGS 84

Source: Ministère afghan de lutte contre les stupéfiants et ONUDC, *Afghanistan Opium Survey 2016 – Cultivation and Production* (Enquête sur la production d’opium en Afghanistan 2016 – culture et production) (Vienne, 2016). Les données relatives aux groupes d’insurgés émanent de l’Institute for the Study of War (novembre 2016).

Notes: Les frontières et les noms indiqués sur la carte et les désignations qui y sont employées n’impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l’Organisation des Nations Unies. Les tirets

représentent les frontières non déterminées. La ligne en pointillé représente approximativement la Ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été arrêté par les parties. Les zones contrôlées par des groupes d'insurgés sont déterminées avec différents niveaux de confiance mais ont été fusionnées pour les besoins de la présente carte. Projection cartographique: WGS 84.

Pour certains groupes terroristes, groupes d'insurgés et groupes armés non étatiques, les revenus liés au commerce de drogues sont essentiels

L'importance des revenus générés par le narcotrafic dépend beaucoup de la zone d'opérations des groupes concernés. Certains ont ainsi mis à profit leur implantation dans des zones où les cultures illicites prospéraient. Ceux qui aspirent à contrôler de larges pans de territoire ont besoin d'énormes ressources financières et ont recours à la criminalité organisée et au commerce des drogues illicites pour financer leurs ambitions.

La drogue est une source de revenus parmi d'autres pour la plupart des groupes

Les groupes terroristes et autres groupes armés non étatiques ont généralement plusieurs sources de revenus. En cas d'épuisement des profits liés à la drogue, ils peuvent recourir à l'extorsion, aux enlèvements avec demande de rançon, aux braquages de banque ou à la vente de ressources naturelles ou d'objets culturels. Toutefois, les groupes ayant pour seul but de perpétrer des attentats spectaculaires contre des civils peuvent parvenir à leurs fins sans investissement financier considérable.

Les données fiables sur le terrorisme et la corruption sont rares

Le lien entre drogues et corruption est mal compris

De nombreuses études ont été consacrées à des événements précis ou des zones géographiques particulières, tandis que d'autres se sont intéressées à la perception de la corruption. Si ces approches présentent certains atouts, elles mettent toutefois en évidence une pénurie de données concernant les liens entre drogues et corruption dans tous les pays. Par exemple, bien que l'on s'attende intuitivement à cette corrélation, les chercheurs savent peu de choses sur la manière dont les différents types de corruption interagissent avec les marchés de la drogue et les structures politiques. Ils doivent aussi étudier plus avant les modalités de coexistence entre corruption et violence.

Les estimations de la richesse des groupes terroristes, groupes d'insurgés et groupes armés non étatiques varient grandement

On dispose de peu de données fiables pour estimer la richesse globale des groupes terroristes, groupes d'insurgés et groupes armés non étatiques, de sorte qu'il est difficile d'évaluer la place qu'y tient le commerce de drogues. Forbes International a essayé d'établir un classement, mais les revenus des 10 groupes les plus riches (environ 5 milliards de dollars au total) étaient extrêmement disparates, allant de 25 millions à 2 milliards de dollars par groupe.

Peu de données existent sur les liens entre drogues, terrorisme et insurrection

La plupart des travaux menés dans ce domaine se concentrent sur un petit nombre de groupes, ou se basent sur des sources ayant intérêt à accentuer ou minimiser certains liens. En effet, la plupart des informations sur le terrorisme sont recueillies par des agences de renseignement et classées secrètes, si bien que les chercheurs doivent s'appuyer sur des informations diffusées dans les médias et sur des études publiées par des organisations non gouvernementales et des groupes de réflexion.

