

FR

FR

FR



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 18.9.2008
COM(2008) 567/4

COMMUNICATION DE LA COMMISSION

au Parlement européen et au Conseil sur un plan d'action «drogue» de l'Union européenne (2009-2012)

{SEC(2008) 2455}

{SEC(2008) 2454}

{SEC(2008) 2456}

Introduction

Le phénomène de la drogue constitue l'un des principaux sujets de préoccupation des citoyens européens et représente une menace sérieuse pour la sécurité et la santé de la société européenne.

En décembre 2004, le Conseil européen a approuvé à l'unanimité la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012)¹, qui vise à garantir un niveau élevé de protection de la santé, de bien-être et de cohésion sociale, par la prévention et la réduction de la consommation de drogue.

L'adoption même de cette stratégie a clairement montré que les inquiétudes que le problème de la drogue suscite au sein de la classe politique dans toute l'Union transcendent les divergences d'approche qui existent entre les États membres. Elle a confirmé que l'ensemble des États membres souscrivent à une même série de principes fondamentaux, à savoir, qu'il convient d'adopter une stratégie équilibrée de réduction tant de l'offre que de la demande de drogue; que celle-ci doit se fonder sur des données fiables quant à la nature et à l'ampleur du problème, sur le respect des droits fondamentaux et de la dignité humaine et – de plus en plus – sur une répression coordonnée et transfrontalière exercée contre les trafiquants de drogue et la criminalité organisée.

La stratégie antidrogue établit également le cadre de deux plans d'action consécutifs, chacun d'une durée de quatre ans. Le premier **plan d'action (2005-2008)**² présente plus de 80 actions visant à contribuer à la coordination des principaux domaines d'intervention des États en matière de drogues illicites, et notamment la santé publique, la répression, les douanes, la justice pénale et les relations extérieures. Si sa mise en œuvre relève souvent de la responsabilité des États membres, la Commission y participe activement en facilitant et en évaluant les travaux en cours, outre qu'elle contrôle l'application de la réglementation en matière de lutte contre la drogue, telle que la décision-cadre 2004/757/JAI du Conseil relative au trafic de drogue et au sujet de laquelle elle publiera un rapport à la mi-2009. Par ailleurs, forte des enseignements tirés ces quatre dernières années, la Commission propose un second plan d'action (2009-2012) à l'approbation du Conseil.

Quelles sont les réalisations de l'actuel plan d'action «drogue»?

Le plan d'action actuel s'assigne l'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 de drogues illicites».

Le rapport d'évaluation figurant en annexe³ est le résultat d'efforts conjoints de la Commission, des États membres, de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), d'Europol et de réseaux d'ONG européennes représentés au sein du Forum de la société civile. Il s'agit de l'évaluation la plus approfondie à ce jour de la mise en œuvre de la

¹ CORDROGUE 77 du 22.11.2004.

² JO C 168 du 8.7.2005.

³ Document de travail des services de la Commission joint à l'annexe 1.

politique antidrogue de l'UE. Ce rapport indique que les objectifs du plan actuel ont été partiellement atteints:

- La consommation de drogue dans l'UE reste élevée. Les données disponibles indiquent que la consommation d'héroïne, de cannabis et de drogues de synthèse s'est stabilisée ou recule, mais que la consommation de cocaïne augmente dans un certain nombre d'États membres. Le nombre total de personnes qui consomment de la drogue dans l'UE — ou en ont consommé à un certain moment («prévalence sur la vie entière») — est estimé à 70 millions pour ce qui concerne le cannabis, à au moins 12 millions pour la cocaïne, à 9,5 millions pour l'ecstasy et à 11 millions pour les amphétamines, tandis qu'au moins un demi-million de personnes reçoivent officiellement un traitement de substitution à des substances telles que l'héroïne⁴.
- S'il faut se garder de toute autosatisfaction, les données disponibles au sujet de pays comparables situés dans d'autres régions du monde révèlent que la consommation de cannabis, de cocaïne et d'amphétamines est sensiblement moins importante dans l'UE qu'aux États-Unis, par exemple. Le même constat vaut pour les cas signalés de contaminations par le HIV liées à une consommation de drogue par injection.
- L'évaluation montre également une convergence des politiques des États membres en matière de drogue, ainsi qu'une tendance à soutenir celles-ci au moyen de plans d'action.
- Les indicateurs révèlent pour l'heure que l'Union parvient au moins à endiguer ce phénomène social complexe que sont l'usage et l'abus de drogue très répandus au sein de la population et qu'elle consacre de plus en plus d'attention aux mesures permettant de remédier aux dommages causés par la drogue aux personnes et à la société. Il importe de souligner ce fait d'autant que, durant la période de référence, la production illicite mondiale d'opiacés a nettement augmenté et que l'Union a été la cible d'un trafic de cocaïne sans précédent. Vu dans le contexte de cette hausse sensible de l'offre, le bilan affiché par l'Union s'agissant de la gestion de ce problème apparaît plus positif.
- En ce qui concerne la coopération internationale, les positions au sein de l'UE font l'objet d'une meilleure coordination dans les forums internationaux consacrés à la drogue, par exemple la Commission des stupéfiants des Nations unies (CND). En outre, l'approche intégrée et équilibrée adoptée par l'Union en matière de drogue est de plus en plus utilisée comme modèle dans d'autres pays du monde.

