COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 10.12.2007
COM(2007) 781 final

COMMUNICATION DE LA COMMISSION

relative au rapport 2007 sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du Plan d'action drogue de l'UE (2005-2008)

COMMUNICATION DE LA COMMISSION

relative au rapport 2007 sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du Plan d'action drogue de l'UE (2005-2008)

I. INTRODUCTION

Selon les estimations des Nations unies, quelque 200 millions de personnes ont consommé des drogues durant l'année écoulée[1]. Pour ce qui est de l'Union européenne, on estime que 25 à 30 millions d'adultes – âgés de 15 à 64 ans – ont consommé l'un ou l'autre type de drogues illicites au cours de l'année écoulée[2]. Il s'agit d'un niveau historiquement élevé pour l'Europe, bien qu'il se soit stabilisé ces dernières années. Les drogues illicites représenteraient aujourd'hui la troisième industrie du monde, après le pétrole et les armes.

Les tendances en matière de consommation de drogue évoluent au fil du temps. L'héroïne demeure la principale cause de toxicomanie et d'atteintes à la santé liées à la consommation de drogues. Le cannabis reste la substance illicite la plus répandue, tandis qu'une augmentation de la consommation de cocaïne a récemment été constatée dans plusieurs États membres. La consommation d'ecstasy et d'amphétamines semble avoir atteint son maximum et est en cours de stabilisation ou de déclin progressif. La polytoxicomanie – l'utilisation combinée de substances, licites et illicites – représente un défi croissant sur les plans préventif et thérapeutique.

Compte tenu du caractère global du problème, l'augmentation constante de la consommation et de la production mondiales ne sera interrompue que par une action concertée aux niveaux européen et international.

Il n'existe pas de solutions simples à ce problème. La consommation et le trafic de drogues déstabilisent les sociétés par la criminalité et la corruption qu'ils engendrent, mais représentent également un déterminant majeur de santé pour les citoyens de l'UE, les maladies infectieuses liées aux drogues (VIH/sida, hépatite) faisant notamment peser de graves menaces sur la santé publique dans l'Union européenne. Face à cette triste réalité, l'idée selon laquelle une réponse efficace doit aller au-delà des inquiétudes que la consommation de drogues suscite à juste titre dans la population a désormais fait son chemin en Europe. C'est pourquoi l'Union européenne s'est engagée à adopter une approche fondée sur des éléments concrets, axée sur une analyse permanente du problème et sur une évaluation objective de la réponse à apporter en termes d'action publique, en vue de mieux comprendre quelles politiques produisent les meilleurs résultats.

Cette approche globale trouve sa traduction dans la Stratégie antidrogue de l'UE 2005-2012[3] – approuvée par le Conseil européen de décembre 2004 dans le cadre du programme de La Haye visant à renforcer la liberté, la sécurité et la justice dans l'Union européenne[4] – et dans le Plan d'action drogue de l'UE 2005-2008[5] – approuvé par le Conseil le 8 juillet 2005.

---

1 Office des Nations unies contre la drogue et le crime, 2007.
2 Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2007.
3 CORDROGUE 77 du 22.11.2004.
4 COM(2005) 184 final du 10.5.2005.
5 JO C 168 du 8.7.2005.

La Stratégie antidrogue de l'UE pour la période 2005-2012 fixe deux objectifs généraux:

(1) L'UE entend contribuer à l'établissement d'un niveau élevé de protection de la santé, de bien-être et de cohésion sociale en complétant l'action des États membres en matière de prévention et de réduction de la consommation de drogue, de la toxicomanie et des dommages pour la santé et la société liés à la drogue.

(2) L'UE et ses États membres se donnent pour objectif d'assurer un niveau élevé de sécurité au grand public en prenant des mesures de lutte contre la production de drogue, le trafic international de drogue et le détournement des précurseurs, et en intensifiant les mesures de prévention de la criminalité liée à la drogue, grâce à une coopération efficace dans le cadre d'une approche commune.

La Stratégie prévoit que «*[d]'ici la fin de 2012, des progrès devraient avoir été réalisés dans la mise en œuvre de toutes les priorités fixées dans les domaines énoncés dans la stratégie*».

