



**CONSEIL DE
L'UNION EUROPÉENNE**

**Bruxelles, le 31 mai 2012 (05.06)
(OR. en)**

**10231/1/12
REV 1**

**CORDROGUE 37
SAN 121
ENFOPOL 145
RELEX 455**

NOTE POINT "I/A"

du: Secrétariat général
au: Coreper / Conseil

n° doc. préc.: 9986/1/12 CORDROGUE 30 SAN 115 ENFOPOL 142 RELEX 446

Objet: Projet de conclusions du Conseil sur la nouvelle stratégie antidrogue de l'UE

1. La stratégie antidrogue de l'UE actuellement en vigueur expirant à la fin de l'année, la présidence a décidé de proposer des conclusions du Conseil sur une nouvelle stratégie antidrogue de l'UE, afin d'élaborer des lignes directrices pour celle-ci.
2. Un projet de conclusions du Conseil a été présenté et examiné lors des réunions du groupe horizontal "Drogue" (GHD) du 18 avril et du 22 mai 2012.
3. Sur la base de ces travaux et compte tenu des observations formulées à la suite de ces réunions, la version définitive de ce projet de conclusions du Conseil sur la nouvelle stratégie antidrogue a été mise au point.
4. Lors de sa réunion du 30 mai 2012, le Coreper a approuvé le projet de conclusions du Conseil.
5. Le Conseil est donc invité à approuver les conclusions figurant en annexe.

Projet de conclusions du Conseil sur la nouvelle stratégie antidrogue de l'UE**LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,****RAPPELANT**

- la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012)¹, qui sert de base à la politique antidrogue de l'UE depuis 2005 et de cadre à deux plans d'action quadriennaux consécutifs;
- le plan d'action "drogue" de l'UE (2005-2008)² et le plan d'action "drogue" de l'UE (2009-2012)³, ainsi que le rapport d'évaluation final du plan d'action "drogue" de l'UE (2005-2008)⁴;
- les conclusions et recommandations du rapport sur l'évaluation indépendante de la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012) et de ses plans d'action;
- le rapport sur les tendances établi par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) aux fins de l'évaluation de la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012), selon lequel la situation dans l'UE en matière de drogue a évolué au cours des huit dernières années;
- le programme de Stockholm, qui a défini les principes sur lesquels la nouvelle stratégie antidrogue de l'UE devrait être fondée, à savoir: l'amélioration de la coordination et de la coopération en utilisant tous les moyens disponibles en vertu du traité de Lisbonne, la mobilisation de la société civile et la contribution au travail de recherche et à la comparabilité des informations⁵;
- le pacte européen pour la lutte contre le trafic international de drogue - Démanteler les routes de la cocaïne et de l'héroïne⁶ et le pacte européen pour la lutte contre les drogues de synthèse⁷, qui ont pour objet d'améliorer la coordination entre les différentes initiatives en matière de lutte contre le trafic de drogue;
- le cycle politique de l'UE pour lutter contre la grande criminalité internationale organisée⁸, conçu pour identifier les menaces prioritaires auxquelles l'UE est confrontée et coordonner la coopération stratégique et opérationnelle afin de faire face à ces menaces de manière plus cohérente;

¹ Doc. 15074/04. CORDROGUE 77 SAN 187 ENFOPOL 178 RELEX 564.

² JO C 168 du 8.7.2005, p. 1.

³ JO C 326 du 20.12.2008, p. 7.

⁴ Doc. 13407/08 CORDROGUE 69 SAN 195 ENFOPOL 164 RELEX 682 + ADD3.

⁵ JO C 115 du 4.5.2010, p. 24.

⁶ Doc. 8821/10 JAI 320 COSI 20 CORDROGUE 40 CRIMORG 79 JAIEX 39.

⁷ Doc. 15544/11 JAI 740 COSI 82 CORDROGUE 66 ENFOPOL 360 CRIMORG 184 JAIEX 111 UD 261.

⁸ Doc. 15358/10 COSI 69 ENFOPOL 298 CRIMORG 185 ENFOCUSTOM 94.

- la communication de la Commission intitulée "*Vers une approche plus ferme de l'UE en matière de lutte contre la drogue*"⁹, qui expose les défis actuels dans le domaine de la drogue et présente des propositions pour y remédier;
- la stratégie de sécurité intérieure pour l'Union européenne¹⁰, selon laquelle le trafic de drogue est une forme de criminalité qui nécessite une action concertée au niveau européen;
- la Déclaration politique et le Plan d'action des Nations unies sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue, qui énumère une série de mesures à prendre par les États participants dans le but de réduire l'offre et la demande de drogue¹¹;

RAPPELANT CE QUI SUIT:

- la politique en matière de drogue relève principalement de la compétence des États membres de l'UE;
- l'objectif de la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012) était d'apporter une valeur ajoutée aux stratégies nationales tout en respectant les principes de subsidiarité et de proportionnalité établis par les traités;
- ladite stratégie visait à laisser un espace aux dynamiques et aux potentialités locales, régionales, nationales et transnationales, et à utiliser de façon optimale les ressources disponibles;
- la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012) était fondée sur une approche intégrée, pluridisciplinaire et équilibrée, visant à réduire avec la même détermination tant la demande que l'offre de drogue.