Le plan d'action actuel (2005-2008) est une mesure ambitieuse. Si des progrès ont été accomplis dans de nombreux domaines, des lacunes ont également été constatées.

Des problèmes persistent en ce qui concerne la coordination des politiques dans nombre de domaines et, en dépit de l'amélioration constante de la qualité de l'information relative à la situation de l'Union en matière de toxicomanie, de prévention et de traitement de celle-ci, le manque de connaissances est considérable: les données fiables sur l'offre de drogue continuent à faire défaut, mais aussi celles sur l'étendue et les résultats de l'assistance offerte aux pays tiers dans le domaine de la drogue.

⁴ Rapport annuel de l'OEDT de 2007.

Comment approfondir l'engagement de la société afin de réduire la consommation de drogue?

L'Union doit manifestement prendre davantage de mesures pour atténuer l'incidence des problèmes sociaux et sanitaires causés par la consommation de drogue. Si des millions d'Européens ont consommé de la drogue à un certain moment ou en consomment actuellement, c'est qu'il existe entre les politiques générales et les comportements du public un fossé qu'aucune société ne peut se permettre d'ignorer.

Certains éléments indiquent qu'une des approches les plus efficaces (rentables) à l'égard de la consommation de drogue réside dans la création de partenariats entre les services publics chargés de la prévention, du traitement, de la réduction des risques et de la répression, d'une part, et les organisations bénévoles et les prestataires de services, d'autre part. En d'autres termes, il s'agit de créer une alliance entre les citoyens et les institutions créées par eux et pour eux.

Il est temps de recentrer la politique dans ce domaine sur les citoyens européens et d'accroître leur participation. Dans une première phase, la Commission a contribué à l'établissement, en 2006, du Forum européen de la société civile sur la drogue. Afin de soutenir la mise en œuvre du plan d'action «drogue» de l'UE, la Commission étudiera, pendant la durée du prochain plan d'action, les moyens de mobiliser tous ceux qui souhaitent s'engager formellement pour répondre aux besoins à leur niveau et avec les ressources dont ils disposent, en vue de réduire les dommages que la drogue cause aux personnes. Une idée à approfondir à cet égard est l'élaboration d'une «Alliance européenne contre la drogue». Il s'agirait d'un engagement public que pourrait prendre tout citoyen ou groupe de citoyens, afin de sensibiliser l'opinion aux risques liés à la consommation de drogue et de soutenir les meilleures pratiques dans ce domaine.

Vers un nouveau plan d'action «drogue» (2009-2012)

La stratégie antidrogue de l'UE s'attaque à un phénomène complexe qui nécessite une approche à long terme pour susciter des changements. Elle est fondée sur les deux axes clés de la politique en matière de drogue, la ***réduction de la demande*** et la ***réduction de l'offre***, que viennent compléter trois domaines transversaux, la ***coordination***, la ***coopération internationale*** et l'***information, la recherche et l'évaluation***.

À l'appui de cette stratégie, la Commission propose un nouveau plan d'action «drogue» (2009-2012), qui s'appuie sur le cadre existant mais aussi sur les enseignements tirés ces quatre dernières années. Ce plan définit les priorités suivantes:

1. Réduire la demande de drogue et sensibiliser l'opinion publique

Il y a lieu d'améliorer encore l'efficacité des mesures visant à réduire la consommation de drogue et ses répercussions. Il s'agira notamment d'accorder une attention particulière aux groupes vulnérables et à la prévention de la polytoxicomanie (usage combiné de substances illicites et licites, en particulier l'alcool).

2. Inciter les citoyens européens à jouer un rôle actif

La Commission propose de lancer une consultation des États membres et de la société civile européenne afin de contribuer à l'approbation d'une alliance européenne des citoyens contre la drogue. Cette alliance contiendrait un engagement et une série de principes destinés à guider les citoyens dans la gestion des problèmes liés aux drogues susceptibles de survenir dans leur environnement immédiat. Elle devrait être compatible avec les législations et pratiques nationales et devrait accorder une place à l'action positive et à l'autonomisation dans la quête globale d'une société plus sûre et plus saine.

3. Réduire l'offre de drogue

Il y a lieu de renforcer l'efficacité de la répression au niveau de l'Union pour faire obstacle à la production et au trafic de drogue, en exploitant pleinement les capacités d'Europol et d'autres structures européennes, sur la base d'une approche fondée sur le renseignement. Il convient de soutenir l'organisation d'opérations mieux coordonnées par l'intermédiaire de plateformes de sécurité régionales.

4. Renforcer la coopération internationale

L'efficacité de l'Union, principal donateur en faveur de la lutte globale contre la drogue et la recherche de solutions de remplacement plus durables à la culture de la drogue, profiterait grandement d'une meilleure coordination des politiques nationales et communautaires.