Les Plans d'action drogue représentent la mise en œuvre pratique de la Stratégie, dont le suivi et l'évaluation sont des éléments essentiels. La Stratégie énonce que «*la Commission sera chargée de l'évaluation continue et globale de la stratégie et du plan d'action avec le soutien des États membres, de l'OEDT (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies) et d'Europol*».

Le Plan d'action drogue de l'UE (2005-2008)

Il s'agit du premier des deux plans d'action visant à traduire les objectifs globaux et les priorités de la Stratégie par des mesures spécifiques assorties d'indicateurs identifiables permettant d'évaluer les progrès accomplis.

Ce plan a pour objectif ultime de «*diminuer sensiblement la prévalence de la consommation de drogue parmi la population et de réduire les dommages sociaux et pour la santé qu'entraînent la consommation et le commerce des drogues illicites*». Il fournit à cette effet un cadre permettant d'adopter une stratégie intégrée et équilibrée visant à réduire tant l'offre que la demande grâce à plusieurs mesures spécifiques. Ces mesures ont été choisies sur la base des principes suivants:

- les actions au niveau de l'Union européenne doivent offrir *une valeur ajoutée manifeste* et les résultats doivent être *réalistes et mesurables*;
- ces actions doivent être *efficaces par rapport à leur coût* et *contribuer* directement à la *réalisation* d'au moins un des objectifs ou priorités énoncés dans la Stratégie;
- le *nombre d'actions* dans chaque domaine devrait être *ciblé et réaliste*.

La Commission est invitée à présenter des rapports au Conseil et au Parlement européen sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du Plan d'action ainsi que des propositions permettant de remédier aux lacunes mises en évidence et à d'éventuelles nouvelles difficultés.

Un premier rapport sur l'état d'avancement, couvrant la période 2005-2006, a été établi par la Commission sous la forme d'un document de travail de ses services[6] et approuvé par le Conseil dans ses conclusions du 4 juin 2007[7].

---

[6] SEC(2006) 1803.

La présente communication contient les conclusions du rapport 2007 sur l'état d'avancement, un rapport détaillé sur la mise en œuvre du Plan d'action étant présenté en annexe.

La Commission procédera à une évaluation finale en 2008 et proposera un nouveau Plan d'action. Celui-ci tirera les enseignements des expériences accumulées au cours des trois dernières années.

II. METHODOLOGIE

Pour la préparation de ce rapport sur l'état d'avancement, la Commission était assistée par les États membres, l'OEDT et Europol. L'évaluation pour l'année 2007, qui couvre la période allant de la seconde moitié de 2006 à la première moitié de 2007, suit la structure par chapitre du Plan d'action.

Le Plan mentionne clairement les organes chargés d'exécuter les actions et les délais qui leur sont impartis. Afin de garantir la mise en œuvre, les objectifs dont les dates limites sont dépassées ou ne seront probablement pas respectées feront l'objet de recommandations pour leur réalisation ou seront signalés comme n'ayant pas été mis en œuvre. Le Plan d'action comporte une série d'*indicateurs*[8] et/ou d'*outils d'évaluation*[9] pour chaque objectif et chaque action.

Les résultats des objectifs et des actions dont le délai de mise en œuvre est arrivé à échéance ont été analysés. Il est rendu compte des actions en cours. Chaque objectif du Plan d'action fait l'objet d'une conclusion. Les onze objectifs et actions dont le délai d'exécution a été fixé à 2008 seront évalués dans l'évaluation finale de l'année prochaine.

III. PRINCIPAUX CONSTATS DU RAPPORT 2007 SUR L'ETAT D'AVANCEMENT

Si le rapport 2007 sur l'état d'avancement montre que la plupart des objectifs sont en voie de réalisation, un grand nombre d'actions doivent faire l'objet d'efforts supplémentaires pour être conformes au Plan d'action. Un résumé des principales conclusions du rapport détaillé est joint à la présente communication.

3.1 Coordination

Les présidences de l'UE alignent de plus en plus leurs programmes de lutte antidrogue sur les priorités fixées dans le Plan d'action, et une coordination est assurée entre les présidences passée, en exercice et future. La coordination entre le Groupe horizontal «Drogue» (GDH) et les autres groupes de travail du Conseil concernés s'est améliorée.

