

LES DROITS DE L'HOMME AU COEUR DES POLITIQUES DE DROGUES

50^e anniversaire
du Groupe Pompidou

Groupe Pompidou
Groupe de coopération internationale
du Conseil de l'Europe
sur les drogues et les addictions



LES DROITS DE L'HOMME AU CŒUR DES POLITIQUES DE DROGUES

50^e anniversaire du Groupe Pompidou

Directeur de publication : Denis Huber.

*Autrice des chapitres couvrant
les cinq décennies de 1971 à 2021 :
Rafaela Rigoni, Psychologue, docteur
en études du développement axées
sur la politique en matière de drogues
et post-doc en histoire des drogues
(relecture Arjan Nuijten, Historien).*

*Merci aux acteurs qui ont contribué à
faire l'histoire du Groupe Pompidou pour
leurs contributions personnelles et à Ana
Trudov pour son travail de coordinatrice.*

Toute demande de reproduction ou
de traduction de tout ou d'une partie
de ce document doit être adressée
à la Direction de la communication
(F-67075 Strasbourg ou publishing@
coe.int). Toute autre correspondance
relative à ce document doit être
adressée à la Direction générale
Droits de l'Homme et Etat de droit.

Couverture et mise en page : Service
de la production des documents et
des publications (SPDP),
Conseil de l'Europe

© Conseil de l'Europe, octobre 2021
Imprimé dans les ateliers
du Conseil de l'Europe

Table des matières

PRÉFACE	5
1969-1971 : LA GENÈSE DU GROUPE POMPIDOU	6
CHAPITRE I. 1971-1980	9
Partie 1. Contexte international et défis autour des drogues dans les années 1970	9
Consommation de drogues	9
Commerce de la drogue	10
Réponses politiques	10
Partie 2. Le Groupe Pompidou dans les années 1970	11
CHAPITRE II. 1981-1990	15
Partie 1. Contexte international et défis autour des drogues dans les années 1980	15
Consommation de drogues	15
Commerce de la drogue	16
Réponses politiques	16
Partie 2. Le Groupe Pompidou dans les années 1980	18
L'intégration du Groupe Pompidou au sein du Conseil de l'Europe	21
Le Groupe Pompidou à travers quatre décennies	23
CHAPITRE III. 1991-2000	25
Partie 1. Contexte international et défis liés à la drogue dans les années 1990	25
Consommation de drogues	25
Commerce de la drogue	26
Réponses politiques	27
Partie 2. Le Groupe Pompidou dans les années 1990	28
L'élargissement à l'Est	31
Des politiques antidrogue durables et respectueuses des droits de l'Homme	33
CHAPITRE IV. 2001-2010	37
Partie 1. Contexte international et défis autour des drogues dans les années 2000	37
Consommation de drogues	37
Commerce de la drogue	38
Réponses politiques	39
Partie 2. Le Groupe Pompidou dans les années 2000	41
Une fenêtre sur la Méditerranée	43
Groupe Pompidou - retraits et expansion - période de turbulence au début des années 2010	46
La politique de la drogue crée-t-elle une dépendance?	49
CHAPITRE V. 2010-2020	51
Partie 1. Contexte international et défis autour des drogues dans les années 2010	51
Consommation de drogues	51
Commerce de la drogue	52
Réponses politiques	53
Partie 2. Groupe Pompidou	55
Les droits de l'Homme ne sont pas un choix politique, ils sont une obligation	58
50 ans, l'âge de la maturité, est un bon moment pour faire le point, mais aussi pour se tourner vers l'avenir	61
Le 50 ^e anniversaire du Groupe Pompidou : Politique des drogues et droits de l'Homme	63
Le Groupe Pompidou au-delà de l'Europe	66
Lier la recherche, la politique et la pratique grâce à un programme de formation des cadres supérieurs	68
2021. La refondation du Groupe Pompidou	71
POSTFACE	75
RÉFÉRENCES	77
ANNEXES	83
Annexe 1. Lettre du 6 août 1971 du Président de la République française	85
Annexe 2. Résolution (80)2 instituant un Groupe de Coopération en Matière de Lutte contre l'Abus et le Trafic Illicite de Stupéfiants (Groupe Pompidou)	87
Annexe 3. « La déclaration de Stavanger » adoptée lors de la 17 ^e Conférence ministérielle du Groupe Pompidou	89
Annexe 4. Résolution CM/Res(2021)4 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe relative au Groupe de coopération internationale sur les drogues et les addictions (Groupe Pompidou)	92
Annexe 5. Déclaration du Comité des Ministres à l'occasion du 50 ^e anniversaire du Groupe Pompidou	96
Annexe 6. Liste des événements organisés dans le cadre du 50 ^e anniversaire du Groupe Pompidou	97

Préface

par Marija PEJCINOVIC BURIC,
Secrétaire Générale du Conseil de l'Europe

■ Le 6 août 1971, le Président français Georges Pompidou, s'adressant aux Premiers Ministres des cinq autres pays de la Communauté économique européenne (Allemagne, Belgique, Italie, Luxembourg, Pays-Bas) ainsi que du Royaume-Uni, a pris l'initiative de créer la première plate-forme de coopération européenne en matière de drogues. A travers cet acte fondateur, il a fait œuvre de pionnier : il n'existait pas alors en Europe une véritable prise de conscience de la nécessité d'une coopération internationale pour lutter contre l'abus et le trafic illicite de produits stupéfiants.

■ D'emblée, cette initiative préconisait une action pluridisciplinaire pour agir à la fois sur l'offre et la demande, en associant aux ministères de l'intérieur ou de la justice ceux de la santé, de l'éducation et de la jeunesse. Cette approche s'est développée tout au long des premières années d'existence du Groupe Pompidou et elle a été confortée et renforcée lors de son intégration au Conseil de l'Europe, en mars 1980.

■ A travers cette intégration, le Groupe a fait siennes les valeurs fondatrices de notre Organisation : la démocratie, les droits de l'Homme et l'Etat de droit. Son influence s'est progressivement étendue, jusqu'à atteindre 41 Etats membres aujourd'hui, dont trois pays non européens. Et, un demi-siècle après sa création, le Groupe Pompidou reste fidèle à l'esprit innovant de son créateur.

■ L'Europe et le monde ont beaucoup changé en 50 ans, mais l'approche du Conseil de l'Europe demeure plus pertinente que jamais pour faire face aux défis et aux enjeux de notre temps. La question des drogues en fait partie : elle est un sujet de préoccupation important dans nos sociétés contemporaines. Le 50e anniversaire du Groupe Pompidou offre l'occasion de faire le bilan de ses réalisations, mais aussi de se projeter vers l'avenir. En dotant le Groupe Pompidou d'un ambitieux statut révisé, le 16 juin 2021, le Comité des Ministres lui a donné le cadre politique et juridique adéquat pour faire entendre la voix du Conseil de l'Europe sur la scène internationale et stimuler son action en la matière.




Marija Pejčinović Burić
Secrétaire Générale du Conseil de l'Europe

1969-1971 : La genèse du Groupe Pompidou

Rédigé par Denis HUBER,
Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou
Validé par Alain POMPIDOU, fils du Président Pompidou

■ Georges Pompidou est élu Président de la République française le 15 juin 1969. Il prend ses fonctions quelques jours plus tard, le 20 juin, succédant ainsi au général de Gaulle dont il fut le Premier Ministre de 1962 à 1968.

■ Une des questions brûlantes dont il hérite est l'apaisement des tensions entre la France et les Etats-Unis, de manière générale après une décennie où le fondateur de la Vème République avait fait avaler bien des couleuvres aux Américains (et à leurs plus proches alliés britanniques), mais aussi sur un terrain plus spécifique : l'existence d'un vaste réseau de trafic d'héroïne reliant l'Orient (notamment les anciennes colonies françaises) et l'Amérique du Nord, via la France, avec comme plaque tournante le port de Marseille. Ce trafic, dont l'origine remonte aux années 1930 mais qui a connu son apogée dans les années 1960, est rentré dans l'Histoire sous le nom de « French connection ».¹



■ Dès août 1969, Richard Nixon intervient auprès de son homologue français afin de mettre en place une coopération plus étroite entre les polices des deux pays dans la lutte contre la drogue. Celle-ci est une des priorités majeures du nouveau président américain, qui a dès le début de son mandat durci la législation de son pays en la matière. Les Etats-Unis font en effet face à une situation dramatique : le pays, qui comptait 20 000 héroïnomanes à la fin de la Seconde Guerre mondiale, en recense, à la fin des années 1960, environ dix fois plus. Les consommations et le trafic se situent au cœur des métropoles américaines, notamment New York et San Francisco, et touchent particulièrement de jeunes hommes, y compris les soldats engagés au Vietnam ou démobilisés, parmi lesquels ceux issus de la minorité noire sont surreprésentés.

■ Dans le suivi de cet entretien entre les deux chefs d'Etat, il est décidé de mettre au point une collaboration technique entre les services de police américain et français, aux trois stades essentiels des grands trafics de drogue : production, transformation, consommation. Des réunions régulières de coordination entre les responsables sont prévues (la première ayant lieu à Paris en décembre 1969).²

■ C'est dans un climat apaisé que le sujet de la lutte contre la drogue est abordé à nouveau par le président américain lors de la visite de Georges Pompidou aux États-Unis en février 1970. Un an plus tard, le 26 février 1971, un protocole d'accord franco-américain est signé à Paris par Raymond Marcellin, Ministre de l'Intérieur, et John Mitchell, attorney général des États-Unis. Il formalise une étroite coopération entre les services spécialisés dans la lutte contre le trafic illicite des stupéfiants dans les deux pays. Dans l'intervalle, une nouvelle loi, qui aggrave significativement les peines frappant les trafiquants en France et préconise une approche répressive également à l'égard des consommateurs, a été promulguée le 31 décembre 1970.

■ Sur le plan international s'opère une prise de conscience des dangers liés au développement et à l'usage de plus en plus répandu de substances telles que les amphétamines (dont beaucoup sont encore légales et même en vente libre en pharmacie) ou les hallucinogènes (comme le LSD, symbole de la contre-culture des années 1960). Elle conduit à l'adoption, le 21 février 1971, de la convention sur les substances psychotropes, qui complète l'arsenal juridique mis en place par les Nations unies à travers la convention unique sur les stupéfiants adoptée dix ans plus tôt.

■ Une réunion interministérielle est convoquée à Matignon le 24 juin 1971 pour faire le point sur la situation, quelques mois après l'adoption de la nouvelle législation. Un double constat y est fait : tout d'abord l'évolution

1. Il sera popularisé peu après par le film du même nom, couronné par les trois Oscars les plus prestigieux (meilleur film, meilleur réalisateur, meilleur acteur) en 1972.

2. L'entente personnelle entre les deux présidents permettra de surmonter rapidement les animosités existantes entre les administrations (certains interlocuteurs américains étant allés jusqu'à qualifier la France de « narcostate »).

inquiétante de la consommation de drogues, notamment le cannabis, le phénomène touchant plus particulièrement les jeunes ; et ensuite le manque de moyens de la police et de la justice pour faire face au durcissement du cadre législatif, la priorité étant donnée à la lutte contre les trafiquants plutôt qu'aux poursuites contre les consommateurs. Une inquiétude apparaît en outre quant à la situation dans les établissements scolaires, où l'usage de drogues se répand sans que les signaux d'alarme soient tirés : « La règle d'or est de n'en pas parler ».

■ Dans une note adressée à Georges Pompidou par le Secrétaire Général de la Présidence de la République, l'alerte est donnée : « L'évolution actuellement constatée serait la même que celle connue en Amérique il y a dix ans. Ce qui inquiète puisque, malgré des moyens considérables, l'évolution aux U.S.A. n'a pas pu être endiguée. » Le Président réagit en confirmant sa volonté d'agir avec la plus grande fermeté (« Il faut avant tout sévir », écrit Georges Pompidou de sa main en marge du texte), tout en ouvrant un nouvel horizon au champ d'action : « Il faut porter la chose à l'échelon européen » (autre annotation manuscrite).

■ A ce moment il n'y a guère de prise de conscience au sein de l'opinion publique française ou européenne de l'existence d'un problème de drogues. Alors que quelques jours plus tôt, lors d'une conférence de presse restée célèbre, le président Nixon avait déclaré « la guerre contre les drogues », le Président français doit mettre tout son poids dans la balance pour convaincre ses pairs et son opinion publique de la nécessité d'agir.³

■ Après avoir préparé le terrain sur le plan diplomatique au cœur de l'été, Georges Pompidou passe à l'action et envoie une lettre, en date du 6 août 1971, aux Premiers Ministres des cinq autres pays membres de la Communauté européenne (l'Allemagne, l'Italie et les trois pays du Benelux), ainsi qu'au Premier Ministre du Royaume-Uni⁴. Il y souligne l'urgence et la gravité du problème émergent des drogues en Europe, notamment pour la jeunesse, et prône la mise en place sans délai d'une coopération européenne en la matière, via la mise en place d'« un organisme permanent regroupant des experts de la répression judiciaire, de la lutte contre la toxicomanie, de la santé publique et de l'éducation » des sept pays en question.⁵

■ Le « Groupe Pompidou » était né !

3. Le décès à Paris le 5 juillet 1971 du chanteur des Doors Jim Morrison, survenant quelques mois après ceux de deux autres idoles du rock Jimi Hendrix et Janis Joplin, va contribuer à sensibiliser les jeunes (et donc leurs parents) aux dangers des drogues.

4. Dont la France soutenait une nouvelle candidature à la CEE, après les deux vétos imposés par le général de Gaulle en 1963 et en 1967

5. Il est intéressant de noter que dès l'origine c'est une approche multidisciplinaire qui est préconisée, même si l'accent est clairement mis sur la répression.

Chapitre I.

1971-1980

Partie 1. Contexte international et défis autour des drogues dans les années 1970

Consommation de drogues

■ Au début des années 1970, la consommation de cannabis et de LSD se répandait rapidement, surtout chez les jeunes. L'augmentation de la consommation de drogues chez les jeunes était un phénomène nouveau en Europe. Jusqu'à la fin des années 1950, dans la région, la consommation de drogues était faible et principalement liée à une population d'âge moyen consommant de l'alcool ou à des professionnels de la santé et des vétérans de guerre consommant des opioïdes. Dans les années 1960, cependant, la consommation de cannabis et de LSD s'est profondément ancrée dans les mouvements contre-culturels des jeunes (1).

■ Les mouvements de jeunesse et de droits civiques des étudiants ont débuté à la fin des années 1960, tant aux États-Unis qu'en Europe. Les jeunes se sont unis en faveur de la transformation culturelle et de l'activisme politique, dans le but de se libérer des contraintes de la génération précédente. Des manifestations socialement critiques ont eu lieu contre la politique de l'époque, le capitalisme et sa consommation de masse, l'engagement militaire occidental dans la guerre du Vietnam, les craintes de nouvelles formes subversives de fascisme et les événements de mai 1968 à Paris (2).

■ La consommation de drogues joue un rôle essentiel dans la « scène underground » qui émerge. La consommation de drogues telles que le cannabis et le LSD représentait une révolte dans le mode de vie, caractérisée par l'hédonisme et la recherche de l'épanouissement personnel, en opposition à la compétition et au matérialisme. Une apparence plus informelle - comme les cheveux longs, les vêtements fleuris et colorés - faisait également partie de la contre-culture. Dans les villes européennes telles que Berlin, Londres et Amsterdam, la plupart des jeunes consommateurs de drogues étaient blancs, occidentaux, de classe moyenne et supérieure et instruits (2), ce qui contribuait à les voir comme des victimes de substances et des trafiquants de drogues plutôt que comme des criminels.

■ Le vent a tourné lorsque la consommation d'héroïne s'est imposée comme un problème dans de nombreuses villes européennes (3). Contrairement à l'image du hippie-rebelle consommateur de cannabis/LSD, les consommateurs d'héroïne ont été considérés comme une menace et étiquetés par la presse, la communauté et les politiciens comme des « junkies ». Les idées de danger autour de l'héroïne étaient déjà en place depuis longtemps, surtout lorsque sa consommation était non médicale et concernait des populations issues d'une classe socio-économique inférieure (4,5). Dans les années 1970, les héroïnomanes étaient présentés comme le rebut de la société, des personnes dont les habitudes de consommation pouvaient conduire à des crimes et nuire davantage à la société (6). En effet, la consommation d'héroïne et les infractions liées à la drogue étaient en hausse dans de nombreuses grandes villes européennes, ce qui a suscité une panique morale et l'idée d'une épidémie d'héroïne (2). De plus, en 1971, la consommation d'héroïne par les soldats américains au Vietnam avait atteint des proportions importantes selon toutes les estimations. Plusieurs soldats étant rentrés chez eux et certains ayant été testés positifs à l'héroïne les jours précédents, les craintes d'une épidémie étaient sérieuses (7).

■ L'héroïne est donc devenue la principale préoccupation liée aux drogues dans les années 1970 en Europe.

■ À l'époque, les mécanismes de surveillance de la consommation de drogues n'étaient pas encore bien développés dans la plupart des pays européens, et aucun mécanisme européen commun de surveillance n'était en place. Les chiffres et les tendances concernant la consommation de drogues étaient encore mal connus. Néanmoins, les études nationales et locales existantes mettaient en évidence une augmentation de la consommation de cannabis chez les jeunes. Par exemple, en Suède et en Norvège, une série d'enquêtes auprès des jeunes montrait déjà la première vague d'augmentation de la consommation de cannabis dans les années 1970 (8).

Commerce de la drogue

■ Si la consommation d'héroïne était l'une des principales préoccupations liées à la drogue en Europe dans les années 1970, le commerce de l'héroïne n'était pas en reste. Au cours des années 1950 et 1960, l'Europe a produit et fabriqué la majeure partie de l'héroïne consommée dans la région et aux États-Unis. Le nombre croissant de soldats américains qui devenaient dépendants de l'héroïne mettait le président Nixon sous pression. Selon les experts américains en matière de stupéfiants, l'Europe était un important fournisseur d'héroïne pour les États-Unis. Plus précisément, Marseille était devenue le centre de transformation de l'héroïne. Des champs de pavot de Turquie aux raffineries d'héroïne de Marseille, les routes de la drogue passaient par l'Italie et l'Allemagne, et parfois la Belgique et les Pays-Bas avant d'atteindre les États-Unis (8). Pour les États-Unis, la lutte contre le trafic d'héroïne impliquait donc des interventions dans les pays européens et une collaboration avec eux.

■ Lorsque la Turquie, sur l'insistance des États-Unis, a commencé à interdire la culture du pavot sur son territoire en 1973, le Laos, la Thaïlande et le Myanmar (Birmanie), connus sous le nom de « Triangle d'or », se sont chargés de satisfaire la demande mondiale d'opium et d'héroïne. Les pays d'Asie du Sud-Est produisaient plus de 70 % de l'opium illicite mondial, les laboratoires chinois produisant une partie de l'héroïne la plus fine du monde (9). Les efforts d'interdiction déployés par les États-Unis pour stopper le flux d'héroïne en provenance d'Asie du Sud-Est ont poussé l'héroïne de cette région à chercher de nouveaux marchés en Europe. L'approvisionnement en héroïne des États-Unis a, à son tour, été pris en charge par le Mexique, qui fournissait aux États-Unis de l'héroïne licite depuis la Seconde Guerre mondiale (10). Lorsque le « Triangle d'or » a progressivement lutté contre la culture de l'opium, en grande partie également sous la pression des États-Unis, réduisant effectivement ses champs de pavot, la production d'héroïne s'est rapidement poursuivie en Afghanistan.

■ Ces déplacements du marché de la drogue sont un exemple de l'« effet ballon » bien connu dans le commerce de la drogue : une réduction temporaire de l'offre à un endroit, en raison de la répression, entraîne une hausse des prix des produits, ce qui stimule une production accrue dans d'autres régions pour satisfaire la demande (11). Par conséquent, dès qu'un pays producteur interdit ou réprime avec succès la production de drogues, la production se déplace vers un autre pays, comme un ballon qui s'est comprimé à un endroit se gonfle ailleurs.

■ Le même effet de ballon a pu être observé dans les années 1970 concernant la production et le commerce du cannabis. La croissance de la consommation de cannabis aux États-Unis et en Europe a également déclenché le développement de vastes plantations de cannabis en Amérique du Sud, d'abord au Mexique et en Jamaïque. Lorsque les États-Unis ont encouragé les programmes d'éradication au Mexique à la fin des années 1960 et au début des années 1970, les cultures de cannabis ont été progressivement déplacées vers la Colombie (12). En raison de ces adaptations rapides du marché de la drogue, de nombreux experts (par exemple 13) ont conclu que les efforts internationaux visant à réduire l'offre de drogues illicites ont été inefficaces. Au-delà du simple déplacement des cultures, les interventions de réduction de l'offre ont également conduit les trafiquants à produire d'autres drogues illicites, à trouver d'autres marchés et/ou à s'engager dans d'autres activités illicites (10). Ces efforts ont également favorisé de graves conséquences négatives involontaires telles que la corruption et la violence dans les pays producteurs, en plus de l'augmentation du prix et de la diminution de la qualité des drogues, avec des effets plus néfastes pour les consommateurs.

Réponses politiques

■ Au niveau international, un ajout à la *Convention unique des Nations unies sur les stupéfiants* de 1961 a été signé en 1971 à Vienne, en Autriche. Lors de la Convention internationale sur les drogues de 1971, appelée *Convention sur les substances psychotropes*, la majorité (mais pas tous) des membres des Nations unies ont signé un traité visant à contrôler les drogues particulièrement psychoactives. Ces conventions (14,15) ont établi comme problématique l'utilisation non médicale et non scientifique de diverses substances. Elles ont criminalisé leur utilisation et leur commerce en dehors de ces fins et ont strictement interdit les substances considérées comme sans valeur pour la médecine ou la science. La Convention unique sur les stupéfiants de 1961 a marqué le passage d'une réglementation du marché à une approche plus prohibitive des drogues. Elle a introduit des obligations pénales pour les États signataires afin de criminaliser la production et le commerce non autorisés des substances répertoriées. Cela incluait la culture du pavot à opium, de la coca et du cannabis, substances dont l'utilisation était ancrée dans les traditions sociales, culturelles et religieuses de nombreux États non occidentaux depuis des siècles (16).

■ Les États-Unis ont joué un rôle majeur dans l'évolution internationale vers la prohibition des drogues (17). La consommation de drogues a été déclarée ennemi public numéro un par le président Nixon, qui a été reconnu comme le responsable du lancement de la tristement célèbre *guerre contre la drogue*. Nixon a créé la

Drug Enforcement Agency (DEA) pour mettre fin à la production et au trafic illégaux de drogues aux États-Unis et a adopté une approche sévère de la consommation et du commerce de drogues. La politique restrictive en matière de drogues a été critiquée en raison de son inefficacité à réduire la consommation et l'offre de drogues, de la violence résultant de ses actions répressives et de la surpopulation des prisons, qui comptaient relativement plus de détenus afro-américains.

■ Déjà à l'époque, plusieurs mémorandums de politique nationale dans le monde ont appuyé les critiques à l'encontre de la prohibition sévère, surtout pour le cannabis, et ont préconisé des approches plus clémentes. Aux États-Unis, par exemple, une Commission nationale sur la marijuana et l'abus de drogues, connue sous le nom de Commission Shafer, a suggéré que le cannabis était moins dangereux que d'autres drogues et a recommandé de décriminaliser son usage (18). Le président Nixon a fermement rejeté cette recommandation. Aux Pays-Bas, la Commission Baan a également affirmé que le facteur de risque de la consommation de cannabis était relativement faible et qu'il fallait séparer les sous-cultures de consommation de drogues. Elle a conseillé de décriminaliser l'usage et la possession de cannabis (19). Une commission encore plus audacieuse avait auparavant recommandé de décriminaliser toutes les drogues (20), mais le gouvernement néerlandais n'a par la suite accepté que les recommandations de la commission Baan. Au Canada, la Commission d'enquête sur la consommation non médicale de drogues, connue sous le nom de Commission Le Dain, a recommandé la décriminalisation de la consommation de toutes les drogues illicites et de la culture du cannabis pour usage personnel. Le gouvernement de Trudeau a largement ignoré ces recommandations.

■ Au cours des années 1970 et jusque dans les années 1990, la plupart des pays européens n'avaient pas de politique nationale en matière de drogues (8). Ils différaient également dans leur approche des drogues. Au Royaume-Uni, le *Misuse of Drugs Act* de 1971, par exemple, classait les drogues en classes A (la plus réglementée), B et C (21). En France, une politique prohibitionniste des drogues a adopté une loi sur les stupéfiants stricte et principalement répressive avec la *Loi du 31 décembre 1970*, toujours en vigueur aujourd'hui (22). Aux Pays-Bas, l'*Opiumwet* a été reformulée en 1976 pour distinguer les drogues « dures » et « douces », le cannabis occupant la deuxième catégorie. La vente et l'achat de cannabis ont été tolérés, laissant place aux (in)célèbres Coffeeshops hollandais, qui sont apparus principalement dans les années 1980 (23). L'objectif de la distinction et de la tolérance de l'usage personnel de substances illicites était d'éviter la criminalisation des personnes (surtout les jeunes) consommant des drogues, en se concentrant plutôt sur leur intégration sociale.

■ Sur le terrain également, les pays ont proposé des réponses distinctes à la consommation de drogues en termes de services de soins. La mentalité générale des pays de la CEE à l'époque, à quelques exceptions près (voir 24), était que l'abstinence devait être l'objectif principal du traitement (3). Le traitement de substitution aux opiacés destiné aux personnes dépendantes des opioïdes était encore controversé mais était utilisé à plus grande échelle dans trois pays : les Pays-Bas, l'Irlande et le Royaume-Uni (25). Au Royaume-Uni, depuis les années 1960, l'héroïne pouvait être prescrite par les médecins aux personnes dépendantes des opioïdes (26). À Londres, environ la moitié des personnes dépendantes des opioïdes fréquentaient les cliniques où l'héroïne était prescrite (2). À Amsterdam, outre les TSO, des structures à bas seuil étaient également disponibles pour les personnes consommant des opioïdes (6). À Berlin, en revanche, en l'absence d'une politique organisée de lutte contre la drogue, la consommation d'héroïne était principalement prise en charge par la police, les prisons, les cliniques psychiatriques et les groupes d'entraide, dont l'objectif principal était l'abstinence (2).

Partie 2. Le Groupe Pompidou dans les années 1970

■ Dans le contexte de l'augmentation de la consommation de drogues chez les jeunes européens, et de la pression nord-américaine visant à endiguer le trafic d'héroïne arrivant aux États-Unis depuis l'Europe, le président français Georges Pompidou a pris l'initiative en 1971 de développer un front européen de lutte contre la drogue (3). C'est la naissance du Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite des drogues, ou Groupe Pompidou.

■ Dans sa lettre du 6 août 1971 adressée aux Premiers ministres des cinq autres pays de la Communauté économique européenne (Allemagne, Belgique, Italie, Luxembourg et Pays-Bas) et au Premier ministre du Royaume-Uni, Georges Pompidou s'alarme du développement d'un problème de drogue en Europe et propose un effort coordonné de lutte contre le trafic de drogue.

« Le développement spectaculaire de l'addiction est très inquiétant. S'il semble d'abord frapper les États-Unis, dont le Président a souligné la nécessité d'une action vigoureuse, il est certain que l'Europe est à son tour touchée par ce fléau. Les jeunes, en particulier, sont attirés par une mode qui présente encore des aspects relativement limités mais qui conduit à l'utilisation de plus en plus fréquente de stupéfiants redoutables dont les effets sont destructeurs de la personnalité quand ils ne sont pas mortels. Il y a là un danger aux conséquences incalculables pour notre société et son avenir. »

Extrait de la lettre du 6 août 1971

■ Le président français proposait une action coordonnée, multidisciplinaire et à long terme des gouvernements de la CEE par le biais d'un « organisme permanent réunissant des experts de la répression judiciaire, de la lutte contre la dépendance, de la santé publique et de l'éducation »(27). Une telle entité devait faciliter la liaison entre les structures nationales existantes chargées de la lutte contre le trafic de drogue et la création éventuelle de nouveaux systèmes dans le même but. Trois mois après cette première invitation, des délégations de tous les pays invités ont rencontré le président Pompidou et la délégation française à Paris pour une première réunion. Les hôtes ont décrit le problème de la drogue comme étant alarmant et nécessitant des mesures urgentes et strictes. L'objectif proposé de l'action commune était de lutter contre le commerce de la drogue. Comme le président Pompidou l'a expliqué aux autres membres de la CEE, la lutte contre le commerce illicite de la drogue pourrait protéger la jeunesse européenne et rompre l'approvisionnement illégal en héroïne des États-Unis (3).

■ En décembre 1971, les quatre commissions nouvellement créées du Groupe Pompidou - répression, santé publique, éducation et harmonisation des législations - ont tenu une réunion de quatre jours pour lancer le débat commun sur les drogues. Au cours de ces discussions, il est apparu clairement que les autres pays de la CEE ne considéraient pas l'usage ou la dépendance à l'héroïne⁶ comme des problèmes nationaux urgents, malgré la perception française d'une situation alarmante. La délégation allemande, par exemple, a fait état d'une augmentation des infractions fédérales liées à la drogue et d'un marché illicite émergent, mais a déclaré que la consommation de drogue restait principalement limitée au cannabis. Les représentants de la Belgique et du Luxembourg ont indiqué que l'addiction chez les jeunes existait mais n'était pas alarmante.

■ Les participants du groupe ont plutôt présenté le problème de la drogue comme une augmentation de la consommation de cannabis par les jeunes, liée à un mouvement contre-culturel croissant. La consommation de drogue a été décrite comme un problème d'adaptation, conduisant à la contestation de la nature et des normes dominantes, à la protestation et à la recherche de nouvelles expériences, dont fait partie la consommation de drogue (3). Au cours de ces premières discussions, les États membres ont tenté de trouver un terrain d'entente pour collaborer en définissant un problème de drogue commun. Quelles que soient leurs différences, les pays de la CEE acceptent de lutter conjointement contre le trafic de drogue dans la région (24).

■ Le 30 septembre 1972, lors de la 1^{ère} conférence ministérielle, tous les États (sauf les Pays-Bas en première instance) ont approuvé les recommandations du Groupe Pompidou pour la création d'une Communauté économique européenne sans drogue (24). En ce qui concerne la consommation de drogues, le traitement et la prévention avaient pour objectif l'abstinence, mais aucune réglementation commune n'était recommandée aux membres. Au lieu de cela, il a été proposé d'échanger des expériences sur différentes méthodes par le biais de réunions d'experts, de recherches communes et de visites d'étude dans différents pays de la Communauté. En ce qui concerne le commerce de la drogue, les recommandations étaient plus solides et concrètes, notamment la restriction de la liberté de mouvement des personnes condamnées pour trafic international, le renforcement des partenariats par le biais d'Interpol et l'augmentation des contrôles aux frontières (3). La plupart des recommandations témoignaient donc d'un engagement dans la lutte contre la drogue.

■ En 1973, le Danemark, l'Irlande et la Suède ont rejoint le Groupe Pompidou. La consommation d'héroïne et les infractions liées à la drogue étaient en augmentation dans de nombreuses grandes villes européennes. Le nouveau problème de drogue est rapidement présenté comme une « épidémie d'héroïne », également au sein du Groupe Pompidou. Ainsi, entre 1973 et 1975, le Groupe Pompidou a supervisé des interventions réglementaires sur deux fronts : la lutte contre l'héroïne et le trafic de drogue. En ce qui concerne les solutions thérapeutiques, les membres du Groupe soutiennent le traitement multidisciplinaire de la dépendance, notamment dans les communautés thérapeutiques et les centres de réhabilitation basés sur l'abstinence. De nombreux membres du Groupe se sont montrés méfiants/sceptiques à l'égard de la thérapie de substitution aux opiacés, estimant qu'elle pouvait décourager l'abstinence. Lors de la deuxième réunion ministérielle qui s'est tenue à Paris le 30 septembre 1975, en raison de la complexité et de la diversité des décisions nationales, les recommandations finales du Groupe Pompidou concernant l'usage des drogues se sont limitées à l'échange

6. Aujourd'hui, les mouvements organisés de personnes qui consomment des drogues recommandent de ne pas utiliser le terme « dépendance », car ils considèrent qu'il s'agit d'une étiquette qui désigne les personnes comme étant malades, privées de pouvoir et incapables d'exercer une action et une autodétermination. Ils recommandent, à la place, l'utilisation du terme « addiction ». Des recommandations similaires sont faites concernant des expressions telles que « consommateurs de drogues », « drogués » ou « consommation problématique de drogues ». (Voir le guide linguistique de l'INPUD « Words Matter ! Language Statement & Reference Guide (2020) »). Dans les années 1970, cependant, le terme « addiction » était le terme courant. Pour des raisons historiques, les termes utilisés dans les documents, les citations ou les titres de réunions ont été conservés tels qu'ils avaient été formulés à l'origine. La langue a été adaptée pour le reste du texte.

d'informations, aux visites et aux recherches conjointes. Là encore, une plus grande attention et des efforts substantiels ont été consacrés à la lutte contre le trafic de drogue (3).

■ En 1977, lors de la 3^{ème} conférence ministérielle qui s'est tenue à Paris le 21 novembre, la lutte contre le trafic de drogue est restée l'intervention réglementaire centrale du Groupe, mais l'objet de ces interventions a changé. Auparavant, les réglementations étaient prévues pour les pays de la CEE, mais elles ont commencé à cibler les pays producteurs d'opium (Turquie, pays d'Asie du Sud-Est), comme convenu par les États membres :

« Il est généralement admis que plusieurs pays d'Asie du Sud-Est et du Moyen-Orient, en raison du manque de ressources, d'une législation déficiente ou d'une volonté politique insuffisante, ne prennent pas de mesures adéquates contre la production et le trafic illicites de drogues » (Extrait de l'accord, 21 novembre 1977) (28)

■ Le nouveau plan de lutte contre la consommation et le trafic d'héroïne recommandait une action diplomatique coordonnée contre les pays producteurs d'opium afin de contrôler le commerce illicite en établissant des partenariats avec Interpol, les douanes et les organisations des Nations unies. Une telle action permettait aux États membres de surmonter les différences régionales européennes en ayant un ennemi commun en dehors des frontières européennes (3). Une 4^{ème} conférence ministérielle s'est tenue en juillet 1978.