CONCLUSIONS ET INCIDENCES STRATÉGIQUES

Alors que les opioïdes restent les drogues ayant les conséquences les plus néfastes sur la santé, la prévention et le traitement de leur usage restent une priorité

Soixante-dix pour cent de la charge mondiale de morbidité résultant de troubles liés à l'usage de drogues est imputable à l'usage d'opioïdes. Pour réduire cette charge, les interventions suivantes demeurent essentielles: prévention de l'usage de drogues dans les familles, les écoles et les communautés, selon des méthodes reposant sur des données scientifiques et tenant effectivement compte des vulnérabilités individuelles et environnementales; traitement et prise en charge des troubles liés à l'usage d'opioïdes; et prévention des conséquences néfastes de ces substances pour la santé. Dans la plupart des pays où l'usage d'opioïdes atteint des niveaux élevés, ces efforts impliquent d'assurer à plus grande échelle la prévention des surdoses d'opioïdes en veillant à ce que les communautés aient accès à la naloxone ainsi qu'à des services de traitement et de prise en charge à long terme, psychosociaux et médicamenteux, des troubles liés à l'usage d'opioïdes (notamment par des interventions de thérapie comportementale cognitive et de gestion des urgences).



Prévention et traitement à plus grande échelle des troubles liés à l'usage de drogues, afin d'atteindre la cible 3.5 des objectifs de développement durable à l'horizon 2030...

Deux ans après l'adoption de la cible 3.5 des objectifs de développement durable, visant à renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances, aucun signe d'amélioration n'a été observé quant à la prestation de services de traitement de la toxicomanie: parmi les personnes qui en ont besoin, seule une sur six a accès à un traitement. Dans de nombreux pays, la disponibilité et l'accessibilité des interventions reposant sur des bases scientifiques pour le traitement des troubles liés à l'usage de drogues demeurent limitées. Les normes internationales mises au point par l'ONUDC et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en matière de traitement des troubles liés à l'usage de drogues doivent être mieux intégrées aux systèmes de soins dans l'ensemble des pays, afin de garantir l'efficacité et la validité scientifique des politiques et interventions disponibles.

Dans un environnement où la perception des risques et les normes sociales influent sur les attitudes et les comportements à l'égard de l'usage de drogues telles que le cannabis, il est plus que jamais nécessaire d'adopter des stratégies et mesures de prévention efficaces. Les normes internationales de l'ONUDC en matière de prévention de l'usage de drogues apportent des bases scientifiques pour la mise en place d'interventions et de politiques qui ont été jugées efficaces et qui ont donné des résultats positifs en termes de prévention. S'agissant de l'usage de cannabis et d'autres drogues par des adultes, des mesures telles que le dépistage et les interventions ponctuelles permettent de cibler les tendances néfastes de la consommation de substances et d'éviter qu'elles n'entraînent des troubles.

...sans faire de laissés-pour-compte

Avant tout, il faudrait veiller à ce que le déploiement des mesures de prévention et de traitement ne fasse aucun laissé-pour-compte. Les interventions et services mis en place devraient être adaptés aux besoins particuliers des différents sous-groupes de population. Pour les femmes, les hommes ayant des relations homosexuelles et de nombreux autres groupes marginalisés, notamment les travailleurs du sexe, l'usage de drogues induit souvent une double stigmatisation. Des services de prévention et de traitement spécifiques sont nécessaires à leur intention. À ce sujet, il est inquiétant d'observer que certaines NSP ont trouvé un débouché parmi des groupes de population vulnérables tels que les sans-abri, qui sont souvent mal couverts par les services de santé.

Dans de nombreux pays, les usagers de drogues sont surreprésentés au sein de la population carcérale, de sorte qu'il importe également de généraliser, dans les systèmes pénitentiaires nationaux, les efforts de prévention et de traitement de la toxicomanie ainsi que de prévention, de traitement et de prise en charge de l'infection à VIH fondés sur des données scientifiques. Les soins dispensés aux détenus devraient être d'une qualité équivalente à ceux dont bénéficie le reste de la population, et il faudrait veiller à la continuité des soins entre la prison et le milieu libre (conformément à l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus, dites Règles Nelson Mandela).

L'accès à un traitement efficace de l'hépatite C est déterminant pour réduire la très lourde charge de morbidité que subissent les usagers de drogues

L'hépatite C a des effets bien plus néfastes que le VIH sur la santé des usagers de drogues et entraîne un bien plus grand nombre de décès et d'années de vie en bonne santé perdues, du fait de décès prématurés ou d'incapacités. Les progrès récemment réalisés dans l'élaboration d'antiviraux à action directe ont ouvert une ère nouvelle pour le traitement de l'hépatite C, mais le coût élevé de ces médicaments empêche un grand nombre de personnes d'en bénéficier. Pour prévenir l'infection à l'hépatite C ainsi que la réinfection après traitement chez les usagers d'opioïdes par injection, il est nécessaire d'élargir l'accès aux services de prévention et de traitement spécialisés. Cela suppose un accès abordable aux antiviraux à action directe ainsi qu'une sensibilisation accrue et un meilleur accès au diagnostic, à des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues (proposant des seringues à espace mort faible) et à des traitements à long terme par agonistes opioïdes. La collectivité joue un rôle essentiel dans l'efficacité des mesures de prévention et de traitement.