Le retour d'informations des États membres concernant la mise en œuvre du Plan d'action doit être amélioré. Une façon d'y parvenir pourrait être de désigner un «***Correspondant Plan d'action drogue***» chargé, au sein de chaque délégation du GDH, de la coordination des flux d'informations relatives à la mise en œuvre du Plan d'action.

---

7 CORDROGUE 32 du 4.6.2007.

8 Un **indicateur** est un outil permettant de mesurer les progrès accomplis dans la mise en œuvre d'une action ou d'un objectif ou leur réalisation.

9 Un **outil d'évaluation** est un moyen permettant de vérifier ces progrès ou cette réalisation.

Les rapports annuels sur l'état d'avancement témoignent d'un **certain degré de convergence entre les politiques et les approches des États membres en matière de lutte antidrogue**. Ceci permet notamment à l'UE de parler plus souvent d'une seule voix lorsqu'il est question des problèmes liés à la drogue dans le cadre des relations extérieures.

Vingt-cinq États membres disposent d'au moins un coordinateur ou organe de coordination désigné dans le domaine de la drogue au niveau national. Bien qu'il soit difficile d'établir si ces mécanismes de coordination en matière de drogue sont «parfaitement opérationnels», l'existence d'une entité de coordination au niveau national constitue en soi **une reconnaissance de la nature transversale de la drogue en tant que domaine d'action** et de la nécessité d'adopter une approche équilibrée à cet égard. Toutes les présidences du GDH ont convoqué des réunions des coordinateurs nationaux en matière de drogue dont l'ordre du jour reflète le Plan d'action drogue de l'UE 2005-2008.

La nécessité de la participation de la société civile à l'élaboration de la politique antidrogue de l'UE a été mise en évidence dans la stratégie antidrogue de l'UE pour 2005-2012. La **création d'un Forum de la société civile sur les drogues avant la fin 2007** est le résultat concret du processus consultatif lancé en 2006. La Commission ne doute pas que ce forum contribuera à établir une communication efficace avec la société civile.

En ce qui concerne la prise en compte de la politique antidrogue dans les relations extérieures, tous les accords entre l'UE et des pays tiers en cours de négociation ou conclus en 2006 contiennent des dispositions importantes sur la coopération dans le domaine de la drogue. Il convient que les pays tiers s'approprient les **activités de collaboration en assumant la responsabilité de leurs propres politiques et de la mise en œuvre des projets de collaboration.** Il s'agit là d'une condition importante de la bonne mise en œuvre de ces accords.

3.2 Réduction de la demande

L'UE progresse sur la voie de l'élaboration d'une **réponse globale et pragmatique aux dommages sociaux et sanitaires qu'entraîne la consommation de drogues**. Elle continue à développer les meilleures pratiques, fondées sur des éléments concrets, en matière de prévention de la toxicomanie, d'intervention précoce, de traitement, de réhabilitation, de réinsertion sociale et de réduction des effets nocifs. Tous les États membres souscrivent aux actions de suivi et d'évaluation de leurs activités dans le domaine de la drogue, bien que les méthodes doivent encore être affinées et que le nombre d'évaluations réalisées demeure insuffisant.

Un rapport de la Commission sur la mise en œuvre de la recommandation du Conseil relative à «*la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liés à la toxicomanie*»[10] montre que **la réduction des effets nocifs fait désormais partie intégrante de la politique antidrogue dans tous les États membres de l'UE**. En outre, un nombre toujours plus important d'éléments probants plaide en faveur des actions de réduction des effets nocifs. Les mesures de ce type sont toutefois loin d'être appliquées d'une manière uniforme dans les pays de l'Union.

Le traitement de substitution aux opiacés est l'un des principaux outils thérapeutiques utilisés dans les États membres de l'UE, dont la capacité à réduire efficacement la consommation d'opiacés et les comportements à risque est étayée par **un nombre important et croissant de recherches**. Ces programmes permettent également de renforcer efficacement le maintien en

[10] COM(2007) 199 final.

traitement des toxicomanes et peuvent contribuer à stabiliser et à améliorer la santé et la situation sociale des consommateurs chroniques d'héroïne. Compte tenu de l'émergence de nouvelles tendances en matière de consommation de drogues dans l'UE, il convient que les diverses activités de prévention et de réduction des effets nocifs ainsi que les centres de traitement et de réhabilitation soient adaptés aux nouveaux besoins des utilisateurs. Quelle que soit l'importance relative de ces éléments dans les différentes politiques nationales, chacun convient qu'une approche coordonnée et globale de la santé publique, incluant notamment la réduction des effets nocifs, est essentielle pour enrayer la propagation des maladies infectieuses chez les toxicomanes.