■ Jusqu'en 1979, le Groupe a fonctionné sans statut officiel, soutenu par les pays qui en assuraient la présidence : la France de 1971 à 1977 et la Suède de 1977 à 1979 (29). Lors de la réunion des experts du Groupe Pompidou à Stockholm les 24 et 25 avril 1979, les représentants des Pays-Bas ont annoncé l'idée d'intégrer le Groupe Pompidou au Conseil de l'Europe. Un accord quasi unanime s'est dégagé sur la nécessité de préserver la spécificité du Groupe Pompidou, bien que tous les participants, à l'exception de la France, aient été d'avis qu'il fallait trouver une formule pour le rapprocher du Conseil de l'Europe. Ce rapprochement pourrait prendre la forme soit d'un accord spécial avec le Conseil de l'Europe, qui doterait le Groupe Pompidou d'un secrétariat permanent tout en conservant son indépendance, soit d'une association entre le Conseil de l'Europe et le Groupe Pompidou dans le cadre d'un « accord partiel », soit d'une intégration complète du Groupe Pompidou au Conseil de l'Europe. Lors de la 5^e réunion ministérielle, tenue à Stockholm les 12 et 13 novembre 1979, il a été décidé d'accueillir le Groupe Pompidou dans le cadre politique et juridique du Conseil de l'Europe à partir de 1980.

■ En mars 1980, le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a adopté une résolution (30)⁷ établissant un Accord partiel avec le Conseil de l'Europe. Les représentants de onze États signataires - Belgique, Danemark, France, République fédérale d'Allemagne, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Suède, Turquie et Royaume-Uni - sont convenus de ce qui suit :

- ▶ Le Groupe Pompidou devrait avoir pour objectif de réaliser une étude pluridisciplinaire sur les problèmes des addictions et de trafic de drogues illicites.
- ▶ Le groupe devrait maintenir, dans le cadre de l'accord partiel, les méthodes de travail qu'il utilisait déjà.
- ▶ Tout autre État membre du Conseil de l'Europe, mais aussi des États non-membres du Conseil de l'Europe, pouvaient être admis dans le groupe.

■ Bien que la plupart des États signataires de l'Accord partiel de 1980 soient membres de la Communauté économique européenne (à l'exception de la Turquie), ils ont choisi le Conseil de l'Europe comme base institutionnelle de leur coopération car il est apparu que les questions liées à la drogue, qui comportent des aspects sanitaires, sociaux et de droits de l'Homme ainsi que la coopération dans le domaine de la sécurité et de la justice, avaient des liens multiples avec les activités principales du Conseil. En outre, ils ont envisagé d'étendre leur coopération au-delà de l'Europe centrale.

■ La résolution confie au Groupe Pompidou la mission « d'examiner d'un point de vue pluridisciplinaire les problèmes de l'abus et du trafic de drogues », tout en fixant ses règles de fonctionnement. Elle donne au Groupe le statut d'un accord élargi du Conseil de l'Europe. En septembre 1980, la résolution a été complétée pour aborder le problème spécifique lié au paiement des frais d'interprétation des multiples langues de travail du Groupe. Les statuts du Groupe sont restés inchangés depuis lors.

■ En novembre 1980, le Secrétariat du Groupe Pompidou a été créé au sein de la Division des Accords Partiels du Conseil de l'Europe, sous la Direction des Affaires économiques et sociales. Le Secrétariat, qui existe jusqu'à aujourd'hui, est un département du Secrétariat général du Conseil de l'Europe, il est régi par le Statut du personnel du Conseil et dirigé par le Secrétaire exécutif. Le secrétariat fournit au Groupe le soutien organisationnel et pratique nécessaire pour la préparation, la mise en œuvre et la facilitation de ses activités,

7. Adoptée par le CM le 27 mars 1980 lors de la 317^e réunion des Délégués des Ministres, modifiée par CM Res(80) 15 le 17 septembre 1980.

y compris l'organisation des réunions et la gestion du budget. Il stimule également la synergie avec d'autres activités au sein du Conseil de l'Europe en tenant les organes directeurs du Groupe Pompidou informés des liens pratiques et thématiques entre les différents secteurs d'activité.

■ En tant qu'organe consultatif, le Groupe Pompidou ne pouvait influencer qu'indirectement la prise de décision en matière de drogue par le biais de ses lignes directrices et recommandations. Néanmoins, en tant que seule plate-forme de discussion européenne sur les drogues dans les années 1970, le Groupe a joué un rôle essentiel dans l'établissement du cadre d'un régime européen de contrôle des drogues (3).

Chapitre II.

1981-1990

Partie 1. Contexte international et défis autour des drogues dans les années 1980

Consommation de drogues

■ Dans les années 80, la consommation de drogues illicites était en hausse sur différentes scènes. Malgré des systèmes de surveillance nationaux encore fragiles, on a pu constater une augmentation des types de drogues disponibles et du nombre de personnes qui les consommaient. En Europe, l'augmentation du nombre de décès liés à la drogue ou la quantité de drogues saisies par les autorités ont confirmé l'aggravation du problème de la drogue. Les effets secondaires d'une dépendance accrue à la drogue, tels que la criminalité liée à la drogue, la vente et la consommation de drogues en public ou le vagabondage, sont devenus plus visibles par rapport aux années 1970, surtout dans les grandes villes européennes (31). D'une part, des scènes de drogue ouvertes dans lesquelles l'héroïne était principalement utilisée étaient présentes dans différents espaces publics. Un exemple bien connu est le parc Platzspitz à Zurich, où les consommateurs d'héroïne se réunissaient fréquemment, et qui est devenu le parc des aiguilles⁸. Les tentatives de la police pour disperser les consommateurs les ont amenés à se regrouper ailleurs (32). Un exemple similaire de consommation ouverte d'héroïne et d'échec des tentatives de la police pour contenir la scène a été observé dans la rue Zeedijk à Amsterdam, au début des années 1980 (33).

■ Outre l'augmentation de la consommation problématique de drogues, les années 1980 ont également vu une augmentation de la consommation récréative de cocaïne dans les boîtes de nuit de la classe supérieure et de la classe moyenne, et à la fin de la décennie, l'introduction de la MDMA, d'abord dans les rave parties, puis dans la scène gay (34). La consommation de cannabis est également devenue moins contre-culturelle au cours de cette décennie et, surtout aux Pays-Bas, les coffee shops tolérant la vente et la consommation de cannabis ont fait leur apparition dans toutes les grandes villes (35). En Europe, cependant, la consommation de ces drogues n'était pas une préoccupation majeure dans les années 1980. Aux États-Unis également, l'usage récréatif de la cocaïne était en hausse (depuis les années 1960), ancré dans la scène musicale avec des chanteurs de rock blanc et des célébrités populaires. Dans les années 1970, la cocaïne était perçue par la population, le gouvernement et de nombreux experts américains comme une « drogue douce des élites » qui n'entraînait pas de conséquences graves. La marée a changé dans les années 1980, lorsque la cocaïne a pénétré les marchés afro-américains à faible revenu sous une forme moins chère et fumable - le crack (36). En 1985, le crack commençait à être utilisé à grande échelle dans certaines zones urbaines et certains quartiers du pays, et la presse lui a accordé une couverture importante. Les récits autour de la cocaïne ont changé pour la transformer d'une drogue récréative inoffensive en une drogue menaçante incitant à la violence et aux crimes. Cela a déclenché une « panique » de la drogue aux États-Unis, avec une explosion de l'inquiétude du public concernant la consommation de drogues, notamment de crack, bien que les rapports du NIDA de 1988 aient montré une prévalence de seulement 1% de consommation de crack dans la population (37).

■ À partir des années 1980, un plus grand nombre de pays européens ont commencé à développer des enquêtes nationales pour cartographier la consommation de drogues. Une tentative d'évaluation de la prévalence de la consommation de drogues dans les pays d'Europe occidentale au niveau national a montré que, dans la plupart des pays, la prévalence au cours de la vie de la consommation de cannabis ou de drogues illicites se situait entre 5 et 10 % au cours des années 1980. C'était le cas de l'Allemagne de l'Ouest, des Pays-Bas, du Royaume-Uni, de la Suède, de la France et de l'Autriche. La Suisse, le Danemark et l'Espagne présentaient des chiffres comparativement plus élevés, compris entre 15 et 25% (38). Ces chiffres restaient toutefois inférieurs aux taux constatés aux États-Unis où, en 1988, 33% de la population de 12 ans et plus avait essayé le cannabis au moins une fois et 11% la cocaïne (39). La disponibilité, le type et la qualité des données varient cependant énormément, ce qui rend difficile les comparaisons entre les pays.

8. Il fait également allusion à une expérience lancée en 1987, lorsque le gouvernement a décidé de tolérer la consommation et la vente de drogues dans le parc, tout en proposant des seringues propres pour réduire le taux de VIH/sida chez les injecteurs.

■ Au cours de la décennie, l'héroïne injectée est restée la principale drogue faisant l'objet d'abus et de préoccupations en Europe. Plusieurs pays européens ont été confrontés à une augmentation de la consommation d'héroïne par injection, entraînant de graves conséquences sanitaires telles que des surdoses de drogue ou le VIH/sida, surtout à partir du milieu des années 1980 (40,41). Les personnes qui s'injectent des drogues (PWID) représentaient la proportion la plus importante et croissante des cas de VIH en Europe. Au milieu des années 1980, une prévalence du VIH de plus de 40 % a été constatée parmi les PWID dans plusieurs villes d'Europe occidentale telles qu'Edimbourg, Milan, Madrid et Valence (42). Une étude menée parmi les injecteurs à Glasgow, par exemple, a révélé qu'ils avaient 22 fois plus de risques de mourir que leurs homologues dans la population, et que ceux qui vivaient avec le VIH couraient un risque encore plus élevé (40).

■ L'épidémie de VIH/sida parmi les personnes qui consomment des drogues, au milieu des années 80, a joué un rôle important dans le développement et l'établissement de ce qui est devenu une approche de réduction des risques. Cette approche se concentre sur la réduction des dommages causés par la consommation et le commerce de drogues, plutôt que d'espérer les bannir complètement de la société ; la consommation de drogues n'est pas considérée comme un crime, mais comme un problème socio-sanitaire (43). L'incidence croissante de la consommation de drogues et la propagation potentielle du VIH ont conduit plusieurs États membres européens à adopter, principalement à la fin des années 1980 et dans les années 1990, diverses mesures de réduction des risques (voir les réponses politiques) (44).

Commerce de la drogue

■ Au début des années 1980, le volume de cocaïne et d'héroïne saisi en Europe était presque négligeable par rapport aux chiffres actuels : environ 2 tonnes d'héroïne et quelques centaines de grammes de cocaïne. Entre 1983 et 1993, les saisies de ces deux drogues ont augmenté de manière drastique, surtout dans la seconde moitié de la décennie. En 1990, les saisies déclarées atteignaient 5 tonnes d'héroïne et 10 tonnes de cocaïne (45). Bien que les saisies de drogues ne puissent être directement traduites en chiffres sur le trafic et la disponibilité des drogues, elles indiquent très probablement que le trafic des deux drogues était en hausse dans la région.

■ L'héroïne produite en Asie du Sud-Est entrait en Europe par la route des Balkans, la Turquie et la Bulgarie étant les principaux pays de transit. Les poids plus élevés des saisies de cocaïne au Portugal et en Espagne indiquent probablement que la cocaïne entrait en Europe via ces pays par le biais du trafic transatlantique en provenance d'Amérique du Sud, une région ayant des liens linguistiques et coloniaux avec le Portugal et l'Espagne (45). L'augmentation de la cocaïne en Europe peut, peut-être, s'expliquer en partie par une saturation du marché américain, les trafiquants se déplaçant vers le marché européen inexploré (45).

■ Aux États-Unis, la popularité de la cocaïne a fait croître la demande, et les cartels de la drogue ont suivi en livrant de grandes quantités de cocaïne dans des États américains comme la Floride, New York et la Californie (46). Ayant déjà commencé à s'établir dans les années 1970, en 1980 les trois principaux clans de trafiquants colombiens (Medellin, Central et Cali) étaient collectivement responsables de la contrebande de plus de cent tonnes de cocaïne par an aux États-Unis (36). La pauvreté et les mauvaises politiques agraires avaient déjà contraint les paysans sud-américains du Pérou et de Bolivie à investir dans des plantations de coca et à produire de la pâte de base de coca. Les Colombiens sont entrés dans le jeu pour la raffiner en chlorhydrate de cocaïne et la faire passer en contrebande aux États-Unis. Ironiquement, les campagnes d'éradication militarisées décrétées par Reagan en 1982 ont entraîné une croissance vertigineuse de la production de cocaïne (qui a doublé entre 1982 et 1986), une baisse des prix et une augmentation de la violence. En outre, la répression à l'égard des cartels colombiens a entraîné le détournement de la contrebande de cocaïne vers le nord du Mexique (36,47).

Réponses politiques

■ Les années 1980 ont été une décennie plus active que les années 1970 en ce qui concerne les efforts de collaboration européenne en matière de politique antidrogue. L'établissement de l'accord de Schengen en 1985 et, plus tard, de la convention de Schengen de 1990 a garanti la libre circulation des personnes sur le territoire de la CEE. Cela a entraîné un renforcement de la coopération et de la coordination entre les services de police et les autorités judiciaires des pays membres, afin de garantir la sécurité au sein de la zone. Pour mieux contrôler la criminalité transfrontalière, il a été décidé au sein de la CEE d'harmoniser les politiques relatives aux armes, aux explosifs, aux procédures d'enregistrement des hôtels, ainsi qu'aux drogues. L'harmonisation des politiques en matière de drogues s'est toutefois avérée difficile, étant donné les différentes approches des pays membres (48,49).

■ Il n'existait pas de politique commune en matière de drogues en Europe ; comme dans les années 1970, les différents États ont également proposé, dans les années 1980, des solutions différentes au problème de

la drogue, tant en termes de politiques que de système juridique. Les Pays-Bas étaient considérés comme les plus libéraux, ayant réglementé la vente de cannabis et ne poursuivant pas la consommation de drogue. La consommation de cannabis et d'héroïne était également tolérée en Espagne, et celle de cannabis uniquement en Italie et au Danemark. L'Allemagne, le Royaume-Uni, la France, la Norvège et la Suède, en revanche, avaient des politiques plus répressives à l'égard de la consommation de cannabis et d'héroïne. (38)

■ À la recherche de solutions, le Parlement européen a créé en 1985 la commission Stewart Clark chargée d'enquêter sur les problèmes de drogue dans les pays de la CEE. Le comité Stewart Clark avait pour mission de rassembler des informations et de formuler des recommandations d'action, à présenter à la Commission européenne et au Conseil. Le comité a toutefois eu des difficultés à parvenir à un accord en raison de points de vue opposés : une approche prohibitionniste, menée par le Royaume-Uni, contrastait avec une approche pragmatique et de réduction des risques, menée par les Pays-Bas. Le rapport final, publié en 1986, a choisi une direction plus répressive, recommandant de rejeter les options de réduction des risques pour traiter la consommation de drogues et la dépendance, telles que la thérapie de substitution aux opiacés, les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, et la légalisation du cannabis, tout en favorisant un certain assouplissement de la consommation de cannabis (partiellement basé sur l'approche néerlandaise) (50).

■ Comme les recommandations du comité, la réponse du Conseil européen a été de réaffirmer les conventions de l'ONU, l'illégalité des drogues et le droit pénal pour traiter le problème de la drogue. Bien que la solution politique consistant à appliquer les conventions de l'ONU n'ait pas garanti l'harmonisation, elle a placé les pays sous un parapluie commun d'accords internationaux de contrôle des drogues (49). Une nouvelle pièce importante du système international de contrôle des drogues a également été mise en place dans les années 1980 : la *Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes*, établie en 1988 à Vienne. Ce traité a renforcé la lutte internationale contre le trafic de drogue, en obligeant les États membres, entre autres, à confisquer les profits et les biens acquis par le biais du commerce illégal.

■ Malgré l'orientation plus répressive des traités internationaux et des recommandations de la Commission et du Conseil européens, plusieurs pays européens ont explicitement adopté des stratégies de réduction des risques à partir du milieu des années 1980 (51). Comme nous l'avons déjà mentionné, ce choix avait des liens directs avec la montée de l'épidémie de VIH parmi les PWID. La disponibilité du test de dépistage du VIH en 1985 a contribué à rendre visible l'ampleur de la propagation du VIH parmi les populations de consommateurs de drogues injectables. Cela a entraîné une diffusion relativement rapide, dans les pays européens, des services de réduction des risques tels que le traitement de substitution aux opiacés (principalement la méthadone) et l'échange des aiguilles et seringues (52). Les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues (PEAS) ont empêché la transmission de virus et de maladies comme le VIH par la distribution et l'échange de seringues stériles et de méthodes d'injection plus sûres. Le traitement de substitution aux opiacés (TSO) a aidé les personnes dépendantes aux opiacés à arrêter leur consommation ou à mener une vie plus structurée et plus saine.

■ Le TSO via le traitement d'entretien à la méthadone est disponible pour les consommateurs d'héroïne en Europe depuis 1967, en commençant par un projet pilote en Suède, suivi peu après par les Pays-Bas (1968), le Royaume-Uni (1968), le Danemark (1970), la Finlande (1974), l'Italie (1975) et le Portugal (1977). Pour plusieurs de ces premiers adoptants, les années 1980 ont vu une augmentation rapide des prescriptions de TSO, comme dans le cas du Danemark, où les prescriptions ont doublé après une décennie (41). Dans les années 1980, le TSO a été introduit par l'Espagne (1983), l'Autriche (1987) et le Luxembourg (1989) (52). Les chiffres se sont encore accélérés dans les années 1990. Les PS sont apparus comme une réponse au VIH au milieu des années 1980. En 1987, le Danemark, les Pays-Bas, Malte, l'Espagne et le Royaume-Uni les avaient officiellement adoptés comme mesure de santé publique (44). En outre, la première salle de consommation de drogues (SCD) officielle au monde⁹ a été ouverte en 1986 à Berne, en Suisse (53). À la fin de la décennie, en 1990, la première Conférence internationale sur la réduction des risques liés aux drogues s'est tenue à Liverpool, au Royaume-Uni, contribuant à consolider un mouvement international de réduction des risques et à faire de la réduction des risques un bien public (51).

■ Même si l'épidémie de VIH a favorisé le développement de la réduction des risques, cela ne signifie pas qu'une approche plus restrictive des drogues a été mise de côté. En 1989, par exemple, un nouveau comité de lutte contre la drogue a été proposé par le président français de l'époque, Mitterrand - le Comité européen de lutte contre la drogue (CELAD). Ce comité était constitué d'un groupe de personnes nommées coordinateurs des politiques nationales en matière de drogue dans les États membres. À l'époque, des pays

9. Des initiatives non officielles ou semi-officielles de consommation tolérée de drogues dans des centres de conseil ou des services pour la jeunesse ont été signalées aux Pays-Bas au début des années 1970 (Prinsenhof et HUK) et en Suisse (Fixerraum-experiment) au début des années 1980.

comme l'Allemagne, l'Italie, la France, le Portugal et l'Espagne disposaient déjà de coordinateurs des politiques nationales en matière de drogue. Le CELAD a été créé en dehors du cadre européen officiel et sans pouvoirs formels, mais comme il avait des liens directs avec les chefs du Conseil européen, il a réussi à être très influent, ayant notamment contribué à l'élaboration de deux plans d'action de lutte contre la drogue au début des années 90 (49).

■ Aux États-Unis également, le président américain de l'époque, Reagan, a poursuivi la stratégie de *guerre contre la drogue* de Nixon dans les années 1970, en se concentrant sur la réduction de la culture et de l'importation de drogues dans le pays. Cela impliquait l'installation et l'expansion de forces antidrogue telles que la Drug Enforcement Agency (DEA), qui opérait principalement en Amérique du Sud et en Amérique centrale pour lutter contre les barons de la drogue et découvrir les itinéraires de trafics illégaux utilisés par les cartels de la drogue (46). En 1986, le Sénat américain a approuvé un projet de loi sur la drogue prévoyant des peines fédérales plus sévères, y compris la peine de mort pour les barons de la drogue, une augmentation des dépenses pour les programmes de traitement et des sanctions contre les pays producteurs de drogue qui ne coopéraient pas aux programmes d'éradication de la drogue parrainés par les États-Unis. Au niveau local également, les inquiétudes et la panique morale suscitées par l'épidémie de cocaïne (crack) ont conduit plusieurs maires et gouverneurs d'États comme New York et la Californie à réclamer des peines sévères pour le trafic de drogue, y compris la prison à vie pour aussi peu que 3 flacons de crack et la peine de mort pour un kilogramme ; en outre, plusieurs entreprises ont exigé des tests de dépistage des drogues pour leurs employés (37). Si dans les années 1970, 11 États avaient décriminalisé la possession de cannabis en petite quantité, dans les années 1980, ce mouvement s'est arrêté net. Dans le contexte d'une épidémie de crack, il était très difficile de mettre en œuvre des programmes qui semblaient « tolérer » la consommation de drogues. Ce n'est qu'à la fin des années 1980 que les programmes d'échange de seringues ont commencé à être mis en place au niveau des États et des collectivités locales aux États-Unis afin d'enrayer l'épidémie de VIH/sida parmi les personnes qui s'injectent des drogues (54).

Partie 2. Le Groupe Pompidou dans les années 1980

■ Suite aux bouleversements de la décennie, le Groupe Pompidou a débattu d'une grande variété de sujets au cours des années 1980 et a tenté de contribuer à des solutions sur plusieurs fronts. Le trafic de drogue a joué un rôle important dans les discussions du Groupe, notamment les efforts visant à contrôler le trafic de drogue en haute mer, les services de contrôle dans les principaux aéroports européens et le renforcement de la coopération européenne en matière de contrôle du trafic de drogue (plus particulièrement en ce qui concerne le dépistage et la saisie des biens des trafiquants de drogue). Il a été envisagé d'inclure ce dernier sujet dans la convention des Nations unies de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (55).

■ Outre l'accent mis sur le trafic de drogue, plusieurs discussions ont eu lieu sur les problèmes liés à la consommation de drogue dans les années 1980. Il s'agissait par exemple de débats sur la manière de traiter les addictions en prison (y compris les exigences thérapeutiques et les besoins en matière de sécurité), sur les méthodes permettant d'empêcher les jeunes à risque de devenir dépendants, sur la consommation de cannabis en Europe, sur la manière de prendre en charge les « addictions invétérées », sur la manière de traiter les femmes enceintes dépendantes et sur l'augmentation des taux de VIH parmi les dépendants. Ces questions ont été discutées, par exemple, lors de la 6^e conférence ministérielle en novembre 1981. Comme dans les années 1970, les opinions sur les meilleures façons de traiter les problèmes (ou même sur ce qui était considéré comme un problème concernant la consommation de drogue) variaient selon les représentants des pays participant au Groupe. En ce qui concerne les « dépendants endurcis », par exemple, les options débattues comprenaient les soins résidentiels à plein temps, l'admission non volontaire dans des programmes de traitement et les programmes de réduction des risques (tels que le traitement de substitution aux opiacés). Bien qu'aucune conclusion particulière n'ait pu être tirée en termes de traitement préféré, le Groupe Pompidou a fourni l'espace et l'opportunité cruciaux pour les représentants des pays et les professionnels du traitement de la dépendance de se rencontrer et d'échanger des points de vue et des expériences (55).

■ Une discussion essentielle du Groupe dans les années 1980 concernait le développement d'un système de surveillance pour l'évaluation des problèmes sociaux et de santé publique liés à la consommation de drogues. Il s'agit peut-être de la principale contribution du Groupe Pompidou dans les années 1980 en ce qui concerne la consommation de drogue, car il a aidé à lancer les premières étapes d'un système de surveillance de la consommation de drogue et de ses tendances en Europe. Dans les années 1980, de nombreux pays européens ont constaté un manque d'informations fiables et comparables sur la consommation de drogues et la dépendance, ce qui rendait difficile l'évaluation et la comparaison de l'ampleur et de la nature

de la consommation de drogues et de la dépendance entre les pays. Lors de la 6e conférence ministérielle du Groupe Pompidou, il a été décidé que « *le développement de systèmes de surveillance administrative pour l'évaluation des problèmes de santé publique et des problèmes sociaux liés à l'addiction* » était une priorité (56). Dans le prolongement de cette décision, un groupe de travail d'experts en épidémiologie des drogues a été nommé par le Groupe Pompidou en 1982 pour examiner les possibilités de coopération européenne en matière de recherche épidémiologique.

■ Le groupe de travail du Groupe Pompidou a recommandé une étude simultanée dans un certain nombre de grandes villes européennes en utilisant une méthodologie similaire, ainsi qu'une enquête coordonnée sur les populations scolaires. Le groupe a réalisé une étude épidémiologique comparative des indicateurs de l'addiction dans sept villes européennes : Amsterdam, Dublin, Hambourg, Londres, Paris, Rome et Stockholm (57). Les experts en épidémiologie ont convenu qu'une approche basée sur les villes était plus réalisable qu'une approche impliquant des pays entiers. Au niveau national, la situation est beaucoup plus complexe et pourrait être moins facilement interprétée et, en outre, c'est souvent dans les grandes villes que les nouvelles tendances en matière de médicaments sont observées pour la première fois. L'étude visait à améliorer la qualité, l'utilité et la comparabilité des indicateurs de l'addiction en Europe. Plus précisément, elle visait à clarifier les indicateurs d'abus de drogues dans les différentes villes afin d'identifier et de comparer la nature et l'étendue du problème tout en tenant compte des différents contextes culturels et politiques, améliorant ainsi la compréhension et l'interprétation de ces données en Europe. L'étude multi-villes s'est principalement concentrée sur la consommation de drogues plus nocives et problématiques telles que la consommation fréquente de drogues, l'injection et la polyconsommation de drogues. Il a été jugé important d'améliorer la qualité des indicateurs reflétant les conséquences médicales, sociales et juridiques de la consommation de drogue, car ils concernent les aspects les plus graves de la consommation de drogue et sont déjà utilisés par de nombreux pays comme base pour décider si, et de quelle manière, une intervention est nécessaire.

■ Le groupe de travail d'experts en épidémiologie s'est réuni neuf fois entre 1982 et 1986 et les résultats de l'étude multi-villes ont été achevés à l'automne 1986 et publiés dans un rapport peu après (57,58). Le rapport présentait la situation des drogues dans chaque ville, y compris une description des politiques et des installations juridiques, sociales et médicales que l'on y trouve. En outre, il comprenait une critique technique de divers indicateurs utilisés pour évaluer et surveiller l'abus de drogues et une discussion sur la mesure dans laquelle il était considéré comme possible de développer une évaluation comparable en Europe. Le rapport contient également des recommandations sur la manière d'améliorer le suivi de l'addiction. Une recommandation cruciale à cet égard était de développer une unité organisationnelle unique pour intégrer et analyser les données et les études épidémiologiques et de discuter des différents modèles pour y parvenir. Cette recommandation a été reprise par la suite pour aboutir à la création de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, établi en 1993.

■ Un autre développement important initié par le groupe de travail d'experts en épidémiologie concernait les enquêtes en milieu scolaire pour surveiller les tendances de la consommation de drogues chez les jeunes. Au cours des années 1980, le groupe a travaillé à l'élaboration d'un instrument d'enquête qui pourrait permettre aux pays de comparer la consommation de substances dans les populations étudiantes. Un questionnaire a été testé par huit pays dans le cadre d'une étude pilote en 1986-1988. En raison de différences dans la taille de l'échantillon, le contexte socioculturel, les groupes d'âge cibles et le moment de la collecte des données, les données n'étaient pas encore directement comparables entre les pays participants. Cependant, l'étude pilote a démontré que le questionnaire était fiable et valide pour une utilisation en Europe. Le questionnaire et les études ont été développés dans les années 1990 dans le cadre du projet ESPAD (voir chapitre 3) (59).

■ Le travail précieux du Groupe Pompidou dans le domaine de la consommation de drogues et de l'addiction dans les années 1980 a également été reconnu par la CEE. En 1985, le Conseil européen a demandé à la Commission européenne d'apporter son soutien au Groupe Pompidou afin de renforcer l'action qu'il mène dans le cadre de la prévention et de la recherche sur l'addiction, en plus de ses activités de surveillance précoce de la consommation de drogues. Lors d'une réunion informelle en octobre 1986, les ministres de l'Intérieur des États membres ont à nouveau demandé aux États membres et à la Commission de soutenir les activités du Groupe Pompidou, notamment en ce qui concerne l'amélioration du traitement et de la réinsertion des personnes dépendant des drogues (60). Si, dans les années 1970, le Groupe Pompidou s'est développé pour devenir le premier effort européen commun pour discuter et débattre des politiques en matière de drogues, dans les années 1980, il a fourni un espace indispensable pour discuter librement et promouvoir l'innovation, surtout dans le domaine de la consommation de drogues. Ces contributions allaient de la discussion et de l'étude de différents types possibles de prévention et de traitement à l'élaboration d'études qui jetteraient les bases d'un système de surveillance des drogues en Europe.

■ Le Groupe Pompidou a perdu sa position unique dans le débat européen sur les drogues à partir du milieu des années 1980, lorsque d'autres groupes et comités liés à la drogue se sont multipliés dans la Communauté européenne. Néanmoins, il est resté un acteur crucial dans le domaine et n'a cessé de se développer. Au cours des années 1980, le Groupe Pompidou a organisé 5 conférences ministérielles - novembre 1981 et septembre 1984 à Paris, janvier 1987 et mai 1989 à Londres, et novembre 1990 à Strasbourg) - en plus de nombreuses réunions de groupes de travail. À la fin de la décennie, le Groupe Pompidou comptait 20 membres, ayant ajouté pas moins de 9 pays supplémentaires (Grèce, Norvège, Portugal, Espagne, Suisse, Finlande, Autriche, Malte et Chypre) aux 11 signataires initiaux de l'accord partiel (55).

L'intégration du Groupe Pompidou au sein du Conseil de l'Europe

par Christian BRULE,
premier Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou

Premier secrétaire exécutif du Groupe Pompidou (1980-1985). Le docteur Christian Brulé a présidé le Comité Européen d'experts en épidémiologie ainsi que le Groupe de Travail sur le trafic des stupéfiants dans les eaux internationales. Quelques années plus tard, il devient Président-Fondateur de l'Association de Prévention du Site de La Villette (APSV) ainsi que de l'Institut International de Lutte contre les Drogues (IFLD). Après sa retraite, il a activé comme consultant à temps partiel auprès du secrétariat général de la Ville de Paris pour étudier et faire des propositions dans les domaines de la prévention, de la sécurité de l'accueil de jeunes errants, et des SDF.



■ Dans les années 1970, le Groupe Pompidou était la seule organisation de ce type en Europe qui s'occupait de tous les domaines du contrôle des drogues, y compris le travail des autorités policières et douanières, ainsi que les travaux sur la prévention, le traitement, la réhabilitation, l'épidémiologie et la recherche.

■ À la fin de la décennie, le Groupe Pompidou se trouve à la croisée des chemins. Il a prouvé sa pertinence et son utilité, tout en passant de 7 à 10 pays (le Danemark, l'Irlande et la Suède ayant rejoint les sept États membres fondateurs). Mais il a besoin d'un ancrage institutionnel pour assurer sa stabilité à long terme. Lors de la 5e session ministérielle, qui s'est tenue à Stockholm, en Suède, les 12 et 13 novembre 1979, il a été décidé d'abriter le Groupe sous l'égide du Conseil de l'Europe, en utilisant la flexibilité institutionnelle prévue par le statut des accords partiels et/ou élargis.

■ En mars 1980, le Comité des ministres du Conseil de l'Europe a adopté une résolution établissant le « Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite des drogues » en tant qu'accord partiel élargi du Conseil de l'Europe, tout en conservant le nom de « Groupe Pompidou » pour honorer son initiateur. Les représentants de onze pays (la Turquie a rejoint le Groupe à cette occasion) ont réaffirmé que les méthodes de travail que le Groupe avait utilisées jusqu'à présent continueraient à être appliquées dans le cadre du nouvel Accord partiel.

■ Cela signifiait essentiellement que la gouvernance du groupe continuerait à être confiée à des correspondants permanents nommés par les États membres, tandis que les orientations stratégiques seraient fixées lors de réunions ministérielles qui auraient lieu tous les deux ans. Une chose s'est toutefois révélée irréaliste : il s'agit de poursuivre la pratique antérieure consistant à utiliser toutes les langues officielles des États membres (à l'époque, l'allemand, l'anglais, le français, l'italien, le néerlandais, le danois, le suédois et le turc). C'est pourquoi, quelques mois seulement après la résolution fondatrice, une résolution d'amendement a été adoptée, mettant le Groupe Pompidou en conformité avec la politique linguistique générale du Conseil de l'Europe, avec seulement deux langues officielles (français et anglais).

■ Une autre grande nouveauté a été la mise en place d'un secrétariat permanent du Groupe Pompidou au sein du Secrétariat général du Conseil de l'Europe pour fournir au groupe le soutien organisationnel et pratique nécessaire à la préparation, à la mise en œuvre et à la facilitation de ses activités. Ce secrétariat a été créé en novembre 1980 au sein de la Direction des Affaires économiques et sociales du Conseil de l'Europe. J'ai été nommé premier secrétaire exécutif du Groupe Pompidou sur la base d'un détachement du gouvernement français, un grand titre pour une structure qui n'avait comme personnel, outre moi-même, qu'une secrétaire à mi-temps ! Très vite la secrétaire fut à plein temps puis on m'adjoignit une assistante qui s'occupait notamment de gérer les finances. Ce fut tout le personnel pendant quatre ans. Petite équipe qui s'entendait très bien, très cohérente, complémentaire. Il fallut tout imaginer, tout créer : décider du rythme des réunions, du contenu, des priorités, des moyens à trouver et à mettre en œuvre.

■ L'une des activités les plus importantes que le secrétariat et les correspondants permanents devaient mettre en œuvre à cette époque, était la préparation de la prochaine conférence ministérielle (la sixième depuis la création du groupe, mais la première depuis son intégration au sein du Conseil de l'Europe).

Cette conférence s'est tenue à Strasbourg, les 12 et 13 novembre 1981, sous la présidence de la ministre française de la Solidarité nationale, Nicole Questiaux.

■ Lors de la réunion, les ministres ont procédé à un examen complet de tous les problèmes en cause et ont ensuite abordé les sujets suivants :

1. Le développement des addictions en Europe ;
2. Coopération internationale pour la répression du trafic illicite ;
3. Prendre soin des personnes fortement dépendantes ;
4. L'abus de médicaments psychotropes.