La prise en compte des difficultés et besoins spécifiques des personnes faisant usage de drogues et souffrant de troubles liés à cet usage est indispensable pour éliminer la tuberculose

Les personnes qui font usage de drogues sont davantage exposées au risque de contracter la tuberculose que les autres, et celles qui le font par injection ou qui vivent avec le VIH sont beaucoup plus touchées encore. Il faudrait par conséquent les considérer comme un groupe prioritaire en matière de prévention, de diagnostic et de traitement de la tuberculose. Il est nécessaire de mettre les usagers de drogues en contact avec les services de prévention et de traitement si l'on veut soigner la tuberculose, éviter que ne se développent des formes résistantes aux médicaments et empêcher la maladie de se propager.

Dans le cas des usagers de drogues, le traitement de la tuberculose doit être associé à des services de prévention et de traitement d'autres maladies infectieuses, en particulier de l'infection à VIH, ainsi que de la toxicomanie, de façon à assurer la continuité des soins dans le cadre du système de santé. Le regroupement des services de lutte contre la tuberculose avec ceux de lutte contre le VIH, des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et des services de traitement de la toxicomanie (traitement de substitution aux opioïdes notamment), parallèlement à une approche multidisciplinaire des soins et de la gestion ainsi qu'à une collaboration plus étroite entre les autorités sanitaires, sociales et pénitentiaires, pourrait permettre d'améliorer l'observance du traitement et les résultats en matière de santé.

Étendre la couverture des services de prévention et de traitement fondés sur des données factuelles est une nécessité pour endiguer le nombre croissant de nouveaux cas d'infection à VIH parmi les usagers de drogues par injection et atteindre la cible 3.3 des objectifs de développement durable

L'objectif consistant à réduire de 50 % d'ici à 2015 le taux de transmission du VIH parmi les usagers de drogues injectables, qui a été fixé dans la Déclaration politique de 2011 sur le VIH et le sida intitulée "Intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida", n'a pas été atteint. Le nombre de nouveaux cas d'infection au sein de cette population est passé de 114 000 en 2011 à 152 000 en 2015, ce qui représente une augmentation de 33 %.

Une nouvelle impulsion est nécessaire pour atteindre la cible 3.3 des objectifs de développement durable (mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030). Pour réduire le nombre de nouveaux cas d'infection à VIH chez les usagers de drogues par injection, il faudrait améliorer l'accès aux services de prévention et de traitement fondés sur des données factuelles, tels que ceux recommandés dans le *Guide technique de l'OMS, l'ONUSIDA et l'ONUSIDA destiné aux pays pour la définition des objectifs nationaux pour l'accès universel à*

la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/SIDA¹, en étendre la couverture et éliminer tout ce qui y fait obstacle.

Les peines de substitution à l’incarcération pour la détention, l’achat ou la culture à des fins de consommation personnelle et dans les cas appropriés d’infractions de caractère mineur: des mesures de justice pénale efficaces fondées sur les droits de l’homme et une politique permettant effectivement d’éviter la propagation des maladies infectieuses

Au cours de leur parcours, les usagers de drogues peuvent avoir été plus exposés que d’autres membres de la population aux facteurs de risque de maladies infectieuses. La prison constitue pour eux un environnement à haut risque en ce qui concerne des maladies infectieuses telles que l’infection à VIH, l’hépatite C et la tuberculose. L’usage de drogues, notamment d’héroïne, et les pratiques d’injection non respectueuses des règles d’hygiène continuent d’avoir cours dans de nombreuses prisons. Ces facteurs contribuent au niveau général élevé de la prévalence des maladies infectieuses et des cas de co-infection observés dans de nombreuses populations carcérales. L’imposition de peines de substitution à l’incarcération pour les infractions de caractère mineur aide à limiter la propagation et le poids des maladies infectieuses dans les prisons et, à terme, dans l’ensemble de la société. Les conventions internationales relatives au contrôle des drogues laissent aux États parties une marge de manœuvre qui leur permet d’adopter ce type d’approche, par des processus de réorientation du système de justice pénale vers le système de traitement.