Les décès liés à la drogue sont de toute évidence la forme la plus grave des maux que celle-ci inflige à la société. Ils nécessitent la mise en place d'une action et d'un suivi continus ainsi que l'instauration et le renforcement, en particulier, de mesures de réduction des effets nocifs et de réinsertion.

Des avancées nettes ont été réalisées, dans toute l'Union européenne, en ce qui concerne l'accès aux services «drogue» et la portée de ceux-ci. Il importe de poursuivre le développement de ces services et de mettre au point des indicateurs pour évaluer l'efficacité des mesures de traitement et de réduction des effets nocifs.

Il est nécessaire de disposer de normes de qualité applicables aux services et aux mesures tant en matière de prévention que de traitement de la toxicomanie, mais aussi de réduction des effets nocifs; peu d'informations sont toutefois disponibles sur l'existence, dans les États membres, de mécanismes d'assurance qualité dans le domaine de la réduction de la demande. En outre, l'acception des termes «*norme*» ou «*ligne directrice*» varie considérablement d'un État membre à l'autre. Le rapport détaillé figurant en annexe montre que de nombreux aspects de la réduction de la demande prévus dans le Plan d'action doivent faire l'objet d'efforts supplémentaires, et que certaines actions et certains indicateurs devront être affinés pour qu'il soit possible de mesurer les effets des actions en question.

Il existe déjà une grande variété de **solutions de substitution à l'emprisonnement pour les délinquants toxicomanes**, mais leur utilisation et/ou leur efficacité ne peuvent pas encore être évaluées. Presque tous les États membres de l'UE ont mis en place des mesures visant à empêcher la propagation des maladies infectieuses, mais il y a des disparités entre les services de réduction des effets nocifs offerts en prison et en dehors du milieu carcéral. Des développements supplémentaires seront nécessaires en la matière.

La nécessité de renforcer les mesures de réduction des effets nocifs dans les prisons a été confirmée par la présidence dans ses conclusions sur le suivi de la recommandation du Conseil de 2003 relative à la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liés à la toxicomanie. La Commission a été invitée à ***«présenter une proposition de recommandation sur la toxicomanie en prison comme prévu à l'action 13.2 du Plan d'action de l'UE 2005-2008***[11]*»*.

Afin de compléter les activités des États membres dans ce domaine, le **programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique**[12] **(2003-2008)** continue à appuyer divers projets dans le domaine de la réduction de la demande de drogue, notamment en matière de prévention, de réduction des effets nocifs et de traitement. Les financements de ce type

---

[11] CORDROGUE 43 du 2.7.2007.

[12] JO L 271 du 9.10.2002.

d'activités se poursuivront dans le cadre du deuxième **programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2008-2012)** et seront renforcés par le **programme spécifique «Prévenir la consommation de drogue et informer le public»[13] (2007-2013)** et par l'intermédiaire du **septième programme-cadre de la Communauté européenne pour des actions de recherche, de développement technologique et de démonstration[14] (2007-2013).**

3.3 Réduction de l'offre

Les services répressifs de l'UE continuent de **s'employer activement à détecter et à empêcher la contrebande de drogues et des précurseurs de drogues**. Le nombre de cas signalés a augmenté en 2006. La Commission, en collaboration avec les États membres, a rédigé un document d'orientation à l'intention des opérateurs actifs dans le commerce légal de précurseurs susceptibles d'être détournés à des fins de production de drogues illicites. Ce document émet des recommandations afin d'aider les opérateurs légitimes à détecter et à signaler les opérations suspectes.

Les États membres contribuent à l'établissement des fichiers d'analyse gérés par Europol pour ses projets en cours COLA (cocaïne), MUSTARD (héroïne) et SYNERGY (drogues de synthèse). En retour, Europol fournit des informations utiles aux enquêtes et aux opérations menées par les États membres. La Commission n'a pas été en mesure de vérifier la mise en œuvre, dans les États membres, de la **recommandation du Conseil sur l'harmonisation des données statistiques en matière de saisies de drogue et de précurseurs**[15], adoptée en 2001. Aucune information n'est disponible en ce qui concerne sa mise en œuvre au niveau de l'UE.