NOTANT CE QUI SUIT:

- même si la nature et les caractéristiques du problème des drogues illicites ont évolué depuis la mise en place de la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012), les défis fondamentaux auxquels l'UE est confrontée restent les mêmes;
- la consommation de drogue dans l'UE semble relativement stable; les taux de prévalence restent dans l'ensemble élevés, mais n'augmentent pas, et on enregistre des signes positifs dans certains domaines importants, notamment la consommation de cannabis par les jeunes;
- on constate toutefois une évolution inquiétante sur le marché des drogues de synthèse et, d'une manière plus générale, dans la façon dont les toxicomanes consomment aujourd'hui une gamme plus large de substances;

⁹ COM(2011) 689 final.

¹⁰ Doc. 5842/10 JAI 90.

¹¹ <http://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Uploads/CND-52-RelatedFiles/V0984963-English.pdf>

- l'héroïne constitue toujours le problème le plus aigu en matière de drogue dans l'UE, puisque la consommation de cette substance est à l'origine de la majeure partie des maladies et décès liés à la consommation de drogue et que, avec un nombre de consommateurs réguliers d'opiacés estimé à 1,3 million de personnes dans l'UE, le taux de prévalence reste stable; toutefois, les données relatives aux traitements indiquent que les caractéristiques du problème des opiacés évoluent, l'âge des consommateurs étant aujourd'hui plus élevé et la proportion d'injecteurs ayant diminué;
- le cannabis reste la drogue illicite la plus consommée dans l'UE: selon les estimations de l'OEDT les plus récentes concernant la consommation de drogue en Europe, environ 12 millions d'adultes européens, soit en moyenne plus ou moins 3,6 % de la population adulte, ont consommé cette substance au cours du dernier mois;
- la cocaïne est devenue la deuxième drogue illicite la plus consommée dans l'UE, bien que les taux de prévalence et les tendances varient considérablement d'un État membre à l'autre.

EU ÉGARD

- aux résultats de l'évaluation de la mise en œuvre de la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012) et de ses plans d'action, qui a notamment fait ressortir les éléments suivants:
 - la stratégie a apporté une valeur ajoutée aux États membres et à leurs stratégies en offrant une plateforme pour la recherche de consensus et la mise en place d'une coordination sur une question horizontale et de plus en plus internationale;
 - la stratégie a permis à l'UE et à ses États membres de parler d'une seule voix dans les enceintes internationales et a favorisé une "approche de l'UE pour relever les défis liés à la drogue" clairement reconnaissable et reconnue;
 - le groupe horizontal "Drogue" a été le principal organe de coordination au niveau de l'UE, a facilité les échanges d'informations entre les États membres et a également contribué à l'élaboration de positions communes sur la dimension externe de la politique de l'UE en matière de drogue; cependant, le rôle de coordination du groupe dans le domaine de la réduction de l'offre devient plus complexe, le volet répressif de la politique en matière de drogue étant également devenu une priorité de la stratégie de sécurité intérieure de l'UE;

- la stratégie a enregistré quelques succès dans le domaine de la réduction de la demande, notamment pour ce qui est de promouvoir une approche fondée sur des données probantes; des défis persistants subsistent toutefois, particulièrement en ce qui concerne les différences dans la mise en œuvre des mesures de réduction des dommages et le traitement de la toxicomanie dans les États membres, les difficultés de coordination et de mise en œuvre au niveau national et le maintien du financement des programmes de réduction de la demande en période de récession;
- pour ce qui est de la réduction de l'offre, les objectifs de la stratégie et des plans d'action sont jugés utiles pour s'attaquer aux problèmes auxquels l'UE est confrontée en matière de drogue; toutefois, la mesurabilité des progrès réalisés dans ce domaine reste un problème;
- la coopération internationale dans la lutte contre la drogue constitue un domaine clé dans lequel l'UE ajoute une valeur aux efforts déployés par les États membres pour coordonner leur action et s'attaquer aux défis liés à la drogue;
- des progrès considérables ont été accomplis en matière d'information, de recherche et d'évaluation; il est cependant possible de s'attacher davantage à étendre et à améliorer la base des connaissances concernant la réduction de l'offre;
- l'OECD joue un rôle de premier plan pour ce qui est de faciliter, façonner et appuyer les efforts dans les domaines de l'information, de la recherche et de l'évaluation dans l'ensemble de l'UE.