Le suivi continu de l’incidence des nouvelles politiques relatives au cannabis est source d’une importante base de connaissance pour la communauté internationale

Plusieurs années seront nécessaires pour déterminer l’incidence à long terme des réglementations autorisant la production et la vente de cannabis à des fins récréatives approuvées en Uruguay et dans certains États des États-Unis d’Amérique. Toutefois, le suivi régulier des effets de ces réglementations en matière de santé et de sécurité publiques, de justice pénale et autres continuera d’apporter des indications précieuses. Il serait bon pour les pays concernés, ainsi que pour l’ensemble de la communauté internationale, que les autorités adoptant de telles réglementations mettent en place des systèmes destinés à en analyser régulièrement l’incidence dans tous les domaines de la santé publique et de la justice pénale.

L’usage médical du cannabis requiert une approche scientifique

La recherche a montré qu’en dépit de l’utilité de certains cannabinoïdes dans la gestion d’états de santé donnés, leur usage, en particulier sous la forme d’un produit végétal dont on ne connaît ni la teneur ni le dosage, pouvait être néfaste pour la santé. Pour protéger la santé des personnes, il faut donc que soient appliqués aux médicaments à base de cannabis les mêmes principes d’innocuité, de qualité et d’efficacité et les mêmes systèmes rigoureux d’essais scientifiques et de réglementation que pour les médicaments habituels.

Améliorer l’accessibilité et la disponibilité à des fins médicales des opioïdes pharmaceutiques par la suppression des principaux obstacles et la mise en place de cadres juridiques et réglementaires adaptés

Un trop grand nombre de personnes sont privées d’accès aux médicaments antidouleur.

L’application des conventions internationales relatives au contrôle des drogues ne doit pas constituer un obstacle à la disponibilité de ces médicaments, puisqu’elles visent à assurer la disponibilité à des fins médicales et scientifiques des substances placées sous contrôle, tout en empêchant leur détournement et leur usage impropre. S’ils sont fondés sur cette approche équilibrée, les cadres juridiques et réglementaires et les directives cliniques peuvent contribuer à éliminer tout ce qui fait obstacle à l’accessibilité des opioïdes pharmaceutiques afin d’améliorer celle-ci tout en limitant les risques de détournement. Sur ces questions, on pourra se référer aux différents documents d’orientation et de synthèse établis par l’ONUDC, l’Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) et l’OMS.

¹ Genève, OMS, 2009.

La coopération régionale et internationale, l'utilité qu'elle présente et le rôle qu'elle joue dans la lutte contre le trafic de drogues

La hausse des taux d'interception des opiacés et de la cocaïne observée depuis les années 1990 montre que lorsque les pays coopèrent aux niveaux régional, interrégional et international, ils obtiennent des résultats. Il est encourageant de constater que la communauté internationale continue de placer la coopération transfrontalière au cœur de ses efforts de lutte contre le problème de la drogue, comme elle l'a réaffirmé dans le document final qui a été adopté à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue tenue en 2016.

On ne dispose pas de taux d'interception pour les drogues de synthèse, mais le développement du marché et les itinéraires de trafic de la méthamphétamine, en particulier, rendent nécessaire un renforcement de la coopération internationale afin de venir en aide aux pays qui ne disposent que de moyens limités pour détecter et affronter le problème posé par cette substance.

La complexité du marché des drogues de synthèse requiert des moyens criminalistiques accrus

Le marché des drogues de synthèse n'a jamais été aussi complexe et étendu. Il offre en particulier une variété croissante de substances aux effets stimulants, telles que les traditionnels stimulants de type amphétamine et les NSP. L'évolution rapide des drogues de synthèse requiert la mise en place de moyens criminalistiques (matériel et ressources humaines) adaptés, ainsi que l'adoption de nouvelles méthodes de collecte de données sur l'usage de drogues, car de nombreux usagers ignorent souvent la composition des produits qu'ils consomment.