La collaboration entre les États membres, Europol et Eurojust **pourrait être développée davantage** sur la base des instruments existants. Le recours à des instruments comme les équipes communes d'enquête et les opérations douanières communes semble actuellement limité. En 2005 et 2006, seules deux équipes communes d'enquête et quatre opérations douanières communes ont été mises en place. Europol et Eurojust préparent une formation spéciale ainsi qu'un manuel concernant l'élaboration et l'utilisation des projets d'équipes communes d'enquête.

À ce jour, aucun projet d'envergure visant spécifiquement les ressources financières du commerce des drogues illicites n'a encore été signalé au niveau des États membres ou de l'Union. La Commission recommande aux États membres d'utiliser pleinement le réseau CRF-NET reliant les cellules de renseignement financier. Elle prépare actuellement un rapport sur la décision du Conseil du 17 octobre 2000 relative aux modalités de coopération entre les cellules de renseignement financier des États membres en ce qui concerne l'échange d'informations[16]. Les États membres sont également invités à recourir davantage aux programmes de financement de l'UE, comme le programme **«Prévenir et combattre la criminalité» (2007-2013)[17]**, afin d'enquêter sur les liens entre la production de drogue et le financement du terrorisme.

Sur le plan opérationnel, sept États membres participent aujourd'hui au MAOC-N (Maritime Analysis and Operation Centre – Narcotics), le **Centre d'opération et d'analyse maritime de lutte contre le trafic de drogue**, établi à Lisbonne. Ces activités impliquent une coopération

---

13 JO L 257 du 3.10.2007.
14 JO L 412 du 30.12.2006, p. 1.
15 13618/01 STUP 29.
16 JO L 271 du 24.10.2000.
17 JO L 58 du 24.2.2007.

étroite entre les services répressifs, les autorités judiciaires et les ressources navales et aériennes des États membres concernés, dans la lutte contre le trafic de cocaïne transitant par l'Atlantique et l'Afrique de l'Ouest. Le MAOC-N coopère avec des agences similaires aux États-Unis, comme la «Joint Interagency Task Force South», basée en Floride. La coopération se fonde sur le raisonnement selon lequel le caractère mondial et flexible des activités des trafiquants de drogue appelle une répression à l'échelon mondial.

La réduction de l'offre est un domaine dans lequel il reste difficile de mesurer les progrès réalisés au niveau de l'UE. La plupart des actions en la matière sont mesurées au moyen d'**indicateurs quantitatifs plutôt que qualitatifs** et les données disponibles au niveau de l'UE sont souvent fragmentaires et difficiles à comparer. Cette situation s'explique partiellement par l'absence de normes communes en matière d'enregistrement et de collecte des données, mais également par les chevauchements entre les activités des structures de compte rendu.

La Commission, en coopération avec Europol et l'OEDT, compte examiner la question des données relatives à la réduction de l'offre dans son évaluation finale de 2008 de l'actuel Plan d'action drogue de l'Union européenne. L'objectif consistera à **déterminer,** d'une part, **les besoins opérationnels en matière de statistiques et de définitions relatives au problème de la répression** et, d'autre part, le degré d'harmonisation et de disponibilité actuel et potentiel de ces données au niveau de l'UE.

Enfin, la décision du Conseil relative à l'échange d'informations, à l'évaluation des risques et au contrôle des nouvelles substances psychoactives[18] a été mise en œuvre en 2007. **Pour la première fois depuis l'adoption de la décision en 2005, une évaluation des risques a été réalisée** pour une nouvelle substance psychoactive, la substance stimulante 1-Benzylpipérazine (BZP). La procédure d'évaluation a débouché sur une proposition de la Commission visant à inclure la BZP dans la classification prévue par la législation applicable. Le Conseil se prononcera sur cette proposition après consultation du Parlement européen.

3.4 Coopération internationale

La «Stratégie relative à la dimension externe de l'espace de liberté, de sécurité et de justice» souligne que la coopération avec les pays tiers dans ces domaines représente un effort à long terme fondé sur le renforcement des institutions et des capacités et supposant un engagement durable de part et d'autre. Le premier rapport 2006 sur la Stratégie fait état de progrès positifs et constants, également dans les matières liées à la drogue[19].