5. Améliorer la compréhension du problème

Il y a lieu d'approfondir notre connaissance de tous les aspects de la consommation de drogue en coordonnant davantage et mieux les travaux de recherche et en améliorant la qualité et la quantité des données, y compris les données relatives à la criminalité liée à la drogue et celles qui concernent le fonctionnement du marché des drogues illicites du côté de l'offre.

Le plan d'action exposé ci-après vise à définir le cadre de mise en œuvre de ces priorités et à apporter, au besoin, une valeur ajoutée européenne.

I. COORDINATION				
Principale priorité: améliorer l'efficacité de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques.				
Objectif	Action proposée	Calendrier	Instance responsable	Indicateurs
1. Veiller à ce qu'une approche équilibrée et intégrée, tenant dûment compte des droits fondamentaux, soit prise en considération dans les politiques nationales et dans la position adoptée par l'UE à l'égard des pays tiers et au sein des forums internationaux.	1. Les États membres et les institutions de l'UE coordonnent efficacement les politiques en matière de drogue pour traduire les objectifs de la stratégie antidrogue (2005-2012) et du présent plan d'action de l'UE.	Action continue	ÉM COM Conseil	Objectifs de la stratégie antidrogue et des plans d'action de l'UE inclus dans les politiques nationales. La politique antidrogue au niveau de l'UE traduit les objectifs de la stratégie antidrogue.
2. Assurer une coordination efficace au niveau de l'UE.	2. Le groupe horizontal «Drogue» (GHD) du Conseil assume un rôle proactif aux fins de la réalisation de son mandat de coordination.	Action continue	Conseil	Les groupes compétents du Conseil ⁵ informent/associent activement le GHD et vice-versa.
	3. La Commission et le Conseil garantissent la cohérence entre les aspects internes et externes de la participation à la politique en matière de drogue.	2011	COM Conseil	La cohérence entre les dimensions internes et externes de la politique antidrogue est assurée.
	4. Le Conseil examine une fois par an l'état du phénomène de la drogue, sur la base du rapport annuel de la Commission sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du plan d'action et des rapports annuels pertinents de l'OEDT et d'Europol.	Action continue	Conseil COM OEDT Europol	Conclusions du Conseil.

⁵ Ces groupes de travail sont: les groupes «Coopération douanière» et «Coopération policière», le groupe multidisciplinaire «Criminalité organisée», le groupe «Santé publique», les groupes «Affaires extérieures» et le groupe «Questions économiques».

3. Assurer une coordination efficace à l'échelon national.	5. La présidence convoque les coordinateurs «drogue» nationaux, ou leurs homologues, à des réunions régulières pour faire progresser la coordination concernant les questions spécifiques et urgentes nécessitant l'adoption de mesures.	Deux fois par an	PRÉS ÉM	Incidence effective sur la coordination des politiques.
	6. Les États membres examinent la coordination interministérielle en matière de drogue pour s'assurer que des positions coordonnées soient présentées à l'échelon de l'UE et que les objectifs du plan d'action se répercutent au niveau de mise en œuvre le plus efficace.	Action continue	ÉM Conseil	Cohérence des contributions des États membres au GHD et à d'autres groupes de travail.
4. Assurer la participation de la société civile à la politique en matière de drogue.	7. La Commission demande, au moins une fois par an, l'avis du Forum de la société civile sur la drogue au sujet de la politique antidrogue.	Action continue	COM	Le Forum se réunit au moins une fois par an. La Commission informe le GHD des résultats.
	8. Les États membres associent la société civile à tous les niveaux de mise en œuvre pertinents de la politique antidrogue, conformément à leurs pratiques nationales, sur la base d'une «Alliance européenne contre la drogue» destinée à mobiliser la société civile et le secteur public en faveur d'une campagne de sensibilisation aux risques de la consommation de drogue.	Action continue	COM ÉM	La société civile participe au dialogue national. La société civile apporte sa contribution. L'alliance fait l'objet d'un large soutien.

II. RÉDUCTION DE LA DEMANDE

Principale priorité: améliorer la qualité et l'efficacité des mesures visant à réduire la consommation de drogue et ses répercussions, notamment pour XXX les groupes vulnérables.