■ Au cours de cette réunion, des domaines prioritaires ont été définis dans lesquels il serait utile de poursuivre la recherche au niveau européen :

- ▶ Coopération européenne dans la lutte contre le trafic illicite ;
- ▶ Problèmes liés à la répression de la consommation de drogue ;
- ▶ Problèmes liés à l'emprisonnement des consommateurs de drogues ;
- ▶ Soins aux personnes fortement dépendantes et problèmes liés au personnel qui fournit des soins médicaux et des services de réadaptation ;
- ▶ Équilibre entre l'offre et la demande légitimes d'opiacés ;
- ▶ Échange d'informations sur la recherche en Europe ;
- ▶ Contrôle des précurseurs ;
- ▶ Développement de systèmes nationaux de suivi administratif pour l'évaluation des problèmes sociaux et de santé publique liés aux addictions.

■ Les Correspondants permanents ont examiné le sujet de la coopération européenne dans la lutte contre le trafic de drogues illicites et les problèmes liés à la réduction des addictions. En ce qui concerne les problèmes liés à l'emprisonnement des personnes qui consomment des drogues, le Groupe a été tenu informé des travaux menés par la Direction des affaires juridiques du Conseil de l'Europe, qui a organisé un séminaire sur les drogues et la prison en décembre 1982, en coopération avec les autorités italiennes. Les problèmes liés à l'emprisonnement des personnes qui consomment des drogues ont également été abordés lors du symposium sur la prise en charge des consommateurs de drogues chroniques, organisé par le Groupe du 14 au 16 mars 1983. Parmi les participants à ce symposium figuraient des spécialistes de 10 des 13 Etats membres et un certain nombre de fonctionnaires des ministères concernés. Les États-Unis y ont participé, et le Conseil international sur l'alcool et les addictions était également représenté.

■ Après son intégration au Conseil de l'Europe, le Groupe Pompidou n'a cessé de croître : en 1985, lorsque j'ai quitté mon poste, il comptait 16 États membres, avec les adhésions successives de la Grèce, de la Norvège, de l'Espagne, du Portugal et de la Suisse. Quatre autres pays l'ont rejoint dans la seconde moitié de la décennie : la Finlande en 1987 (avant même d'avoir rejoint le Conseil de l'Europe lui-même), suivie de l'Autriche et de Malte en 1988, et enfin de Chypre en 1989. A la veille de la chute du mur de Berlin, qui allait changer radicalement le paysage géopolitique de l'Europe, le Groupe Pompidou a ainsi réuni la quasi-totalité des pays d'Europe occidentale : un succès indéniable !

Le Groupe Pompidou à travers quatre décennies

par Claude GILLARD,
Conseiller juridique au Ministère belge de la Justice

Claude Gillard est conseiller juridique au ministère belge de la justice.

Sur le plan international, il est impliqué dans les travaux du Groupe Pompidou depuis 1986. En particulier, il a participé à toutes les réunions ministérielles depuis cette date et aux réunions des correspondants permanents. Il a présidé plusieurs groupes de travail sur les juridictions pénales, la conduite sous influence et le détournement des précurseurs. Il participe également aux travaux de l'Union européenne et des Nations unies dans le domaine des drogues, ainsi qu'aux travaux d'Interpol au niveau mondial. Il est également membre du conseil d'administration de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA).



■ Participant aux travaux du Groupe Pompidou sans discontinuité depuis 1986, soit 35 ans sur les 50 années de son existence, il m'apparaissait intéressant de s'interroger sur son évolution, sa force dans la continuité et sa stabilité ainsi que ses défis vers son centenaire.

■ L'initiative du Président Pompidou a été lancée le 6 août 1971. Dès le départ, les participants ont pris conscience de l'importance de disposer d'un levier politique pour soutenir l'action.

■ C'est ainsi que la première réunion ministérielle a eu lieu un an plus tard à Rome, le 30 septembre 1972.

■ L'autre pilier identifié très tôt a été de se baser sur des points de contacts nationaux qui se réuniraient semestriellement et développeraient des liens privilégiés. La conférence ministérielle du 30 septembre 1975 a décidé de créer ce qui s'appelle encore aujourd'hui des correspondants permanents qui ont tenu leur première réunion à Strasbourg les 4 et 5 décembre 1980.

■ Si le Groupe Pompidou a pu avoir une telle stabilité c'est grâce à ses caractéristiques qui lui donnent sa force et sa vigueur ;

■ 1) Le relais ministériel est essentiel pour lui donner une impulsion et une légitimité. Le rythme d'une fois tous les quatre ans est adéquat pour maintenir le caractère exceptionnel. Les ministres de l'Union européenne se voient régulièrement mais chacun dans leur sphère de compétences (Justice, Intérieur, Santé, Affaires étrangères). Le Groupe Pompidou est le seul qui met en commun tous les ministres compétents en matière de drogues provenant d'horizons différents.

■ Les lieux des réunions ministérielles sont également importants. A mon sens, les meilleures réunions ont eu lieu dans des endroits isolés dans lesquels les ministres avaient plus de problèmes pour « s'échapper ».

■ Souvenons-nous des sessions ministérielles au Palais de la Pena à Sintra au Portugal ou à Tromsø au Nord de la Norvège dans le cercle polaire.

■ 2) La valeur ajoutée indéniable du Groupe Pompidou est sa multidisciplinarité dans ses travaux.

■ Ceux de l'Union européenne se déroulent en parallèle : les policiers se réunissent entre eux, les douaniers d'un autre côté et le secteur de la Santé encore séparément. Certes le Groupe horizontal drogues essaye d'en faire le lien mais il ne se réunit pas au niveau des experts.

■ Les groupes de travail du Groupe Pompidou mettent en commun des experts de tous les domaines. Cette dynamique européenne a souvent également des répercussions favorables au niveau national.

■ Les thèmes par exemple des contrôles dans les aéroports, de la lutte contre les précurseurs, de la conduite sous influence ou le rôle des juridictions pénales permettent d'envisager toute la chaîne pénale allant des enquêtes, des saisies, des poursuites mais également des condamnations et de l'exécution des peines.

■ Les réunions incluant la collaboration du secteur privé, tel que les sociétés de courrier express, les firmes chimiques et pharmaceutiques constituent également une force unique du Groupe.

■ Outre ces différents secteurs publics et privés, il permet également d'associer les politiques, les praticiens et les scientifiques.

■ Cette multidisciplinarité s'exerce dans tous les secteurs d'activité tant dans la formation, la prévention et d'autres groupes de travail. Il faut également souligner l'apport géographique et les expériences enrichissantes du réseau MEDNET.

■ 3) Si le Groupe Pompidou a pu développer cette expertise c'est grâce à un secrétariat certes réduit mais dynamique, compétent et dévoué. Malgré son équipe restreinte, le secrétariat constitue un soutien indispensable pour la présidence du Groupe et les correspondants permanents dans leurs responsabilités décisionnelles ainsi que pour les présidents des groupes de travail dans l'élaboration des ordres du jour, l'identification de tous les intervenants (souvent plus de 20 par session) et en assurer le suivi.

■ Les secrétaires exécutifs successifs ont toujours veillé à la cohésion des travaux.

■ Le risque à éviter est de développer des positions spécifiques, d'autant plus que le personnel mis à disposition du Groupe relève des règles de fonctionnement du Conseil de l'Europe dont il fait partie intégrante.

■ Au cours de ses 50 ans d'histoire, le Groupe a connu des évolutions majeures surtout dans sa sphère géographique. L'initiative du Président Pompidou s'adressait initialement à 7 pays. De nombreux pays occidentaux ont rapidement rejoint cette enceinte et ont eu un rôle majeur dans les travaux, soit en présidant les correspondants permanents, comme le Royaume-Uni par exemple, soit en initiant ou dirigeant des groupes de travail. L'Allemagne a eu notamment un rôle majeur dans certains domaines pendant de nombreuses années.

■ Le Groupe a très rapidement pris conscience de l'importance de l'ouverture vers l'Est. Suite à la chute du mur de Berlin le 9 novembre 1989 et à l'effondrement des régimes communistes, le Groupe Pompidou s'est pleinement associé aux décisions prises par le Conseil de l'Europe face à cette évolution majeure. C'est ainsi que la première réunion ministérielle pan européenne en matière de drogues a été organisée dès le 9 mai 1991 à Oslo sous présidence norvégienne.

■ L'évolution géographique n'a cependant pas été que positive. Plusieurs pays de l'Union européenne ont décidé pour diverses raisons de quitter le Groupe. L'absence de l'Allemagne, du Royaume-Uni, de l'Espagne, des Pays-Bas et du Danemark constitue indéniablement un affaiblissement. Heureusement que l'intérêt réciproque permet de continuer la collaboration dans certains groupes de travail car quel serait l'intérêt par exemple de la collaboration dans le secteur aérien si on n'y incluait plus Heathrow, Frankfurt, Schiphol, Copenhague ou Madrid ?

■ A l'aube de sa deuxième moitié de siècle d'existence, les défis sont nombreux :

- ▶ En ce qui concerne le défi géographique, il est double. Il faut convaincre les pays qui ont quitté le Groupe de le rejoindre à nouveau. L'autre aspect consiste à éviter une extension géographique incontrôlée. Son épice centre doit rester le siège du Conseil de l'Europe à Strasbourg.
- ▶ La barrière de la langue constitue un réel obstacle. Les règles de fonctionnement du Conseil de l'Europe prévoient l'utilisation de seulement deux langues officielles. Ce choix permet plus de souplesse mais empêche souvent la participation active d'experts de terrain qui ne maîtrisent pas suffisamment l'anglais ou le français. Il faut en outre veiller à ne pas établir d'hégémonie d'une de ces langues sur l'autre.
- ▶ Il faut poursuivre les efforts pour associer plus étroitement les Représentations permanentes à Strasbourg aux travaux du Groupe. Les ambassadeurs devraient être informés de la participation de leurs experts et de leur intérêt pour les travaux.
- ▶ La révision en cours du mandat sera certainement l'occasion de réintéresser ces Etats et de s'interroger sur l'étendue de ses travaux. Il convient cependant de veiller à rester focalisé sur ses tâches essentielles portant sur les politiques en matière de drogues et les actions à mener tant sur l'offre que la demande.

■ Il faut aussi et surtout conserver « l'esprit de Strasbourg » qui repose sur la collaboration et le consensus.

Chapitre III.

1991-2000

Partie 1. Contexte international et défis liés à la drogue dans les années 1990

Consommation de drogues

■ Dans les années 1990, la consommation d'héroïne a atteint un plateau dans de nombreux pays européens, tandis que la consommation de drogues récréatives était en hausse. La consommation de drogues par injection et les risques de contamination par le VIH qui y sont associés sont toutefois restés des préoccupations importantes, tout comme les nuisances publiques causées par la consommation de drogues.

■ Des « scènes ouvertes de la drogue » ont été documentées dans plusieurs villes européennes et internationales, avec des caractéristiques différentes en termes de visibilité, de taille et de site. Des villes telles que Zurich, Rotterdam et Hambourg, par exemple, présentaient une concentration importante et permanente d'utilisateurs en un point central, souvent dans le centre-ville. Dans des villes comme Amsterdam, Barcelone, Vienne et Munich, en revanche, la scène était dispersée, avec de petites concentrations d'utilisateurs à divers endroits (centre-ville, nœuds de transport, quartiers résidentiels dégradés). Enfin, dans des villes comme Toulouse, et Kensington et Chelsea, la scène était cachée, sans concentration visible d'utilisateurs, bien qu'il soit possible de voir des seringues usagées dans des lieux publics. Dans de nombreuses villes, la nuisance publique est considérée comme le principal problème causé par ces scènes ouvertes, et l'incitation à l'intervention (61). La situation économique, plus que la politique de lutte contre la drogue choisie, semble être un facteur important concernant le nombre de personnes en situation de vulnérabilité et de dépendance aux drogues. Une étude comparative de 1998 a montré que les pays ayant des politiques de lutte contre la drogue extrêmement libérales (comme les Pays-Bas) et répressives (comme la Suède) avaient des taux de prévalence de personnes dépendant des drogues similaires dans les années 90 (environ 16 pour 10000). Les pays européens qui, par rapport à ces derniers, étaient moins développés économiquement, présentaient toutefois des taux de dépendance plus élevés - l'Italie et l'Espagne (30/10000), la Grèce (35/10000) et le Portugal (45/10000). La plupart de ces derniers pays avaient également des taux de chômage élevés, notamment chez les jeunes (62).

■ Dans plusieurs pays d'Europe occidentale, l'incidence du VIH contracté par injection de drogue a commencé à diminuer dans les années 1990, après avoir atteint des taux élevés au milieu des années 1980. Néanmoins, la consommation de drogues par injection joue toujours un rôle majeur dans la propagation du VIH en Europe. Une étude de 1995 a révélé que les personnes qui s'injectent des drogues (PWID) représentaient 43% de tous les cas cumulés de sida dans la région. 90 % des cas de sida associés à la consommation de drogues par injection étaient concentrés dans les pays du sud-ouest de l'Europe comme l'Espagne, l'Italie, le Portugal et la France. En Italie et en Espagne, les deux tiers de la population totale vivant avec le VIH étaient des usagers de drogues par injection. En outre, dans des villes comme Varsovie et Belgrade, une prévalence du VIH de plus de 40 % a été constatée parmi les PWID. Une différence entre l'Europe occidentale et l'Europe centrale et orientale était visible. Au cours de la première moitié de la décennie, l'incidence du VIH a augmenté à un taux annuel moyen de 11 % ; en Europe centrale et orientale, l'augmentation était de plus de 23 %. En outre, au milieu des années 1990, d'importantes épidémies de VIH ont été détectées parmi les personnes se livrant à la prostitution dans les pays de l'ex-Union soviétique comme l'Ukraine (42).

■ Outre les scènes ouvertes de drogues et les épidémies de VIH/sida parmi les personnes qui s'injectent des drogues, le contexte de la consommation de drogues en Europe dans les années 1990 a également entraîné une augmentation constante de la consommation de drogues récréatives. Poursuivant un mouvement amorcé à la fin des années 1980, la consommation de MDMA s'est renforcée dans les années 1990, notamment chez les jeunes et dans le contexte des scènes de musique électronique. La consommation de cannabis était également en hausse. La création de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) en 1993 en tant qu'agence européenne basée à Lisbonne, au Portugal, a été un événement crucial de cette décennie, développant le travail initié par le Groupe Pompidou dans les années 1980 pour accroître la disponibilité de données comparables sur les tendances de la consommation de drogues dans les pays européens. L'EMCDDA a été la première agence européenne à disposer d'une vue d'ensemble objective et factuelle des problèmes de drogue en Europe et d'une base de données solide pour soutenir le débat sur les drogues. Créé en vertu du règlement CEE n° 302/93 du 8 février 1993, modifié le 22 décembre 1994, l'EMCDDA est devenu pleinement opérationnel en 1995, avec un effectif initial de 17 personnes (63).

■ Les premiers rapports de l'EMCDDA, publiés dans les années 1990, décrivaient que le cannabis restait la drogue la plus largement consommée, avec une augmentation substantielle de la consommation au cours de la décennie, en particulier chez les jeunes et dans le cadre d'un usage expérimental et récréatif. En 1999, au moins 15 millions d'Européens (6 % des personnes âgées de 15 à 64 ans) avaient consommé du cannabis et au moins 45 millions (18 % des personnes âgées de 15 à 64 ans) avaient essayé au moins une fois. Parmi les groupes plus jeunes, les chiffres étaient beaucoup plus élevés : environ 25% des 15-16 ans et 40% des 18 ans. Les amphétamines et la MDMA (ecstasy) sont devenues les deuxièmes drogues les plus consommées en Europe au cours de cette décennie. Entre 1 et 5 % des personnes âgées de 16 à 34 ans avaient consommé des amphétamines et/ou de la MDMA en 1999, et à la fin de la décennie, la consommation de drogues synthétiques s'est continuellement étendue des grands événements dansants aux clubs plus petits, aux bars et aux lieux privés. La consommation récréative de cocaïne en poudre était également en hausse et, parmi la population dépendante de l'héroïne, on a commencé à noter la consommation de crack. En ce qui concerne l'héroïne, tant la dépendance que la consommation semblent rester stables, les usagers connus étant principalement une population vieillissante présentant de graves problèmes de santé, sociaux et psychiatriques. Une certaine consommation d'héroïne a toutefois pu être constatée dans des groupes de jeunes (64). Là encore, une différence notable a pu être observée entre l'Europe occidentale et les pays de l'Est, alors en voie d'adhésion, tels que l'Albanie, la Lettonie, l'Estonie, la République tchèque, la Hongrie, la Pologne, la Slovaquie et la Slovaquie. Dans les pays de l'Est, la consommation d'héroïne a continué d'augmenter, de même que la tendance à la consommation de drogues injectables, et la consommation d'amphétamines a augmenté dans certains pays (64,65).

Commerce de la drogue

■ À la toute fin des années 1990, l'Office des Nations unies pour le contrôle des drogues et la prévention du crime a commencé à publier son « Rapport mondial sur les drogues » annuel afin de suivre les tendances mondiales de l'offre et du trafic de drogues illicites, ainsi que de la demande de drogues. Parallèlement, l'EMCDDA a également commencé à inclure dans ses rapports annuels sur les tendances en matière de drogues en Europe quelques indicateurs du marché de la drogue, tels que les saisies, le prix et la pureté.

■ Selon l'EMCDDA, les quantités de cannabis et de cocaïne saisies en Europe ont nettement augmenté dans les années 90, surtout dans la seconde moitié de la décennie (64). Huit pays (Belgique, France, Allemagne, Italie, Pays-Bas, Portugal, Espagne et Royaume-Uni) représentaient la grande majorité de la cocaïne saisie en Europe au début des années 1990¹⁰: 97% en 1992 et 92% en 1993 (45). Plus de 98% de la culture mondiale de la feuille de coca était concentrée en Colombie, au Pérou et en Bolivie, avec des déplacements marqués de la production entre ces pays au cours de la décennie en raison, entre autres, des tentatives de répression du trafic de drogue. La plupart de la cocaïne était fabriquée en Colombie, et la cocaïne prête à la consommation entrait en Europe soit via le Venezuela ou les Caraïbes, soit du Pérou et de la Bolivie vers le Brésil et via l'Afrique occidentale ou australe (66).

■ Dans le cas de l'héroïne, le nombre de saisies et les quantités concernées se sont globalement stabilisés dans l'ensemble de l'Union Européenne dans les années 1990 (64). Au niveau mondial, la production illicite d'opium a connu une croissance exponentielle depuis au moins 1982 et a atteint un plateau vers 1996 (66). Si la production d'opium a diminué dans des pays comme le Pakistan, le Myanmar, la Thaïlande, le Laos et le Vietnam, elle a augmenté dans d'autres comme l'Afghanistan et la Colombie. En 1990, l'Afghanistan est devenu le plus grand producteur mondial d'opium illicite, étant responsable de 79% de tout l'opium illicite mondial, avec le Myanmar en deuxième position. L'Afghanistan était la principale source d'héroïne en Europe orientale et occidentale. Une partie de la production d'opium a également eu lieu en Amérique latine, plus précisément en Colombie et au Mexique, et était destinée au marché américain de l'héroïne (67).

■ En Europe, les drogues de synthèse telles que l'amphétamine et la MDMA ont connu une augmentation des saisies jusqu'à la fin des années 1990. En 1998, les Pays-Bas et le Royaume-Uni représentaient les plus grandes quantités d'amphétamines saisies, tandis que les plus grandes quantités de MDMA étaient trouvées au Royaume-Uni, suivi par les Pays-Bas et la France. Malgré l'augmentation des saisies, les prix des deux drogues ont baissé au cours des années 1990 (64). Dans le monde entier, l'Asie de l'Est et du Sud-Est et l'Amérique du Nord ont également connu une forte augmentation du trafic de stimulants de type amphétamine (STA). Dans le cas de la MDMA (ecstasy), l'Europe a été la principale source de la drogue, qui a ensuite fait l'objet d'un trafic vers l'Amérique du Nord, l'Asie de l'Est et du Sud-Est, l'Asie occidentale, l'Amérique du Nord et du Sud et l'Afrique australe (66).

10. Il convient toutefois de noter que si les saisies de drogue peuvent indiquer indirectement la disponibilité de la drogue dans un certain endroit, elles reflètent également les priorités, les stratégies et le financement des services de répression.

Réponses politiques

■ Les années 1990 ont été d'une grande importance pour la politique européenne et l'objectif d'une Europe unie. Le *traité de Maastricht* instituant l'Union européenne a été signé le 7 février 1992 et est entré en vigueur le 1er novembre 1993. Outre l'union économique et monétaire, il a été décidé que la politique étrangère et de sécurité serait coordonnée conjointement, de même que la politique intérieure. La politique de coordination commune de l'UE a finalement eu un impact sur une politique antidrogue à l'échelle européenne. Le traité de Schengen, signé en 1985 et entré en vigueur dans les années 1990, avait déjà suscité de nouvelles craintes concernant la contrebande internationale avec l'ouverture des frontières. Les *traités de Maastricht* et d'*Amsterdam* ont donné à l'UE de nouveaux pouvoirs dans le domaine de la politique antidrogue. La coopération dans la lutte contre la drogue s'est accrue au niveau européen, de même que la pression en faveur d'une harmonisation de la politique antidrogue en Europe.

■ Au début des années 1990, le CELAD (groupe formé à la fin des années 1980) a élaboré le premier et le deuxième plan européen de lutte contre la drogue, qui ont été adoptés par le Conseil des ministres en 1990 et 1992 respectivement (48). C'est également au début de la décennie, en 1991, que le Parlement européen a créé une nouvelle commission sur la drogue, cette fois-ci axée sur les enquêtes relatives au trafic de drogue. Le rapport Cooney sur le trafic de drogue et le crime organisé a montré un changement de mentalité concernant les politiques en matière de drogue par rapport au rapport Stewart-Clark des années 1980. Même sans mentionner le terme « réduction des risques », le rapport Cooney préconise l'échange de seringues, la thérapie de substitution aux opiacés, la couverture par l'assurance maladie du traitement de l'addiction, la décriminalisation de la possession de drogues pour usage personnel et affirme que le cannabis est moins dangereux que les autres drogues. Le rapport critiquait en outre les effets des politiques en matière de drogues à ce stade, et demandait une analyse coûts-avantages de celles-ci. Ils ont défendu une enquête sur les coûts de la prohibition pour la sécurité humaine et la démocratie. Le rapport, cependant, indiquait également que les conventions de l'ONU devraient être suivies, et le Parlement européen a décidé de ne soutenir que cette dernière recommandation, réitérant l'adoption de la prohibition. Néanmoins, ce qui était un point de vue minoritaire sur les politiques en matière de drogues dans le rapport Stewart-Clark est devenu majoritaire dans le rapport Cooney, montrant un changement dans la mentalité européenne autour des drogues (49).

■ Les opinions sur la manière de traiter la drogue restent toutefois divisées en Europe, même au sein des nations. Un exemple important en est la création de deux réseaux de villes opposées au cours de cette décennie. En 1990, le réseau European Cities on Drug Policy (ECDP) a été créé par la résolution de Francfort, avec comme participants Amsterdam, Francfort, Hambourg, Zurich, Charleroi (Belgique), Rome, Empoli, Forlì et Teramo (Italie). Le réseau a défendu une politique pragmatique en matière de drogues, en étant favorable à la légalisation des drogues et à la réduction des risques. En 1994, en guise de contre-mouvement au premier réseau, le réseau European Cities Against Drugs (ECAD) a été financé par la résolution de Stockholm. Ce réseau, dont les premiers participants étaient la Suède, Berlin, Londres et Paris, s'opposait à la fois à la légalisation des drogues et à la réduction des risques, et était favorable à une société et une Europe sans drogues (68). Les réseaux de villes opposées dénonçaient également un décalage entre la politique nationale et les pratiques locales. Les deux réseaux de villes européennes ont été officiellement reconnus en 1995 par le plan d'action 95-99 de l'UE pour lutter contre la drogue.

■ Au niveau national, les Pays-Bas et la Suède étaient considérés comme les représentants de deux points de vue opposés sur la politique en matière de drogues en Europe : le premier étant pragmatique et en faveur de la réduction des risques, et le second en faveur de la prohibition et d'une société sans drogues (69). Pour les nombreux pays et villes qui ont adopté ou développé une approche de réduction des risques liés à la consommation de drogues, la politique néerlandaise en matière de drogues est devenue un modèle à suivre et a obtenu une reconnaissance internationale (70).

■ Les pays qui n'avaient pas encore adopté de mesures de réduction des risques dans les années 1980, comme la France, l'Italie et l'Espagne, ont suivi d'autres pays européens en adoptant cette approche au début et au milieu des années 1990, en réponse aux graves épidémies de VIH parmi leurs populations d'addictions (51). Les mesures de réduction des risques telles que les traitements de substitution aux opiacés (TSO, principalement la méthadone à l'époque) et les programmes d'échange des aiguilles et seringues (PES) se sont multipliées. Entre 1987 et 1997, le nombre de pays européens mettant en œuvre des TSO est passé de 9 à 23, et pour les PES, de 6 à 20 (44). Parmi les pays qui ont adopté l'OST pour la première fois dans les années 1990, on peut citer l'Irlande et l'Allemagne (1992), la Grèce (1993), la France (1995) et la Belgique (1997). Entre 1993 et 1997, la plupart des pays de l'UE ont connu une expansion rapide du nombre de personnes engagées dans les TSO. Grâce aux mesures de réduction des risques (dont certaines sont appliquées depuis les années 1980), la seconde moitié des années 1990 a vu une limitation des nouveaux cas de SIDA parmi les PWID, globalement

dans les pays d'Europe occidentale (52). Lorsque l'OEDT a commencé à surveiller la prévention de la dépendance en 1995, sur les 27 États membres de l'UE ou candidats à l'adhésion, plus la Turquie, la Croatie et la Norvège, seuls 10 sur 30 disposaient d'un document de politique nationale en matière de drogue. Ce nombre est passé à plus de 20 en 2000 (8).

■ Les investissements dans la santé et la réduction des risques ne signifient pas que les pays ont cessé d'investir dans l'application de la loi en matière de drogues. Une étude rétrospective sur les dépenses publiques liées aux drogues par consommateur problématique dans l'UE dans les années 1990 a montré que pratiquement tous les pays dépensaient beaucoup plus pour la répression que pour la santé : une proportion d'environ 70 % et 30 % respectivement (71).

■ Dans les années 1990, l'UE était intensivement engagée dans sa politique d'élargissement à l'est, et les nouveaux pays d'ascension ont contribué à accroître la variété des perspectives au sein de la communauté. Le programme Phare (Pologne et Hongrie : aide à la restructuration des économies), un instrument de l'UE visant à préparer les candidats à l'adhésion d'Europe centrale et orientale à l'UE, a également soutenu les pays candidats dans leurs politiques en matière de drogues (65). Un sous-groupe au sein du projet Phare - le Programme multibancaire de lutte contre la drogue - a été créé exclusivement pour négocier la politique dans ce domaine, avec pour mission de veiller à ce que les mesures anti-drogue déjà existantes dans les États membres de l'UE soient adoptées par les pays candidats. Ces mesures avaient toutefois tendance à être de nature prohibitive et à être largement orientées vers la lutte contre le trafic de drogue, car il s'agissait du principal domaine de consensus dans la politique européenne en matière de drogue. Les domaines plus controversés liés à la consommation de drogues et à l'approche croissante de réduction des risques n'ont pas fait l'objet de lignes directrices concrètes de la part de l'UE et ont été laissés à la discrétion des gouvernements nationaux de chaque pays (72).

■ En 1997, le Groupe Horizontal Drogue (GHD) a été établi, assumant un rôle politique important dans les débats de l'UE sur les drogues. Depuis sa création, le GHD a coordonné toutes les questions liées à la drogue dans l'UE, y compris les stratégies et les plans d'action européens en matière de drogue (48). En décembre 1999, la coopération entre les pays de l'UE a atteint un nouveau niveau avec l'adoption officielle par le Conseil européen de la première stratégie antidrogue de l'UE et d'un plan d'action associé pour 2000-2004. Ces instruments ont introduit pour la première fois des objectifs clairs et mesurables en ce qui concerne la limitation des maladies infectieuses et des décès liés à la drogue et ont pris un engagement fort en faveur de l'évaluation des politiques adoptées (44). Même si les documents n'étaient pas contraignants, ils ont constitué une forte incitation à atteindre des objectifs communs. La stratégie antidrogue de l'UE pour 2000-2004 comportait six objectifs à atteindre d'ici la fin de cette période (64) :

- ▶ réduire la prévalence de la consommation de drogues et du nombre de nouveaux consommateurs âgés de moins de 18 ans
- ▶ réduire l'incidence des conséquences négatives sur la santé liées à la consommation de drogue et aux décès liés à la drogue
- ▶ augmenter le nombre de personnes dépendantes des drogues traitées avec succès
- ▶ réduire la disponibilité des drogues illicites
- ▶ réduire la criminalité liée à la drogue
- ▶ pour réduire le blanchiment d'argent et le trafic illicite de précurseurs chimiques.

■ La priorité élevée accordée à la lutte contre la dépendance et le trafic de drogues a également été reflétée dans la déclaration politique sur les principes de la réduction de la demande de drogues adoptée lors de la session de 1998 de l'Assemblée générale des Nations unies sur les drogues.

Partie 2. Le Groupe Pompidou dans les années 1990

■ Après son intégration au Conseil de l'Europe, le Groupe Pompidou a continué à se développer. Au cours des années 1990, sept pays d'Europe de l'Est ont rejoint le Groupe Pompidou :

- ▶ Hongrie (1990)
- ▶ Pologne (1991)
- ▶ République slovaque (1993)
- ▶ République tchèque (1993)
- ▶ Croatie (1997)

- ▶ Estonie (1998)
- ▶ Fédération de Russie (1999)

■ Un certain nombre de projets initiés par le Groupe Pompidou dans les années 1980 ont été étendus dans les années 1990. L'étude multi-villes développée par le groupe de travail d'experts en épidémiologie du Groupe Pompidou dans les années 1980 en est un exemple. Après avoir développé une première étude sur sept villes dans les années 1980, le Conseil de l'Europe a publié en 1993 le rapport « Drug Misuse Trends in 13 European Cities » (73), impliquant les villes d'Amsterdam, Barcelone, Copenhague, Dublin, Genève, Hambourg, Helsinki, Lisbonne, Londres, Oslo, Paris, Rome, Stockholm. En 1995, le réseau s'était étendu à une vingtaine de villes, dont plusieurs d'Europe centrale et orientale. Les objectifs de l'étude ont évolué d'un projet méthodologique vers un mécanisme de suivi et d'interprétation des tendances en matière d'abus de drogues à travers un réseau de grandes villes en Europe, complétant les systèmes nationaux existants de collecte de données et de suivi. L'une de ses contributions a été un protocole pour les systèmes de déclaration des traitements de la addiction afin de recueillir des données comparables sur le profil des personnes dépendent des drogues qui contactent les centres de traitement dans différentes villes (74). Le projet a également attiré l'attention sur le suivi au niveau de la ville (ou local) afin de mieux saisir les nuances des politiques de lutte contre la drogue qui disparaissent parfois lorsque l'on regroupe les stratégies et les chiffres au niveau national ; une caractéristique cruciale si l'on pense à la fracture au sein des nations, comme le montrent les réseaux de villes. Au cours de l'élaboration des études, le Groupe Pompidou a maintenu un contact étroit avec l'équipe responsable du développement du nouvel Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA), en espérant qu'elle pourrait prendre en compte ces développements et promouvoir l'adoption des instruments développés (56).

■ Une autre extension du travail des experts en épidémiologie du Groupe Pompidou à partir des années 1980 concernait les enquêtes en milieu scolaire. Les travaux du Groupe ont abouti, à la fin des années 1980, à une collection de questions validées à l'usage des personnes de différents pays qui souhaitaient mener des enquêtes en milieu scolaire pour suivre les tendances de la consommation de drogues chez les jeunes. Inspiré par ce travail, le Conseil suédois d'information sur l'alcool et les autres drogues a lancé un projet de collaboration au début des années 1990 en contactant des chercheurs de plusieurs pays européens pour explorer l'intérêt d'enquêtes scolaires simultanées sur la consommation de substances. Après avoir reçu des réponses positives, le groupe a contacté le secrétariat du Groupe Pompidou pour obtenir un soutien au projet. Une proposition a été soumise aux Correspondants permanents du Groupe Pompidou en décembre 1993 et a été acceptée. Grâce à ce soutien, le projet ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - est né (59).

■ La première réunion du projet ESPAD a été organisée par le Groupe Pompidou au Conseil de l'Europe à Strasbourg en mars 1994, réunissant 26 représentants de 21 pays et 5 représentants du Groupe Pompidou. Le Groupe Pompidou a soutenu le projet à la fois en organisant et en finançant des réunions, et en fournissant des contacts dans un certain nombre de pays. Il a également mis à disposition des fonds pour la participation de chercheurs des pays d'Europe centrale et orientale. Le premier rapport ESPAD (75) a été publié en 1995, apportant les résultats de 26 pays européens concernant la consommation de drogues chez les jeunes de 16 ans fréquentant les écoles.

■ En 1999, lors de la deuxième vague d'enquêtes, la France a intégré le système ESPAD avec le soutien financier de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). Plus tard, en 2003, ESPAD sera réalisé par l'OFDT, qui en assure jusqu'à aujourd'hui le financement et la coordination.

■ Depuis la création de l'OEDT en 1993, le Groupe Pompidou a également travaillé en étroite collaboration avec l'agence. Un protocole d'accord entre l'EMCDDA et le Groupe Pompidou a été signé en 1999 (et mis à jour en 2010¹¹) et garantit une consultation active sur les objectifs à moyen terme. L'EMCDDA participe en tant qu'observateur aux réunions des correspondants permanents du Groupe Pompidou et le Groupe Pompidou assiste en tant qu'observateur aux réunions du Conseil d'administration de l'EMCDDA. Le Groupe Pompidou et l'EMCDDA s'efforcent de développer des synergies sur la base des différents mandats et atouts des deux partenaires :

- ▶ Soutien conjoint aux enquêtes ESPAD, en particulier l'analyse, la traduction et la publication du rapport de synthèse.
- ▶ Participation de l'EMCDDA à diverses plates-formes du Groupe Pompidou, par exemple la recherche, l'éthique, le traitement, la justice pénale et les aéroports.
- ▶ Coordination de la coopération avec les pays tiers (domaine de la politique de voisinage).