Pour mieux comprendre les effets néfastes des nouvelles substances psychoactives sur la santé, un système mondial d'information pharmacologique et toxicologique est nécessaire

Les NSP se multiplient à un rythme sans précédent, et plus d'une centaine de pays et territoires à travers le monde en ont signalé. Mais pour déterminer les substances ou sous-groupes de population à cibler en priorité, il est nécessaire de disposer d'un système d'information mondial qui permette d'évaluer les effets de chaque substance sur la santé. Cela suppose de rassembler davantage d'informations sur les caractéristiques pharmacologiques et toxicologiques des produits en cause et de savoir faire face aux effets nocifs graves et chroniques qu'ils provoquent. Les systèmes d'alerte précoce, les stratégies de communication sur les risques encourus et l'élaboration de lignes directrices pour la gestion des effets nocifs associés aux NSP peuvent grandement contribuer aux efforts de protection de la santé et du bien-être des personnes. Parallèlement, le personnel des services de santé ayant affaire à des situations d'urgence pourrait et devrait être formé à la prise en charge clinique des incidents causés par ces effets nocifs.

Conjuguées à des stratégies de lutte antidrogue, des interventions de développement durable à grande échelle et sur le long terme peuvent permettre d'enrayer l'intensification récente de la culture du pavot à opium et du cocaïer

Promouvoir le développement durable, notamment le développement social, économique et environnemental sur lequel il se fonde, ainsi que la paix, la justice et la transparence des institutions, reste le meilleur moyen d'aider les agriculteurs à renoncer à la culture illicite de plantes servant à fabriquer des drogues. Seuls le renforcement de l'état de droit, une paix durable et l'apport d'autres sources de revenus sont en mesure de briser le cercle vicieux de la pauvreté, de l'insécurité et des cultures illicites. Les éléments propices à la culture illicite sont multiples et varient aussi bien d'un pays à l'autre qu'à l'intérieur d'un même pays. Des travaux de recherche restent donc indispensables pour comprendre les facteurs qui incitent à se consacrer à ces activités, comme cela a été souligné dans le document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale. Ces connaissances, de même que le suivi continu des mesures prises et l'évaluation de leur incidence, est une condition *sine qua non* pour la mise en œuvre de programmes de développement alternatif efficaces.

L'importance croissante d'une nouvelle ramification de la route des Balkans rend nécessaire une surveillance du Caucase, où il est possible que le trafic d'héroïne s'intensifie

L'attention particulière suscitée par le flux massif de migrants et de réfugiés empruntant la route des Balkans a peut-être poussé les trafiquants à acheminer l'héroïne par un nouvel itinéraire traversant les pays du Caucase. Il est nécessaire que la communauté internationale et les pays concernés redoublent de vigilance pour empêcher le développement de cette tendance et veiller à ce que les accords commerciaux, qui sont bien évidemment profitables à l'économie de la région, ne facilitent pas le trafic d'héroïne.

Lutter contre les cultures illicites et le trafic de drogues peut permettre de réduire le champ d'action de certains groupes terroristes

Même si tous les groupes terroristes ne sont pas dépendants des profits générés par la drogue, certains le sont. Sans les revenus tirés de la production et du trafic de drogues, qui constituent près de la moitié de l'ensemble de leurs revenus annuels, toutes sources confondues, les Taliban n'auraient probablement pas l'influence ni le poids qu'ils ont aujourd'hui. En présence de groupes terroristes et groupes armés non étatiques fortement impliqués dans la production et/ou le trafic, la stratégie suivie contre le terrorisme ne peut être efficace que si la lutte contre les drogues en constitue un élément à part entière.