CONSIDÉRANT CE QUI SUIT:

- des substances psychoactives nouvelles et potentiellement nocives, souvent commercialisées comme des substances licites de substitution aux drogues sous contrôle international, apparaissent à une vitesse sans précédent, ce qui représente un risque pour la santé et la sécurité publiques;
- l'augmentation de la polytoxicomanie, y compris la combinaison de drogues illicites avec l'alcool et, parfois, des médicaments et de nouvelles substances psychoactives non réglementées, pouvant entraîner de multiples effets nocifs pour la santé, est de plus en plus problématique;
- les trafiquants de drogue tirent parti du marché intérieur de l'UE ainsi que des possibilités offertes par les technologies modernes et élaborent des méthodes innovantes pour détourner les précurseurs de drogues et introduire en fraude de la drogue dans l'UE et en faire la contrebande sur son territoire;
- les drogues illicites restent un produit criminel de première importance dans l'UE et, selon certaines informations, les réseaux criminels nationaux ont tendance à coopérer davantage entre eux et le trafic de drogue fait partie intégrante de la polycriminalité;

- malgré l'intensification des actions et programmes en matière de réduction de la demande de drogue dans les États membres, il existe toujours des différences importantes entre les États membres et à l'intérieur de ceux-ci en termes de qualité, d'accessibilité et de portée de ces actions;
- les maladies infectieuses liées à la consommation de drogues par voie intraveineuse telles que le virus de l'hépatite C et le VIH continuent de présenter des risques sérieux pour la santé, notamment le risque de voir apparaître dans certaines régions de l'UE et des régions voisines de nouvelles épidémies de VIH et d'autres infections à diffusion hémato-gène liées à ce mode de consommation¹²;
- le problème des drogues illicites, dans tous ses aspects, continue de présenter des risques sérieux pour la santé et la sécurité des citoyens de l'UE, de même que pour la stabilité, la sécurité, la santé et le développement de pays qui ne font pas partie de l'UE, y compris les pays candidats et associés et les pays voisins, ainsi que les pays tiers situés sur les itinéraires empruntés pour le trafic de drogue.

CONVIENT DE CE QUI SUIT:

1. l'UE a besoin d'une stratégie antidrogue pour la période 2013-2020 qui servira de cadre politique dans le domaine des drogues et devrait être adoptée avant la fin de 2012;
2. la nouvelle stratégie devrait être un document concis, axé sur les cinq thèmes suivants: coordination; réduction de la demande; réduction de l'offre; coopération et recherche internationales; information et évaluation.
3. la nouvelle stratégie sera assortie d'un nombre limité d'objectifs stratégiques clairement définis; elle exposera l'évolution stratégique à plus long terme de la politique de l'UE dans le domaine des drogues et consolidera, tout en les développant, les instruments existants;
4. les modalités de la mise en œuvre de la nouvelle stratégie devraient être définies dans deux plans d'action consécutifs couvrant chacun une période de quatre ans;
5. l'approche actuelle, qui est intégrée, pluridisciplinaire et équilibrée, devrait continuer de constituer à l'avenir la base de l'approche de l'UE à l'égard du problème des drogues; les mesures de réduction de la demande et de l'offre de drogue seront fondées sur des données disponibles, bien équilibrées et mises en œuvre avec la même détermination;
6. aux fins de la mise en œuvre de la nouvelle stratégie, des ressources appropriées devraient être allouées aux mesures pour la réduction tant de l'offre que de la demande de drogue, ainsi qu'aux mesures à caractère horizontal;

¹² Rapport de l'OECD sur la situation dans le domaine de la drogue en Europe en 2011, doc. 17139/11 CORDROGUE 78 + ADD1 (en anglais).