11. Voir https://www.emcdda.europa.eu/about/partners/pompidou_sk

■ Outre son précieux travail de collecte de données et de surveillance de la consommation de drogues, le Groupe Pompidou a également organisé plusieurs réunions ainsi que des groupes spécifiques pour débattre de diverses questions, tant dans le domaine de la réduction de la demande que dans celui du trafic de drogues. Au cours des années 1990, le Groupe Pompidou a organisé trois conférences ministérielles : à Strasbourg en février 1994, une conférence sur les nouvelles tendances en matière de l'addiction à Tromsø en mai 1997 et une conférence sur la réduction des risques en tant que composante d'une approche globale et multidisciplinaire des problèmes de l'addiction en octobre 2000 à Sintra. Un groupe important formé en 1995, qui existe encore aujourd'hui, est le groupe des aéroports¹². Ce groupe a été créé afin de parvenir à un contrôle plus efficace du trafic de drogue dans l'aviation générale. Il était composé d'officiers de police, de douanes et de contrôle des frontières des pays européens, fournissant régulièrement aux États membres les dernières informations sur le modus operandi des trafiquants de drogue dans l'aviation civile et sur les mesures techniques nécessaires pour les neutraliser. L'objectif était de développer des stratégies multidisciplinaires harmonisées pour la détection des drogues dans les aéroports européens et de renforcer la coopération entre les aéroports en analysant les tendances du trafic de drogues, les itinéraires et les saisies, en surveillant les risques de trafic de drogues par l'aviation générale, en étudiant et en surveillant les risques d'implication du personnel aéroportuaire dans le trafic de drogues (criminalité aéroportuaire), et en définissant les modalités pratiques de coopération entre les services de contrôle des aéroports internationaux et le partage des bonnes pratiques. Le Groupe Aéroports établit un bilan annuel des saisies de drogue effectuées dans les aéroports européens et est aujourd'hui également chargé de mettre en place un système d'échange rapide d'informations sur les détections de drogue et d'examiner les mesures de contrôle des exportations de drogue.

12. Voir <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/airports>

L'élargissement à l'Est

par Chris LUCKETT,
secrétaire exécutif du Groupe Pompidou, août 1985 - janvier 2009

Né en 1947 dans le sud-est de l'Angleterre ; marié avec une femme française et deux enfants. Il a obtenu une maîtrise en économie à Cambridge (Clare College), puis est devenu membre de l'Institut britannique des actuaires tout en travaillant pour une compagnie d'assurance-vie britannique. En 1973, il a rejoint le Conseil de l'Europe en tant qu'administrateur chargé des comités sur les questions de sécurité sociale, puis, à partir de 1979, sur les structures et le financement des collectivités locales et régionales. En août 1985, il a été promu au poste de secrétaire exécutif du Groupe Pompidou, poste qu'il a occupé jusqu'à sa retraite en janvier 2009. Ses loisirs sont principalement musicaux en tant qu'organiste, claveciniste, chanteur et chef de chœur occasionnel, avec un intérêt particulier pour la musique baroque.



■ Comme partout au Conseil de l'Europe, l'existence du Groupe Pompidou dans les années 1990 a été dominée par les changements politiques et économiques en Europe centrale et orientale. La demande de coopération de ces pays était particulièrement forte, car ils étaient confrontés à une croissance rapide des problèmes de drogues illicites, qui étaient d'une ampleur moindre qu'à l'Ouest et n'avaient généralement pas reçu beaucoup d'attention de la part des pouvoirs publics. Ils étaient mal préparés à l'augmentation soudaine d'un phénomène peu connu et largement stigmatisé.

■ Le Groupe Pompidou a agi rapidement pour créer des liens et fournir un soutien, notamment en matière de formation. La Hongrie a rejoint le groupe lors de la conférence ministérielle de 1990 et, en 2000, neuf pays d'Europe centrale et orientale, dont la Russie, en étaient membres. La nouvelle présidence norvégienne a organisé une réunion ministérielle extraordinaire en 1991 près d'Oslo (Holmenkollen - vue magnifique sur les installations olympiques de saut à ski !), avec la présence de presque tous les pays de la région, pour passer en revue les besoins et établir un programme d'assistance et de formation. Ce fut, je pense, la dernière participation du très regretté Torbjorn Mork en tant que président des Correspondants permanents, mais il fut rapidement remplacé par l'ex-travailleur social Ketil Bentzen, un diplomate créatif avec lequel je passerais beaucoup de temps heureux à voyager dans les nouvelles démocraties.

■ Au départ, l'assistance du Groupe Pompidou s'inscrivait principalement dans le cadre du programme Démosthène du Conseil de l'Europe et reposait sur les activités récentes du groupe. Elle a pris une importance beaucoup plus grande avec le programme de formation du personnel à la réduction de la demande (1995-1998). Celui-ci couvrait 12 pays et visait à offrir des cours de courte durée à deux décideurs politiques de chaque pays et une formation continue à plus long terme à 36 professionnels en exercice dans les domaines de la prévention, du traitement et de la réhabilitation. Il y avait également un volet d'enseignement à distance coordonné par la Suède.

■ Proposé par la Norvège et administré par le secrétariat du Groupe Pompidou (notamment grâce au détachement du psychothérapeute norvégien, Arne Schanche Andresen). Le projet a été soutenu financièrement et professionnellement par le programme PHARE des Communautés européennes. Le financement de base a été partagé entre la Norvège, la Suède et le programme PHARE, mais l'Allemagne, les Pays-Bas, la Suisse et le Royaume- Uni ont également contribué en offrant une formation continue.

■ Le groupe de décideurs politiques comprenait 6 personnes qui allaient devenir le Correspondant permanent de leur pays (dont un futur président), sans parler d'un futur maire de Prague. Grâce aux retombées de la formation des professionnels au niveau national, quelque 1700 personnes ont été sensibilisées à l'importance du DDR et aux principales approches actuelles dans ce domaine. Cependant, certains des souvenirs les plus marquants du programme sont peut-être l'enthousiasme des participants, les échanges culturels et professionnels en dehors des réunions et des cours, mais aussi le choc culturel de nombreux participants face aux installations occidentales (prisons norvégiennes et néerlandaises par exemple - pas seulement les structures, les détails comme les bibliothèques, etc.)

■ La présence du PNUCID, de l'OMS et de l'OIT aux côtés de la Commission européenne au sein du comité de gestion du DRSTP a été l'une des nombreuses illustrations du niveau considérablement accru de coopération interinstitutionnelle impliquant le Groupe Pompidou. Cela était également évident dans l'implication du Groupe, sur la base des résultats de ses activités régulières, dans des projets tels que le suivi de la Convention des Nations Unies de 1988 contre le trafic illicite de substances psychotropes (notamment en s'appuyant sur les conventions du Conseil de l'Europe sur le blanchiment d'argent et sur le trafic de drogue en haute mer, élaborées par le Groupe de travail, ainsi que sur les premiers travaux en cours sur les précurseurs) et dans les préparatifs de la Déclaration politique de l'UNGASS de 1998 sur les principes directeurs de la réduction de la demande de drogue.

■ Un autre grand projet conjoint Groupe Pompidou/UNDCP a été « Missing Pieces » - Développement de systèmes d'information sur les drogues en Europe centrale et orientale 1994-2000. Financé par la Suisse et propulsé principalement par le réseau d'experts du Comité d'épidémiologie du Groupe Pompidou, le programme s'est déroulé en deux phases ; la première consistait à collecter des données d'indicateurs standardisés en vue de préparer les systèmes de données nationaux et la seconde à soutenir les efforts de collecte de données qualitatives sur des groupes spécifiques afin de placer les statistiques dans leur contexte culturel, social et économique et ainsi faciliter l'interprétation et soutenir le développement de stratégies de réduction de la demande. Cela a reflété l'évolution du groupe d'épidémiologie vers une recherche plus qualitative aux côtés du réseau des villes, suite à la création de l'EMCDDA en 1993. Neuf villes de six PECO ont intégré le réseau de villes du Groupe en 1997 et le projet a lancé un intérêt durable de leurs experts en ville pour une recherche qualitative innovante. Il a également contribué au développement de systèmes de données nationaux pour alimenter l'EMCDDA.

■ Les projets ont entraîné de grands changements pour le fonctionnement du Groupe Pompidou en général et pour le secrétariat en particulier. La gestion des projets est devenue la nouvelle norme administrative ; les contributions volontaires ont régulièrement dépassé le budget statutaire de base ; le secrétariat a connu une croissance rapide avec le recours croissant au personnel temporaire et la multiplication des recours à des consultants qu'il fallait gérer. Tout cela avec une présence accrue sur le terrain dans des pays et des contextes nouveaux pour nous et en constante évolution. Et bien sûr, les activités régulières se sont poursuivies (coopération dans les aéroports, addiction féminine, travail de proximité, premier manuel de prévention, système de justice pénale, réduction des risques et intérêt croissant pour les nouvelles formes d'addictions), le groupe étant constamment attentif à la possibilité de promouvoir l'innovation plutôt que de gérer de lourds programmes institutionnels.

■ Une mention spéciale est néanmoins nécessaire pour les échanges interculturels et interdisciplinaires informels en dehors des salles de réunion. Les dîners du groupe d'épidémiologie ont longtemps été remarqués, mais ont pris une intensité encore plus grande avec l'arrivée des PECO. Les prouesses musicales bulgares ont également animé un séminaire du DRSTP de Bergen (dans la salle voisine d'une réunion du parti travailliste accueillie par la ministre norvégienne qui coprésidait alors le groupe - elle-même pas mal musicienne amateur) et aussi le dîner officiel de la conférence ministérielle de Tromsø de 1997, grâce à un prêt de la guitare du groupe folklorique norvégien négocié avec compétence par le secrétaire général (suédois) du Conseil de l'Europe de l'époque.

■ Un expert participant à toutes les réunions internationales sur les drogues m'a dit lors de sa dernière apparition à une réunion du Groupe Pompidou : « Je vais à Bruxelles pour discuter avec mes avocats, à Genève ou à Copenhague pour consulter mes médecins, mais je viens à Strasbourg pour discuter franchement de mes problèmes avec mes amis ». Exagéré ? oui ; un peu trop pince-sans-rire ? certainement ; mais avec un noyau de vérité que je pense que de nombreux experts du Groupe Pompidou reconnaîtraient.

Des politiques antidrogue durables et respectueuses des droits de l'Homme

par João CASTEL-BRANCO GOULÃO,
président des correspondants permanents du Groupe
Pompidou pendant la présidence portugaise (2019-2022)

Coordinateur national portugais en matière de drogues depuis 2005, il est le directeur général du service d'intervention sur les comportements addictifs et les dépendances (ministère de la santé).

Représentant portugais au conseil d'administration de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies et responsable du point focal national du réseau REITOX de l'EMCDDA depuis 2005, il en a été le président de 2010 à 2015. Il avait auparavant siégé au comité scientifique de l'agence européenne (1997-2002).

Médecin de profession, João Goulão a plus de 30 ans d'expérience dans le domaine des drogues. Il travaille dans ce domaine depuis 1987 en tant que médecin généraliste et, depuis lors, toute sa vie professionnelle a été consacrée aux drogues et à la santé. Il a été membre du comité portugais qui, en 1999, a préparé le rapport sur lequel s'est fondée la première stratégie portugaise en matière de drogues et qui proposait la décriminalisation.



■ Le Portugal a rejoint le Groupe Pompidou en janvier 1980 et a participé activement à ses activités depuis lors. De 1988 à 2002, il a été représenté par Joaquim Rodrigues, qui a présidé les Correspondants permanents de 1997 à 2000, après son élection à la présidence lors de la conférence ministérielle de Tromsø, en Norvège, et a joué un rôle remarquable dans sa dynamisation.

■ Le Portugal a organisé la conférence ministérielle à Sintra en 2000. Le principal sujet de discussion de la conférence était la réduction des risques, mais la possibilité d'élargir le champ d'action du groupe à la consommation multiple de substances psychoactives a également été évoquée et incluse dans le programme de travail pour 2000-2003 (mis en œuvre sous la présidence irlandaise).

■ Après ces événements, les tâches liées à la participation portugaise au Groupe Pompidou ont été coordonnées, d'abord par Fátima Trigueiros, puis par Sofia Santos, à qui nous devons également une expression de reconnaissance.

■ La politique en matière de drogues a connu une évolution rapide au Portugal, après l'adoption de la première stratégie nationale de lutte contre les drogues et l'addiction (1999), qui proposait de dépénaliser l'usage et la possession de toutes les drogues à des fins personnelles.

■ L'approche portugaise en matière de drogues a été considérée comme un modèle de bonne pratique, car au cours des 20 dernières années, le Portugal a mis en œuvre une politique intégrée et globale en matière de drogues, en utilisant comme lignes directrices principales les principes d'humanisme et de pragmatisme. La situation personnelle de chaque individu est évaluée afin de déterminer la meilleure réponse à ses besoins spécifiques, notamment la prévention, la dissuasion, le traitement, la réduction des risques et la réinsertion. La mise en œuvre d'une approche plus sanitaire, sociale et fondée sur des données probantes a été facilitée et rendue plus cohérente dans le cadre de la dépénalisation de la consommation et de la possession pour usage personnel de toutes les drogues, en dessous de quantités définies. Une loi, en vigueur depuis 2001, a dépénalisé la consommation personnelle de drogues, mais maintient l'usage et la possession de drogues dans l'illégalité.

■ La consommation, l'acquisition et la détention pour son propre usage de stupéfiants et de substances psychotropes n'est plus un crime, mais constitue une infraction administrative, dans les cas où elle ne dépasse pas la quantité requise pour une consommation individuelle moyenne pendant une période de 10 jours (définie par la loi pour chaque substance). Les usagers n'obtiennent pas un casier judiciaire qui les stigmatiserait à vie, ne finissent pas en prison, mais il y a toujours un signe clair de désapprobation sociale pour la consommation

de drogues. L'objectif principal de la loi est la dissuasion de la consommation et la préoccupation fondamentale a été de donner la priorité au traitement des délinquants plutôt qu'à l'application de sanctions (mieux vaut envoyer une personne dépendante en traitement qu'en prison).

■ L'un des aspects les plus pertinents de cette loi est de permettre une intervention précoce et pédagogique auprès de ceux qui ont eu une quelconque expérience avec les drogues. Ce nouveau cadre ne favorise pas l'impunité des consommateurs et des trafiquants, bien au contraire, il permet une intervention plus rapide auprès des consommateurs de drogues. En fait, la dépénalisation en elle-même ne serait pas une solution à la gravité du problème. Si, aujourd'hui, on observe une tendance générale positive des indicateurs liés à la drogue, c'est grâce à un ensemble complet de réponses qui ont été mises en place.

■ L'élément clé du système portugais n'est pas seulement la dépénalisation, mais l'accent mis à l'échelle nationale et de manière cohérente sur des réponses axées sur la santé plutôt que sur des sanctions pour les usagers. L'objectif est passé de la punition pour avoir enfreint la loi à l'assistance pour surmonter un problème potentiel de santé, social et existentiel.

■ Dans le domaine de la « réduction de la demande », la disponibilité du traitement a été étendue, avec un réseau de ressources sanitaires et socio-sanitaires, privées et publiques, prestataires de soins de santé à la population ayant un usage problématique de drogues, basé sur des approches thérapeutiques multidisciplinaires intégrées, articulées et complémentaires.

■ En outre, un travail intense a été réalisé dans le domaine de la prévention, dans les écoles et parmi des groupes spécifiques, dont le but principal est d'intervenir sur les causes qui conduisent à la consommation de substances. Il a été possible de promouvoir, non seulement la connaissance du phénomène, mais aussi d'augmenter la portée, l'efficacité, l'efficience et la qualité des programmes de prévention mis en œuvre.

■ Des réponses ont été développées en matière de « réduction des risques et de minimisation des dommages » dans une perspective de santé publique, en axant l'intervention sur les conséquences qui découlent du comportement addictif. L'abandon des personnes n'est pas une option, même lorsqu'elles ne sont pas en mesure d'arrêter leur consommation, c'est pourquoi un travail est développé pour les accompagner et les aider à avoir une meilleure qualité et une plus grande espérance de vie. Des équipes de proximité, des bureaux de soutien, des centres d'accueil et d'autres structures travaillent dans ce sens, en étroite collaboration avec les équipes de prévention, de traitement et de réinsertion sociale. Ces réponses reposent sur un travail quotidien de proximité avec une population qui, compte tenu de ses caractéristiques d'énorme fragilité sociale et d'une profonde incapacité à s'auto-mobiliser pour demander de l'aide, n'a pas recherché les structures de traitement conventionnelles.

■ La réinsertion sociale se traduit par la socialisation et/ou la resocialisation, dans la poursuite de la construction d'un projet de vie durable, orienté vers l'épanouissement personnel, grâce à l'implication du foyer et de la communauté en général.

■ La coordination avec les autorités policières est essentielle, car ces forces peuvent initier la procédure d'intervention auprès des consommateurs de drogues. La mission confiée par la loi de dépénalisation aux autorités policières a une très forte composante préventive ; ce type d'approche nécessite une articulation permanente, afin d'obtenir de meilleurs résultats dans le cadre d'une stratégie intégrée de lutte contre la drogue.

■ En termes de « réduction de l'offre », les autorités policières et douanières ont continué à réprimer le trafic, laissant leurs ressources, qui étaient auparavant principalement allouées à la poursuite des utilisateurs individuels, beaucoup plus disponibles pour faire face aux organisations criminelles et au trafic de masse, ce qui a augmenté leur efficacité.

■ En résumé, le Portugal a dépénalisé toutes les drogues mais ne les a pas légalisées et la politique de dépénalisation s'inscrit dans une approche équilibrée et intégrée qui lie la prévention, le traitement, la réduction des dommages et la réinsertion sociale. Par la suite, le champ d'intervention dans tous ces domaines a été étendu aux substances licites, comme l'alcool, et à d'autres comportements addictifs, comme les jeux d'argent et de hasard ou l'abus d'écrans.

■ Le Portugal n'a jamais prétendu avoir trouvé la « solution miracle » en matière de politique antidrogue, mais seulement une solution qui était nécessaire et qui a fonctionné dans le contexte portugais.

■ Fort de son expérience, le Portugal a accepté avec enthousiasme la responsabilité d'assumer la Présidence du Groupe Pompidou de 2019 à 2022, comme décidé lors de la Conférence ministérielle de Stavanger, et de lancer le processus de révision de son Statut afin de doter le Groupe Pompidou d'un nouveau mandat, mieux adapté à la situation actuelle en matière de drogues et de dépendances, plus à même de faire face aux défis

actuels (et d'autres encore à venir). La révision du statut a été l'un des principaux objectifs de la présidence portugaise du Groupe Pompidou, avec la mise en œuvre du programme de travail « Politiques de drogues durables et respectueuses des droits de l'Homme ».

■ En acceptant le défi de penser à l'avenir, il est inévitable de réfléchir à l'impact et à certaines des répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la situation mondiale, dans le sens de la compréhension de ses conséquences les plus immédiates et, si possible, de celles à venir.

■ Le nouveau statut, adopté le 16 juin 2021 après deux ans de débat et de révision auxquels ont participé les 41 pays membres du Groupe Pompidou et où des organisations internationales, des experts et des organisations de la société civile ont été consultés, réaffirme l'importance d'une approche multidisciplinaire pour s'attaquer au phénomène des drogues et des addictions, axée sur la promotion de la santé publique et le respect des droits de l'homme.

■ Les éléments les plus saillants du statut montrent une nouvelle façon d'aborder le phénomène mondial des drogues et des addictions, en dotant le Groupe d'un cadre juridique pour les années à venir. À mon avis, la meilleure façon de célébrer son 50^e anniversaire !

Chapitre IV.

2001-2010

Partie 1. Contexte international et défis autour des drogues dans les années 2000

Consommation de drogues

■ Le tournant du millénaire a vu une augmentation continue de la variété des drogues disponibles et utilisées en Europe et dans le monde, ainsi qu'une complexification des problèmes liés à la drogue. Les nouvelles substances psychoactives sont devenues une préoccupation pour l'Europe, de même que l'augmentation de la consommation de drogues stimulantes. La consommation d'héroïne est restée stable dans la plupart des pays de l'UE au cours de la décennie, mais le vieillissement de la population dépendante des opioïdes a posé de nouveaux défis aux services de traitement, notamment en Europe occidentale.

■ Le cannabis est resté la drogue illicite la plus populaire en Europe dans les années 2000. Les tendances générales ont montré des niveaux de consommation stables ou en baisse, malgré les grandes différences entre les pays. En 2010, les pays où la prévalence de la consommation au cours de l'année écoulée était la plus faible étaient la Roumanie (0,4 %), Malte (0,8 %), la Grèce (1,7 %) et la Suède (1,9 %), tandis que les pays où la prévalence était la plus élevée étaient la République tchèque (15,2 %), l'Italie (14,3 %), l'Espagne (10,1 %) et la France (8,6 %), contre une moyenne européenne de 6,8 %. Les estimations pour les jeunes de 15 à 24 ans étaient plus élevées, et ce sont pratiquement les mêmes pays qui ont déclaré les estimations les plus élevées et les plus basses pour la consommation de cannabis chez les jeunes (76).

■ La cocaïne s'est hissée au deuxième rang des drogues illicites les plus consommées dans l'UE au cours de la décennie, et plusieurs pays ont affiché une tendance à la hausse de la consommation. Les deux pays présentant la plus forte prévalence d'usage de cocaïne au cours de la décennie sont l'Espagne et le Royaume-Uni. Dans les deux cas, la consommation de cocaïne a augmenté de façon spectaculaire à la fin des années 1990, avant de connaître une tendance plus stable mais toujours à la hausse dans les années 2000. Le Danemark, l'Irlande et l'Italie ont également montré une tendance à la hausse depuis le début des années 2000 (76). Les services de traitement de l'addiction en Europe étaient encore principalement fréquentés par des clients présentant une dépendance primaire aux opiacés au cours de cette décennie, mais suite à l'augmentation de la consommation, les personnes dépendantes de la cocaïne représentaient un quart des nouveaux entrants en traitement à la fin de la décennie. La majorité d'entre elles ont été signalées en Espagne, en Italie et au Royaume-Uni, et comprenaient deux groupes distincts : les usagers socialement intégrés qui sniffaient la drogue ; et les usagers marginalisés qui s'injectaient de la cocaïne ou consommaient du crack en même temps que d'autres substances (76).

■ Les amphétamines et l'ecstasy occupaient respectivement la troisième et la quatrième place en termes de prévalence de la consommation de drogues illicites dans l'UE dans les années 2000, avec une prévalence de consommation qui est restée stable depuis les années 1990. Dans certains pays, cependant, l'amphétamine ou la méthamphétamine étaient la drogue stimulante la plus utilisée. Les pays de l'UE présentant des estimations plus élevées étaient la République tchèque, le Danemark, l'Estonie, le Royaume-Uni et la Bulgarie (77). La consommation de méthamphétamine était largement confinée à la République tchèque et à la Slovaquie dans les années 2000, bien qu'à la fin de la décennie, on ait signalé une production en Lituanie et en Pologne pour desservir les marchés scandinaves. L'amphétamine et la méthamphétamine étaient toutes deux utilisées principalement dans le cadre de loisirs et de la vie nocturne, et par une population jeune. L'usage problématique d'amphétamines représentait moins de 5 % des personnes cherchant à se faire soigner pour usage de drogues illicites dans la plupart des pays européens. La consommation d'ecstasy était concentrée chez les jeunes adultes, les niveaux de consommation les plus élevés étant observés chez les 15-24 ans. Les pays où la prévalence était la plus élevée étaient la République tchèque (7,7 %), le Royaume-Uni (3,9 %), la Lettonie, les Pays-Bas et la Slovaquie (2,7 %), contre une moyenne européenne de 1,7 %. (76).

■ Dans les années 2000, les drogues dites « légales » sont devenues un défi pour l'UE, notamment en ce qui concerne la manière de mieux identifier, surveiller et répondre au marché en évolution rapide des nouvelles substances psychoactives (NPS). Les NPS sont des drogues synthétiques conçues pour imiter les effets d'autres drogues contrôlées comme le cannabis, la cocaïne ou l'héroïne. Souvent, elles ne sont pas réglementées, ce qui leur vaut le nom de « legal highs ». En 2009, année record de la décennie, 24 nouvelles substances ont été

identifiées par le système européen d'alerte précoce. La cathinone synthétique méphédrone et les dérivés synthétiques de la cocaïne sont parmi les drogues qui ont suscité des inquiétudes à la fin des années 2000 (76).

■ En ce qui concerne l'héroïne, les années 2000 ont montré une image plus positive dans l'UE par rapport au début des années 1990. La prévalence de l'usage d'héroïne s'est stabilisée depuis 2003, et certains signes indiquent que le groupe d'usagers cherchant à se faire soigner vieillit, ce qui pourrait indiquer une diminution du nombre de nouveaux usagers d'héroïne (78). À la fin de la décennie, la prévalence de la consommation d'héroïne était environ 10 fois inférieure à celle de la cocaïne et des amphétamines. Néanmoins, la consommation d'héroïne, et en particulier l'injection de la drogue, était toujours responsable de la plus grande part de la morbidité et de la mortalité liées à la consommation de drogues dans l'UE. L'injection est restée la voie d'administration la plus courante pour les consommateurs d'opioïdes dans de nombreux pays d'Europe orientale (76). En outre, les pays voisins de l'UE, comme la Russie et l'Ukraine, comptaient, en 2010, deux à quatre fois plus d'usagers problématiques d'opioïdes que la moyenne de l'UE, ainsi que des taux plus élevés de nouvelles infections par le VIH et de cas d'overdoses au sein de cette population. Ni la Russie ni l'Ukraine ne disposaient d'un traitement de substitution aux opiacés (TSO) et le PSN était sévèrement limité dans ces deux pays (79). Dans l'UE, en revanche, environ la moitié du nombre estimé d'usagers problématiques d'opioïdes bénéficiait d'un TSO en 2010. La couverture du traitement était très variable d'un pays à l'autre. La plus grande disparité s'est produite dans les 12 États membres ¹³ qui ont rejoint l'UE depuis 2004, où seulement 2 % environ des consommateurs d'opioïdes étaient inscrits à un TSO, contre 50 % dans certains pays d'Europe occidentale (76).

■ Les données de suivi des traitements au cours de cette décennie ont également révélé que les personnes dépendantes de l'héroïne étaient pour la plupart une population vieillissante, ce qui montre que la dépendance est loin d'être un problème uniquement lié aux jeunes ou aux jeunes adultes. Au début de la décennie, les usagers âgés de 40 ans ou plus représentaient moins de 10 % des personnes entrant en traitement pour addiction en Europe, mais en 2010, leur nombre avait au moins doublé. Certains pays, principalement ceux d'Europe occidentale et méridionale qui ont connu les premières épidémies d'héroïne dans les années 1980 et 1990, ont indiqué que plus de la moitié des clients des TSO étaient âgés de 40 ans ou plus. Beaucoup de ces usagers plus âgés avaient un long et grave passé d'addiction, étaient socialement isolés et marginalisés, déclaraient des niveaux élevés de chômage et subissaient les effets d'une consommation de drogue à long terme sur leur santé physique et mentale (80). Une discussion sur la nécessité d'adapter les services de traitement pour répondre aux besoins des usagers vieillissants en Europe a donc eu lieu.

Commerce de la drogue

■ L'héroïne, la cocaïne et les STA sont restés les principaux marchés de drogues illicites dans les années 2000. Malgré une consommation mondiale d'héroïne relativement stable, la production de cette drogue a augmenté de 78 % entre 1998 et 2009. Le principal producteur d'opium était l'Afghanistan, avec 89 % de la production mondiale totale en 2009 ; le Myanmar et le Mexique venaient respectivement en deuxième et troisième position des producteurs mondiaux. Le plus grand marché pour les opiacés afghans était l'Europe occidentale, trois pays - le Royaume-Uni, l'Italie et la France - concentrant la moitié de la consommation. L'héroïne est entrée en Europe principalement par la route des Balkans (via l'Iran, la Turquie et l'Europe du Sud). La Fédération de Russie était le deuxième marché mondial d'héroïne, l'héroïne arrivant principalement par l'Asie centrale (notamment le Tadjikistan, l'Ouzbékistan et le Turkménistan). Ensemble, l'Europe occidentale et la Russie consommaient environ la moitié de l'héroïne produite dans le monde (81).

■ La production mondiale de cocaïne a connu une augmentation plus modérée entre 1998 et 2008 que celle de l'héroïne : 5%. La production a continué à se déplacer entre les pays d'Amérique du Sud en raison des tentatives de répression, diminuant en Colombie pour augmenter au Pérou et en Bolivie. Alors que la demande de cocaïne était en baisse aux États-Unis, les années 2000 ont vu son volume doubler en Europe, rendant le marché européen presque aussi précieux que le marché américain (81). En Europe, les saisies de cocaïne étaient déjà en hausse depuis les années 1990 et ont connu une nouvelle augmentation à partir de 2004. La cocaïne est arrivée dans la région par différentes routes aériennes et maritimes, avec comme pays de transit l'Argentine, le Brésil, l'Équateur, le Venezuela et le Mexique. Plus vers la fin de la décennie, l'Afrique de l'Ouest est devenue une route alternative. Les principaux points d'entrée de la cocaïne dans l'UE ont été la péninsule ibérique, en particulier l'Espagne, et les Pays Bas, notamment les Pays-Bas, la France, l'Italie et le Royaume-Uni étant d'importants pays de transit ou de destination (76).

■ Le marché des STA a connu une forte augmentation au cours de la première décennie du nouveau millénaire, triplant dans les premières années de la décennie, pour rester stable à partir de 2006 (81). L'Europe

¹³. Bulgarie, Chypre, République tchèque, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Malte, Pologne, Roumanie, Slovaquie et Slovénie.

représentait plus de 80 % de toutes les installations d'amphétamines découvertes dans le monde à la fin de la décennie (81). Selon l'EMCDDA, la production d'amphétamine en Europe était alors concentrée aux Pays-Bas, en Pologne et en Belgique, avec une certaine production en Estonie, en Lituanie et en Allemagne (77). En ce qui concerne la méthamphétamine, la production mondiale était concentrée en Asie de l'Est et du Sud-Est et en Amérique du Nord, notamment au Mexique (81). Par rapport aux normes mondiales, l'offre illicite de méthamphétamine en Europe était de faible ampleur et centrée sur l'Europe centrale et la mer Baltique. Jusqu'à la fin de la décennie, la production était à petite échelle et se limitait essentiellement aux « laboratoires de cuisine » de la République tchèque. En 2008, cependant, d'autres installations de production à petite échelle ont également été signalées dans des pays voisins de la République tchèque, notamment en Slovaquie, en Allemagne et en Pologne, en plus de l'Autriche (77). En ce qui concerne l'ecstasy, l'Europe occidentale et centrale est restée le principal centre de la production mondiale, concentrée aux Pays-Bas et en Belgique (76). Néanmoins, la production a commencé à s'étendre géographiquement pour se rapprocher des marchés de consommation en Asie de l'Est et du Sud-Est, en Amérique du Nord et en Océanie. En Europe, le prix de la drogue a continué à baisser au cours de la décennie, parallèlement à une augmentation de la dose par comprimé (76). Des cas de substances synthétiques imitant les effets et vendues comme de l'ecstasy sont apparus de plus en plus souvent en Europe et à l'étranger (81).

■ En raison de la prohibition et de la guerre contre les drogues, le nombre de personnes incarcérées pour des infractions liées à la drogue a augmenté dans le monde entier. Dans la plupart des pays européens, les infractions liées à l'usage ou à la possession de drogues en vue de leur utilisation constituaient la majorité des infractions à la législation sur les drogues au cours de cette décennie, celles impliquant le cannabis représentant 50 à 75 % des cas en 2008. Les taux nationaux de population carcérale ont augmenté, les pays d'Europe centrale et orientale affichant des taux plus élevés, bien que la moyenne de l'UE soit restée considérablement inférieure aux taux rapportés par la Russie et les États-Unis. Parmi les détenus condamnés, ceux incarcérés pour des infractions à la législation sur les drogues représentaient au moins 10 à 30 % de la population carcérale dans la plupart des pays de l'UE (76). La santé des personnes incarcérées a commencé à susciter des inquiétudes et une coopération entre les prisons et les services sociaux et de santé s'est mise en place.

Réponses politiques

■ En 2004, l'UE s'est élargie à l'est, avec dix¹⁴ nouveaux États membres, pour la plupart d'Europe centrale et orientale. La diversité des approches de la consommation de drogue dans ces pays rend les discussions sur le sujet encore plus complexes. En ce qui concerne le trafic et la production de drogues et l'échange d'informations entre les pays, davantage d'accords ont pu être conclus, en raison de la coopération déjà existante entre les États membres (72). Néanmoins, à la fin de la décennie, plusieurs différences ont pu être constatées entre les pays, comme par exemple en ce qui concerne les sanctions pour les infractions liées à la drogue. Pour définir la sévérité des peines, la plupart des pays tenaient compte du type et de la nocivité de la drogue en question et du fait que l'infraction concernait la consommation ou le trafic de drogue. Ces distinctions variaient toutefois considérablement d'un État membre de l'UE à l'autre, tout comme la mesure dans laquelle les distinctions politiques adoptées entre dealers et usagers se traduisaient dans la pratique (76).

■ Dans le domaine de la consommation de drogues, aucune orientation concrète de l'UE n'a été donnée aux pays de l'ascension et la politique a été laissée aux gouvernements nationaux (72). Néanmoins, la réduction des risques a trouvé sa place en Europe au cours de cette décennie. Déjà en 2003, le Conseil européen a adopté une recommandation sur la prévention et la réduction des dommages pour la santé liés à l'addiction, établissant un consensus européen concernant les principes et les objectifs de l'approche de réduction des dommages (44). Les recommandations adressées aux États membres visaient notamment :

- ▶ à faire de la prévention de la dépendance des drogues et de la réduction des risques qui y sont liés un objectif de santé publique et à élaborer et mettre en œuvre des stratégies globales en conséquence
- ▶ à réduire l'incidence des méfaits de la drogue sur la santé (tels que le VIH, l'hépatite B et C et la tuberculose) et le nombre de décès liés à la drogue en fournissant des services spécifiques
- ▶ à réduire les méfaits de la drogue sur la santé par l'assurance qualité, le suivi et l'évaluation des mesures de réduction des risques.