Face à l'évolution technologique, notamment au trafic sur le "darknet", une nouvelle génération de mesures de détection et de répression est nécessaire

Les groupes criminels organisés font preuve de rapidité lorsqu'il s'agit d'adapter leurs modes opératoires et d'exploiter les progrès de la technologie, que ce soit par l'utilisation d'embarcations semi-submersibles, de drones et de matériel moderne de télécommunications aux fins du trafic ou par le recours au "darknet" pour l'achat et la vente de drogues. Pour y faire face efficacement, il faut pouvoir compter sur des forces de police mieux équipées et mieux formées. La mise en place d'équipes spécifiquement chargées des enquêtes sur le "darknet" peut aider les services de détection et de répression à se doter de compétences hautement spécialisées, mais compte tenu des évolutions technologiques constantes et de l'importance des éléments de preuve numériques pour presque toutes les infractions, il est devenu urgent de systématiser à l'ensemble des services de détection et de répression l'acquisition des aptitudes nécessaires à la conduite d'enquêtes en ligne et à la collecte de preuve électroniques. Une telle approche permettra aux cyberenquêteurs les mieux formés et les plus spécialisés de se concentrer sur les affaires qui requièrent plus particulièrement leur intervention, qui présentent des risques élevés ou des difficultés importantes et qui ont le plus de répercussions.



La lutte contre le trafic de drogues comme élément fondamental pour la réalisation de l'objectif 16 de développement durable; empêcher les groupes criminels organisés de diversifier leurs activités suppose d'adopter des stratégies allant au-delà de la réduction ou de l'élimination de marchés illicites isolés

Bien que les drogues continuent de représenter entre un cinquième et un tiers du revenu total dégagé par la criminalité transnationale organisée, leur importance dans l'ensemble des activités illicites se réduit. Les groupes criminels organisés, qui ont adopté une structure plus souple et développé leurs capacités d'adaptation, passent d'un marché à un autre selon les circonstances et contournent les dispositifs de réglementation afin de réaliser des profits. Pour lutter contre la criminalité transnationale organisée, il faut par conséquent investir de manière plus efficace et plus importante, sur le long terme, dans les personnes et les collectivités. Il faut mettre en place pour les zones touchées par la criminalité organisée de nouvelles solutions socioéconomiques bénéficiant du soutien d'institutions légitimes et transparentes et d'un solide état de droit.

Cibler l'argent de la drogue: l'une des approches les plus efficaces qui soient pour lutter contre le trafic

Si le poids des recettes générées par la drogue et des flux financiers illicites peut s'avérer trop faible pour avoir une incidence économique réellement significative dans la plupart des pays, il peut en revanche être suffisant pour que des conséquences négatives se fassent sentir dans les pays à l'économie modeste, en particulier dans les pays en développement. La cible 16.4 des objectifs de développement durable vise, entre autres choses, à réduire nettement les flux financiers illicites. Vu que les trafiquants recherchent le profit, détecter les flux associés au produit de la vente de drogue ainsi que les circuits dans lesquels celui-ci est investi et blanchi peut permettre de leur faire obstacle. Le renforcement de la coopération internationale en matière de lutte contre le blanchiment d'argent contribue aussi à réduire ou éliminer dès le départ les conséquences néfastes que ce phénomène peut avoir sur les plans économique et social.

La Convention des Nations Unies contre la corruption peut aider à atteindre la cible 16.5 des objectifs de développement durable (réduire nettement la corruption et la pratique des pots-de-vin sous toutes leurs formes) et à faire face au problème de la drogue

La corruption et le problème de la drogue se renforcent mutuellement, la première facilitant la production et le trafic de drogues qui, à leur tour, l'alimentent. La corruption existe à tous les niveaux de la filière des drogues illicites, depuis la production et le trafic jusqu'à la consommation, et touche des institutions très diverses (équipes chargées d'éradiquer les cultures, projets de développement alternatif, services de détection et de répression, système de justice pénale et secteur de la santé) ainsi que des entreprises privées, notamment dans les secteurs de l'industrie chimique, de l'industrie pharmaceutique et des transports. La Convention des Nations Unies contre la corruption fournit les outils nécessaires pour rompre ce cercle vicieux, et son mécanisme d'examen peut aider les pays à cerner les mesures pratiques à prendre pour réduire la corruption. Les solutions qui se sont avérées efficaces pour faire reculer la corruption associée à la drogue sont notamment les suivantes: surveillance adéquate du personnel exerçant des fonctions clefs, formation à la lutte anticorruption, versement d'un revenu suffisant aux personnes exposées à la corruption, rotation des effectifs au sein des services exposés afin d'empêcher que des liens permanents puissent se nouer entre ceux-ci et des groupes criminels organisés, sanctions judiciaires en cas de corruption et instauration d'un climat général dans lequel celle-ci n'est pas tolérée, y compris par la mise en place de systèmes permettant le signalement anonyme des actes de corruption et la protection des témoins.