Objectif	Action proposée	Calendrier	Instance responsable	Indicateur
5. Prévenir la consommation de drogue et les risques qui y sont associés.	9. Mettre systématiquement en place des stratégies de prévention générales et évaluées dans différents milieux (par exemple, les écoles, les lieux de travail et les prisons). La prévention doit aussi viser la polytoxicomanie (usage combiné de substances illicites et licites, en particulier l'alcool), ainsi que la conduite sous l'influence de la drogue.	Action continue	ÉM	Offre accrue de programmes évalués et de stratégies globales dans les États membres. Prévalence de la consommation chez les jeunes et perception de

				l'usage de drogue par les pairs.
	10. Mettre en œuvre des programmes ciblés pour empêcher ou retarder la première consommation de drogue par des interventions évaluées et innovantes.	Action continue	ÉM	Offre accrue de programmes évalués dans les États membres, axés sur la première consommation. Prévalence de la consommation chez les jeunes. Âge lors de la première consommation.
6. Prévenir l'usage problématique de drogue — y compris la consommation de drogue par injection — par une prévention ciblée.	11. Perfectionner les techniques de détection et d'intervention précoces et mettre en place une prévention sélective évaluée pour les groupes vulnérables risquant fortement de tomber dans un usage problématique de drogue, grâce à une détection et à une intervention précoces.	Action continue	ÉM	Collecte de données de base sur l'usage problématique. Tendances en matière d'usage problématique. Offre accrue de programmes de prévention ciblés, dont les résultats sont évalués, dans les États membres.
	12. Poursuivre l'élaboration et la mise en œuvre d'une prévention évaluée ciblant les groupes spécifiques à haut risque de (poly)toxicomanes qui risquent de tomber dans un usage problématique, en offrant des services de conseil «à bas seuil», en assurant la gestion des comportements problématiques et en réalisant de brèves interventions.	Action continue	ÉM	Collecte de données de base sur l'usage problématique. Tendances en matière d'usage problématique. Offre accrue de programmes de prévention ciblés, dont les résultats sont évalués, dans les États membres.
7. Renforcer l'efficacité des traitements et de la réadaptation en améliorant la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des services.	13. Poursuivre l'élaboration et la mise en œuvre d'options thérapeutiques fondées sur des données probantes, qui englobent un éventail d'approches psychosociales et pharmacologiques, correspondant aux besoins des toxicomanes (y compris des traitements pertinents adaptés	Action continue	ÉM	Nouvelles tendances de la demande de traitements et du maintien en traitement. Disponibilité accrue de

	aux nouvelles drogues ou aux nouveaux types de consommation).			traitements diversifiés et fondés sur des données probantes dans les États membres.
	14. Élaborer et mettre en œuvre des politiques et services de réadaptation et de réinsertion sociale, fondés sur les meilleures pratiques permettant de prévenir les rechutes et de réduire l'exclusion sociale ainsi que la stigmatisation.	Action continue	ÉM	Disponibilité accrue de programmes de réadaptation et de réinsertion dans les États membres.
	15. Signaler aux groupes cibles potentiels l'existence de services thérapeutiques et de réinsertion au niveau national, régional et local.	Action continue	ÉM	Mise en place de stratégies d'information dans les États membres. Existence d'un registre public des services disponibles (par exemple, un portail internet).
8. Améliorer la qualité et l'efficacité des activités de réduction de la demande, en tenant compte des besoins spécifiques des toxicomanes en fonction de leur sexe, de leur contexte culturel, de leur âge, etc.	16. Élaborer, appliquer et échanger des guides de bonnes pratiques et/ou des normes de qualité pour les interventions et services dans le domaine de la prévention, des traitements, de la réduction des risques et de la réadaptation.	2009-2012	ÉM COM OEDT	Existence de guides et/ou de normes de qualité pertinents. Degré de mise en œuvre des guides et/ou des normes.
	17. Dégager un consensus dans l'UE sur des normes de qualité et des critères de référence pour les interventions et services dans le domaine de la prévention, des traitements, de la réduction des risques et de la réadaptation, compte tenu des besoins de certains groupes spécifiques.	2012	ÉM Conseil COM OEDT	Proposition d'un document consensuel de l'UE et suites données.
	18. Les États membres étudient la disponibilité et l'efficacité des services chargés de la prévention, des traitements, de la réduction des risques et de la réadaptation, au regard des besoins spécifiques. La Commission — avec l'appui de l'OEDT — conçoit un cadre méthodologique pour ce type d'étude.	2012	ÉM Conseil COM OEDT	Nombre d'États membres ayant réalisé l'étude.
9. Assurer aux toxicomanes en détention l'accès aux soins de santé, afin de prévenir et de réduire leurs problèmes de santé liés à	19. Concevoir et mettre en place des services préventifs, thérapeutiques, de réduction des risques et de réinsertion à l'intention des détenus, qui soient équivalents aux services	Action continue	ÉM	Mise en œuvre de politiques visant spécifiquement l'offre de services aux toxicomanes

l'abus de drogue.	offerts en dehors des prisons. Accorder une attention particulière au suivi médical après la sortie de prison.			incarcérés et le suivi des anciens détenus.
	20. Les États membres approuvent des indicateurs qu'ils mettent en œuvre dans les prisons pour surveiller la consommation de drogue, les problèmes de santé liés à la drogue et l'offre de services aux toxicomanes, sur la base d'un cadre méthodologique élaboré par la Commission – avec l'appui de l'OEDT.	Action continue	ÉM Conseil COM OEDT	Diminution des problèmes de santé liés à la toxicomanie en prison.
10. Garantir l'accès aux services de réduction des risques, afin d'endiguer la propagation du VIH/SIDA, de l'hépatite C et d'autres maladies infectieuses transmissibles par le sang liées à la consommation de drogue, et réduire le nombre de décès liés à l'usage de drogue dans l'UE.	21. Offrir systématiquement un accès aux services de réduction des risques et en améliorer la couverture, en tant que partie intégrante d'une politique de réduction de la demande de drogue, en exploitant pleinement les interventions existantes dont l'efficacité est prouvée ⁶ .	Action continue	ÉM	La Commission rend compte des progrès accomplis. Recul des maladies infectieuses liées à la toxicomanie. Diminution des décès liés à la consommation de drogue. Meilleure couverture des services de réduction des risques.