■ Pratiquement tous les États membres de l'UE disposaient de programmes d'échange d'aiguilles et de seringues dans les années 2000, ainsi que de TSO (principalement de la méthadone). Au milieu de la décennie, les TSO et les PS officiellement sanctionnés étaient disponibles dans 26 des 27 États membres de l'UE

14. La République tchèque, l'Estonie, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, la Pologne, la République slovaque, la République de Slovénie, Chypre et Malte.

(à l'exception de Chypre), alors que seuls 10 pays européens avaient adopté de telles mesures en 1990 (44). Les années 2000 ont également vu une forte augmentation de la disponibilité des salles de consommation de drogues (SCD) dans l'UE. En 2003, la Suisse comptait déjà 12 RDC, dont certaines s'étendaient également pour aider les personnes à fumer leur drogue. La même année, l'Allemagne comptait 25 RDC, les Pays-Bas 22 et l'Espagne 2 (53). En 2010, 90 RDC étaient opérationnels en Europe, tous en Europe occidentale, dans cinquante-neuf villes des Pays-Bas, d'Allemagne, du Luxembourg, de Norvège, d'Espagne et de Suisse. En dehors de l'UE, seuls l'Australie et le Canada disposaient chacun d'un RDC (82).

■ Le Portugal a adopté ce qui est peut-être le changement le plus emblématique des politiques en matière de drogues en Europe au cours de cette décennie, en décriminalisant l'usage de toutes les drogues illicites. L'achat, la possession et la consommation de substances illicites à des fins personnelles (définies comme la quantité individuelle moyenne suffisante pour dix jours d'utilisation par une personne) ne sont plus considérés comme des infractions. Cette nouvelle politique a été (et est toujours) évaluée comme un succès. Une étude publiée en 2009 a montré qu'après la dépénalisation, le nombre de décès liés à la drogue a diminué, tout comme le nombre d'infections par le VIH chez les personnes s'injectant des drogues. De même, les taux de prévalence de la consommation de drogues ont diminué pour plusieurs groupes d'âge et, parallèlement, les craintes initiales de voir le tourisme de la drogue se développer au Portugal ne se sont pas réalisées (83).

■ En 2005, une déclaration de position commune sur la prévention du VIH parmi les personnes qui s'injectent des drogues a été élaborée par les États membres de l'UE lors d'un débat de la Commission des stupéfiants (CND), incluant la prévention, le traitement et les mesures de réduction des risques telles que le TSO et le PS (84). En dehors de l'UE, certains pays ont remis en question la légitimité des mesures de réduction des risques, notamment les États-Unis, le Japon et la Fédération de Russie (44). Au cours des discussions internationales, l'UE a adopté une position favorable à la réduction des risques, préconisant l'élaboration de politiques de lutte contre la drogue équilibrées et fondées sur des données probantes, combinant prévention, traitement, réduction des risques et réinsertion sociale.

■ Aux Nations Unies également, la réduction des risques a été adoptée comme principale stratégie de lutte contre les addictions. En 2001, l'Assemblée générale des Nations unies a fixé comme objectif aux pays de mettre à disposition des efforts de réduction des risques liés à la consommation de drogues d'ici 2005. En 2003, les 192 États membres de l'OMS ont approuvé la stratégie mondiale du secteur de la santé pour le VIH/sida, qui incluait la réduction des risques en tant que composante essentielle de la réponse du secteur de la santé au VIH. En 2005, l'ONUSIDA a inclus la réduction des risques comme l'une des 11 actions programmatiques essentielles pour la prévention du VIH (51). En outre, en 2006, l'OMS a élaboré un ensemble complet d'interventions pour la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH chez les personnes qui s'injectent des drogues¹⁵, en mettant l'accent sur la réduction des risques. Toutes ces mesures ont surtout permis de faire face aux méfaits de la consommation de drogues injectables (principalement l'héroïne), mais elles ont également porté sur la consommation d'autres drogues comme la cocaïne, les STA et le cannabis.

■ En réponse à l'augmentation des nouvelles substances psychoactives (NPS), le Conseil de l'Union européenne a renforcé en 2005 le système d'alerte précoce (SAP) établi en 1997. Le système, créé à l'origine pour détecter et contrôler les nouvelles drogues de synthèse, a été étendu pour détecter, évaluer et répondre rapidement aux menaces sanitaires et sociales causées par toutes les NPS (85). Les deux premiers rapports d'évaluation des risques du SAP ont été publiés en 2005 et 2006, le premier débouchant sur une demande de surveillance active d'une nouvelle substance (mCPP (1-(3-chlorophényl)pipérazine)) (86), et le second sur une soumission (de la BZP (1-benzylpipérazine)) à des mesures de contrôle et des sanctions pénales dans toute l'UE (87). Le contrôle des NPS, cependant, a été compliqué par de nombreux facteurs, y compris des lois divergentes dans différents pays, et le fait que certains NPS avaient des utilisations non médicales légitimes ou étaient utilisés à des fins de recherche et de développement par l'industrie pharmaceutique (76).

■ La nouvelle stratégie antidrogue de l'UE pour 2005-2012, adoptée par le Conseil européen en 2004, a souligné l'importance d'assurer une consultation appropriée avec un large groupe de partenaires (par exemple, les centres scientifiques, les experts en matière de drogues, les ONG représentatives, la société civile et les communautés locales (88)). Les deux plans d'action consécutifs de quatre ans - le plan d'action drogue de l'UE 2005-2008 et le plan d'action drogue de l'UE 2009-2012 - ont donné la priorité à la réduction de la demande de drogue, à la mobilisation des citoyens européens, à la réduction de l'offre, à l'amélioration de la coopération internationale et à l'amélioration de la compréhension du phénomène de la drogue (89). En 2007, l'UE fait un pas en avant vers la participation de la société civile à la politique antidrogue, avec la création du Forum de

15. Voir <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hiv-aids/policy/policy-guidance-for-areas-of-intervention/harm-reduction>

la société sur les drogues (CSFD) (90). Composé principalement d'organisations de la société civile couvrant les différents aspects de la politique en matière de drogues (prévention, traitement et réduction des risques). Le Forum, qui existe encore aujourd'hui¹⁶, a pour objectif de soutenir la formulation et la mise en œuvre des politiques par des conseils.

Partie 2. Le Groupe Pompidou dans les années 2000

■ Au cours des années 2000, le Groupe Pompidou s'est élargi avec l'adhésion de quatre pays : Islande (2000), Azerbaïdjan (2001), Lituanie (2001) et Roumanie (2005). Sous les présidences irlandaise (2001-2003), néerlandaise (2004-2006) et polonaise (2007-2010), le Groupe Pompidou a organisé trois conférences ministérielles. Ces conférences ont porté sur les thèmes suivants : Nouveaux défis pour la politique en matière de drogues en Europe (octobre 2003 à Dublin) ; Nouveaux signaux pour les politiques en matière de drogues en Europe (novembre 2006 à Strasbourg) ; et Orientations vers une politique cohérente en matière de substances psychoactives (novembre 2010 à Strasbourg).

■ Cette décennie a été très fertile pour le Groupe Pompidou en termes de mise en place de nouveaux groupes et projets. En réponse aux préoccupations concernant la santé des personnes incarcérées pour des délits liés à la drogue, le Groupe a commencé, au début des années 2000, à développer des activités dans le domaine de la prévention de l'addiction et du traitement de l'addiction dans les prisons. Ainsi, le Groupe Pompidou a organisé, conjointement avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (Prison Health Project) et avec la participation et l'invitation des autorités suisses, la conférence « Prisons, drogues et société », qui a eu lieu à Berne du 20 au 22 septembre 2001. L'objectif principal de cette conférence était d'examiner la situation actuelle concernant les drogues en milieu carcéral et de produire, au nom des décideurs politiques et des autorités pénitentiaires et sanitaires, une déclaration de consensus pour guider les développements futurs dans ce domaine. La conférence a réuni 100 participants de 33 pays représentant l'administration pénitentiaire, les services sanitaires et sociaux des prisons et les domaines de la politique en matière de drogues et de la santé publique. Elle a débouché sur une déclaration de consensus comprenant des principes de travail avec les détenus qui consomment (ou ont consommé) des drogues, des recommandations en matière de politique et de pratiques, ainsi que des listes de contrôle pratiques à l'intention du personnel et des directeurs de prison (91).

■ Le Groupe Pompidou a également investi dans la recherche sur l'analyse et l'interprétation de la demande de traitement par le biais d'un projet complémentaire. Le « Forum d'experts sur le traitement » a organisé plusieurs conférences tout au long de la décennie, publiant divers rapports visant à mieux comprendre les tendances de la demande de traitement et à fournir des informations pour les politiques et les pratiques. Un rapport publié en 2006, par exemple, présentait trois études de cas décrivant comment les données relatives à la demande de traitement avaient été utilisées dans l'élaboration de politiques et de services de lutte contre la drogue en Irlande, en Italie et en Slovénie (92). En 2008-2010, le Groupe Pompidou a tenté de dresser un panorama complet des systèmes de traitement de l'addiction en Europe. Cela a abouti à une publication contenant une vue d'ensemble des systèmes de traitement dans 22 pays européens¹⁷ participant au Groupe. Le rapport contenait des informations épidémiologiques sur la consommation de drogues, la mortalité et le VIH/hépatite, un bref historique du traitement de la dépendance et des changements récents, un aperçu de l'organisation des services de traitement et une description des services offerts, y compris leurs forces et leurs faiblesses (93). Un changement important lié aux efforts de recherche du Groupe Pompidou au cours de cette décennie a été le remplacement de l'ancien groupe d'experts en épidémiologie par le comité d'experts sur la recherche en 2004. Depuis lors, ce comité s'est vu confier les travaux de la Plateforme de recherche, dont la mission est de fournir un forum de dialogue et d'échange d'expériences, dans le but d'identifier des exemples probants de la manière dont la recherche peut être utilisée pour élaborer des politiques efficaces fondées sur des connaissances validées et influencer la pratique (94).

■ Une innovation survenue au cours de cette décennie et qui existe encore aujourd'hui a été le¹⁸ lancement du *Prix européen de la prévention des drogues* en 2004, sous la présidence néerlandaise. Ce prix est décerné tous les deux ans à trois projets qui associent pleinement les jeunes aux activités de prévention de l'addiction. Il encourage les jeunes, en particulier ceux issus de groupes à risque, à prévenir activement la consommation de drogue dans leur communauté. Le Groupe Pompidou décerne ce prix pour mettre en valeur des projets de qualité dans le domaine de la prévention de l'addiction qui ont prouvé leur efficacité dans la pratique en impliquant des jeunes. Ce prix vise à promouvoir le développement d'actions de prévention des drogues dans

16. <http://www.civilsocietyforumondrugs.eu/>

17. Bulgarie, Croatie, Chypre, Danemark, France, Allemagne, Hongrie, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, Lituanie, Fédération de Russie, République slovaque, Slovénie, Suède, Suisse et Royaume-Uni.

18. Voir <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/prevention-prize>

lesquelles les jeunes sont activement impliqués. Ainsi, l'activité favorise l'implication réelle des jeunes, ce qui a pour conséquence d'améliorer les chances de succès des actions de prévention des drogues.

■ Un autre groupe qui a vu le jour au cours de cette décennie est le Réseau méditerranéen de coopération en matière de drogues et de addictions- MedNET. Ce groupe a été créé à la suite d'une étude de faisabilité réalisée à l'initiative de la France et des Pays-Bas en 2006. Au départ, les membres du réseau étaient l'Algérie, le Maroc, la Tunisie, la France et les Pays-Bas. MedNet a organisé un large éventail d'activités de formation et de renforcement des capacités pour ses pays membres pour établir des ponts entre l'Europe et le sud de la méditerranée et développer des échanges de connaissances et de pratiques aux niveaux Nord-Sud, Sud-Nord et Sud-Sud. En outre, il a initié des enquêtes scolaires au Liban, au Maroc, en Tunisie et en Égypte (MedSPAD). En 2008, les pays MedNET ont commencé à lancer des initiatives visant à promouvoir la santé des personnes qui consomment des drogues et à répondre à leurs besoins sociaux et à ceux de leurs familles. Il s'agit notamment de l'introduction du traitement de substitution aux opiacés au Maroc et au Liban, et de projets visant à mettre en place des services de soins et de soutien spécifiques pour les femmes en Égypte (95). Actuellement,¹⁹ MedNET comprend dix-sept pays : dix membres du Groupe Pompidou²⁰ et sept pays non-membres²¹. L'objectif du réseau est de promouvoir la coopération, l'échange et le transfert de connaissances dans les deux sens entre les pays et les donateurs d'Afrique du Nord et d'Europe (Nord-Sud et Sud-Nord) ainsi qu'au sein des pays du bassin méditerranéen (Sud-Sud).

■ En 2007, le Groupe Pompidou a créé le Réseau européen de partenariat des acteurs de première ligne - EXASS NET - un réseau de partenariat multi-agences qui s'attaque aux problèmes de drogue au niveau de la première ligne, en rassemblant des acteurs tels que des institutions, des municipalités, des prestataires de services, des ONG et des experts. L'initiative de ce réseau revient à la présidence finlandaise de l'Union européenne, qui a identifié en 2006 le besoin accru de coopération entre les différents acteurs de terrain dans le domaine de la justice, de la santé et des affaires sociales confrontés aux problèmes de drogue (96). Le réseau a été créé en avril 2007 et s'est réuni onze fois ²²depuis : à Helsinki (2007), Preston (2007), Francfort (2008), Moscou (2008), Budapest (2009), Amsterdam (2009), Oslo (2010), Berlin (2011), et à Ljubljana et Maribor (2016). EXASS NET vise à faciliter l'échange de connaissances et d'expériences sur les activités de première ligne dans les différents pays et à promouvoir les bonnes pratiques, notamment en comprenant les échecs et les idées fausses, en identifiant les obstacles à la coopération et en facilitant le transfert de savoir-faire et le soutien mutuel.

■ À la fin de la décennie, le Groupe Pompidou s'est également consacré à l'élaboration de lignes directrices pour la prévention de l'usage récréatif de drogues dans le cadre de la vie nocturne. La plateforme de prévention du Groupe Pompidou a travaillé de 2007 à 2010 et a publié un manuel de prévention (97) axé sur l'usage récréatif du tabac, de l'alcool et d'autres drogues (illicites) dans la vie nocturne. Le manuel accordait une attention particulière aux villes et aux centres de vacances qui sont devenus une destination populaire pour les activités récréatives et les jeunes, tant européens qu'étrangers. Son objectif était d'aider les autorités locales à s'attaquer aux problèmes en utilisant les bonnes pratiques de différentes localités. La publication s'est également appuyée sur les travaux menés par l'EMCDDA et l'Institut européen pour les études de prévention (IREFREA).

19. Voir <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/mednet>

20. Croatie, Chypre, France, Grèce, Italie, Malte, Maroc, Portugal, Suisse et Turquie.

21. Algérie, Égypte, Espagne, Jordanie, Liban, Palestine et Tunisie.

22. Voir <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/exassnet>

Une fenêtre sur la Méditerranée

par Florence MABILEAU,
Adjointe au Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou,
Chef d'unité MedNET et Genre

J'ai obtenu un diplôme en langues étrangères appliquées et en droit européen, ainsi qu'un diplôme de troisième cycle en commerce international. Bien que mon parcours aurait dû me conduire au secteur privé, j'ai été ravi de rejoindre le Conseil de l'Europe en 1989. Depuis lors, j'ai surtout travaillé avec le Groupe Pompidou, à l'exception d'un congé sabbatique de deux ans en tant que traductrice indépendante au Royaume-Uni. Pendant les dix premières années au sein du Groupe Pompidou, j'ai travaillé dans le domaine de l'épidémiologie des problèmes de drogue. Au début des années 2000, j'ai eu la chance d'initier une coopération dans la région méditerranéenne avec la mise en place du MedNET. Outre la coordination de ce réseau, je développe des activités visant à intégrer une dimension de genre dans la politique en matière de drogues et j'ai récemment commencé à travailler sur les enfants dont les principaux soignants consomment des drogues.



■ 2021 est l'occasion de fêter non pas un mais deux anniversaires : la maturité du Groupe Pompidou qui célèbre ses 50 ans et la jeunesse des 15 ans de MedNET, son réseau de coopération sur les drogues et les addictions en région méditerranéenne.

■ Dès 1999 une vingtaine de pays de la Méditerranée (rives nord et sud), lors d'une conférence à Malte, réfléchirent à la façon de coopérer sur la question des drogues et des addictions dans la région.

■ Pour les pays de la rive sud ayant une population très jeune, l'objectif était de déterminer si cette population était à risque pour la consommation de drogues. Pour les pays de la rive nord, il s'agissait de déterminer le type de coopération à établir. Le mécanisme de coopération qui s'imposa semblait simple et limpide : créer un réseau reliant les deux rives de la Méditerranée.

■ A partir de cette volonté commune et pratiquement sans financement, l'action du Groupe Pompidou et de son secrétariat pour répondre à ce souhait fut d'évaluer d'abord la situation, de déterminer l'ampleur de la consommation de drogues parmi la population jeune, notamment la population scolaire, à partir d'outils disponibles et reconnus, fiables et validés : l'enquête scolaire ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs).

■ De 2000 à 2006, le Groupe Pompidou s'attela ainsi à la tâche d'adapter la méthodologie européenne ESPAD au contexte méditerranéen. Ceci signifiait faire accepter que dans les écoles de la région méditerranéenne, des questionnaires anonymes sur la question des attitudes et de la consommation, de l'alcool, du tabac et d'autres drogues soient administrés aux élèves avec l'accord des parents et des différentes autorités : Ministère de l'Éducation et Ministère de la Santé.

■ Dès le départ, ont été impliqués dans ce travail des experts natifs de la région en faveur de cette méthodologie pour laquelle Le Groupe Pompidou disposait d'une expertise dans la mesure où cette méthodologie d'enquête scolaire, utilisée par 35 pays européens à l'époque pour mener des enquêtes régulières, trouvait son origine dans les travaux du groupe d'experts en épidémiologie du Groupe Pompidou dans les années 80-90, à une époque où il n'existait pas encore ou très peu d'indicateurs de l'épidémiologie des problèmes de drogues en Europe.

■ Les experts et le Secrétariat du Groupe Pompidou travaillèrent de concert avec leurs homologues de l'Algérie et du Maroc pour arriver non seulement à mettre au point un questionnaire méditerranéen MedSPAD mais aussi à dépasser les tabous soulevés par la question des drogues, considérée souvent comme un fléau par les parents, les élèves mais aussi par les institutions scolaires et les administrations des services de santé, d'éducation, et de justice.

■ Le lancement officiel du projet MedSPAD eut lieu à Rabat en janvier 2003, suite à la rencontre entre le Secrétaire Exécutif du Groupe Pompidou que j'accompagnais et le Ministre de la Santé de l'époque. L'heure

de ce rendez-vous n'était pas fixée et nous attendions que le Ministre nous convoque, dans l'extraordinaire parc du Chellah à Rabat, au milieu des cigognes qui auraient pu être celles du parc de l'Orangerie.

■ Les premières enquêtes MedSPAD virent le jour en 2005 à Alger et à Rabat. A l'issue de ces enquêtes scolaires pilotes réalisées avec succès, elles furent menées au niveau national au Maroc et au Liban et plus tard en Algérie, en Egypte et en Tunisie.

■ En 2006, parallèlement à ce travail de recherche, d'évaluation de la situation, deux pays membres du Groupe Pompidou, la France et les Pays-Bas, liés par des intérêts communs pour lutter contre le trafic de drogues dans le cadre d'un accord bilatéral - le Groupe à haut niveau franco-néerlandais sur les drogues - relancèrent l'idée de la création d'un réseau méditerranéen de coopération sur les drogues et les addictions en s'appuyant sur une étude de faisabilité auprès de l'Algérie, du Maroc et de la Tunisie, pays avec lesquels le Groupe Pompidou travaillait déjà dans le cadre de MedSPAD.

■ Cette étude s'avéra positive et sept ans de réflexion mais aussi d'action aboutirent ainsi à la naissance officielle de MedNET en 2006, regroupant tout d'abord cinq pays fondateurs (la France, les Pays-Bas, l'Algérie, le Maroc et la Tunisie), bientôt suivis par d'autres : le Liban, l'Italie, Malte et l'Espagne en 2007, la Jordanie, l'Egypte et Chypre en 2010, la Grèce en 2011, la Croatie et la Palestine²³ en 2017, la Suisse en 2018. La coordination et l'administration de ce réseau me furent confiées au sein du Secrétariat du Groupe Pompidou.

■ La première conférence officielle MedNET internationale eut lieu à Alger en 2006, en partenariat avec l'Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie. Nous fûmes accueillis avec un faste auquel nous n'étions pas habitués. Tapis rouge dès notre descente d'avion, passage de douanes en VIP et voitures avec chauffeurs et gardes du corps qui circulaient à toute vitesse jusqu'à une résidence appartenant à l'armée. Tous les corps des services répressifs étaient présents ainsi que les représentants des différents ministères. Le Ministre de la Santé ouvrit la conférence et fut également présent parmi les nombreuses conférences qui se déroulèrent en Algérie au cours des années qui suivirent. Nous fûmes également reçus, à l'issue de la conférence dans la résidence du Président de la République.

■ Dans les autres pays de la Méditerranée, nous avons rencontré à la fois des Ministres et des ONG très actives et fières de participer à des activités internationales sous l'égide du Conseil de l'Europe. A chaque fois, nous avons été reçus avec un enthousiasme et une volonté de répondre aux exigences en matière des droits de l'Homme préconisées par notre organisation. Nous avons plusieurs fois eu l'impression de remplir notre « mission » et de servir à l'édification d'une coopération plus étroite entre non seulement les pays du Sud et du Nord mais également les pays du Sud entre eux. Ce sont des quantités de passerelles que nous avons été amenés à édifier jour après jour.

■ Lors d'un séminaire régional dans un des pays hôtes, nous avons aussi eu l'impression de contribuer à notre échelle, à changer la vision du monde, passant ainsi en 48 heures grâce aux échanges enflammés de l'assistance, d'une approche très répressive du consommateur de drogues à une approche fondée sur la santé publique et les droits de l'Homme dans laquelle celui-ci est perçu comme une personne souffrant d'un problème d'usage de drogues ayant droit à une prise en charge par un système de santé, comme n'importe quel malade.

■ Au Liban, en 2009, une table ronde fut interrompue pendant deux heures pour que les psychiatres libanais de différentes écoles et appartenances politiques, puissent se mettre d'accord entre eux sur la prise en charge et le traitement des consommateurs de drogues, discussion qui n'aurait pu avoir lieu sans la participation d'une organisation internationale.

■ En Tunisie, au lendemain de la révolution, en 2012, nous avons eu le privilège de discuter avec un Ministre de la Santé qui avait subi la torture et la prison et qui prit le temps de rester avec nous et de manifester son intérêt pour le développement d'une stratégie nationale en matière d'addiction, équilibrée et cohérente, telle que préconisée par le Groupe Pompidou.

■ En Egypte, lors de notre premier séminaire, en 2010, organisé en partenariat avec le bureau régional des Nations Unies, nous avons ressenti l'intérêt et l'envie d'apprendre de nos partenaires égyptiens. Quelques années plus tard, nous avons pu visiter le service créé spécialement pour les femmes consommatrices de drogues dans un hôpital du Caire suite au projet que nous avons mené avec eux et encore une fois, nous avons pu ressentir leur fierté et reconnaissance d'avoir réussi à mettre en place un tel service pour les femmes dans la région.

23. Cette dénomination ne saurait être interprétée comme une reconnaissance d'un Etat de Palestine, sans préjuger de la position de chaque Etat membre du Conseil de l'Europe sur cette question.

■ Aujourd'hui, en 2021, MedNET a consolidé son assise et poursuit son objectif de coopération, de transfert réciproque d'informations en soutenant le développement de politiques de drogues fondées sur les droits de l'homme, et intégrant la dimension de genre et basées sur des connaissances validées.

■ Pour mener cet objectif, il a su se doter d'atouts majeurs :

- ▶ Un mécanisme de décision politique constitué par un réseau de représentants dans chacun des 17 pays nommés par les Ministères en charge des questions de politique drogues motivés et impliqués. Un réseau dont les représentants ont tissé des liens d'amitié et de solidarité. En 2017, les représentants du Maroc et de la Tunisie, n'ont pas hésité à se déplacer en Algérie pour un atelier de formation dont la date avait changé plusieurs fois en quelques jours en raison du calendrier religieux.
- ▶ Un budget multi-sources alimenté principalement par les contributions volontaires de donateurs, en particulier la France et l'Italie renouvelant leur financement année après année, rejoints en 2018 par la Suisse qui a reconnu la valeur ajoutée du réseau par son implication notamment dans des activités de formation et en 2020 par l'Espagne.
- ▶ Une intégration dans la politique de voisinage du Conseil de l'Europe par un financement à travers Programme Sud I, II, III et IV, programmes conjoints mis en œuvre par le Conseil de l'Europe et financés par l'Union européenne.
- ▶ Un programme de travail répondant à la demande des pays membres du réseau et non pas imposé et adopté par l'ensemble de ses membres.
- ▶ Une coopération dépassant les frontières du réseau MedNET et de ses 17 pays participants, qui bénéficie des connaissances et de l'échange de connaissance d'experts de la Belgique, de la République Tchèque et mais aussi de l'Irlande, d'Israël impliqué dans le comité MedSPAD, de la Norvège, membres du Groupe Pompidou. MedNET bénéficie aussi d'une coopération étroite avec l'agence compétente de l'UE : l'Observatoire Européen Des Drogues et des Toxicomanies, basé à Lisbonne.

■ C'est un plaisir et un honneur pour moi d'accompagner les présidences successives de la France, de l'Italie, de la Tunisie et bientôt de Chypre à poursuivre et élargir la voie tracée jusqu'à présent. Je me dis parfois, qu'entrée au Conseil de l'Europe le 9 mai 1989, en arrivant d'une ville de la côte française de la Méditerranée où bon nombre de mes camarades d'école étaient des enfants nés dans des pays d'Afrique du Nord, le destin fait bien les choses.

Groupe Pompidou - retraits et expansion - période de turbulence au début des années 2010

par Patrick PENNINCKX,
troisième Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou

Patrick Penninckx a été le secrétaire exécutif du Groupe Pompidou entre 2009 et 2014.

Actuellement - Chef du Service de la Société de l'Information, Conseil de l'Europe

Fort d'une carrière des trente dernières années au Conseil de l'Europe, Patrick Penninckx a concouru au développement et au renouvellement de l'Organisation, tout en développant des partenariats nationaux et internationaux. A la tête du Service de la Société de l'Information au sein de la Direction Général Droits de l'Homme et État de Droit, Patrick met toute son expertise en œuvre afin de coordonner les activités de standardisation et de coopération dans les domaines des médias, de la gouvernance de l'internet, de la protection des données, de la cybercriminalité et de l'intelligence artificielle. De plus, il est également responsable des projets liés aux partenariats public-privé et à la coopération avec les entreprises.



■ J'ai été nommé secrétaire exécutif du Groupe Pompidou en mars 2009 et je me souviens très bien de l'accueil sévère que j'ai reçu lors de ma première réunion des Correspondants permanents au printemps 2009, lorsque le Correspondant permanent du Royaume-Uni m'a annoncé en privé « Bienvenue au Groupe Pompidou, Patrick, mais je dois vous informer que le Royaume-Uni quitte le Groupe ». Des mots durs pour une première réunion et je savais que cela n'allait pas être facile. Elle annonçait une période d'incertitude et de réévaluation du rôle et de la place du Groupe Pompidou dans le paysage européen.

■ Pour plusieurs États membres, la spécificité du Groupe Pompidou est devenue floue depuis la création de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA), pour lequel le Groupe Pompidou revendique en quelque sorte la parentalité. L'enfant était devenu plus grand et plus fort que le parent [c'est du moins le sentiment que j'ai eu lorsque j'ai participé aux célébrations du 15^e anniversaire et à la conférence organisée par l'EMCDDA en 2009]. Pour certains États membres, le Groupe Pompidou n'avait pas suffisamment démontré sa valeur ajoutée, ni en termes de substance, ni en termes de couverture géographique. Les conditions pour sortir d'un Accord Partiel du Conseil de l'Europe étaient très simples et ont pris effet presque immédiatement. Plusieurs pays ont donc suivi le mouvement. Le Royaume-Uni a été suivi la même année par le Danemark, et les deux années suivantes par l'Allemagne, l'Espagne et les Pays-Bas, malgré de sérieux efforts pour maintenir les pays en place.

■ Ces évolutions ont nécessité un **recentrage** du Groupe Pompidou. Se recentrer sur ses fleurons et sur les domaines dans lesquels il excelle, dans lesquels il est différent et apporte une valeur ajoutée. Cela s'est fait par différents moyens, notamment par l'accent mis sur la formation et le partage d'expérience des praticiens, par l'attention portée aux questions des droits de l'Homme dans la politique en matière de drogue, par les programmes de coopération et, enfin et surtout, par l'expansion géographique du Groupe Pompidou. Il va sans dire que cela devait se faire dans une situation budgétaire difficile, avec de sévères réductions financières ainsi qu'un redéploiement forcé du personnel. Elle n'aurait pas pu être réalisée sans le soutien constant des Correspondants permanents de la Pologne (Piotr Jablonski) et plus tard de la France (Laura D'Arrigo) ainsi que d'un Bureau fort et solidaire.

■ Le **réseau méditerranéen (MedNET)** était l'un de ces fleurons. Sous l'impulsion et le soutien constant de la présidence française de MedNET et plus tard du Groupe Pompidou lui-même, le réseau a pris de l'ampleur et une attention plus systémique a été accordée aux pays, d'abord d'Afrique du Nord, mais plus tard aussi du Moyen-Orient. Des profils de pays sur la politique en matière de drogues ont été élaborés et une première discussion a eu lieu sur la création d'un Observatoire euro-méditerranéen des drogues. Je pense que cela a stimulé l'action de l'EMCDDA dans le cadre de la politique européenne de voisinage (PEV) qui visait à « forger des liens plus étroits avec les pays du Sud et de l'Est de l'Union européenne ». En mars 2007, le Conseil de l'UE

avait déjà convenu de la participation progressive des pays partenaires de la PEV aux travaux des agences de l'UE afin d'encourager la réforme réglementaire et administrative et de promouvoir la convergence des politiques des partenaires de la PEV avec les normes, les règles et les meilleures pratiques de l'UE. MedNET a fourni une expérience précieuse dans ce contexte.

■ L'accent mis sur **la formation et l'échange d'expériences de première main des praticiens de la politique** en matière de drogues est devenu un élément clé du programme de travail 2007-2010. Au début des années 2010, EXASS Net a été promu en tant que réseau européen de partenariats entre les parties prenantes de première ligne qui répondent aux problèmes de drogue en fournissant une expérience et une assistance pour la coopération intersectorielle. Le groupe des aéroports a développé des outils et des systèmes supplémentaires et harmonisés pour améliorer la détection de drogues dans les aéroports européens. Le Groupe des précurseurs a été créé et est devenu l'une des réussites du Groupe Pompidou dans le domaine de l'application de la loi. La formation exécutive pour les responsables de la politique anti-drogue a été lancée en tant qu'initiative sous la présidence polonaise en 2010 et est devenue une marque de fabrique du Groupe Pompidou.

■ **L'accent mis sur les droits de l'Homme** a toujours été au cœur des travaux du groupe. Elle a guidé nos travaux dans les contacts avec les nouveaux États membres et a, je dirais, orienté les politiques en matière de drogue établies dans un certain nombre de pays. Je prends l'exemple de l'Ukraine, même si ce pays n'a toujours pas rejoint le Groupe, sa stratégie nationale en matière de drogue, j'ose le dire, a été fortement influencée par l'approche des droits de l'Homme qu'elle a adoptée grâce à l'étroite coopération avec le Groupe Pompidou. Une stratégie nationale antidrogue a été élaborée sous la direction de Volodymyr Timochenko, à l'époque « tsar de la drogue » ukrainien. Elle était centrée sur l'homme et prévoyait l'une des stratégies antidrogue les plus progressistes pour la région, y compris pour certains pays de l'Union européenne. Les Correspondants permanents ont élaboré une proposition de Convention sur les droits de l'Homme dans les politiques de drogue en réponse à une demande de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe. La Convention n'a cependant jamais vu le jour car elle n'a pas été soutenue par le Comité des Ministres à l'époque.

■ Les **activités de coopération** du Groupe Pompidou étaient assez limitées au début des années 2010 et se concentraient uniquement sur la région méditerranéenne par le biais de MedNET. Les sponsors étaient limités à la France, l'Italie et le Portugal et se concentraient principalement sur la coopération avec l'Afrique du Nord. Afin d'étendre le programme de coopération à d'autres régions, le Secrétariat a renforcé ses relations avec le Bureau du Directeur général des programmes (ODGP) et a assuré sa présence dans les plans d'action nationaux des États membres du Conseil de l'Europe. Des contacts ont également été établis avec de nouveaux sponsors tels que le Fonds pour la Lutte contre toutes formes de Criminalité du Luxembourg. De là est né le programme « Justice pénale et prisons » dans plusieurs pays d'Europe de l'Est, qui a été le point de départ de nouveaux programmes de coopération.

■ Pour contrer la baisse du nombre de membres du groupe, des efforts incessants ont été déployés pour **accroître le nombre de ses membres**, tant dans les États membres du Conseil de l'Europe que bien au-delà, tout en maintenant les efforts pour éviter de nouveaux reculs. Le Groupe s'est engagé sur une pente descendante très glissante qui ne peut être contenue facilement, d'autres États membres menaçant de sauter le pas. Les États concernés se reconnaîtront sans doute. C'est ainsi que dans quelques années, la Serbie, la Macédoine du Nord, la République de Moldavie, le Monténégro et la Bosnie-Herzégovine ont adhéré et qu'il a été décidé de créer un Réseau de l'Europe du Sud-Est, parallèlement au MedNET, pour soutenir les États de la région dans leurs efforts continus visant à établir des politiques modernes et factuelles en matière de drogue. La Croatie (Lidija Vugrinec) et la Slovénie (Jose Hren) ont toutes deux contribué à la création de ce réseau. Les contacts permanents avec Monaco ont également abouti en 2016 à son adhésion au Groupe.