L'UE est un acteur essentiel de la coopération internationale dans le domaine des drogues illicites. Elle entretient un dialogue actif avec la plupart des pays les plus touchés par la production et le trafic de drogue et les aide à lutter contre ce problème en leur fournissant une assistance financière et technique importante. L'engagement pris par l'UE de promouvoir une **approche équilibrée**, fondée sur le traitement conjoint de la demande de drogue et la réduction de l'offre, **reflète les valeurs et les principes fondamentaux de l'Union** et a valeur d'exemple pour les autres pays du monde. Cette approche équilibrée est en outre de plus en plus souvent intégrée dans les dispositions relatives à la drogue des accords de coopération, d'association et de partenariat conclus avec des pays tiers.

---

[18] 2005/387/JAI du 10.5.2005.

[19] Document du Conseil nº 14366/3/05 REV 3 du 30.11.2005.

La lutte contre la drogue fait régulièrement l'objet de discussions lors des réunions avec les pays candidats et candidats potentiels ainsi qu'avec les partenaires de la Commission dans le cadre de la politique européenne de voisinage. La participation des pays candidats aux travaux de l'OEDT, d'Europol et d'Eurojust est de plus en plus importante. Les divers projets et structures en place permettent à l'UE de **soutenir ces pays en renforçant leur capacité à mettre en œuvre l'acquis et les mesures y afférentes,** par exemple en élaborant des stratégies et des plans d'action drogue nationaux.

La première réunion d'experts dans le domaine de la réduction de l'offre comme de la demande, dans le cadre du processus du «Pacte de Paris» relatif au trafic d'héroïne, a été l'un des faits marquants de la coopération internationale en 2007. Un accord a également été conclu sur le bilan du Plan d'action de Panama de 1999 entre l'Union européenne, l'Amérique latine et les Caraïbes. La déclaration de Port d'Espagne de mai 2007 a dégagé de nouvelles priorités pour la coopération dans les domaines de la réduction de l'offre et de la demande et dans d'autres matières liées aux drogues comme le blanchiment d'argent et la coopération douanière, policière et judiciaire.

Un partenariat spécial devrait en outre être conclu avec le Cap-Vert, et la coopération antidrogue en sera l'un des éléments essentiels. La coopération UE-Russie dans le domaine de la drogue connaît des avancées sur le plan opérationnel. Un protocole d'accord sur l'échange d'informations et des meilleures pratiques en matière de lutte contre la toxicomanie a été signé en octobre 2007 entre le Service fédéral russe de lutte antidrogue et l'OEDT. Des réunions ont eu lieu entre la Troïka de l'UE en matière de drogue et les Balkans occidentaux, la Russie, l'Afghanistan, les États-Unis et, pour la première fois, l'Ukraine.

Le groupe de Dublin des principaux pays donateurs reste un instrument précieux qui permet aux États membres et à la Commission d'analyser et d'échanger des avis sur la problématique de la drogue au niveau international. Les présidents régionaux du groupe de Dublin devraient toutefois rendre compte de l'étendue de la mise en œuvre des recommandations. En 2007, le Groupe de Dublin a pour la première fois invité un tiers, en l'occurrence l'Iran, à participer à l'une de ses réunions.

L'assistance aux activités et aux plans d'action antidrogue et les montants qui leur sont affectés connaissent une tendance à la hausse.

À la fin de 2005, les projets de coopération internationale de l'UE dans le domaine de la drogue ont été évalués à près de 760 millions EUR, ce qui fait de **l'UE le principal acteur de la lutte antidrogue au niveau mondial**.

À ce jour, moins de la moitié des États membres de l'UE mènent des projets d'assistance à des pays tiers, la Commission, le Royaume-Uni et l'Allemagne représentant plus de 80 %, en termes de valeur, des projets en cours.