⁶ Cette action s'appuie sur la recommandation 2003/488/CE du Conseil relative à la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liés à la toxicomanie.

III. RÉDUCTION DE L'OFFRE				
Principale priorité: amélioration quantifiable de l'efficacité de la répression dans le domaine de la drogue au niveau de l'UE. Europol, Eurojust et d'autres structures européennes exercent pleinement les rôles respectifs pour lesquels ils ont été institués, dans l'intérêt de l'efficacité, de la compatibilité des initiatives nationales avec l'UE, de la coordination au sein de l'UE et des économies d'échelle.				
Objectif	Action proposée	Calendrier	Instance responsable	Indicateur
11. Renforcer l'efficacité de la coopération en matière de répression dans l'UE afin de contrecarrer la production et le trafic de drogue.	22. Viser les organisations criminelles qui représentent les plus grandes menaces en exploitant pleinement le concept, fondé sur le renseignement, du modèle européen en matière de renseignements sur la criminalité (ECIM) et ses différents éléments.	Action continue	ÉM Europol Eurojust Conseil	Nombre d'organisations criminelles visées par les États membres.
	23. Accroître le nombre d'opérations de répression multidisciplinaires, associant Europol le cas échéant, ainsi que les services de police, des douanes et de contrôle des frontières, par l'intermédiaire des équipes communes d'enquête et des opérations douanières conjointes.	Action continue	ÉM Europol Eurojust	Augmentation du nombre d'équipes communes d'enquête ou d'opérations douanières conjointes liées à des affaires de drogue. Rapport d'évaluation consacré aux résultats obtenus.
	24. Améliorer la qualité des renseignements fournis par les unités nationales Europol à l'unité «Drogues» Europol, en se concentrant sur les échelons supérieurs de la criminalité organisée.	Action continue	ÉM Europol	Cohérence, pertinence et qualité des données et renseignements reçus.
	25. Exploiter pleinement les projets COSPOL ⁷ (héroïne, cocaïne, drogues de synthèse) liés aux projets Europol en matière de drogue, notamment l'analyse coordonnée	Action continue	ÉM Conseil	Augmentation des résultats opérationnels tangibles.

⁷

Planification stratégique opérationnelle globale pour la police.

	au moyen des fichiers de travail créés à des fins d'analyse.		Europol	
	26. Le Collège européen de police (CEPOL) ⁸ dispense une formation spécialisée et avancée aux hauts responsables de la police et des douanes, ainsi qu'aux officiers de liaison dans les pays tiers, par l'intermédiaire des établissements nationaux de formation des forces de police.	Action continue	CEPOL ÉM	Programme de formation élaboré pour la répression dans le domaine de la drogue. Formation spécialisée supplémentaire incluse dans le programme de travail annuel du CEPOL. Nombre de cours de formation. Nombre d'agents formés.
	27. Recourir plus systématiquement aux officiers de liaison des États membres dans les pays tiers pour l'échange d'informations et de renseignements entre les services de répression des États membres et Europol, en cas de besoin.	Action continue	ÉM Europol	Intensification de la coopération opérationnelle internationale en matière de répression.
12. Répondre avec rapidité et efficacité aux nouvelles menaces (par exemple, les nouvelles drogues, les nouveaux itinéraires).	28. Créer, si nécessaire, des plateformes de sécurité régionales (comme le MAOC-N ou le Groupe d'action contre la criminalité organisée dans la région de la mer Baltique) pour parer aux nouvelles menaces, en coordonnant les ripostes opérationnelles. Cette action doit être compatible avec les dispositions juridiques et opérationnelles existant au niveau de l'UE et fondée sur des évaluations spécifiques des menaces (voir également l'action 42).	Action continue	ÉM Conseil Europol	Riposte opérationnelle précoce, par la mise en place de mesures permettant de gérer les risques et de réduire au minimum les menaces, anticipativement. Augmentation du nombre d'activités criminelles entravées (saisies, modification des comportements en matière de trafic).
	29. L'UE fait en sorte que les États membres les plus confrontés à certaines productions ou trafics de drogue,	Action continue	ÉM	Résultats opérationnels et stratégiques des mesures prises

⁸ Collège européen de police; décision 2005/681/JAI du Conseil.