■ Cependant, l'expansion ne se limite pas aux États membres du Conseil de l'Europe. Grâce à MedNET, le Maroc a rejoint le groupe dès 2011 avec le soutien de mon ami Jallal Toufiq. Les contacts continus avec Israël (Ruth El-Roy) ont conduit en 2013 à son adhésion. Les invitations régulières des Centros de Integracion Juvenil et de sa directrice générale (Carmen Fernandez) à participer à leur congrès mondial et les contacts avec les coordinateurs des médicaments et les ministres de la santé ont conduit en 2017 à l'adhésion du Mexique. Elle a également renforcé notre coopération avec l'Organisation des États américains (OEA) et son bureau spécialisé dans les drogues (CICAD).

■ Les premières années de 2010 ont été une période difficile pour le travail du groupe, avec une sérieuse réévaluation de ses objectifs fondamentaux dans un environnement institutionnel européen en mutation, mais aussi avec une scène de la drogue en mutation et l'émergence de formes de dépendance non liées à une substance. Un nouveau cap devait être défini. Le programme de travail 2011-2014 et la présidence française

du Groupe Pompidou ont permis de s'adapter pleinement à ce nouveau cadre et de montrer la voie à la présidence norvégienne qui a été élue lors de la conférence ministérielle de décembre 2014. Le programme de travail 2015-2019 reflète cette volonté. Le temps que j'ai passé au sein du Groupe Pompidou, qui s'est achevé avec la conférence ministérielle de 2014, a été professionnellement enrichissant et m'a laissé un sentiment d'accomplissement personnel et professionnel et de nombreuses amitiés sincères.

La politique de la drogue crée-t-elle une dépendance?

par Thomas KATTAU,
Secrétaire exécutif adjoint du Groupe Pompidou

Thomas Kattau est le secrétaire exécutif adjoint du Groupe Pompidou, l'organe de coopération en matière de politique des drogues du Conseil de l'Europe. Avant cela, il a occupé divers postes au Conseil de l'Europe, notamment en tant que responsable des politiques de l'enfance et des programmes d'assistance pour l'Europe de l'Est. Plus tard, il s'est engagé dans la résolution des conflits et la stabilisation post-conflit dans les Balkans et le Caucase du Nord. Avant de prendre ses fonctions au Conseil de l'Europe, il a travaillé dans la recherche criminologique, a enseigné le droit comparé et a exercé la profession d'avocat.



■ Après plus de vingt ans au sein du Groupe Pompidou, on pourrait penser que j'ai dépassé mon temps de parole. Peut-être que travailler sur les politiques en matière de drogues crée une dépendance ?

■ Lorsque je suis arrivé au Groupe Pompidou, j'ai rapidement découvert à quel point le travail sur les politiques en matière de drogues peut être intéressant et stimulant ; en effet, non seulement ce domaine fait intervenir de multiples disciplines et professions, mais sa nature en constante évolution fait qu'il est au centre de nombreux débats et controverses importants. Il est vraiment difficile d'imaginer un domaine de travail plus stimulant et plus motivant.

■ L'innovation et l'expérimentation ont toujours été au cœur du *modus operandi* du Groupe Pompidou. Le Réseau Multi-Villes a ouvert la voie à la création de l'EMCDDA, et c'est ainsi que, pour la première fois, un programme de formation aux compétences de la vie courante a été mis en œuvre à titre expérimental. L'innovation exige à la fois de sortir des sentiers battus et d'être prêt à prendre des risques. Travailler sur la réduction des risques à une époque où d'autres n'osaient même pas en parler et aborder la question du genre dans le domaine de la politique en matière de drogues - une autre première - étaient déjà devenus des thèmes phares du groupe bien avant que je ne rejoigne l'équipe.

■ Innover peut-être dangereux car il y a toujours un risque d'échec. Mais une combinaison de connaissances, de professionnalisme et de flexibilité permet de limiter ce risque, tout comme la présence d'une équipe motivée et agile qui sait comment gagner la confiance de ses mandants. J'ai eu la chance de travailler pendant ces nombreuses années avec une telle équipe, ainsi qu'avec un groupe de *correspondants permanents* qui ont été prêts à aller au-delà du langage adopté et qui ont fait confiance à l'équipe du Secrétariat. Confiance et coopération - deux éléments qui ont été essentiels pour nous permettre de passer de la parole à la marche. Marcher vers l'avenir.

■ Les projets du Groupe Pompidou ont toujours été tournés vers l'avenir et se sont régulièrement révélés très en avance sur leur temps. Il n'est donc pas surprenant d'apprendre que presque toutes les innovations et idées du Groupe Pompidou se sont imposées au cours du dernier quart de siècle. Notre volonté d'innover et de prendre des risques nous a permis d'être du côté des gagnants, au bénéfice de nos membres, de leurs citoyens et de leurs sociétés. Notre approche nous a donné une longueur d'avance sur ceux qui privilégient la prudence au courage et a fait de nous des références dans le monde de la politique en matière de drogues.

■ Lorsque le Groupe Pompidou a organisé son premier *Forum européen sur la prévention de l'addiction* en 2004, la consultation de la société civile était encore principalement un discours académique et un plaidoyer que l'on pouvait entendre de la part des groupes de pression. Le *Forum*, qui avait été conçu pour permettre aux décideurs politiques de rencontrer face à face les principaux groupes cibles de la prévention, a d'abord été accueilli avec scepticisme ; mais les réunions ont amené les participants à réaliser l'importance de se confronter à des réalités qui restent cachées lorsque nous ne parlons pas à ceux qui opèrent en dehors de nos boîtes professionnelles. Ce que nous avons retenu, c'est qu'il y a une valeur ajoutée à impliquer les groupes cibles des politiques de lutte contre la drogue sur un pied d'égalité et en tant que partenaires dans les discussions politiques.

■ Depuis ce premier *Forum*, le Groupe Pompidou a fait de la participation de ceux qui sont censés bénéficier de ses politiques et interventions une caractéristique majeure de ses activités, et ce bien avant que de telles pratiques n'apparaissent dans les déclarations de politique générale des organisations internationales. La reconnaissance et la visibilité du *Prix européen de prévention des drogues* témoignent du succès de notre approche et confirment notre conviction que les jeunes doivent être les partenaires d'une prévention efficace des drogues.

■ Le Groupe Pompidou a également reconnu très tôt la richesse et la valeur de l'expérience professionnelle. *EXASS Net*, le réseau de professionnels du Groupe Pompidou travaillant en première ligne, nous a fourni des informations que la recherche et la science seules ne peuvent fournir en temps réel. Et il ne fait aucun doute que le temps réel et les expériences concrètes sont devenus de plus en plus importants dans le monde des médicaments, qui évolue toujours plus vite. En conséquence, le Groupe Pompidou a été le fer de lance de la pratique du dialogue direct avec les personnes qui consomment des drogues et souffrent de dépendances. Cette pratique est également devenue courante dans d'autres organisations qui travaillent sur les politiques et les pratiques en matière de drogues.

■ Alors que d'autres discutaient encore de l'opportunité d'impliquer le secteur privé, nous avons déjà contacté les entreprises de logistique et les industries chimiques et les avons amenées à la table des négociations pour travailler avec les services répressifs et les chercheurs sur le contrôle des précurseurs. La prochaine étape consistera à poursuivre notre travail avec le secteur des entreprises afin de mieux lutter contre la cybercriminalité liée aux drogues et les dépendances à Internet.

■ C'est le Groupe Pompidou qui a eu le courage de suggérer qu'une formation aux politiques en matière de drogues était nécessaire pour faire progresser les connaissances, les aptitudes et les compétences des décideurs. Là encore, une initiative qui avait suscité beaucoup de scepticisme au départ s'est révélée être un grand succès et constitue désormais l'une des caractéristiques de notre approche. Les éloges et les réactions positives des correspondants permanents qui ont osé participer à la *formation des cadres* ont finalement dû être très convaincants, car les correspondants permanents sont en train de créer l'*Académie internationale de politique des drogues* du Groupe Pompidou.

■ Nous avons également brisé les cloisonnements professionnels en réunissant les agences de douane, de police et de contrôle des frontières dans le cadre de nos travaux visant à renforcer le contrôle des drogues dans l'aviation civile. Et nous avons dépassé les frontières de l'Europe en créant *MedNET*, qui a étendu notre portée au continent africain et au Moyen-Orient. Après avoir testé notre portée mondiale en tant qu'*Accord partiel élargi* du Conseil de l'Europe, le Groupe a osé franchir l'Atlantique en initiant une coopération à l'échelle mondiale avec des pays des Amériques. C'est ainsi que nous sommes devenus des acteurs actifs dans un monde de plus en plus globalisé. Notre succès peut être mesuré par le fait qu'Israël, le Mexique et le Maroc ont rejoint le Groupe Pompidou, et que l'OEA a conclu un accord de coopération avec le Conseil de l'Europe, qui permettra au Groupe Pompidou de collaborer avec la CICAD. Avec l'implication du Canada et la participation de pays africains et asiatiques aux activités de répression, nous porterons notre présence mondiale à un niveau supérieur.

■ Il est clair que sortir des sentiers battus et oser innover font désormais partie de l'ADN du Groupe Pompidou et, à mon sens, c'est ce qui nous distingue clairement des autres organisations du secteur. C'est précisément cet ADN qui nous permet d'offrir des avantages uniques à nos membres et aux sociétés qu'ils représentent.

■ Nous sommes tous conscients que la politique en matière de drogue est un domaine complexe et en évolution rapide, et qu'il est souvent extrêmement difficile d'apporter les changements nécessaires. Mais il suffit de regarder les nombreuses réalisations du Groupe Pompidou - dont beaucoup sont devenues courantes - pour voir qu'il est possible de progresser, que nous pouvons en fait produire des changements à fort impact qui ont un effet durable.

■ Le Groupe Pompidou continuera à œuvrer pour créer un avenir où les politiques en matière de drogues seront humaines et durables. Il s'agit d'une perspective passionnante, qui nécessitera de travailler avec de nombreux partenaires. Mais ce type de cocréation fait également partie de notre ADN, et nous restons convaincus qu'en travaillant les uns avec les autres, nous pouvons créer un nouveau paradigme pour les politiques de drogues de demain. Nous ferons passer l'équilibre entre l'offre et la réduction de la demande à un niveau supérieur : équilibrer les droits de l'individu et les intérêts de la société.

■ L'excitation et le succès créent une dépendance, comme nous le savons tous. C'est pourquoi, je l'admets, je suis effectivement dépendant - peut-être pas de la politique en matière de drogues, mais certainement de la collaboration avec les personnes passionnées du Groupe Pompidou pour élaborer des politiques à la fois efficaces et humaines.

Chapitre V.

2010-2020

Partie 1. Contexte international et défis autour des drogues dans les années 2010

Consommation de drogues

■ De nos jours, la consommation d'une variété de substances illicites reste une réalité dans le monde entier et en Europe. En termes de tendances, le cannabis est resté la substance illicite la plus utilisée dans l'UE au cours des années 2010. La consommation de cocaïne est restée en deuxième position et a connu une augmentation constante. Les STA sont restés en troisième position et ont affiché des tendances stables. La consommation de drogues stimulantes a pris des proportions et une importance croissantes en Europe, avec des preuves de plus en plus nombreuses d'une augmentation potentielle de l'injection de stimulants (98). À la fin de la décennie, la pandémie de COVID-19 a posé d'immenses défis au monde et a influencé la consommation de drogues et le système de services de soins disponibles pour les personnes qui consomment des drogues, augmentant également les inégalités et mettant en évidence des vulnérabilités aggravées.

■ Au cours des années 2010, la plupart des pays d'Europe ont affiché des niveaux stables ou en hausse de consommation de cannabis au cours de l'année précédente chez les jeunes adultes. La possession de cannabis reste également la principale source (75 %) de toutes les infractions liées aux drogues enregistrées dans l'UE. La consommation de cocaïne a affiché une tendance générale à la hausse dans la plupart des pays de l'UE au cours de la décennie, malgré des fluctuations annuelles. Les analyses des eaux usées effectuées dans 45 villes européennes entre 2011 et 2019 ont également montré une augmentation de la disponibilité des résidus de cocaïne dans la plupart des villes (n=27), tandis que d'autres ont enregistré une situation stable (n=10) ou une tendance à la baisse (n=8). Au cours de la décennie, une plus grande disponibilité de cocaïne dans les analyses d'eaux usées a été constatée à Amsterdam, Barcelone et Londres (98). La décennie a également vu une augmentation du nombre de personnes cherchant un traitement lié à la consommation de cocaïne, l'Espagne, l'Italie et le Royaume-Uni représentant 72 % de toutes les entrées en traitement spécialisé liées à la cocaïne en Europe (98).

■ Les stimulants de type amphétamine (STA) sont restés les troisièmes drogues illicites les plus utilisées en Europe dans les années 2010 et ont enregistré la deuxième place au niveau mondial (98,99). L'amphétamine est la forme de STA la plus utilisée en Europe occidentale et centrale, avec des niveaux d'utilisation relativement stables dans la plupart des pays de ces régions depuis 2019 ; les exceptions sont l'Allemagne et les Pays-Bas qui ont signalé une augmentation (99). L'usage médical d'amphétamines et de dérivés d'amphétamines (comme le Ritalin) a augmenté régulièrement au cours de la dernière décennie, mais l'usage non médical de ces substances a également augmenté, en particulier chez les étudiants universitaires (100). L'utilisation de la méthamphétamine, auparavant plus évidente en République tchèque uniquement (si l'on considère l'Europe), a également été signalée dans des pays tels que Chypre, la France (orientale), l'Allemagne, la Slovaquie, l'Espagne et la Turquie, ainsi que dans certaines parties de l'Europe du Nord (77). Sa consommation augmente surtout chez les personnes qui pratiquent le chemsex (98). En ce qui concerne l'ecstasy, la prévalence de la consommation au cours des douze derniers mois est plus élevée en Europe occidentale et centrale. Alors que les Pays-Bas et le Royaume-Uni ont montré une tendance à la stabilisation de la consommation au cours de l'année écoulée, l'Allemagne, le Danemark et la Norvège ont signalé une augmentation (99).

■ La consommation d'opioïdes reste le principal motif déclaré d'entrée en traitement spécialisé de l'addiction en Europe, bien que le nombre de personnes entrant en traitement pour la première fois pour l'héroïne ait diminué de plus de la moitié après un pic en 2007. L'héroïne reste le principal opioïde à l'origine de l'entrée en traitement (environ 84 % des cas), bien que d'autres opioïdes tels que la méthadone (5 %), la buprénorphine (4 %) et le fentanyl (0,4 %) soient également mentionnés (98). La consommation de drogues injectables continue de diminuer chez les personnes consommant de l'héroïne, bien que l'injection de drogues stimulantes présente des tendances à la hausse. Le réseau ESCAPE (une entreprise du projet européen de collecte et d'analyse des seringues) recueille des informations sur les substances injectées en analysant le contenu résiduel des seringues usagées jetées dans des distributeurs spécialisés et des services de réduction des risques à Amsterdam, Budapest, Cologne, Helsinki, Oslo, Paris et Vilnius. Dans six villes (à l'exception de Vilnius), ils ont trouvé une

forte proportion de seringues contenant des stimulants, le plus souvent de la cocaïne, des amphétamines et des cathinones synthétiques ; des combinaisons de stimulant et d'opioïde ont également été trouvées (101).

■ La pandémie de COVID-19 a également influencé la consommation de drogues et le système de services de traitement disponibles pour les personnes qui en consomment. En particulier lors des premiers lockdowns, l'UE a connu une pénurie temporaire ou un accès réduit à certaines substances, même si le marché a semblé se stabiliser rapidement (102). Plus généralement, la pandémie a encore exacerbé des problèmes économiques et politiques de longue date dans la région, posant des problèmes particuliers aux personnes qui consomment des drogues et qui se trouvaient déjà dans des conditions socio-économiques plus vulnérables. Les principales difficultés signalées par les consommateurs de drogues à la suite de la pandémie sont l'isolement social, l'intensification de la répression de l'État dans la rue, le manque de revenus et d'accès aux besoins fondamentaux (tels que la nourriture et l'eau) et l'augmentation des problèmes de santé mentale. La pandémie a également affecté les pratiques quotidiennes des services de réduction des risques de plusieurs manières, en diminuant la disponibilité des services pour les personnes consommant des drogues et en augmentant la pression du travail pour le personnel. Néanmoins, cette période a également fourni une occasion unique de mettre en place des pratiques innovantes, telles que l'augmentation de la durée des prescriptions et des doses à emporter pour les TSO, le renforcement des services de proximité et de la distribution de médicaments, et l'amélioration de l'accès aux logements et aux refuges (103,104). Il existe un espoir général que ces changements positifs puissent devenir durables.

■ Enfin, au cours de cette décennie également, la reconnaissance de l'intersectionnalité a mis en lumière les besoins particuliers et la double stigmatisation dont souffrent plusieurs sous-groupes de personnes qui consomment des drogues, comme les femmes dépendantes, les personnes sans domicile fixe, les populations LGBTQI et les travailleurs du sexe. Les femmes qui consomment des drogues, par exemple, courent un risque plus élevé d'être victimes de violences et sont beaucoup plus susceptibles d'être empêchées d'accéder aux soins en raison de problèmes juridiques, de normes et de stéréotypes sociaux et culturels, et du manque de services adéquats pour répondre à leurs besoins (105). Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à être condamnées pour des infractions liées à la drogue (106). En outre, la criminalisation de la consommation de drogues, associée à la criminalisation des sans-abri, du travail du sexe et des populations LGBTQI, empêche ces populations d'accéder aux soins et aux droits humains fondamentaux. En particulier pendant les lockdowns de la pandémie de COVID-19, une répression étatique accrue a été enregistrée contre ces populations (103). Bien que nous ayons parcouru un long chemin à l'aube des années 2020, de nombreux défis restent à relever. Heureusement, de nombreuses leçons ont été tirées et, à l'échelle mondiale, il semble y avoir un changement global vers l'élaboration de réponses plus humaines et fondées sur des preuves en matière de consommation de drogues et de l'addiction.

Commerce de la drogue

■ Dans les années 2010, l'Europe est restée un marché important pour les drogues illicites dans le monde, tant en ce qui concerne la demande que l'offre. Les principales sources de drogues entrant dans la région sont l'Amérique du Sud, l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord, ainsi que la Chine pour les NPS, les précurseurs de drogues et les produits chimiques connexes. L'Europe produit et trafique également des drogues telles que le cannabis (principalement pour la consommation européenne) et les drogues synthétiques, fabriquées pour le marché européen et exportées vers d'autres parties du monde (98).

■ En fonction de l'augmentation du niveau de consommation, le nombre de saisies de cocaïne en poudre dans l'UE a augmenté tout au long de la décennie, atteignant les niveaux les plus élevés jamais enregistrés en 2018. La Belgique, l'Espagne et les Pays-Bas ont représenté ensemble 78 % des saisies de l'UE en 2018, de grandes quantités ayant également été signalées par la France, le Portugal et l'Italie. Le nombre d'échantillons de cocaïne testés par les services de contrôle des drogues en Europe a également augmenté au cours de la décennie (98).

■ La quantité d'héroïne saisie dans l'UE a fortement fluctué au cours de la décennie, avec une légère augmentation les premières années, suivie d'une tendance à la baisse, pour ensuite plus que doubler entre 2016 et 2018. On pense que la plupart de l'héroïne qui entre en Europe est fabriquée en Afghanistan, qui reste le plus grand producteur mondial d'opium illicite. Cependant, de récentes saisies ainsi que la découverte de laboratoires produisant de l'héroïne en Bulgarie et en Tchécoslovaquie suggèrent qu'une partie de l'héroïne est désormais fabriquée dans l'UE même (98).

■ Dans les années 2010, l'Europe a continué à produire à la fois de la méthamphétamine et de l'amphétamine. Les saisies d'amphétamines sont restées relativement stables au cours de la décennie, tandis que celles de méthamphétamine ont connu une augmentation lente mais régulière. La production d'amphétamine

a lieu principalement aux Pays-Bas, en Belgique et en Pologne, et dans une moindre mesure dans les États baltes et en Allemagne. Une partie de la production fait l'objet d'un trafic en dehors de l'Europe, notamment vers le Moyen-Orient. La méthamphétamine est principalement produite en République tchèque et dans les zones frontalières des pays voisins, avec une certaine production aux Pays-Bas. En ce qui concerne la MDMA en particulier, les rapports de saisies effectuées en dehors de l'Europe, ainsi que l'analyse des ventes sur le darknet, mettent en évidence le rôle important de l'Europe dans l'offre mondiale de cette drogue. Au sein de l'UE également, les saisies de MDMA signalées sont en hausse depuis 2010 (98,107).

■ D'autres drogues comme la kétamine, le GHB et les hallucinogènes (LSD) sont également devenues (plus) disponibles en Europe dans les années 2010, bien que leur prévalence reste faible (98). En outre, le marché des nouvelles substances psychoactives continue de croître, avec plus de 50 nouveaux médicaments enregistrés par an depuis 2011 et environ 400 NPS précédemment signalés identifiés par le système d'alerte précoce chaque année. Les cannabinoïdes synthétiques représentent la part la plus importante des NPS signalées, les cathinones et les benzodiazépines arrivant respectivement en deuxième et troisième position (108).

■ À ce jour, le trafic de drogue reste une activité commerciale très rentable et une activité essentielle pour les groupes criminels organisés en Europe et dans le monde. Dans la seule UE, la valeur de détail minimale estimée du marché des drogues illicites s'élève à 30 milliards d'euros par an. Le trafic de drogue et la répression dont il fait l'objet continuent d'alimenter la corruption et de saper la gouvernance, malgré l'augmentation des dommages causés à la société par des activités criminelles plus larges, la violence dans les communautés, les dommages causés à l'environnement et la corruption (109). D'ici 2020, la principale réponse politique au commerce de la drogue reste la répression et la guerre contre les drogues, mais une tendance croissante à adopter ou à discuter de la régulation des marchés de certaines drogues se retrouve sur tous les continents.

Réponses politiques

■ Les années 2010 ont apporté plusieurs innovations en termes de réponses politiques à la consommation et au commerce de drogues, malgré la continuité des piliers fondamentaux du contrôle des drogues. Un changement notable au niveau international au cours de cette décennie fait référence aux réformes politiques autour du cannabis et de la feuille de coca. En 2013, la Bolivie a réussi à légitimer son usage traditionnel de la feuille de coca dans le cadre des conventions internationales sur les drogues. Le pays avait quitté la convention unique de 1961 en 2011, après avoir tenté en vain de modifier la convention pour maintenir son exigence d'abolir la mastication de la feuille de coca sur le territoire bolivien. Plusieurs pays européens se sont opposés à l'amendement en 2013 (notamment le Royaume-Uni, la Suède, l'Italie, la France, l'Allemagne, la Fédération de Russie, les Pays-Bas, le Portugal, la Finlande et l'Irlande), principalement en raison de préoccupations liées à une éventuelle augmentation de la production de feuilles de coca. Néanmoins, le nombre d'objections n'a pas été suffisant pour bloquer la demande de la Bolivie (110). La Bolivie a donc obtenu une dérogation spéciale à la convention unique sur les stupéfiants de 1961 pour y adhérer à nouveau tout en permettant à sa population indigène de mâcher les feuilles de coca (111).

■ En ce qui concerne le cannabis, plusieurs pays ont modifié leurs lois et se sont orientés vers une réglementation légale de l'usage non médical par les adultes, notamment l'Uruguay (en 2013), le Canada (en 2018) et plusieurs États américains. Une série d'avantages ont été soulignés en termes de santé et de droits de l'Homme pour les personnes qui consomment du cannabis, en plus des réductions potentielles de la criminalité et de la surincarcération. Néanmoins, les organisations de la société civile ont fait part de leurs inquiétudes en matière de développement durable, car les entreprises de cannabis à but lucratif du Nord se disputent actuellement le marché mondial du cannabis et menacent d'évincer les petits agriculteurs traditionnels du Sud des marchés légaux émergents (112). En Europe, le Luxembourg a annoncé en 2019 son intention d'être le premier pays européen à légaliser le cannabis à des fins récréatives pour les personnes de plus de 18 ans (113) ; les projets sont toujours en cours (114). Une littérature de plus en plus abondante est apparue au cours de cette décennie pour guider les gouvernements intéressés sur la manière de réglementer éventuellement le marché des différentes drogues (par exemple 115,116) et de naviguer dans la réforme des politiques dans le cadre des conventions internationales (117).

■ Toujours concernant le cannabis, en 2019, le Comité d'experts sur la pharmacodépendance de l'OMS a recommandé de reclasser la plante et les substances apparentées, après avoir fait un examen critique de la drogue. En décembre 2020, la Commission des stupéfiants (CND) de l'ONU a accepté les recommandations de l'OMS, votant pour retirer le cannabis du tableau IV de la Convention unique de 1961, réservé aux substances contrôlées ayant un bénéfice thérapeutique limité ou nul. Ce faisant, l'ONU a reconnu la valeur médicinale du cannabis, ce que plus de 50 pays dans le monde ont déjà fait officiellement en adoptant des programmes de cannabis médicinal (118,119).

■ Les années 2010 ont également accueilli la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies (UNGASS) en 2016. Cette réunion de haut niveau, qui a lieu tous les 10 ans, a pour but d'examiner les performances du système de contrôle des drogues de l'ONU et de fournir une occasion d'améliorer les orientations normatives et le cadre juridique et institutionnel de l'ONU. Organisée trois ans plus tôt que prévu à la demande conjointe du Mexique, de la Colombie et du Guatemala, l'UNGASS 2016 a été considérée par beaucoup comme ayant le potentiel de changer le cours du système international de contrôle des drogues. Un groupe croissant de pays (notamment d'Amérique latine et des Caraïbes), avait appelé à des politiques alternatives au contrôle prohibitionniste des drogues, dénonçant ses coûts humains élevés en termes de violence, d'insécurité, d'incarcération massive et d'exacerbation de la vulnérabilité sociale et économique des groupes marginalisés. La réunion de haut niveau était considérée comme la possibilité de discuter ouvertement de politiques alternatives à l'actuelle guerre contre la drogue (120).

■ Le document final de l'UNGASS, adopté à l'unanimité en avril 2016, a en effet apporté une innovation sans précédent vers une approche plus humaniste des politiques en matière de drogues par rapport à ses prédécesseurs. Dans le cadre de ces solides progrès, le document apporte une approche plus globale à l'égard des drogues, en abordant des thèmes transversaux tels que la réduction de la demande, l'accès aux substances contrôlées à des fins médicales et scientifiques, la réduction de l'offre, les droits de l'homme, les tendances et défis émergents, la coopération internationale et le développement alternatif. L'accord prévoit également des peines proportionnées pour les infractions liées à la drogue et aborde les vulnérabilités spécifiques des femmes en détention et engagées dans le commerce de la drogue, y compris la nécessité d'intégrer une perspective de genre. Dans le domaine de la réduction des risques, il mentionne explicitement les « programmes de matériel d'injection », la « thérapie assistée par médicaments » et la naloxone (un médicament essentiel utilisé pour inverser les overdoses d'opiacés). Malgré ces avancées, l'accord de l'UNGASS a été critiqué par plusieurs acteurs pour avoir laissé de côté des questions importantes. Parmi celles-ci, on peut citer l'omission de la nécessité de mettre fin à la peine de mort, de mettre fin à la criminalisation, à la punition et à l'incarcération des personnes qui consomment des drogues, de mentionner d'autres interventions reconnues de réduction des risques et de discuter de l'éventuelle réglementation des marchés de la drogue (121,122). Le processus menant au document proposé a également suscité des réserves parmi les acteurs de la société civile, qui l'ont perçu comme manquant de transparence et d'inclusion des acteurs de la société civile dans les débats décisifs (123).

■ La dépénalisation des infractions mineures et non violentes liées aux drogues existait déjà dans certains pays depuis les années 1970, mais cette approche a reçu un soutien considérable dans le monde entier dans les années 2010. Plusieurs organismes internationaux tels que la Commission mondiale sur la politique des drogues, l'ONUSIDA, l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le développement et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme (HCDH) ont tous exprimé la nécessité de décriminaliser la possession de drogues pour usage personnel. Plusieurs pays dans le monde ont adopté la décriminalisation sous différentes formes et à différents niveaux. Parmi les pays européens, citons l'Allemagne, la Belgique, la Croatie, l'Espagne, l'Estonie, l'Italie, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République tchèque et la Suisse. Dans l'ensemble, les résultats indiquent que la décriminalisation peut faciliter la recherche d'un traitement pour les personnes dépendantes des drogues, en plus de réduire les coûts de la justice pénale, d'améliorer les résultats en matière de santé publique et de protéger de nombreuses personnes de l'impact dévastateur d'une condamnation pénale (124).

■ La peine de mort en tant que sanction pour les infractions liées à la drogue est une violation majeure des droits de l'Homme toujours d'actualité dans les années 2010. Fin 2020, 108 pays avaient complètement aboli la peine de mort pour tous les crimes ; pourtant, 56 pays dans le monde la conservaient (125), et au moins 35 avaient la peine de mort pour les infractions liées à la drogue (126). En 2019, environ 116 personnes ont été exécutées pour des infractions liées à la drogue dans le monde et en 2020, 30 exécutions ont été enregistrées dans 3 pays (Chine, Iran et Arabie saoudite). Cette baisse remarquable pourrait s'expliquer par l'année exceptionnelle due à la pandémie de COVID-19, mais aussi par les changements de législation dans les pays et la multiplication des moratoires. Néanmoins, en 2020, 10 pays ont condamné à mort au moins 213 personnes pour des infractions liées à la drogue, ce qui représente une augmentation par rapport à 2019 (126). C'est en Europe que l'on trouve la plus grande concentration de pays abolitionnistes, avec une seule nation (le Bélarus) conservant la peine capitale comme peine légale et une autre (la Fédération de Russie) ayant la peine de mort sous moratoire depuis 1996 (125). L'abolition de la peine capitale pour les infractions liées à la drogue et d'autres crimes est un objectif central de l'ensemble de la communauté mondiale, et a également été préconisée par le Conseil de l'Europe.

■ En ce qui concerne la réduction des risques, l'Europe reste à l'avant-garde au niveau mondial. En 2020, l'Europe était encore l'une des régions du monde où l'on trouvait le plus grand nombre de services de réduction

des risques : près de la moitié des pays du monde où des PS et des TSO sont disponibles se trouvent en Europe, et dix des douze pays où se trouvent des salles de consommation de drogues officiellement sanctionnées sont européens. Plus de quatre-vingt-dix pour cent des pays disposent d'au moins un site de PS ou de TSO, et plus de quatre-vingt-dix pour cent font référence à la réduction des risques dans leur politique nationale en matière de drogues. Des lacunes géographiques et une répartition inégale des services subsistent cependant, et la couverture et le financement de la réduction des risques sont loin d'être suffisants. Les personnes qui consomment des drogues se heurtent toujours à des obstacles dans l'accès aux soins de santé en raison des réglementations à seuil élevé, de la stigmatisation et de la criminalisation de la consommation de drogues. Certains sous-groupes de personnes qui consomment des drogues rencontrent des obstacles supplémentaires pour accéder aux services en Europe, notamment les femmes qui consomment des drogues, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les personnes qui utilisent des stimulants ou des méthodes de consommation de drogues non injectables, les migrants sans papiers et les personnes sans domicile fixe. En outre, si certains pays ont réussi à mettre en œuvre des programmes de réduction des risques dans les prisons afin de réduire les risques sanitaires des personnes incarcérées, ces initiatives restent insuffisamment disponibles (103,127).

■ Le contrôle international des drogues et la guerre contre les drogues ont conduit à la violation des droits de l'Homme des personnes qui consomment des drogues dans le monde entier pendant de nombreuses décennies. Au cours des dix dernières années en particulier, des réseaux communautaires ont élevé la voix pour demander que les droits de l'Homme soient au cœur de tout débat sur le contrôle des drogues (128). L'année 2011 a vu la naissance du réseau européen des personnes qui consomment des drogues - EuroNPUD²⁴ - lors de la première conférence européenne sur la réduction des risques à Marseille. Plusieurs réseaux de personnes qui utilisent des drogues existaient déjà en Europe, à partir des années 1970 aux Pays-Bas. En 2010, lors de la Conférence internationale sur la réduction des risques à Liverpool, l'idée de lancer un réseau européen est née et s'est concrétisée un an plus tard (129)²⁵. EuroNPUD travaille également en partenariat avec le Réseau International des Personnes Usagères de Drogues (INPUD). Les deux réseaux visent à promouvoir la santé et à défendre les droits de l'Homme des personnes qui consomment des drogues, notamment en luttant contre la désinformation, la stigmatisation, la discrimination et les effets négatifs de la criminalisation sur les personnes qui consomment des drogues et les communautés. Dans ce cadre, l'INPUD tient à jour un guide de référence linguistique fournissant des conseils sur la terminologie relative aux drogues qui est acceptable pour les communautés de personnes qui consomment des drogues (130).

■ Les années 2010 ont été une décennie de progrès et de développement, malgré les défis qui restent à relever. Elle a apporté plus d'attention aux droits de l'homme, à la réduction des risques, ainsi qu'aux réformes politiques visant à dépénaliser la consommation de drogues et à réglementer les marchés de la drogue. Dans l'ensemble, le monde semble s'orienter vers des approches davantage fondées sur des données probantes et sur les droits, nombre de ces évolutions ayant lieu dans les pays européens.

Partie 2. Groupe Pompidou

■ Les années 2010 ont été une décennie d'évaluations et de changements au sein du Groupe Pompidou. À partir de 2010, le Groupe a traversé une période de fortes turbulences, sur fond de crise financière et de tensions politiques : cinq pays membres ont décidé de se retirer - l'Allemagne, le Danemark, l'Espagne, les Pays-Bas et le Royaume-Uni. Parmi les raisons possibles de leur décision, on peut citer le nombre de groupes plus influents discutant de questions qui se recoupent autour des politiques en matière de drogues au sein de l'Union européenne et de l'ONU, ainsi que des ressources (humaines) limitées et la cotisation du Groupe Pompidou (3). Néanmoins, le Groupe n'a cessé de s'étendre, puisque onze nouveaux pays l'ont rejoint au cours de cette décennie. Parmi eux, plusieurs États membres du Conseil de l'Europe (Macédoine du Nord (2011) ; Serbie (2011) ; République de Moldavie (2012) ; Monténégro (2012) ; Bosnie-Herzégovine (2015) ; Monaco (2016) ; Arménie (2020) ; Géorgie (2020)) ainsi que, pour la première fois, des États non européens : Maroc (2011), Israël (2013) et Mexique (2017). Dans la vision du Groupe, l'élargissement souligne l'importance du rôle de passerelle du Groupe Pompidou, non seulement avec le voisinage européen, mais aussi, de plus en plus, avec d'autres régions, suite à la globalisation croissante qui a lieu dans tous les domaines de la politique des drogues.

