



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

RAPPORT ANNUEL 2005: FOCUS SUR LA CRIMINALITÉ ET L'INCARCÉRATION

La plupart des pays de l'UE font état d'une augmentation des infractions à la législation antidrogue

(24.11.2005 LISBONNE) Les infractions à la législation antidrogue auraient augmenté dans la majeure partie de **25 États membres de l'UE** et en **Norvège** depuis la fin des années 1990, selon le **Rapport annuel 2005 sur l'état du phénomène de la drogue en Europe** présenté aujourd'hui à Bruxelles par l'agence sur les drogues de l'UE (**OEDT**) ⁽¹⁾.

Cette tendance à la hausse observée dans 20 pays au cours de la période 1998–2003 est particulièrement marquée, souligne l'**Observatoire**, en **Estonie** et en **Pologne**, où les infractions liées à la drogue signalées ont respectivement décuplé et triplé ⁽²⁾. Toutefois, certains pays ont enregistré une diminution des signalements de telles infractions en 2003: il s'agit de la **Belgique**, de l'**Espagne**, de l'**Italie**, de **Malte**, de l'**Autriche** et de la **Slovénie**.

Comme l'explique l'**OEDT**, la criminalité liée à la drogue est un concept large qui regroupe différents types d'infractions: les crimes commis sous l'influence d'une drogue, ceux liés au financement de la consommation de drogue et ceux commis dans le cadre des marchés de drogues illicites. Or, au sein de l'**UE**, on ne dispose que des données relatives aux infractions à la législation antidrogue, et ce bien qu'elles soient collectées selon des modalités diverses.

Dans la plupart des **États membres de l'UE**, la part des délits de consommation ou de possession de drogues (pour usage personnel) constitue la majorité des infractions à la législation antidrogue. Elle varie de 39% en **Pologne** à 87% en **Autriche** et au **Royaume-Uni**. En revanche, dans quelques pays, la vente ou le trafic de drogue représentent la part la plus importante de ces infractions: 46% au **Luxembourg** et 91% en **République tchèque**.

Les infractions à la législation antidrogue sont de plus en plus liées à la cocaïne

D'après les données disponibles, la part d'infractions à la législation antidrogue liées à la cocaïne a augmenté au cours de la période allant de 1998 à 2003. Cette proportion varie considérablement d'un pays à l'autre: de 1% en **République tchèque** et en **Lituanie** à 32% en **Italie** (infractions à la législation antidrogue uniquement). Seule l'**Allemagne** enregistre une diminution du pourcentage d'infractions mettant en cause la cocaïne au cours de cette période.

Le cannabis demeure la drogue la plus fréquemment citée parmi les infractions à la législation antidrogue dans la plupart des **États membres de l'UE** et la proportion des infractions mettant en cause cette substance a augmenté depuis 1998 en **Allemagne**, en **Espagne**, en **France**, en **Irlande**, en **Lituanie**, au **Luxembourg**, à **Malte** et au **Portugal**. Cependant, les chiffres se sont stabilisés en **Belgique**, en **République tchèque**, aux **Pays-Bas**, en **Slovénie**, en **Suède** et au **Royaume-Uni**, et ils ont chuté en **Italie** et en **Autriche**.

Les infractions liées à l'héroïne ont diminué entre 1998 et 2003 dans l'ensemble des pays pris en compte, à l'exception de l'**Autriche** et du **Royaume-Uni** où elles ont augmenté.

Jusqu'à un tiers des détenus ont consommé de la drogue par injection en prison

D'après le rapport publié aujourd'hui, les estimations récentes en matière de prise de drogues par voie intraveineuse en milieu pénitentiaire varient considérablement, de moins de 1% à 34% des détenus, en fonction de la population carcérale étudiée. En d'autres termes, chez les populations les plus affectées, un détenu sur trois a consommé de la drogue par injection pendant son incarcération, d'où l'importance des mesures de réduction des risques afin de freiner la propagation de maladies infectieuses (par ex. VIH, VHC).