	coordonnent et joignent leurs efforts, en coopération avec Europol le cas échéant.		Europol Conseil	par les États membres.
13. Réduire la production et l'offre de drogues de synthèse.	30. Les États membres poursuivent activement la coopération et les opérations conjointes en matière de répression et échangent des renseignements et leurs meilleures pratiques dans ce domaine. Recours optimal au projet SYNERGY d'Europol et à l'initiative COSPOL y afférente.	Action continue	ÉM Europol Conseil	Augmentation du nombre de projets communs entamés ou achevés. Augmentation du nombre de démantèlements d'installations de production signalés à l'EILCS. Nombre de rapports SYNERGY générés.
	31. Adopter et mettre en œuvre un système à l'échelle de l'UE pour les analyses de police scientifique visant à déterminer le profil des drogues de synthèse, sur la base de l'expérience acquise dans le cadre de projets tels que SYNERGY et CHAIN, de la structure et de l'expertise d'Europol ainsi que du Centre commun de recherche de la Commission, et des activités et expérience des États membres dans le domaine de la répression.	2012	COM Europol ÉM	Système en place et opérationnel.
14. Réduire le détournement et le trafic dans l'UE des précurseurs chimiques utilisés dans la fabrication de drogues illicites, notamment les précurseurs de drogues de synthèse.	32. L'UE conserve une position claire et unifiée sur cette question au niveau international et au sein de l'ONU, basée de la législation en vigueur et les pratiques de coopération avec le secteur privé.	Action continue	COM Conseil ÉM	Coordination efficace par l'intermédiaire des comités compétents du Conseil. Positions conjointes présentées par l'UE au sein des forums internationaux.
	33. Les services douaniers instaurent des contrôles de précurseurs au niveau stratégique, renforçant l'efficacité de la gestion des contrôles aux frontières, et collaborent plus étroitement avec les services de répression participant à des opérations antidrogue (assistance mutuelle).	Action continue	ÉM	Amélioration des contrôles, de la détection, de la saisie et de la détermination des profils des précurseurs par rapport à 2008.

	34. L'UE soutient pleinement la coopération opérationnelle internationale visant à empêcher le détournement de précurseurs, comme les projets PRISME et COHESION, dirigés par l'OICS.	Action continue	COM ÉM	Hausse du nombre d'interceptions et/ou de saisies.
	35. Évaluer la législation européenne en matière de contrôle des précurseurs ainsi que sa mise en œuvre.	2010	COM ÉM	Évaluation achevée.
	36. L'UE conclut, si possible, des accords de coopération avec les principaux pays d'origine des précurseurs des principales drogues de synthèse.	Action continue	COM	Accords conclus. Réduction des envois illicites de précurseurs en provenance des pays concernés.
15. Réduire les répercussions sur la société de la criminalité organisée impliquée dans la production et le trafic de drogue.	37. Faciliter la confiscation et la récupération du produit de la criminalité liée à la drogue dans l'UE, en renforçant les politiques relatives à la confiscation et au recouvrement des avoirs au niveau communautaire et national.	2012	ÉM COM Conseil PE	Communication de la Commission adoptée. Instruments juridiques proposés et adoptés. Évaluations des avoirs saisis.
	38. Soutenir l'établissement de bureaux de recouvrement des avoirs dans les États membres, par la création d'une plateforme informelle. Soutenir les enquêtes par l'intermédiaire du Criminal Assets Bureau d'Europol.	Action continue	COM ÉM Europol	Plateforme créée et fonctionnant efficacement. Hausse du nombre d'enquêtes bénéficiant d'un soutien, dans le domaine du dépistage et de l'identification des avoirs. Augmentation du nombre et de la valeur des confiscations d'argent liquide et d'avoirs.

IV. COOPÉRATION INTERNATIONALE

Principale priorité: améliorer l'efficacité de la coopération de l'UE avec les pays tiers et les organisations internationales dans le domaine de la drogue, en coordonnant plus étroitement les politiques au sein de l'UE. Promouvoir la diffusion cohérente dans le monde de l'approche européenne équilibrée du problème de la drogue.