24. Voir <https://www.euronpud.net/home2>

25. Pour la vidéo originale de la formation d'EuroNPUD, voir <https://www.youtube.com/watch?v=D1EoD9YtrFc>. Pour des témoignages vidéo sur l'histoire du mouvement des personnes qui consomment des drogues, voir la série « Taking Back What's Ours », par INPUD <https://www.youtube.com/playlist?list=PLUkduHmox5oinkURyWPZevja2RDyzMvYF>.

■ Le Groupe Pompidou s'est efforcé de relever plusieurs défis liés aux politiques en matière de drogues dans les années 2010. L'un d'entre eux était de reconnaître l'importance de la dimension de genre dans les politiques en matière de drogues. En 2013, le Groupe a lancé un projet de recherche visant à analyser la dimension de genre de l'utilisation non médicale des médicaments sur ordonnance. Le projet a étudié l'utilisation non médicale de médicaments sur ordonnance dans 17 pays²⁶, parmi les États membres du Groupe Pompidou, les anciens États membres du Groupe Pompidou et les membres du réseau de coopération dans la région méditerranéenne (MedNET) (131). Par la suite, un groupe d'experts a effectué des recherches et publié sur les parcours de vie des femmes qui consomment des drogues, en attirant l'attention sur leur manque d'accès aux services de traitement de l'addiction et de réduction des risques (132,133). En outre, en 2018, avec le ministère des Affaires étrangères du Mexique et l'Institut national des femmes (INMUJERES), le Groupe Pompidou a coorganisé à Mexico une conférence axée sur les femmes dans les politiques en matière de drogues. Les échanges de la conférence ont montré un écart entre les politiques et les pratiques, un accès inégal aux soins de santé et aux services sociaux, la double stigmatisation d'être une femme consommatrice de drogues, les sanctions pénales disproportionnées pour les femmes conduisant à l'appauvrissement, la marginalisation et la criminalité, ainsi que le manque de programmes de réintégration sociale sensibles au genre, en particulier de ceux qui ciblent la famille et les enfants des femmes incarcérées pour des infractions liées à la drogue.

■ Depuis 2010, le Groupe Pompidou est également actif dans le domaine de la formation. Lancée sous la présidence polonaise en 2010, l'initiative de formation des cadres de la politique en matière de drogues²⁷ relie la politique, la recherche et la pratique en offrant une formation initiale et continue aux responsables de la politique en matière de drogues. L'objectif principal de la formation est de développer le savoir-faire et de renforcer les capacités afin d'améliorer l'efficacité de la mise en œuvre, de la gestion et de l'évaluation des politiques en matière de drogues et des programmes connexes. La formation des cadres est organisée une fois par an, et son thème annuel est choisi par les correspondants permanents du Groupe en fonction des besoins émergents. Il s'agissait, par exemple, de « Gouvernance efficace de politiques cohérentes en matière de drogues » en 2011²⁸ ; « Réaliser un examen des politiques et instruments mondiaux en matière de drogues en vue de définir les priorités nationales et européennes en la matière - une contribution à la préparation de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies de 2016 »²⁹ en 2015, et « Intégrer la dimension du genre dans la pratique de la politique en matière de drogues et la prestation de services » en 2019³⁰. Dans cette optique, le programme de travail 2019-2022 du Groupe Pompidou prévoit la mise en place de l'Académie pour la politique en matière de drogues, qui vise à faciliter l'expertise et à renforcer les capacités pour une mise en œuvre, une gestion et une évaluation plus efficaces de politiques cohérentes en matière de drogues et de programmes connexes. La coopération avec une université donne une validation académique au programme. L'Académie vise à relever le défi de comprendre la complexité de la politique en matière de drogues et les différentes options politiques. Son premier cours de formation - le Drug Policy Executive Course - a été ouvert aux inscriptions en 2021³¹.

■ Tout au long de la décennie, le Groupe Pompidou a également travaillé en étroite collaboration avec les décideurs et les praticiens nationaux pour élaborer des stratégies et des outils de lutte contre la drogue axés sur l'amélioration de la santé et des droits de l'Homme dans les systèmes de justice pénale. Ainsi, le programme Justice pénale et prisons a été lancé en 2012 pour élaborer une législation sur les drogues, y compris des alternatives aux peines et à l'emprisonnement, ainsi que des services de traitement des drogues et de réduction des risques dans les prisons (134). Un projet de recherche sur les systèmes de traitement de l'addiction dans les prisons d'Europe de l'Est et du Sud-Est s'est concentré sur la situation des personnes qui consomment des drogues parmi les populations de la justice pénale et les réponses correspondantes en matière de soins de santé dans neuf pays³² de ces régions (135). Par ailleurs, au cours des années 2010, le Groupe Pompidou s'est efforcé de renforcer sa coopération avec les acteurs de la société civile. Le Groupe a souligné l'importance de la participation de la société civile en tant qu'élément constant du processus démocratique et a encouragé son implication dans le développement et la mise en œuvre des politiques, programmes, projets et activités. Dans ce contexte, le Groupe a élaboré un guide politique sur l'interaction du gouvernement avec la société civile sur les questions de politique

26. Chypre, République tchèque, Égypte, France, Allemagne, Grèce, Irlande, Israël, Italie, Liban, Lituanie, Malte, Maroc, Serbie, Pays-Bas, Tunisie et Pays de Galles.

27. Voir <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/executive-training>

28. Voir <https://rm.coe.int/pompidou-group-syracuse-university-trans-atlantic-executive-training-o/168075bf4e>

29. Voir <https://rm.coe.int/pompidou-group-2015-executive-training-conducting-a-review-of-global-d/168075ef78>

30. Voir <https://rm.coe.int/2019-training-course-flyer-eng/1680908d4e>

31. Voir <https://www.coe.int/en/web/pompidou/-/application-open-drug-policy-executive-course-new-comprehensive-advanced-course-for-senior-manage-1>

32. Albanie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Moldavie, Monténégro, Russie, Serbie, Macédoine, Ukraine et Kosovo.

en matière de drogues, soulignant l'importance de la participation de la société civile pour la planification et la mise en œuvre des politiques (136).

■ En 2016, une évaluation interne à mi-parcours des travaux du Groupe Pompidou au cours de la décennie a montré que la visibilité et la pertinence du Groupe avaient considérablement augmenté. Cela a été attribué, entre autres, dans une large mesure à la participation active et aux contributions du Groupe à des événements internationaux tels que les réunions de l'UNGASS 2016, de la CND, de l'OMS, de l'OEA/CICAD, de l'EMCDDA et de l'ECDC. La capacité du Groupe à répondre en temps utile à des sujets très importants a été évaluée comme un autre facteur augmentant la valeur ajoutée du Groupe. Par le biais de séminaires, de formations, de groupes de travail et de recherches, le Groupe Pompidou a abordé d'importants sujets liés à la politique en matière de drogues : interaction avec la société civile, évaluation des coûts et des conséquences involontaires des politiques de contrôle des drogues, introduction d'une dimension de genre dans les politiques en matière de drogues, réponse aux défis posés par les nouvelles substances psychoactives et traitement du marché en ligne des drogues, entre autres.

■ Enfin, parallèlement à son engagement envers les principes du Conseil de l'Europe, le Groupe Pompidou a adopté dans les années 2010 une approche renouvelée en matière de droits de l'Homme. La dimension des droits de l'Homme a été identifiée comme une importante ligne directrice transversale pour toutes les activités du Groupe. Lors de la 16^e Conférence ministérielle du Groupe Pompidou à Strasbourg, en 2014, intitulée « Politique des drogues et droits de l'Homme : nouvelles tendances dans un contexte mondialisé », le programme de travail du Groupe pour 2015-2018 a été adopté. Y faire figurer les droits de l'Homme au premier plan de la politique en matière de drogues est une priorité principale. Lors de la 81^e réunion des 21 et 22 novembre 2017 à Strasbourg, les correspondants permanents du Groupe Pompidou ont fait une Déclaration sur la nécessité d'intégrer les droits de l'Homme dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques en matière de drogues. Pour promouvoir cet objectif, le Groupe a adopté une déclaration affirmant que ses États membres vont :

- ▶ Promouvoir le respect de l'État de droit
- ▶ rappeler l'opposition constante et déterminée à la peine de mort, en tous lieux et en toutes circonstances, et demandent instamment à tous les États qui appliquent encore ce châtiment inhumain d'établir un moratoire en vue de son abolition définitive
- ▶ condamner les exécutions extrajudiciaires et toutes les formes d'arrestation et de détention arbitraires ou extrajudiciaires, ainsi que le recours à la torture et à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants en toutes circonstances
- ▶ Adopter et mettre en œuvre des politiques nationales globales et équilibrées en matière de drogues afin d'améliorer la prévention, notamment auprès des publics mineurs, et l'accès aux soins des personnes dépendantes, y compris celles en détention
- ▶ Contribuer à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des consommateurs de drogues.
- ▶ promouvoir l'intégration des aspects liés au genre dans tous les domaines de la politique en matière de drogues, et
- ▶ Sensibiliser aux instruments des droits de l'Homme et à la nécessité de les mettre en œuvre (137).

■ Lors de la 17^e Conférence ministérielle du Groupe Pompidou qui s'est tenue à Stavanger en 2018 (intitulée Politiques durables en matière de drogues respectueuses des droits de l'Homme), les États membres du Groupe Pompidou ont décidé de lancer un processus de révision du mandat, du fonctionnement et des méthodes de travail du Groupe. L'objectif de cette révision était de mieux refléter les évolutions actuelles des politiques en matière de drogues et les défis à relever au niveau national et international. Le suivi de cette décision fait partie intégrante du programme de travail 2019-2022 du Groupe Pompidou adopté par les ministres, qui ont élu le Portugal à la présidence du Groupe pour la période considérée.

Les droits de l'Homme ne sont pas un choix politique, ils sont une obligation

par Jan MALINOWSKI,
quatrième Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou

Jan Malinowski a été le secrétaire exécutif du Groupe Pompidou de décembre 2014 à juin 2018. Depuis juillet 2018, il est le chef de service de la Charte sociale européenne, l'un des deux principaux traités du Conseil de l'Europe en matière de droits de l'homme. Il est également le secrétaire exécutif du Comité européen des droits sociaux. Auparavant, Jan a été chef du département de la société de l'information, chef de la division des médias, et cadre intermédiaire et membre du secrétariat du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT). Avant de rejoindre le Conseil de l'Europe en 1993, Jan s'est qualifié comme avocat espagnol et comme solicitor en Angleterre et au Pays de Galles, et a exercé comme avocat à Barcelone et à Londres pendant huit ans.



■ Sept semaines après que le président des États-Unis, Richard Nixon, a déclaré une « guerre contre la drogue » et a qualifié la consommation de drogue « d'ennemi public numéro un », le président français, Georges Pompidou, a proposé une réponse concertée au phénomène à six Premiers ministres européens.

■ L'accent a été mis sur la lutte contre les addictions et le trafic illicite de drogues, mais la nature multidimensionnelle du défi a été reconnue dès le départ : la proposition impliquait de réunir des experts en matière de répression, de traitement, de santé et d'éducation. Cette approche pluridisciplinaire a été une caractéristique du Groupe Pompidou au cours des cinquante dernières années. Elle s'est encore renforcée lorsque le Groupe a été intégré au Conseil de l'Europe sous la forme d'un accord partiel élargi (en mars 1980). À ce moment-là, le Groupe Pompidou a inévitablement et inconditionnellement adopté les valeurs fondamentales de l'Organisation : les droits de l'Homme, la démocratie et l'État de droit.

■ Les droits de l'Homme sont devenus omniprésents - sur une toile de fond - et ont été réaffirmés à chaque étape du processus. Mais le cadre plus large dans lequel le Groupe Pompidou devait opérer a influencé les priorités : dire non à la drogue (dans les années 1980), durcir la répression et promettre un monde sans drogue (années 1990), doubler la mise parce que « nous pouvons le faire » (années 2000). À cette époque, les retombées supplémentaires sur le plan humain et, par conséquent, sur les droits de l'Homme (stigmatisation et discrimination, problèmes de santé, nombre croissant de décès, sans-abris, criminalisation et emprisonnement généralisés criminalité et exploitation liées à la drogue, marchés colossaux aux mains des criminels) sont devenues insupportables.

■ Malgré le scénario sombre et les assurances généralisées de suivre les preuves et la science, il y a eu une résistance significative pour prendre le défi des droits de l'Homme de front. Je me souviens d'une conversation avec un conseiller juridique ministériel en 2015 qui a déclaré avec insistance « tout ce discours sur les droits de l'Homme est bien beau et bon ... tant que rien ne change ».

■ Certains sourcils se sont levés lorsque nous avons entendu, lors de l'UNGASS³³ de 2016, les chiffres des décès liés à la drogue qui pourraient être évités dans le monde. Un décès évitable est un décès de trop : il pourrait engager la responsabilité des droits de l'Homme si des mesures politiques alternatives raisonnables avaient pu sauver la vie de la personne ; des centaines de milliers de décès chaque année sont une catastrophe en matière de droits de l'homme, une catastrophe humanitaire. Avant cet événement, le Secrétaire général du Conseil de l'Europe a publié une déclaration convaincante : « Les droits de l'Homme ne sont pas un choix mais une obligation légale pour les Etats dans tous les domaines politiques, y compris celui des drogues ».

33. United Nations General Assembly Special Session (UNGASS) on the world drug problem, New York, 19 April 2016.

■ Le Groupe Pompidou n'a cessé de souligner l'importance des droits de l'Homme : cohérence des politiques³⁴, santé mentale³⁵, réduction des risques³⁶, austérité³⁷, etc. L'une des caractéristiques du message du Groupe a été la condamnation absolue de la peine de mort³⁸ - un front de la dignité humaine - pour les infractions liées à la drogue, voire pour toute infraction, conformément à la position de principe du Conseil de l'Europe qui a fait du continent un espace sans peine de mort. Elle a répété ses messages sur les droits de l'Homme et les preuves à chaque occasion, y compris lors de réunions et d'événements internationaux (ONU, CND³⁹, UNGASS). Une approche sensible aux droits de l'Homme dans la politique en matière de drogue ne peut ignorer ni les preuves ni la science. L'inertie a progressivement cédé la place à la reconnaissance de l'échec des politiques fondées sur la répression en matière de consommation de substances.

■ Le Groupe Pompidou n'était pas le seul à réclamer des approches sensibles aux droits de l'Homme en matière de consommation de substances et de lutte contre le trafic illicite, et la voix collective devenait assourdissante (société civile, Union européenne, OMS, en plus de nombreux gouvernements séparément ou collectivement). Le groupe a convenu de la nécessité de donner un sens concret aux droits de l'Homme dans la politique de lutte contre la drogue et a entrepris de creuser les preuves afin d'élaborer de meilleures politiques. Dans son programme de travail pour 2015-2018, « Mettre les droits de l'Homme au premier plan de la politique en matière de drogue » était l'une des trois principales priorités thématiques. Cette heureuse évolution a coïncidé avec mon entrée dans l'équipe de soutien du Groupe Pompidou.

■ Le programme de travail 2015-2018 le précise également : « Les États membres sont soutenus dans l'accomplissement de leurs obligations au titre des conventions du Conseil de l'Europe et des Nations unies visant à protéger les droits et libertés fondamentaux, en particulier le droit à la vie et à la dignité humaine, le droit à la protection de la santé, le droit à un accès équitable à des services de soins de santé de qualité pour tous, l'interdiction de tout type de discrimination ainsi que le droit des enfants à être protégés contre les stupéfiants et les substances psychoactives ».

■ Moins de trois ans après l'adoption de ce programme de travail, en 2017, les Correspondants permanents du Groupe Pompidou ont fait une déclaration phare sur l'intégration des droits de l'Homme dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques en matière⁴⁰ de drogues. Cette déclaration était tout aussi valable pour les États que pour les organisations internationales et régionales : « Les mécanismes en place devraient être capables de mettre en lumière non seulement les problèmes évidents en matière de droits de l'Homme - tels que la peine de mort - mais aussi d'offrir la possibilité de remédier aux conséquences plus subtiles qui sont difficiles à discerner lorsque l'on se concentre sur des préoccupations plus importantes (par exemple, sociétales) ».

■ Le Groupe Pompidou a reconnu l'impossibilité actuelle de donner une vue d'ensemble faisant autorité sur la dimension des droits de l'Homme de la politique en matière de drogue en raison de l'absence d'orientations concrètes de la part des organes habilités à interpréter et à interpréter le droit international des droits de l'Homme, notamment la Cour européenne des droits de l'Homme. Néanmoins, il a souligné l'existence d'une série d'indicateurs sur lesquels les responsables politiques et les décideurs peuvent s'appuyer, disponibles auprès d'entités telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC), le rapporteur spécial des Nations unies sur le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, ou le Haut-Commissaire des Nations unies aux droits de l'Homme, ainsi que les orientations adoptées par le Groupe Pompidou lui-même⁴¹.

■ Le travail du Groupe Pompidou dans le domaine des droits de l'Homme s'est poursuivi - voire intensifié - ces dernières années^{42,43}. Des résultats et des produits plus tangibles sont en cours d'élaboration⁴⁴, tandis

34. Document d'orientation fournissant des conseils aux décideurs politiques pour l'élaboration de politiques cohérentes en matière de drogues licites et illicites (2011)

35. Santé mentale et toxicomanie en milieu carcéral (2013)

36. Réduction des risques (2013)

37. L'austérité. Déclaration d'Athènes sur la protection de la santé publique en assurant les services essentiels dans la politique des médicaments dans le cadre de budgets d'austérité (2013)

38. A l'exception du Belarus, l'un des obstacles à l'adhésion de ce pays au Conseil de l'Europe.

39. Commission des Nations unies sur les stupéfiants, l'organe intergouvernemental de décision du système des Nations unies chargé au premier chef des questions liées aux drogues.

40. <https://rm.coe.int/pompidou-group-statement-on-bringing-human-rights-into-drug-policy-dev/1680770b40>

41. Plus information dans les publications du Groupe Pompidou : <https://www.coe.int/fr/web/pompidou/publications>

42. Soutien psychosocial pour lutter contre les symptômes liés aux traumatismes et les troubles liés à la consommation de substances psychoactives (2018)

43. Droits de l'homme et personnes qui consomment des drogues dans la région méditerranéenne (2020)

44. Par exemple, un outil d'auto-évaluation sur les droits de l'homme et la politique en matière de drogue

que d'autres organes du Conseil de l'Europe contribuent également à l'effort commun en matière de droits de l'homme. En particulier, l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a récemment adopté une résolution et une recommandation sur « la politique des drogues et les droits de l'Homme en Europe : une étude de base »^{45,46}, qui expriment le soutien au travail du Groupe Pompidou en matière de droits de l'Homme et encouragent sa poursuite.

■ Certains membres de l'Assemblée parlementaire ont également pris des mesures pour déposer une proposition, mais n'y ont pas donné suite, en vue de recommander au Comité des Ministres de prendre des mesures en vue de l'élaboration d'un protocole additionnel - ou facultatif - à la Convention européenne des droits de l'Homme, afin de supprimer la référence aux « alcooliques, consommateurs de drogues ou vagabonds » de son article 5.1.e. Ce serait une évolution très bienvenue en matière de droits de l'Homme.

■ En tant que question transversale, il n'est pas surprenant que le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) ait abordé la question de la consommation de substances et du traitement des troubles connexes en milieu carcéral, ou que le Comité européen des droits sociaux ait inclus dans son questionnaire pour les conclusions 2021, dans le cadre de sa procédure de rapport, des questions concernant la politique en matière de drogues et ses résultats en matière de droits sociaux⁴⁷.

■ Il existe d'autres domaines du Conseil de l'Europe qui peuvent également apporter des contributions précieuses en matière de droits de l'Homme et de politiques relatives aux substances psychoactives et aux troubles connexes - les enfants, l'égalité des sexes et les droits des femmes, le droit pénal, la justice et l'État de droit, etc. L'intégration des droits de l'Homme dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques en matière de drogues ou de substances psychoactives ne fait que commencer. Il faudra du temps pour en tirer toutes les conséquences nécessaires.

■ Tout ce discours sur les droits de l'Homme est bien et bon, et il doit conduire à un changement positif. Compte tenu de l'enjeu, personne - et surtout pas le Groupe Pompidou - ne doit se dérober à ce défi.

45. <https://pace.coe.int/fr/files/28769/html>

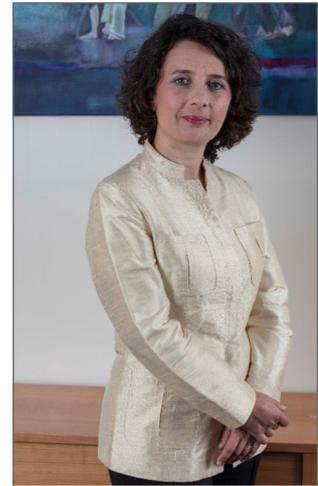
46. <https://pace.coe.int/fr/files/28770/html>

47. <https://rm.coe.int/appendix-questions-rev-charter-2021/16809efaf1>

50 ans, l'âge de la maturité, est un bon moment pour faire le point, mais aussi pour se tourner vers l'avenir

par Laura D'ARRIGO,
Conseillère diplomatique Mission Interministérielle de la Lutte
contre les Drogues Et les Conduites Addictives

Après avoir occupé pendant huit ans différents postes au sein des institutions européennes, tant au Parlement qu'à la Commission européenne, Mme d'Arrigo a rejoint la Direction des affaires stratégiques et du désarmement du ministère des Affaires étrangères à Paris. Elle est actuellement conseillère diplomatique de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), un service du Premier ministre français, où elle est chargée de l'action internationale. Entre 2010 et 2014, elle a été présidente des Correspondants permanents du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe. Depuis 2016, elle est présidente du conseil d'administration de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA).



■ Pour ce qui est du bilan, les initiatives du Groupe Pompidou s'inscrivent dans la continuité des grandes réalisations du Conseil de l'Europe en faveur de la promotion et de la protection de la démocratie, la défense des droits de l'Homme et la construction de l'État de droit en Europe. Une grande Europe qui souhaite progresser et prospérer avec ses voisins, avec une attention particulière pour les pays du pourtour méditerranéen et ceux de l'est et du sud-est de l'Europe.

■ Dans un panorama international caractérisé par la présence de nombreuses instances actives dans le domaine des drogues, le Groupe Pompidou représente un outil unique de dialogue par sa composition géographique et par son ancrage humaniste.

■ Le Groupe Pompidou est pour moi avant tout l'histoire d'un engagement professionnel et souvent personnel de ses membres. J'ai toujours été frappée par le volontarisme des délégués des pays et des membres du secrétariat pour faire avancer ce projet commun.

■ Cet engagement a permis de partager nos expériences, de mettre en commun nos connaissances, de confronter, parfois vivement, nos idées et nos *a priori*, d'initier des projets ambitieux en matière de prévention, de formation, de soin et de réduction des risques, de lutte contre les trafics, pour faire évoluer nos regards sur les autres mais aussi sur nous-même, pour améliorer nos politiques et nos pratiques et, parfois, nos législations.

■ La France a assumé la Présidence du Groupe entre 2010 et 2014, avec deux Présidents successifs de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie devenue ensuite Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives : M. Etienne Apaire et Mme Danièle Jourdain-Menninger.

■ La Présidence française avait impulsé, en étroite coopération avec le Secrétaire exécutif, M. Patrick Penninckx, une réforme du fonctionnement permettant de rendre le Groupe plus opérationnel, de recentrer le travail sur des priorités clairement identifiées par l'ensemble des pays, de dresser un bilan annuel des actions menées, de faire adopter des recommandations par les Correspondants permanents, en contribuant ainsi à clarifier le rôle du Groupe et à accroître sa visibilité, tout en veillant à la complémentarité avec l'action menée par d'autres organismes internationaux.

■ L'adoption, en 2013, du Document d'orientation sur la prévention des risques et la réduction des dommages liés aux substances psychoactives a permis de poser un cadre pour promouvoir l'accès aux soins pour les usagers de drogue comme un droit fondamental et de sortir du débat souvent idéologique qui entourait encore cette question. Nous avons impulsé un travail sur les addictions dans le monde du travail, qui avait abouti à l'adoption d'un cadre de référence partagé par les représentants des pays, des organisations internationales concernées, des fédérations patronales et syndicales. En outre, nous avons consolidé le travail

sur la lutte contre le détournement de précurseurs chimiques, en insistant sur la nécessité de partage et de mutualisation des moyens entre les forces de l'ordre (police, douane et gendarmerie), mais également sur la sensibilisation des magistrats à ces enjeux, ainsi que sur l'importance d'une implication accrue du secteur privé.

■ L'excellente coopération avec l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies, en outre, avait permis de développer un travail partenarial dans de nombreux pays afin de renforcer la capacité d'analyse de la situation en matière sanitaire et sécuritaire.

■ Nous avons également œuvré au renforcement de la coopération entre les deux rives de la Méditerranée. Malgré le contexte difficile et en constante évolution dans certains pays, le réseau MedNet composé des pays du pourtour de la Méditerranée s'était également élargi pendant cette période, avec l'arrivée de la Grèce, de Chypre, de l'Égypte et de la Jordanie et la participation, pour la première fois, d'une délégation palestinienne aux travaux du réseau.

■ D'autres contributions dans cet ouvrage sont consacrées au réseau MedNET, mais je souhaite néanmoins saluer ce qui à mon avis constitue l'une des plus importantes réussites du Groupe Pompidou et l'un des plus beaux exemples de cet engagement à la fois professionnel et personnel auquel je faisais référence. Grâce à une méthode de coopération régionale pragmatique, dynamique, respectueuse des cultures et adaptée à chaque pays, ainsi qu'à la détermination et au professionnalisme du secrétariat exécutif et notamment de Mme Florence Mabileau, de nombreux résultats ont pu être atteints. Dans les moments les plus difficiles de crises économiques et politiques, dans les moments les plus sombres des attaques terroristes, cette volonté de coopérer n'a jamais faibli, au contraire, elle s'est encore renforcée et des liens encore plus profonds se sont noués, entre les deux rives de la Méditerranée, mais aussi entre les pays de la rive sud. Les représentants de MedNET ont toujours répondu présents, ont proposé sans cesse des actions et ont activement contribué aux activités permettant ainsi des réalisations concrètes dont nous pouvons et devons être fiers.

■ Pour ce qui est des perspectives, la révision statutaire en cours, et qui sera, je l'espère, achevée au moment de la publication de cet ouvrage, montre la capacité du Groupe à évoluer, à s'adapter aux nouveaux défis, à revoir ses objectifs, son champ de compétence, ses missions et ses méthodes de travail et à intensifier le dialogue avec les acteurs de la société civile, tout en respectant les prérogatives des Etats.

■ L'élargissement du mandat du Groupe aux conduites addictives lui permet d'être conforme avec les études scientifiques récentes qui établissent des concordances dans les mécanismes d'addictions entre toutes les substances, licites ou illicites, mais aussi avec les évolutions des outils de prévention et de prise en charge qui ont démontré scientifiquement leur pertinence.

■ J'exprime le vœu que cette instance puisse, comme l'avait souhaité le Président Pompidou au moment de sa création, continuer à être le précurseur d'initiatives fructueuses, à encourager la coopération et le dialogue sous toutes ses formes et qu'elle continue à porter une parole forte et positive en faveur de tous ceux qui sont concernés par les conduites addictives, afin de faire évoluer leur vie vers le meilleur.

Le 50^e anniversaire du Groupe Pompidou : Politique des drogues et droits de l'Homme

par Lilly Sofie OTTENSEN,
ancienne Président des Correspondants permanents (Norvège)

Lilly Sofie Ottesen est actuellement directrice générale adjointe du service juridique du ministère de l'éducation et de la recherche en Norvège. Elle est titulaire d'un diplôme en droit de l'université de Bergen, en Norvège (1999), et a également étudié le droit à la faculté de droit de l'université Hamline, dans le New Jersey, aux États-Unis (1997). À partir de 1999, elle a travaillé comme conseillère et, depuis 2006, comme directrice générale adjointe de l'unité ministérielle norvégienne chargée de la politique en matière d'alcool, de drogues illicites et de tabac, qui siège actuellement au ministère de la santé et des services de soins. Elle a été la correspondante permanente de la Norvège auprès du Groupe Pompidou de 2006 à 2020, a occupé le siège de la Norvège au Bureau du Groupe Pompidou pendant plus d'une décennie et a été la présidente des correspondants permanents pendant la présidence norvégienne (2015-2018). Mme Ottesen a également été la représentante de la Norvège au conseil d'administration de l'EMCDDA de 2006 à 2020, et a travaillé pour la Commission européenne à Luxembourg en 2004.



■ Adolescente, j'ai visité Strasbourg et le bâtiment du Palais de l'Europe. Les drapeaux, l'Histoire, tout cela a eu un impact profond sur moi, et un objectif a été fixé - revenir en tant qu'adulte, pour contribuer à la promotion des valeurs du Conseil de l'Europe.

■ Des décennies plus tard, à Strasbourg, stressée par des journées trop courtes, des boîtes de réception contenant trop de documents non lus et des réunions avec trop de points à l'ordre du jour, j'ai essayé de me souvenir de la détermination de cette adolescente et de me rappeler pourquoi j'étais là, et pourquoi le Groupe Pompidou est là : La démocratie, les droits de l'Homme et l'État de droit. Les valeurs fondamentales du Conseil de l'Europe. Vous ne pouviez pas trouver un cadre plus significatif pour la coopération sur les nombreuses questions difficiles qui concernent les drogues illicites et les addictions.

■ C'est en 2002 que j'ai accompagné pour la première fois à Strasbourg M. Ketil Bentzen, le correspondant permanent norvégien et président des correspondants permanents pendant une grande partie des années 1990. Après sa retraite, j'ai repris son siège, et c'est dans le but de consolider et d'aller plus loin, que j'ai pris la tâche de président des correspondants permanents en 2015.

■ Le programme de travail 2015-2018 s'intitulait « Politique des drogues et droits de l'Homme : nouvelles tendances dans un contexte mondialisé », et les priorités tournaient autour des droits de l'Homme, des implications positives et négatives des politiques de drogues, et des nouveaux défis. Un titre opportun et des priorités importantes pour la voix du Groupe Pompidou dans le débat mondial, qui était à l'époque polarisé sur les politiques en matière de drogues.

■ Au cours de ces quatre années, les politiques en matière de drogues et le débat sur les politiques en matière de drogues ont évolué. Dans de nombreux États, dont la Norvège, la politique en matière de drogues a connu des changements considérables dans la manière de comprendre et de définir la consommation de drogues. La tendance était de mettre davantage l'accent sur la santé et les droits de l'homme, et de décrire la consommation de drogue davantage comme un problème de santé que comme un problème de criminalité. Cela s'est traduit, par exemple, par une sensibilisation accrue au langage que nous utilisons, à la manière dont nous décrivons la consommation de drogue et les personnes qui en consomment, dans le but d'éviter tout langage stigmatisant. Le travail du Groupe Pompidou a contribué positivement au débat.

■ L'un des objectifs de la présidence norvégienne était d'accroître la sensibilisation au fait que les droits de l'Homme devraient être reconnus comme une prémisses essentielle des questions de politique en matière de drogues. Le Groupe Pompidou a commandé et publié un rapport sur la mise en avant des droits de l'Homme

dans les politiques en matière de drogues, et la conférence ministérielle de Stavanger, en Norvège, en 2018, a approuvé une déclaration soulignant certaines de ses conclusions.

■ En 2016, le Groupe Pompidou a participé à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies (UNGASS) consacrée aux drogues illicites. Bien que beaucoup aient visé et espéré des progrès encore plus importants, le document final de l'UNGASS 2016 a souligné, parmi d'autres sujets, la nécessité de maintenir l'agenda des droits de l'Homme en haut de la scène du développement de la politique en matière de drogues, et le Groupe Pompidou a été l'un des acteurs qui ont contribué à mettre cela à l'ordre du jour.

■ Une autre priorité de l'époque était de reconnaître et de souligner le rôle de la société civile en général et des personnes qui consomment des drogues, en particulier sur la scène des politiques en matière de drogues. Le Groupe Pompidou a adopté un document d'orientation sur l'interaction des gouvernements avec la société civile sur les questions de politique en matière de drogue, et a ensuite inclus une section sur la coopération avec la société civile dans ses directives opérationnelles révisées, également approuvées par la conférence ministérielle.

■ La mission principale du Groupe Pompidou est de contribuer à l'élaboration de politiques antidrogue efficaces et fondées sur des données probantes dans ses États membres, en offrant un forum pour un débat ouvert, un échange d'expériences et, en tant que plateforme pour la science et l'innovation fondée sur des données probantes, en reliant la politique, la recherche et la pratique. Je pense que la force du Groupe Pompidou réside dans sa capacité non seulement à permettre, mais aussi à attendre et à accueillir un débat ouvert. La nature multidisciplinaire du Groupe est, à mon avis, un autre facteur de réussite important, car elle permet de prendre en compte simultanément les points de vue de différents secteurs - santé, social, répression, etc.

■ Au cours des années 2015-2018 également, le groupe a contribué à éclairer le débat sur les politiques en matière de drogues elles-mêmes : La prise de conscience croissante du fait que le terme « conséquences involontaires » était souvent utilisé dans le débat passionné et polarisé, bien que le sens que les différents acteurs donnaient à ce terme ne soit souvent pas clair, a conduit à un projet dont l'objectif était d'améliorer la base de connaissances et d'ouvrir ainsi la voie à un meilleur climat de discussion. Une bonne illustration de la valeur ajoutée et de la capacité du Groupe Pompidou à offrir un débat ouvert, même sur des questions controversées, et à faire avancer le débat.