Tous les États membres de l'UE, la Norvège, la Bulgarie et la Roumanie assurent désormais une assistance aux usagers de drogue incarcérés, bien que les types d'aides et leur disponibilité varient considérablement. Une évolution notable, ainsi que le montre le rapport, est la reconnaissance croissante du fait que «les prisonniers ont les mêmes droits que le reste de la population en ce qui concerne l'accès aux soins de santé, y compris en matière d'assistance et de traitement des usagers de drogues». Parmi les services proposés figurent des programmes d'abstinence sans traitement de substitution (*drug-free*), des cures de désintoxication, des traitements de substitution, des conseils et des programmes éducatifs.

Les possibilités de traitement de la toxicomanie destinées aux détenus, notamment les traitements de substitution, demeurent limitées, indique le rapport. Cependant, en **Espagne**, 82% des usagers problématiques d'opiacés en prison reçoivent un traitement de substitution. Certains pays, comme la **France** (essentiellement avec la buprénorphine haut dosage) et **l'Irlande**, font état d'une «hausse considérable» de la disponibilité de ce type de traitements au sein des prisons.

Les pays privilégient de plus en plus le traitement plutôt que l'incarcération

La prison est un «environnement particulièrement nuisible» pour les usagers problématiques de drogues, explique aujourd'hui l'**OEDT** dans un chapitre spécialement consacré aux alternatives à l'incarcération proposées aux délinquants usagers de drogue. La plupart des **États membres** et la **Norvège** ont désormais adopté une nouvelle législation qui prévoit un certain nombre d'alternatives susceptibles de retarder, d'éviter, de se substituer à ou de compléter les peines d'emprisonnement (par ex. les travaux d'utilité publique, retraits de permis de conduire, traitement de la toxicomanie.)

Tout en insistant particulièrement sur le traitement comme solution alternative à la prison, l'**Observatoire** souligne le «large consensus politique» actuel destiné à soustraire les délinquants toxicomanes de l'incarcération pour leur proposer un traitement. D'après le rapport, les prisons sont surpeuplées dans bon nombre de pays, et l'alternative visant à proposer un traitement peut s'avérer une forme de condamnation plus efficace. Celle-ci est largement mise en œuvre auprès des consommateurs de drogue dépendants, ce qui traduit une approche désormais commune selon laquelle ces individus sont perçus en tant que patients souffrant de troubles médicaux et psychosociaux pour lesquels il existe un traitement.

Le législateur offre des traitements alternatifs, notamment aux consommateurs de drogues jeunes et vulnérables. Toutefois, rares sont encore les programmes de traitement visant spécialement les besoins des jeunes délinquants. L'**Allemagne**, le **Luxembourg**, la **Hongrie**, l'**Autriche** et le **Royaume-Uni** sont les seuls pays à signaler des programmes de prévention sélective destinés aux délinquants primaires (principalement les consommateurs de cannabis), en offrant un soutien psychologique, une formation et des conseils.

Ainsi que **Wolfgang Götz, directeur de l'OEDT** l'a expliqué «Orienter les délinquants consommateurs de drogues vers un traitement peut contribuer à réduire la criminalité et les autres infractions tout en aidant les toxicomanes à améliorer leur santé et leur bien-être social. Cette approche requiert des centres de soins adaptés. Mais la motivation de la part des délinquants constitue également un élément vital pour qu'elle porte ses fruits». Le nouveau plan d'action drogue de l'UE (2005–2008) invite les **États membres** à utiliser réellement les solutions de remplacement à l'emprisonnement pour les toxicomanes qui commettent des infractions liées à la drogue et en élaborer d'autres.

Notes: ⁽¹⁾ Voir bulletin statistique 2005, tableau DLO-1. ⁽²⁾ Les modifications législatives introduites en Pologne en 2000 pourraient avoir contribué à l'augmentation des infractions à la législation antidrogue signalées dans ce pays.

Rapport annuel 2005 – téléchargeable en 22 langues à partir du site <http://annualreport.emcdda.eu.int>