Objectif	Action proposée	Calendrier	Instance responsable	Indicateur
16. Intégrer systématiquement les sujets qui préoccupent l'UE, s'agissant de la politique en matière de drogue, dans les relations avec les pays et régions tiers, au besoin, et, dans le contexte plus large des questions de développement et de sécurité, faire de même en se fondant sur une planification stratégique et une coordination entre toutes les parties concernées.	39. Veiller à ce que les relations de l'UE avec les pays tiers tiennent compte des objectifs de la stratégie antidrogue et des plans d'action drogue de l'Union, sur la base du principe de la responsabilité partagée et dans le respect des droits de l'homme.	Action continue	ÉM COM	Les priorités de la politique en matière de drogue sont de plus en plus prises en considération dans les relations avec les pays tiers.
	40. Améliorer l'efficacité des mécanismes existant dans le domaine de la drogue, tels que le mécanisme de coordination et de coopération entre l'UE et l'Amérique latine et les Caraïbes, le dialogue spécialisé entre l'UE et la Communauté andine et les troïkas «Drogue», en définissant des domaines de coopération spécifiques.	Action continue	Conseil COM	Lancement et mise en œuvre d'initiatives en matière de coopération.
	41. Conformément aux décisions politiques et aux stratégies de l'UE, et avec le soutien des États membres et des programmes d'assistance communautaires, s'attaquer aux problèmes liés à la drogue dans les pays producteurs et dans ceux qui se situent le long des (nouveaux) itinéraires empruntés pour le trafic de drogue, grâce à des projets visant à réduire la demande et l'offre de drogue et à empêcher le détournement des précurseurs chimiques. L'assistance dépend des plans d'action drogue convenus entre l'UE et les pays et régions tiers (voir les actions 46 et 50).	Action continue	COM ÉM	Les projets financés reflètent les priorités de la politique en matière de drogue. Les projets financés reflètent un équilibre entre la réduction de la demande et celle de l'offre. Création de synergies entre les États membres et les programmes de financement communautaires.
	42. Intensifier la coopération régionale et intrarégionale afin de réduire la demande et l'offre de drogue dans les	Action continue	COM	Lancement et mise en œuvre de nouvelles initiatives en matière

	pays tiers, avec l'appui des États membres et des programmes de financement communautaires, tels que l'instrument de financement de la coopération au développement et les documents de stratégie régionale, l'instrument de stabilité et l'instrument européen de voisinage et de partenariat.		ÉM	de coopération interrégionale. Création de synergies entre les États membres et les programmes de financement communautaires. Hausse du nombre de projets financés et de leur budget global.
	43. Promouvoir des modes de subsistance remplaçant la culture de la drogue, dans le respect des droits de l'homme et en associant les collectivités locales, eu égard à leur environnement et à leurs besoins spécifiques.	Action continue	COM ÉM	Nombre de projets conformes à l'approche de l'UE concernant le développement de substitution (9597/06, CORDROGUE 44 du 18.5.2006).
	44. Pour améliorer la coordination, établir un mécanisme de surveillance de l'assistance fournie par l'UE aux pays tiers en matière de drogue.	Annuel	Conseil ÉM COM	Mécanisme établi. Aperçu des projets de l'UE et des États membres relatifs à la drogue dans les pays tiers.
	45. Réaliser une étude de la portée et des résultats des projets de l'UE en matière de drogue dans les pays tiers.	2010	COM	Étude réalisée.
	46. Actualiser et mettre en œuvre les plans d'action drogue de l'UE pour les républiques d'Asie centrale ⁹ , et pour l'Amérique latine et les Caraïbes ¹⁰ .	Action continue	ÉM COM	Priorités définies. Degré de mise en œuvre des plans d'action.
17. Renforcer la coordination européenne dans le contexte multilatéral et promouvoir une approche intégrée et équilibrée.	47. Garantir une meilleure coordination et continuité entre le GHD et les délégations des États membres au sein de la Commission des stupéfiants des Nations unies (CND), par l'affectation d'un agent de liaison permanent.	2009	Conseil ÉM	Agent de liaison nommé. Coordination renforcée entre les délégations de Vienne et le

⁹ 12353/02; CORDROGUE 78 du 25.9.2002.

¹⁰ 7163/1/99; CORDROGUE 19 du 15.4.1999; déclaration de Port of Spain du 23.5.2007.

				GHD.
	48. Élaborer, coordonner et adopter des positions communes et des résolutions conjointes de l'UE au sein de la CND.	Action continue	PRÉS ÉM COM	Nombre de résolutions conjointes de l'UE. Soutien apporté par d'autres régions aux positions communes de l'UE.
	49. Présenter une position de l'UE au segment à haut niveau de la 52 ^e CND sur l'évaluation et le suivi de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies 1998 ¹¹ , qui reflète les principes fondamentaux de la politique de l'Union en matière de drogue.	2009	Conseil ÉM COM	Position de l'UE prise en considération dans une déclaration politique des Nations unies.
18. Aider les pays candidats et les pays participant au processus de stabilisation et d'association.	50. Apporter à ces pays l'assistance nécessaire, d'ordre technique ou autre, afin de les familiariser avec l'acquis communautaire en matière de drogue et les aider à prendre les mesures requises, y compris celles qui ont été adoptées dans le plan d'action «drogue» convenu avec les pays des Balkans occidentaux ¹² .	Action continue	ÉM COM Conseil OEDT Europol	Acquis communautaire de mieux en mieux respecté dans ces pays. Nombre et qualité des projets achevés. Progrès du dialogue et/ou de la coopération avec les organes compétents de l'UE. Degré de mise en œuvre des plans d'action.

¹¹ Déclaration politique (résolution S-20/2, annexe) de la vingtième session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies.

¹² 5062/2/03, CORDROGUE 3 du 3.6.2003.