L'aide financière accordée par l'Union à la lutte antidrogue se concentre sur l'Afghanistan, à laquelle sont destinés près de deux tiers de l'aide extérieure totale de l'UE (452 millions EUR). L'assistance communautaire aux stratégies antidrogue porte sur le développement socio-économique dans plusieurs provinces du nord et du nord-est du pays par l'intermédiaire du développement rural, notamment par la mise en place de modes de subsistance alternatifs et d'une aide au secteur de la santé. La Communauté est l'un des principaux donateurs contribuant au Fonds d'affectation spéciale pour l'ordre public en Afghanistan, au Fonds fiduciaire pour la

reconstruction de l'Afghanistan et à un nouveau projet de 200 millions EUR en faveur de l'État de droit, lancé en 2007.

L'assistance fournie aux trois pays producteurs de coca dans la région andine représente près d'un tiers du financement communautaire total (220 millions EUR). Le reste est disséminé dans les autres parties du monde, en particulier dans la région méditerranéenne et des Balkans, en Asie du Sud-Est, dans le Caucase du Sud et en Asie centrale, et contribue notamment à appuyer le **développement alternatif** (auquel sont affectés deux tiers du montant total des aides) et des projets portant sur le **développement institutionnel**, les **mesures répressives** et la **réduction de la demande**.

En 2006, la ligne budgétaire consacrée à la lutte antidrogue Nord-Sud, gérée par la Commission européenne, a permis d'affecter plus de 7,5 millions EUR à la coopération le long des itinéraires utilisés pour le trafic de cocaïne au départ de l'ALC via l'Afrique, à une initiative de partenariat entre villes de l'UE et de l'ALC dans le domaine de la réduction de la demande de drogue, à un projet UE-ALC d'échange de renseignements, à une autre initiative de réduction de la demande en Méditerranée du Sud, au Moyen-Orient et en Asie du Sud-Ouest, ainsi qu'à une étude relative à la réduction des effets nocifs dans les pays en développement.

Plusieurs initiatives mondiales, qui sont également financées au moyen de la ligne budgétaire de 2006 et sont toutes mises en œuvre par l'intermédiaire de l'ONUDC, visent notamment à financer le Système de surveillance global de la production agricole, à apporter un soutien au processus du Pacte de Paris et au Forum des ONG sur la drogue des Nations unies, ainsi qu'à financer un groupe d'experts chargé de consolider l'évaluation des résultats sur dix ans de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies de 1998. Une assistance est également apportée à un projet lancé par l'UNESCO en 2005 en vue d'améliorer les services et l'aide au renforcement des capacités offerts par les ONG dans des pays en développement dans le domaine de la réduction des effets nocifs.

L'UE adopte de plus en plus souvent une position commune au sein de la Commission des stupéfiants des Nations unies (CND), comme en témoigne notamment le projet de résolution de l'UE relative à l'identification des sources de précurseurs utilisés dans la production de drogues illicites, adopté lors de la 50ème session de la CND. L'Union européenne, agissant en tant qu'entité unique, a été la co-instigatrice de dix autres résolutions de la CND dans le domaine de la drogue.

L'UE entend poursuivre cette coordination bénéfique **en maintenant une position commune sur l'évaluation des mesures adoptées lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies en 2008**, et leur suivi en 2009.

Les crédits accordés à l'ONUDC en vue de la création d'un groupe d'experts chargé d'évaluer la mise en œuvre de la déclaration adoptée lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies de 1998 confirme l'engagement pris par l'UE en faveur de l'élaboration et de la mise en œuvre, au niveau de l'ONU, de politiques antidrogue de plus en plus éclairées par des évaluations scientifiques et fondées sur les meilleures données disponibles.

3.5 Information, recherche et évaluation

Il est plus que jamais nécessaire que les politiques antidrogue soient fondées sur des données scientifiques fiables. Cette nécessité se traduit dans la volonté des États membres d'intensifier la coopération, au niveau de l'UE, dans le domaine des recherches sur les drogues.

Les contributions d'Europol et de l'OEDT à la base de connaissances de l'UE sur le phénomène de la drogue demeurent d'une grande utilité pour les décideurs et les professionnels. En 2006 et en 2007, l'OEDT et Europol ont tous deux publié plusieurs rapports sur l'offre et la demande de drogue en Europe, ce qui a fourni aux décideurs et aux organismes de mise en œuvre des informations actualisées sur l'état du phénomène de la drogue et les réponses à y apporter.