Améliorer la qualité, l'analyse et la diffusion des données aux niveaux national, régional et international, en ce qui concerne notamment les liens existant entre les drogues et d'autres problèmes, permet de renforcer la connaissance du problème de la drogue

Le *Rapport mondial sur les drogues* offre, sur le problème de la drogue, la meilleure synthèse qu'il soit possible d'établir à partir des données et informations disponibles à l'échelle mondiale. Il fournit à la communauté internationale d'importants éléments d'orientation sur des aspects clefs de la politique relative aux drogues, mais de nombreux points restent à éclaircir, y compris concernant les principaux indicateurs de l'usage de drogue, en particulier en Afrique et en Asie. Renforcer la coopération internationale visant à aider les pays les moins développés à recueillir des données et à communiquer des informations peut grandement contribuer à appréhender le problème de la drogue à l'échelle régionale aussi bien que mondiale. Compte tenu des constantes mutations et évolutions qui touchent les multiples aspects de ce phénomène, il est plus que jamais indispensable d'assurer en temps voulu une surveillance mondiale de la demande et de l'offre de drogues. Sans délaissier dans ce domaine les questions de base, la communauté internationale doit aussi, pour répondre aux appels lancés dans le document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale, recueillir des données et entreprendre des recherches sur des questions d'apparition récente telles que les marchés des NSP, les flux financiers illicites, le "darknet" et les liens entre les drogues, le terrorisme, la corruption et d'autres formes de criminalité organisée.

GLOSSAIRE

amphétamines – groupe de stimulants de type amphétamine comprenant l’amphétamine et la méthamphétamine.

crack – cocaïne base obtenue par transformation du chlorhydrate de cocaïne, rendu propre à être fumé.

nouvelles substances psychoactives – substances qui font l’objet d’un usage nocif, que ce soit à l’état pur ou dans une préparation, et qui ne sont pas placées sous contrôle en vertu de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 ou de la Convention de 1971, mais qui peuvent représenter une menace pour la santé publique; dans ce contexte, l’adjectif “nouvelles” ne désigne pas nécessairement de nouvelles inventions, mais des substances qui sont devenues disponibles récemment.

opiacés – catégorie d’opioïdes constituée des différents produits dérivés du pavot à opium, dont l’opium, la morphine et l’héroïne.

opioïdes – terme générique désignant les alcaloïdes du pavot à opium (opiacés), leurs analogues de synthèse (principalement des opioïdes pharmaceutiques ou soumis à prescription) et des composés synthétisés par le corps.

pâte de coca (ou coca base) – extrait des feuilles du cocaïer; la purification de la pâte de coca donne de la cocaïne (cocaïne base et chlorhydrate de cocaïne).

personnes souffrant de troubles liés à l’usage de drogues/présentant des troubles liés à l’usage de drogues – sous-groupe de personnes qui consomment des drogues, qui nécessitent un traitement, des soins de santé, une aide sociale et une réadaptation. La dépendance est un trouble lié à l’usage de drogues.

prévalence annuelle – nombre total de personnes d’une classe d’âge donnée qui ont pris une drogue donnée au moins une fois au cours de l’année écoulée, divisé par le nombre de personnes de la classe d’âge en question, exprimé en pourcentage.

prévention de l’usage de drogues et traitement des troubles liés à l’usage de drogues – la “prévention de l’usage de drogues” vise à empêcher ou retarder l’initiation aux drogues ainsi que l’apparition de troubles liés à l’usage de drogues. Une fois ces troubles apparus, un traitement, des soins de santé, une aide sociale et une réadaptation sont nécessaires.

sel de cocaïne – chlorhydrate de cocaïne.

stimulants de type amphétamine – groupe de substances constitué de stimulants synthétiques qui ont été placés sous contrôle international dans le cadre de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 et qui appartiennent au groupe des amphétamines, lequel comprend l’amphétamine, la méthamphétamine, la méthcathinone et les substances de type “ecstasy” (méthylènedioxy-3,4 méthamphétamine (MDMA) et ses analogues).

usagers problématiques de drogues – personnes ayant un comportement de consommation à haut risque, comme les usagers injecteurs, les consommateurs quotidiens ou ceux au sujet desquels un diagnostic de troubles liés à l’usage de drogues (usage nocif ou dépendance à la drogue) a été posé sur la base des critères cliniques définis dans le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) (5^e édition) de l’Association américaine de psychiatrie ou dans la Classification internationale des maladies (dixième révision) de l’Organisation mondiale de la Santé.