<p>19. Améliorer la coopération avec les pays relevant de la politique européenne de voisinage.</p>	<p>51. Améliorer le dialogue en matière de drogue avec les pays relevant de la politique européenne de voisinage, dans un contexte bilatéral ou régional, notamment par l'intermédiaire des sous-comités.</p>	<p>Action continue</p>	<p>ÉM COM</p>	<p>Résultats effectifs obtenus grâce au dialogue.</p>
	<p>52. La Commission encourage ces pays à recourir à l'instrument européen de voisinage et de partenariat pour mettre en œuvre les volets «drogue» des plans d'action établis dans le cadre de la PEV.</p>	<p>Action continue</p>	<p>COM</p>	<p>Nombre de projets mis en œuvre dans le domaine de la drogue dans le cadre de l'instrument de la PEV.</p>

V. INFORMATION, RECHERCHE ET ÉVALUATION

Principale priorité: améliorer la compréhension de tous les aspects du phénomène de la consommation de drogue, afin d'élargir la base de connaissances servant aux politiques générales et de sensibiliser les citoyens aux répercussions sociales et sanitaires de la consommation de drogue et de réaliser des recherches.

Objectif	Action proposée	Calendrier	Instance responsable	Indicateur
20. Élargir la base de connaissances dans le domaine de la drogue en promouvant la recherche.	53. Le Conseil et la Commission définissent les priorités futures de l'UE en matière de recherche sur les drogues illicites, ainsi que les mécanismes nécessaires pour générer de nouvelles connaissances, élaborer de nouvelles approches et technologies et renforcer la coopération dans le domaine de la recherche au sein de l'UE.	2009	ÉM COM OEDT	Priorités de recherche définies. Mécanismes cernés et mis en place.
21. Assurer l'échange d'informations exactes et pertinentes en termes de politique dans le domaine des drogues illicites.	54. Les États membres continuent à fournir les ressources nécessaires aux points focaux nationaux (PFN) du Reitox ¹³ . Les PFN apportent leur contribution à l'OEDT sur la base de normes convenues.	Action continue	ÉM	Échange des données nécessaires à des fins de contrôle et d'évaluation. Le financement du Reitox et les autres ressources fournis par les États membres sont à la hauteur des besoins. Les PFN apportent leur contribution conformément aux normes convenues.
22. Poursuivre l'élaboration d'instruments pour évaluer la situation en matière de drogue et l'efficacité des réponses apportées à ce problème.	55. Continuer à perfectionner et à mettre en œuvre les cinq indicateurs épidémiologiques clés de l'OEDT et à concevoir de nouveaux indicateurs et instruments de mesure de la réduction de la demande de drogue.	2012	ÉM OEDT COM	Respect accru par les États membres des critères de mise en œuvre relatifs aux indicateurs clés. Amélioration des indicateurs

¹³

Réseau européen d'information sur les drogues et les toxicomanies.

				relatifs à la demande de traitements et à l'usage problématique ¹⁴ . Existence d'indicateurs ou d'instruments de mesure en matière de réadaptation et de réinsertion.
	56. Élaborer des indicateurs pour la collecte de données pertinentes en termes de politique concernant le marché des drogues illicites et la répression, et définir une stratégie pour les recueillir.	Action continue	COM OEDT Europol Conseil ÉM	Indicateurs définis. Stratégie de mise en œuvre définie.
	57. Élaborer des outils d'analyse pour mieux évaluer l'efficacité et l'incidence de la politique en matière de drogue.	2010	COM OEDT ÉM	Outils d'analyse élaborés. Analyse plus précise de la situation en matière de drogue.
	58. Évaluer l'efficacité de la décision 2005/387/JAI du Conseil relative à l'échange d'informations, à l'évaluation des risques et au contrôle des nouvelles substances psychoactives.	2010	COM Conseil OEDT Europol EMEA	Évaluation présentée et suivi éventuel.
	59. Europol évalue la fourniture de données et d'informations relatives à la criminalité par les États membres.	Annuel	ÉM Europol	Évaluation qualitative des données fournies.
23. Assurer une évaluation continue de la politique en matière de drogue.	60. Les États membres évaluent régulièrement leurs politiques nationales en matière de drogue.	Action continue	ÉM	Nombre de politiques évaluées dans le domaine de la drogue.

¹⁴

L'indicateur de l'OEDT doit être aligné sur les normes internationales en matière d'usage problématique de drogue (DSM-V/ ICD-10).

	61. Présenter au Conseil et au Parlement européen un rapport annuel sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du plan d'action et présenter, au besoin, des indicateurs adaptés/perfectionnés ainsi que des mécanismes d'information aux fins du contrôle et de l'évaluation.	Annuel	COM OEDT Europol ÉM	Rapport annuel sur l'état d'avancement présenté. Disponibilité d'indicateurs pertinents.
	62. Commander une évaluation externe de la mise en œuvre et de l'incidence de la stratégie antidrogue de l'UE (2005-2012) et du plan d'action «drogue» de l'UE (2009-2012), préalablement à une période de réflexion qui précèdera le suivi.	2012	COM Conseil ÉM	Évaluation de la réalisation des actions. Informations concrètes concernant l'impact sur la situation générale en matière de drogue.