Toutefois, **la représentation globale de la recherche sur les drogues dans les 27 États membres demeure complexe et fragmentaire;** il n'existe pas de vue d'ensemble des réseaux de recherche scientifique et de coopération, ni des domaines actuellement ou potentiellement visés par la recherche sur les drogues. La Commission réalisera une analyse comparative approfondie de la recherche dans le domaine des drogues illicites, dont la publication est prévue pour 2008.

Le Centre commun de recherche (CCR) de la Commission accorde une place plus importante aux recherches en matière de sécurité dans son programme de travail 2007-2013. En 2007, un accord a été conclu au niveau de la Commission pour que le CCR soit mis à la disposition des États membres en tant que **base de connaissances pour un éventuel réseau européen dans le domaine des analyses de police scientifique visant à déterminer le profil des drogues illicites**. Cette action s'appuierait sur les projets actuels et passés financés par la Commission dans ce domaine.

Parmi les initiatives de la Commission, on peut également citer le projet DRUID, visant à mettre au point des appareils permettant de procéder à des contrôles routiers fiables de la conduite sous l'influence de drogues, et le projet EURITRACK («European Illicit Trafficking Countermeasure Kit»), ayant pour objectif l'élaboration d'une méthode sûre et non invasive de détection des substances illicites dissimulées dans les conteneurs.

Le **programme «Prévenir la consommation de drogue et informer le public»[20] (2007-2013)** permettra d'octroyer des crédits supplémentaires à des projets et des études dans le domaine de la réduction de la demande de drogue et de l'analyse des politiques.

IV. CONCLUSIONS

Il ne fait aucun doute que la Stratégie et les Plans d'action drogue de l'UE, en tant que processus d'élaboration de politiques et d'exécution de celles-ci, créent une dynamique contribuant à rapprocher les différents États membres.

[20] JO L 257 du 3.10.2007.

Le rapport 2007 sur l'état d'avancement établit deux constats importants.

(1) On observe une convergence croissante des politiques antidrogue au sein de l'Union européenne, dans le respect des modèles culturels et politiques propres à chaque État membre.

(2) L'approche fondée sur des éléments concrets adoptée pour le Plan d'action permet de recenser les domaines nécessitant des améliorations.

Bien que l'on ne puisse préjuger de l'évaluation de 2008, on peut déjà constater les tendances suivantes:

- il convient d'améliorer la collecte ou le partage des données nationales, notamment celles qui concernent la réduction de l'offre et les mesures répressives (comme il ressortait déjà du premier rapport annuel de 2006);

- il y a lieu d'élaborer en tant que telle une méthode permettant d'établir une corrélation positive entre les actions spécifiques prévues dans le Plan d'action et les niveaux et les tendances en matière de production, de commerce et de consommation de drogues;

- les indicateurs figurant dans le plan d'action doivent être mieux ajustés: certains d'entre eux ne fournissent pas d'informations sur les actions auxquelles ils se rapportent;

- en outre, **le manque d'informations et de données relatives à l'effet des actions sur l'évolution du phénomène de la drogue traduit le problème plus large que constitue l'évaluation de l'incidence de l'action publique sur des problèmes sociaux spécifiques et complexes**. Les données disponibles ne permettent pas toujours de savoir précisément si les résultats du Plan d'action ont réellement influé sur le problème auquel ils sont censés répondre.

La Commission poursuivra l'examen de ces questions dans l'évaluation finale du Plan d'action drogue de l'UE 2005-2008. La proposition de la Commission relative au prochain Plan d'action drogue de l'UE 2009-2012 attachera une importance toute particulière à la nécessité d'une correspondance plus rigoureuse entre les actions spécifiques et les indicateurs et les outils d'évaluation qui s'y rapportent.

Les rapports annuels relatifs au Plan d'action drogue de l'UE pour la période 2006-2007 ont conforté la Commission dans sa conviction que: les politiques antidrogue doivent se fonder sur les meilleures données objectives disponibles pour être efficaces, notamment par rapport à leur coût; les politiques antidrogue doivent refléter les valeurs fondamentales sur laquelle l'Union européenne est fondée; enfin, ces politiques doivent allier une action répressive proportionnée mais résolue contre le commerce et la production de drogues illicites à une intense activité de prévention, de réduction des effets nocifs, de traitement et de réhabilitation. C'est là notre devoir envers les citoyens européens.

La Commission recommande au Conseil d'approuver le présent rapport sur l'état d'avancement.