7. la réduction de la demande dans le cadre de la nouvelle stratégie intégrée porte notamment sur la prévention universelle et la prévention ciblée, l'intervention précoce, le traitement, les soins, la réduction des risques et des dommages, la guérison, la réinsertion sociale, les initiatives en milieu carcéral et les mesures visant à garantir et améliorer la qualité et les normes;
8. l'action menée au titre de la nouvelle stratégie pour réduire l'offre devrait continuer à être axée sur la coopération entre les services répressifs, notamment par l'échange d'informations et au moyen d'opérations et enquêtes communes, ainsi que sur la coordination des initiatives en matière répressive, y compris en ce qui concerne des projets régionaux et la lutte contre le trafic de drogues illicites entrant sur le territoire de l'UE par voie maritime ou aérienne;
9. la nouvelle stratégie devrait intégrer de nouvelles approches et s'attaquer aux nouveaux défis apparus ces dernières années, y compris ceux liés aux menaces nouvelles ou existantes pour la santé et la sécurité des citoyens de l'UE, en particulier:
 - la polytoxicomanie, y compris la combinaison de drogues illicites avec l'alcool;
 - la diffusion rapide de nouvelles substances psychoactives;
 - l'accès à des médicaments contrôlés, délivrés sur ordonnance, et la lutte contre l'abus de ces médicaments;
 - la dynamique du marché de la drogue, y compris l'utilisation d'Internet comme moyen permettant de diffuser plus facilement des drogues illicites;
 - le détournement de précurseurs utilisés pour la fabrication illicite de drogues;
 - la qualité des services liés à la réduction de la demande;
 - l'incidence élevée de maladies à diffusion hémato-gène, en particulier l'hépatite C, chez les consommateurs de drogue par voie intraveineuse et les risques potentiels d'épidémies de VIH et d'autres infections à diffusion hémato-gène liées à ce mode de consommation;
10. la nouvelle stratégie devrait promouvoir davantage une approche du problème de la drogue fondée sur des informations et des données probantes, tenant compte des travaux menés dans le cadre du cycle politique de l'UE pour lutter contre la grande criminalité internationale organisée, dans le contexte plus large de la stratégie de sécurité intérieure de l'UE;
11. la définition de la nouvelle stratégie devrait dûment tenir compte des recommandations formulées par des associations scientifiques de haut niveau ainsi que de l'avis de la société civile;
12. la nouvelle stratégie devrait tenir compte des progrès réalisés en vue de définir des normes minimales de qualité en matière de réduction de la demande de drogue et d'indicateurs clés en ce qui concerne la réduction de l'offre, ainsi que d'autres indicateurs disponibles;

13. la nouvelle stratégie devrait également s'attacher à améliorer la coordination au sein de l'UE, le groupe horizontal "Drogue" devant, en tant que principal organe de coordination, aligner davantage ses activités sur celles d'autres initiatives de l'UE ayant trait à la politique dans le domaine de la drogue, en particulier le cycle politique de l'UE pour lutter contre la grande criminalité internationale organisée et d'autres initiatives menées dans le cadre du comité permanent de sécurité intérieure, ainsi que des initiatives dans le domaine de la santé, et tenir compte des travaux des agences de l'UE;
14. la situation en matière de drogue devrait continuer à faire l'objet d'un suivi afin de créer une base de connaissances permettant de mieux comprendre les problèmes liés à la drogue et de réagir de manière optimale aux nouvelles tendances, notamment en ce qui concerne l'offre de drogue et l'impact des actions visant à réduire cette offre;
15. à cet égard, il convient de continuer à appuyer l'échange d'informations, les activités de recherche, d'analyse et d'évaluation, de même que la collecte et l'échange de données par l'OEDT au moyen de son réseau de points de contact nationaux et du système d'alerte rapide, ainsi que par d'autres organes de l'UE;
16. il convient de continuer de soutenir les projets et programmes visant à promouvoir les activités de substitution et les modes de subsistance alternatifs dans les pays producteurs de drogue, étant donné que la culture de plantes servant à fabriquer des drogues illicites est, dans nombre de ces pays, liée à des problèmes de développement tels que la pauvreté, un faible niveau de développement rural, la fragilité de l'État et la violence;
17. pour ce qui est de la coopération internationale, l'approche de l'UE devrait rester globale, en privilégiant la coopération avec ses partenaires stratégiques: il convient, en particulier, d'améliorer encore les dialogues existants avec les partenaires internationaux, notamment les pays des Balkans occidentaux, d'Amérique latine et des Caraïbes, de la Communauté andine, d'Afrique de l'Ouest, d'Asie centrale, notamment l'Afghanistan, les pays du Partenariat oriental, la Russie et les États-Unis, afin d'avoir une meilleure connaissance des stratégies, objectifs et initiatives pertinentes des personnes et organisations ayant des responsabilités dans le domaine de la lutte contre la drogue dans les pays tiers et l'UE;
18. afin d'accorder une priorité constante à la mise en œuvre de la stratégie et de ses plans d'action, ainsi qu'au suivi et à l'évaluation des résultats, chaque présidence devrait, vers la fin de son mandat semestriel, présenter au groupe horizontal "Drogue" un aperçu des activités qui ont été menées en rapport avec le plan d'action en vigueur;
19. à la fin de la période couverte par la nouvelle stratégie et chaque plan d'action, il doit être procédé à une évaluation afin de contribuer à l'élaboration future de la politique de l'Union en matière de drogue et de formuler des recommandations à cet égard.