GROUPE RÉGIONAUX

Les désignations des régions et sous-régions figurant dans le *Rapport mondial sur les drogues* ne sont pas des désignations officielles; elles correspondent aux groupes suivants:

- Afrique de l'Est: Burundi, Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Maurice, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles et Somalie.
- Afrique du Nord: Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Soudan, Soudan du Sud et Tunisie.
- Afrique australe: Afrique du Sud, Angola, Botswana, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.
- Afrique de l'Ouest et centrale: Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Tchad et Togo.
- Caraïbes: Antigua-et-Barbuda, Bahamas, Barbade, Bermudes, Cuba, Dominique, Grenade, Haïti, Jamaïque, République dominicaine, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines et Trinité-et-Tobago.
- Amérique centrale: Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua et Panama.
- Amérique du Nord: Canada, États-Unis d'Amérique et Mexique.
- Amérique du Sud: Argentine, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Guyana, Paraguay, Pérou, Suriname, Uruguay et Venezuela (République bolivarienne du).
- Asie centrale et Transcaucasie: Arménie, Azerbaïdjan, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan et Turkménistan.
- Asie de l'Est et du Sud-Est: Brunéi Darussalam, Cambodge, Chine, Indonésie, Japon, Malaisie, Mongolie, Myanmar, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire lao, République populaire démocratique de Corée, Singapour, Thaïlande, Timor-Leste et Viet Nam.
- Asie du Sud-Ouest: Afghanistan, Iran (République islamique d') et Pakistan.
- Proche et Moyen-Orient: Arabie saoudite, Bahreïn, Émirats arabes unis, État de Palestine, Iraq, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Qatar, République arabe syrienne et Yémen.
- Asie du Sud: Bangladesh, Bhoutan, Inde, Maldives, Népal et Sri Lanka.
- Europe orientale: Bélarus, Fédération de Russie, République de Moldova et Ukraine.
- Europe du Sud-Est: Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, ex-République yougoslave de Macédoine, Monténégro, Roumanie, Serbie et Turquie.
- Europe occidentale et centrale: Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse et Tchèque.
- Océanie: Australie, Fidji, Îles Marshall, Îles Salomon, Kiribati, Micronésie (États fédérés de), Nauru, Nouvelle-Zélande, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Samoa, Tonga, Tuvalu, Vanuatu et petits territoires insulaires.



ONU DC

Office des Nations Unies
contre la drogue et le crime



À l'occasion du vingtième anniversaire du *Rapport mondial sur les drogues*, l'édition 2017 de la publication se présente sous un nouveau format, incluant cinq fascicules conçus pour rendre la lecture plus agréable tout en préservant la richesse des informations fournies.

Le fascicule 1 expose succinctement le contenu des quatre fascicules suivants ainsi que les implications stratégiques des constatations qui y sont faites. Le fascicule 2 aborde les questions relatives à l'offre de drogues, à leur usage et à leurs conséquences sur la santé. Le fascicule 3 est axé sur la culture, la production et la consommation des trois drogues d'origine végétale (cocaïne, opiacés et cannabis) et sur l'incidence des nouvelles politiques relatives au cannabis. Le fascicule 4 propose une étude approfondie du marché mondial des drogues de synthèse et intègre la plupart des éléments d'analyse destinés à l'évaluation mondiale de la situation réalisée tous les trois ans. Enfin, le fascicule 5 contient une réflexion sur les liens existant entre le problème de la drogue, la criminalité organisée, les flux financiers illicites, la corruption et le terrorisme.

Sous ce nouveau format amélioré, le *Rapport mondial sur les drogues 2017* vise, comme toujours, à faire mieux comprendre le problème mondial de la drogue et à contribuer au renforcement de la coopération internationale face aux conséquences de ce phénomène en matière de santé et de sécurité.

L'annexe statistique est publiée sur le site Web de l'ONU DC:
www.unodc.org/wdr/2017