■ À mon avis, la valeur ajoutée de ces projets sous l'égide du Groupe Pompidou ne réside pas seulement dans les produits concrets, mais aussi dans le processus lui-même. Les débats au sein du forum des correspondants permanents et des groupes d'experts sensibilisent les représentants de tous les États membres du Groupe, et au-delà, à la manière dont les choix politiques sont perçus dans d'autres États et aux raisons qui les motivent, le tout dans une atmosphère où le climat de débat est ouvert et informel. Cela crée des briques de construction pour la compréhension et le progrès.

■ Une autre façon de créer des briques de construction est d'unir les forces en coopérant et en créant des synergies entre le Groupe Pompidou et d'autres acteurs, tels que la Commission européenne et l'EMCDDA au niveau régional, et la CND au niveau international, ce qui a également été une priorité pour le Groupe Pompidou tout au long de son histoire et au cours des années 2015-2018.

■ Au cours de ces années, nous avons vu des succès comme le Groupe Aéroports qui a fêté ses 30 ans, et le réseau qui a fêté ses 10 ans continuer à prospérer. L'activité de formation du Groupe Pompidou s'est transformée en une académie des politiques de drogues, un grand pas pour le groupe. De nouvelles méthodes de travail ont été explorées et deux symposiums ont été organisés, l'un intitulé « Experience with New Evolutions in Drug Policy. Evolution of cannabis regulation policies: experiences as a result of new policies and responses » à Oslo, en Norvège, en 2015, et un autre sur les nouvelles substances psychoactives à Venise, en Italie, en 2016.

■ D'autres activités ont également été menées, et le vaste portfolio montre la flexibilité et le large champ d'action du Groupe Pompidou. Le portfolio dépeint également une autre force du groupe - la capacité à répondre aux besoins immédiats, à mettre les événements actuels à l'ordre du jour. D'un autre côté, on pourrait dire que le portefeuille est trop lourd ou trop dispersé. L'un des plus grands défis du Groupe Pompidou est d'établir des priorités. A mon avis, le Groupe Pompidou doit conserver et protéger son caractère multidisciplinaire. En même temps, il est important de ne pas disperser les ressources limitées sur trop de projets en même temps. Peut-être faudrait-il se concentrer sur moins de questions à la fois, afin de permettre des analyses plus approfondies ? Il ne m'appartient pas de conclure sur ce que devraient être les priorités, mais la seule conclusion à laquelle je parviens est que la nécessité d'établir des priorités et de développer des outils encore plus performants sur la manière d'établir des priorités sera également présente dans les années à venir.

■ Au cours de la période couverte par le plan de travail, le groupe a constaté un intérêt accru de la part des États non-membres et a accueilli la Bosnie-Herzégovine en 2015, Monaco en 2016 et le Mexique en 2017, ce qui porte le nombre total d'États membres du Groupe Pompidou à 39. Ce n'est qu'en établissant des priorités prudentes tout en préservant les points forts du groupe que le Groupe Pompidou continuera à présenter un intérêt pour ses membres et pour les autres, et je suis convaincu que l'examen du mandat, du fonctionnement et des méthodes de travail du Groupe Pompidou y contribuera de manière positive.

■ J'espère que le Groupe Pompidou, au cours du cycle de quatre ans 2015-2018, a contribué à mettre en lumière et à améliorer la compréhension des valeurs fondamentales du Conseil de l'Europe - la démocratie, les droits de l'Homme et l'État de droit, et je suis reconnaissante de l'occasion qui m'a été donnée de contribuer aux travaux du groupe, tout en accomplissant l'objectif de cette adolescente sous les drapeaux du bâtiment du Palais de l'Europe.

Le Groupe Pompidou au-delà de l'Europe

par Jorge LOMONACO,
Ambassadeur, Observateur permanent du Mexique auprès du
Conseil de l'Europe de juin 2019 à mai 2019

Avant son arrivée à Strasbourg, Jorge Lomónaco était représentant permanent du Mexique auprès de l'Organisation des États américains (2017-2019). Entre 2013 et 2017, il a été représentant permanent du Mexique auprès des Nations unies et d'autres organisations internationales à Genève. L'Ambassadeur Lomonaco a été décoré par les Rois d'Espagne (Encomienda de Número de l'Orden Isabel La Católica), de Suède (Kommendor) et par la Reine des Pays-Bas (Grand-Croix de l'Ordre d'Oranje Nassau) et est récipiendaire de plusieurs prix et reconnaissances dont le prix 2017 des personnes de l'année en matière de contrôle des armes.



■ La création du Groupe Pompidou en 1971 faisait suite à deux caractéristiques établies de longue date par le Conseil de l'Europe (CdE) : développer de plus hautes normes communes et, dans la mesure du possible, les partager au niveau mondial. Et alors que les nouvelles conventions du CdE n'autorisaient les positions extra-européennes que lorsque des non-membres du CdE participent activement et influencent le résultat de leurs négociations, l'admission de non-membres du CdE au sein du Groupe Pompidou était destinée à enrichir son travail de perspectives et d'expériences différentes. En effet, le Mexique a rejoint le Groupe Pompidou en 2017, convaincu de l'importance du partage des pratiques et de l'échange d'opinions avec des pays partageant les mêmes idées, afin de trouver et de développer différentes approches pour faire face au problème de l'abus et du trafic de drogues, dont certaines pourraient éventuellement remplacer les accords mondiaux qui ont échoué. Dès lors, mon pays a participé activement au groupe, travaillant main dans la main à égalité avec les autres membres. En retour, le Groupe Pompidou a réussi à intégrer les points de vue et les positions du Mexique dans ses travaux et ses résultats.

■ L'admission du Mexique au sein du Groupe Pompidou est le résultat naturel de plus de deux décennies très productives en tant qu'observateur auprès du Conseil de l'Europe, où mon pays a été aux premières loges de l'évolution de la démocratie, des droits de l'Homme et d'autres questions politiques pertinentes pour le continent et a eu l'occasion de participer à un forum privilégié de réflexion, d'innovation et d'échange. Du fait de notre convergence croissante, le Mexique est aujourd'hui un membre actif non seulement du Groupe Pompidou mais aussi de la Commission de Venise et a signé neuf et ratifié huit conventions et protocoles du Conseil de l'Europe, ce qui témoigne du fait que la distance géographique n'a pas empêché mon pays de partager les mêmes valeurs en matière de droits de l'homme, de démocratie et d'État de droit.

■ Au cours de ces années, le Mexique a été perçu par le Conseil de l'Europe et ses membres comme une porte d'accès à l'Amérique latine et aux Caraïbes et, dans une certaine mesure, à l'Organisation des États américains (OEA). Cette perception s'est matérialisée par le partenariat stratégique Conseil de l'Europe-Mexique récemment établi (2020), dans le cadre duquel les deux parties ont convenu de travailler ensemble pour promouvoir l'entrée en vigueur et la pleine mise en œuvre des traités pertinents du Conseil de l'Europe, ainsi que l'adhésion des États non-membres, et en particulier des États d'Amérique latine et des Caraïbes, aux traités pertinents du CdE. Fidèle à cette vocation et avant même l'établissement du partenariat stratégique, le Mexique a travaillé et continuera à travailler à la promotion du Groupe Pompidou dans les Amériques et à attirer des pays d'Amérique latine partageant les mêmes idées à rejoindre le Groupe. L'admission du Canada au sein du Groupe Pompidou est donc une évolution très positive.

■ Tout le monde n'est pas conscient que le Conseil de l'Europe est, dans une certaine mesure, l'homologue européen de l'OEA - et vice versa. Les deux organisations sont pan-régionales et ont donc une composition très diversifiée. Elles partagent deux piliers (les droits de l'Homme et la démocratie) et travaillent toutes deux à l'établissement de normes communes par la négociation de lignes directrices juridiquement contraignantes et non contraignantes. De même, le CdE et l'OEA ont tous deux mis en place des tribunaux pour la protection des droits de l'Homme et des libertés des citoyens de leurs États parties respectifs. De son côté, la branche de l'OEA chargée des drogues et d'addictions, la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues

(CICAD), est passée d'une agence répressive et de confrontation, dénonçant et blâmant, à une plateforme de coopération, de réflexion et d'échange de point de vues, ainsi qu'à un forum tourné vers l'avenir, tout comme l'est le Groupe Pompidou. Dans ce contexte, le nouveau protocole d'accord entre le Groupe Pompidou et la CICAD, récemment signé par les secrétaires généraux du CdE et de l'OEA, est tout à fait logique. Il complète le protocole d'accord original de 2011, en établissant un cadre plus détaillé pour la coopération en matière de lutte contre les drogues illicites et constitue une reconnaissance de l'excellente coopération, qui ne cesse de s'intensifier, entre le Groupe Pompidou et la CICAD, son homologue de l'OEA.

■ Il est clair que le Groupe Pompidou dispose d'un large éventail de possibilités pour continuer à contribuer de manière créative à l'amélioration et au renforcement des normes en matière de lutte contre les addictions et le trafic illicite de drogues, en plaçant l'être humain au centre de chaque initiative. Le nouvel outil d'évaluation des indicateurs des droits de l'Homme pour les politiques de lutte contre la drogue en est un très bon exemple. Dans le même temps, le groupe devrait s'efforcer d'associer de manière sélective mais active de nouveaux acteurs à ses futurs travaux. Je comprends l'importance de faire revenir les membres du Conseil de l'Europe qui ont quitté le Groupe Pompidou et d'attirer ceux qui ne l'ont jamais rejoint. Cela devrait en effet continuer à être une priorité. Mais comme l'a montré la participation fructueuse de pays non-membres du CdE comme le Mexique et le Maroc et le protocole d'accord avec l'OEA, le Groupe Pompidou a gagné la place qui lui revient pour traiter un problème mondial au niveau mondial et, par conséquent, il devrait également continuer à élargir ses horizons et à enrichir son travail au-delà de l'Europe. Le Mexique est disposé à jouer son rôle.

Lier la recherche, la politique et la pratique grâce à un programme de formation des cadres supérieurs

par Janusz SIEROSLAWSKI et Piotr JABLONSKI



Janusz Sierosławski

Sociologue, chercheur à l'Institut de psychiatrie et de neurologie de Varsovie, il occupe depuis 2007 le poste de correspondant permanent de la Pologne auprès du Groupe Pompidou. Depuis 1994 jusqu'au début de ce siècle, il a participé aux activités de la plateforme de recherche du Groupe Pompidou. Par le biais du Bureau national des addictions, il coopère avec l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA). Auteur ou co-auteur d'environ 150 publications scientifiques sur les problèmes d'alcool et de drogue ainsi que sur d'autres dépendances.



Piotr Jabłoński

Il est titulaire d'un doctorat en sciences médicales de l'université des sciences médicales de Poznan. Il est diplômé de la faculté de pédagogie de l'université de Varsovie et a suivi des études de troisième cycle en gestion des soins de santé à la faculté des sciences économiques de l'université de Varsovie. Il est spécialiste de la pharmacothérapie et possède une expérience de plusieurs années de travail avec les addictions. M. Jabłoński est le secrétaire du Conseil interministériel pour la lutte contre la dépendance - un organe de coordination et de conseil auprès du président du Conseil des ministres.

■ L'un des jalons du développement de la mission du Groupe Pompidou est formulé dans le document de référence *Drugs and Drug Dependence : Linking Research, Policy and Practice : Lessons Learned, Challenges Ahead*, élaboré par Richard Hartnoll et publié par le Groupe Pompidou en 2004. Le point clé était l'idée de lier la recherche, la politique et la pratique dans le domaine des drogues et des addictions. Cette idée est née d'une observation attentive de la réalité. À l'époque, les décideurs politiques se référaient rarement aux résultats des études scientifiques et n'écoutaient pas souvent l'avis des praticiens. Les praticiens n'ont qu'un accès limité aux résultats de la recherche ; par conséquent, il n'est pas rare que les activités de prévention ou de traitement soient éloignées des preuves scientifiques. À cette époque, les chercheurs n'étaient pas non plus toujours intéressés par les conséquences pratiques de leurs études. Le langage utilisé par les décideurs politiques, les chercheurs et les praticiens différait parfois à tel point qu'il rendait la communication entre ces différentes parties prenantes difficile, voire impossible. Un concept de formation globale et intersectorielle peut devenir un outil important pour relier les perspectives des chercheurs, des décideurs politiques et des praticiens. C'est pourquoi, lorsque la Pologne a succédé à la présidence du Groupe Pompidou en 2007, une initiative de formation a été lancée, qui est devenue le fleuron de notre programme.

■ La présidence polonaise du Groupe Pompidou de 2007 à 2010 a développé l'idée d'offrir une formation basée sur des preuves scientifiques et ancrée dans les idées des droits de l'homme. Cette idée a été fondée sur la base des précédentes activités de renforcement des capacités menées par le Groupe Pompidou.

■ Dans les années 1990, le Groupe Pompidou a organisé avec succès une série de formations appelées Programme de formation du personnel à la réduction de la demande (*Demand Reduction Staff Training Programme, DRSTP*), destinées aux décideurs et planificateurs en matière de drogues. Les participants à la formation ont beaucoup apprécié l'utilité pratique de l'expérience acquise lors de ces formations, et certains d'entre eux continuent à ce jour à participer activement à la politique en matière de drogues.

■ Au début du 21^e siècle, pendant la présidence des Pays-Bas, sous la direction du Dr Bob Keizer et alors que la Pologne occupait la vice-présidence du Groupe, la nécessité de modifier et de moderniser la mission et le rôle du Groupe a été discutée. C'est là qu'est apparue l'idée de transformer au moins une partie de celui-ci en une sorte d'académie de la politique en matière de drogues, résultant de la prise de conscience croissante de la nécessité de démontrer à la communauté internationale comment améliorer efficacement les normes et la qualité des politiques en matière de drogues.

■ L'idée de combiner l'expérience de la science, de la pratique et de la recherche en un concept intégré visant à promouvoir le développement de politiques en matière de drogues fondées sur les besoins et les droits des personnes touchées par les problèmes de drogues et d'addiction constitue toujours l'ADN du Groupe. Pour reprendre les mots du professeur Ambros Uchtenhagen : « Les personnes qui consomment des drogues ont droit à la vie, à la liberté, à l'intégrité corporelle, à la vie privée, à l'éducation, à l'égalité devant la loi, à la liberté de mouvement, de réunion et d'association. Le point central des droits civils des citoyens dans les démocraties est que l'individu peut finalement choisir son style de vie et ses objectifs dans la vie dans les limites des normes juridiques données. Ceci est également valable lorsque ses choix - apparents ou réels - ne sont guère bénéfiques à ses intérêts ou même désavantageux ». (Uchtenhagen, 1998)

■ C'est ce qui nous a incités à proposer aux correspondants permanents du Groupe Pompidou l'idée de créer un nouveau domaine d'intervention au sein du Groupe, qui fournirait des programmes et des formations aux différentes parties prenantes sur les liens entre la politique en matière de drogues, la santé et la législation sur les droits de l'Homme.

■ Dès lors, le concept de formation est passé par plusieurs phases de développement.

■ Nous avons commencé par une forme initiale que nous avons appelée l'Initiative de formation du Groupe Pompidou. Après avoir obtenu l'approbation des correspondants permanents, le groupe consultatif *ad hoc* sur le cours de formation pilote sur la gestion de la politique en matière de drogues a été créé et a élaboré les principes de base et le programme de formation. A ce stade, il convient de mentionner les mérites des collègues de Suisse, et surtout du Dr René Stamm, et du Secrétariat du Groupe Pompidou, M. Patrick Penninckx et le Dr Thomas Kattau, qui ont joué un rôle clé dans l'élaboration d'un profil de formation complet. À la fin de la présidence polonaise, les premières sessions de formation avaient déjà été organisées.

■ Ce qui était alors connu sous le nom de Formation des cadres sur la politique en matière de drogues a bénéficié d'une grande attention et a reçu des éloges, ce qui en a fait un succès dès le début. Chaque année, le nombre de professionnels intéressés dépasse de loin le nombre de places disponibles. Après chaque édition de la formation, les réactions reçues n'ont été que positives et une évaluation plus approfondie a démontré que cette formation répondait efficacement aux besoins et aux intérêts existants.

■ Au cours de la dernière décennie, la formule d'entraînement a été modernisée et étendue. L'aspect scientifique de l'initiative a été renforcé par la participation de l'Université de Syracuse et de l'Université de Malte.

■ Les expériences de la formation des cadres ont révélé la nécessité de mettre en place des programmes universitaires / professionnels complets pour préparer de manière adéquate une main-d'œuvre efficace dans le domaine des politiques de drogues. Pour répondre à ce besoin, l'idée de l'*International Drug Policy Academy* a été reprise et développée. L'Académie suit un modèle similaire à celui des programmes de certificat pour cadres de la *Harvard Kennedy School*, qui reconnaît que les professionnels ont suivi plusieurs programmes de formation pour cadres dans un domaine précis, mais qu'il ne s'agit pas d'un diplôme universitaire formel. Le concept de l'Académie a été développé puis mis en pratique par le Dr Thomas Kattau et Mme Elena Hedoux, qui ont tous deux joué un rôle clé dans la mise en place de cette entreprise tournée vers l'avenir.

■ L'*International Drug Policy Academy* combine invariablement des éléments de science, de pratique et de politique avec les principes des droits de l'homme, de l'État de droit et du respect des valeurs humanitaires fondamentales.

■ Tel qu'indiqué dans le *concept paper*, « les participants à l'*International Drug Policy Academy* développent :

- ▶ Une compréhension des politiques efficaces en matière de drogues, fondées sur l'évaluation et les preuves
- ▶ Des capacités à identifier les différentes options politiques et leur efficacité
- ▶ Une compréhension de la complexité des politiques en matière de drogues et des diverses options politiques
- ▶ Une connaissance pratique des outils permettant d'élaborer, de mettre en œuvre, de gérer, de suivre et d'évaluer plus efficacement les politiques
- ▶ Des compétences et aptitudes améliorées et validées sur le plan professionnel / académique »

■ Deux niveaux de cours sont prévus :

- ▶ Une formation exécutive en politiques des drogues
- ▶ Des cours exécutifs en politiques des drogues
- ▶ Le premier niveau d'enseignement proposé sera une attestation de participation à une formation du Groupe Pompidou certifiant formellement l'assiduité et la participation active. Le deuxième niveau d'enseignement conduira à un certificat en gestion avancée des politiques des drogues. Le premier cours sera lancé en 2021 pour marquer le 50e anniversaire du Groupe Pompidou.

■ Le monde d'aujourd'hui diffère en termes d'évaluation des risques de dépendance, mais nous pensons que renforcer une politique équilibrée en matière de drogues en soulignant l'importance des droits de l'Homme et en promouvant la philosophie de la santé publique peut poser les jalons d'une approche du phénomène de la dépendance qui soit fondée sur des preuves.

2021. La refondation du Groupe Pompidou

par Denis HUBER,
Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou

Après avoir entamé une carrière diplomatique au ministère français des Affaires étrangères, Denis Huber a rejoint le Conseil de l'Europe en septembre 1993. Il a acquis dix ans d'expérience au sein du Secrétariat du Comité des Ministres, étant directement impliqué dans la préparation et le suivi de deux Sommets des Chefs d'Etat et de Gouvernement - le Sommet de Strasbourg (octobre 1997) et le Sommet de Varsovie (mai 2005).

Entre 2006 et 2012, il a d'abord été affecté à Belgrade, en tant que représentant spécial du Secrétaire général du Conseil de l'Europe en Serbie, puis à Lisbonne, en tant que directeur exécutif du Centre Nord-Sud du Conseil de l'Europe.

Après son retour à Strasbourg, il a travaillé successivement au Congrès des pouvoirs locaux et régionaux et à la Direction générale de l'administration.

Depuis juillet 2018, Denis Huber est le secrétaire exécutif du Groupe Pompidou.

Il est l'auteur du livre « Une décennie qui a fait l'Histoire : le Conseil de l'Europe 1989-1999 », publié en 1999, et le directeur de publication (et co-auteur) du livre « Artisan de l'Europe » publié en septembre 2019.



■ Lorsque j'ai pris mes fonctions de Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou, le 1^{er} juillet 2018, l'événement le plus important qui se profilait à l'horizon proche était la Conférence ministérielle de Stavanger, fin novembre 2018. Les travaux préparatoires étaient déjà bien avancés, entre les mains d'une présidente norvégienne très impliquée, secondée par des collègues compétents et efficaces au sein du Secrétariat : j'ai donc eu le loisir de réfléchir à la valeur ajoutée que je pourrais y apporter.

■ Je me suis d'abord plongé dans l'histoire du Groupe Pompidou, en cherchant à comprendre ce qui en faisait l'originalité et la spécificité, ainsi que la nature précise de son lien avec l'ancien président de la République française. J'ai également consulté mes collègues du Secrétariat, ainsi que la présidence norvégienne et la future présidence portugaise, et je suis arrivé à la conclusion que le Groupe Pompidou arrivait à un tournant dans son existence. Sur le plan du calendrier bien sûr, puisqu'à l'horizon plus lointain se profilait son 50^e anniversaire (en 2021), mais aussi sur le plan de son positionnement au sein du Conseil de l'Europe comme sur la scène internationale.

■ C'est ainsi qu'est née l'idée de lancer un processus visant à l'adoption d'un nouveau statut pour le Groupe Pompidou. Je me sentais confiant de pouvoir mener à bien un tel projet, pour avoir déjà conduit avec succès la même entreprise pour le Centre Nord-Sud du Conseil de l'Europe, à l'époque où j'en étais le directeur exécutif (2008-2012).

■ L'idée est devenue une proposition formelle, présentée conjointement par les présidences sortante (Norvège) et entrante (Portugal) du Groupe Pompidou, qui – après avoir été accueillie favorablement par les Correspondants Permanents des Etats membres – a été ajoutée dans le projet de « Déclaration de Stavanger », quelques jours avant la Conférence ministérielle. En adoptant la Déclaration, à l'issue de la Conférence, les Etats membres du Groupe Pompidou ont ainsi décidé de **lancer un processus de révision du mandat, du fonctionnement et des méthodes de travail du Groupe, afin de mieux refléter l'évolution actuelle de la politique en matière de drogues et les défis à relever aux niveaux national et international.**

■ La Résolution qui fixait alors la mission et les objectifs du Groupe Pompidou remontait à mars 1980, au moment de son intégration dans le cadre institutionnel du Conseil de l'Europe (avec 11 Etats participants). Cette Résolution fondatrice reflétait l'approche adoptée lors de la création du Groupe en 1971 (à l'initiative de Georges Pompidou) et elle était restée inchangée depuis lors, alors que le phénomène des drogues et la manière dont il est compris et traité avaient beaucoup évolué – tout comme le nombre d'Etats membres du Groupe Pompidou : de 7 en 1971 à 39 fin 2018 (et 41 aujourd'hui).

■ La décision prise lors de la Conférence ministérielle de Stavanger a été entérinée par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe fin janvier 2019, permettant ainsi le lancement officiel du processus. Nous avons désormais un objectif à la fois clair et ambitieux : **faire adopter par le Comité des Ministres une Résolution incluant un nouveau Statut pour le Groupe Pompidou à l'occasion du 50^{ème} anniversaire de sa création en 2021.**

■ Nous avons aussi un calendrier : l'année 2019 serait consacrée à des discussions ouvertes sur ce que les Etats membres attendent du Groupe Pompidou et comment on pourrait renforcer à la fois sa pertinence, sa valeur ajoutée et sa complémentarité avec ses partenaires sur la scène internationale. L'année 2020 verrait la poursuite des discussions, sur la base d'un avant-projet de statut, et l'élargissement des consultations à la société civile, pour aboutir en fin d'année à l'approbation par les Correspondants Permanents d'un projet de statut, qui serait ensuite transmis au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe. L'année 2021 verrait l'adoption du statut, plus ou moins rapide selon que le Comité des Ministres accepterait le texte proposé tel quel ou souhaiterait y apporter des modifications.

■ Quatre réunions liées au processus de révision statutaire ont eu lieu en 2019 :

- ▶ Une discussion préliminaire s'est tenue en février 2019 lors de la réunion du Bureau (émanation restreinte du Comité des Correspondants Permanents), suivie d'une consultation écrite de l'ensemble des États membres du Groupe Pompidou;
- ▶ Une discussion générale avec l'ensemble des Correspondants Permanents a eu lieu à Lisbonne fin mai 2019, où chaque État membre a eu la possibilité d'exprimer ses vues, ses attentes et ses priorités ;
- ▶ Une autre réunion restreinte (avec les membres d'un groupe informel *ad hoc* créé à cet effet) s'est tenue à Paris en septembre 2019 ;
- ▶ Lors de la 86^e réunion des Correspondants Permanents les 20-21 novembre 2019 à Strasbourg, une deuxième discussion générale a eu lieu sur le processus de révision statutaire, où la parole a également été donnée aux pays qui coopèrent avec le Groupe Pompidou (notamment à travers son réseau méditerranéen MedNET) sans en être membres. Cette réunion a également offert l'opportunité d'établir des synergies avec l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe qui préparait un rapport important intitulé « Politiques de drogues et droits de l'Homme en Europe : une étude de référence ».

■ Parallèlement, j'ai mené un vaste processus de consultation (bilatéral) tout au long de l'année avec les Représentants Permanents des États membres du Conseil de l'Europe (y compris ceux qui ne sont pas membres du Groupe Pompidou), ainsi qu'avec de hauts fonctionnaires d'organisations internationales partenaires – Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA), Commission européenne, Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDD), Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) / Organisation des États américains (OEA).

■ J'ai également pris contact, dans la perspective du 50^e anniversaire, avec des personnalités ayant marqué l'histoire du Groupe, afin de donner une profondeur historique à la célébration projetée. En premier lieu Alain Pompidou, le fils de l'ancien président de la République française, ainsi que mes prédécesseurs au poste de secrétaire exécutif : tous ont accueilli favorablement mon initiative, et ont accepté d'apporter leur contribution. C'est ainsi qu'a été lancée l'idée de réaliser une publication du 50^e anniversaire, qui résumerait – décennie après décennie – les enjeux et les défis posés par le problème des drogues au niveau international, les réponses qui y ont été apportées, et la contribution faite par le Groupe Pompidou. Cette publication comprendrait également des témoignages personnels de personnalités ayant contribué à faire du Groupe ce qu'il est aujourd'hui.

■ Mais pour fêter dignement le futur anniversaire il fallait aussi trouver un écrin approprié. Et quoi de mieux, lorsqu'on s'appelle « Groupe Pompidou », que le prestigieux Centre Pompidou à Paris ? Là aussi, les contacts que j'ai établis ont reçu un accueil très positif, et une « fenêtre de tir » a été identifiée : fin octobre 2021 à Paris. Il ne restait plus qu'à faire en sorte que le nouveau statut soit adopté d'ici là !

■ A la fin de l'année 2019 les principales lignes directrices du futur statut, telles qu'elles s'étaient dégagées au fil des discussions, étaient les suivantes :

- ▶ Réaffirmation de l'approche multidisciplinaire du Groupe, qui est sa caractéristique majeure depuis sa création ;
- ▶ Extension (majoritairement souhaitée) du mandat du Groupe, afin d'englober les questions liées aux dépendances et comportements addictifs en lien avec les substances licites (et non plus seulement illicites), mais aussi aux addictions sans substance (par exemple les jeux en ligne ou les jeux vidéo) ;
- ▶ Accent prioritaire sur le respect et la promotion des droits de l'Homme dans la conception, l'adoption et la mise en œuvre des politiques en matière de drogues ;

- ▶ Changement du nom officiel du groupe (« Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants ») pour mieux refléter son approche multidisciplinaire fondée sur les droits de l'homme, ainsi que son éventuel mandat élargi ;
- ▶ Renforcement de l'identité du Groupe Pompidou en tant que partie intégrante du Conseil de l'Europe en créant (ou renforçant) des synergies avec d'autres entités pertinentes de l'Organisation ;
- ▶ Mise en évidence de la valeur ajoutée que le Groupe offre à ses États membres ;
- ▶ Renforcement de la coopération avec la société civile ;
- ▶ Définition d'objectifs complémentaires à ceux d'autres organisations internationales pour permettre la coopération et les synergies, évitant ainsi la concurrence et les chevauchements d'activités.

■ C'est sur cette base que j'ai rédigé un avant-projet de résolution sur le nouveau statut du Groupe Pompidou en janvier 2020. Une première discussion sur ce texte a eu lieu lors de la réunion du Bureau à Paris en février, et une version révisée a ensuite été envoyée à tous les Correspondants Permanents. Cela a permis l'approbation, à titre préliminaire, d'un texte lors de la réunion des Correspondants Permanents qui s'est tenue le 3 juin pour la première fois exclusivement en ligne (la crise sanitaire étant passée par là !).

■ Ce texte a été revu et complété par le Bureau à sa réunion du 15 septembre, en y intégrant notamment l'avis juridique reçu le 10 juillet de la part de la Direction du conseil juridique et du droit international public du Conseil de l'Europe.

■ En parallèle, mes consultations se sont poursuivies, associant d'autres partenaires internationaux clés, tels que l'Organisation Mondiale de la Santé et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, au processus de révision statutaire du Groupe Pompidou. Les principales organisations ou plateformes de la société civile, telles que le Forum de la société civile sur les drogues de l'UE, l'International Drug Policy Consortium (IDPC), le Comité des ONG de Vienne et la Conférence des ONG du Conseil de l'Europe, ont été elles aussi invitées à apporter leur contribution. Enfin, un large processus de consultations internes avec les entités pertinentes du Conseil de l'Europe a été mené.

■ Le 12 octobre 2020, l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a adopté sa Recommandation 2177 (2020)⁴⁸ et sa Résolution 2335 (2020)⁴⁹ sur la base du rapport de Hannah Bardell (Royaume-Uni) intitulé « Politique en matière de drogues et droits humains en Europe: une étude de référence ». Ce faisant, l'APCE a apporté un soutien fort au processus de révision statutaire du Groupe Pompidou, tout en invitant les Etats membres du Conseil de l'Europe qui ne sont pas (ou plus) membres du Groupe à le rejoindre.

■ Sur cette toile de fond, la phase de rédaction a été finalisée avec succès par **l'approbation unanime du projet de Résolution statutaire lors de la 87e réunion des Correspondants Permanents, le 19 novembre 2020 à Strasbourg**. Le texte a été transmis dans la foulée au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe pour son adoption finale en 2021.

■ Les discussions au sein du Comité des Ministres ont commencé lors de la réunion du 14 janvier 2021 du Groupe de Rapporteurs sur les questions sociales et de santé (GR-SOC). Un appel à commentaires a été lancé, et plusieurs contributions ont été enregistrées, dont une série d'amendements très substantiels de la part de la Fédération de Russie. Cela a déclenché un processus de négociations diplomatiques complexe, qui m'a fait revivre mes dix années passées au sein du Secrétariat du Comité des Ministres (entre 1996 et 2006).

■ Il a fallu deux réunions supplémentaires du GR-SOC, les 4 mars et 15 avril, suivies de deux sessions de consultations informelles (le 30 avril et le 26 mai), pour parvenir à un consensus, qui a pris la forme d'un projet de **Résolution incluant le statut révisé du Groupe Pompidou**, complété par un projet de **Déclaration du Comité des Ministres à l'occasion de son 50^e anniversaire**. Les deux textes, après avoir reçu un feu vert lors de la réunion du GR-SOC du 3 juin, ont été transmis au Comité des Ministres qui les a adoptés le 16 juin 2021⁵⁰, sans autre débat si ce n'est des interventions très positives de l'ambassadeur de Hongrie (en tant que président des Délégués des Ministres), de l'ambassadeur du Portugal (au nom de la Présidence portugaise du Groupe), de l'ambassadrice de France et de la Secrétaire Générale du Conseil de l'Europe.

■ L'adoption du nouveau statut par le Comité des Ministres a eu un effet immédiat : le nom officiel du Groupe Pompidou est désormais « **Groupe de coopération internationale du Conseil de l'Europe sur les drogues et les addictions** ». Il ouvre de nouvelles perspectives au Groupe et lui offre un cadre politique et juridique ambitieux sur lequel il pourra asseoir son développement dans les années et les décennies à venir.

48. <https://pace.coe.int/fr/files/28770/html>

49. <https://pace.coe.int/fr/files/28769/html>

50. 50e anniversaire du Groupe Pompidou : Le Comité des Ministres adopte un statut révisé - Salle de presse (coe.int)

■ Avec son statut révisé, le Groupe Pompidou renforce aussi sa pertinence et sa valeur ajoutée, ainsi que son attractivité pour s'élargir à de nouveaux Etats membres. Un premier pas très important a été franchi avec l'adhésion de l'Ukraine, qui a été officiellement notifiée le 31 août 2021, sur la lancée de ma visite à Kiev les 12-13 juillet. Le Groupe Pompidou aura donc 42 Etats membres à compter du 1er janvier 2022, et il est à espérer que d'autres pays (membres ou non du Conseil de l'Europe) le rejoindront prochainement.

■ C'est avec la satisfaction d'une mission accomplie que nous pourrons, le 28 octobre, célébrer le 50^e anniversaire du Groupe, dans le décor prestigieux du Centre Pompidou à Paris, et formuler tous ensemble un vœu de circonstance : « Longue vie au Groupe Pompidou ! »

Postface

par António LACERDA SALES,
Secrétaire d'État, adjoint de la ministre de la Santé au Portugal

■ Créé à l'origine en 1971 - à l'initiative du président français de l'époque - en tant que cadre de coopération européenne pour lutter contre l'abus et le trafic de drogues, le Groupe Pompidou est devenu au fil des ans un acteur international clé qui promeut une approche humaniste des politiques en matière de drogues, en accord avec les valeurs du Conseil de l'Europe.

■ Cette publication est l'un des principaux éléments du 50e anniversaire du Groupe Pompidou. Elle résume cinq décennies d'action internationale pour relever le défi mondial de la drogue, et met en lumière la contribution du Groupe Pompidou à cet égard. Les contributions personnelles des correspondants permanents, des anciens secrétaires exécutifs et des membres actuels du Secrétariat lui confèrent une valeur ajoutée particulière.



■ Sous la devise « Les droits de l'Homme au cœur des politiques en matière de drogues », l'anniversaire est célébré tout au long de l'année 2021, dans le cadre d'une série d'événements organisés en Europe et au-delà. Le principal événement de célébration aura lieu au Centre Pompidou à Paris le 28 octobre : ce sera l'occasion de faire le point sur les réalisations du Groupe Pompidou au cours des 50 dernières années, de rendre hommage aux personnes qui y ont contribué et de relever les défis auxquels nous sommes confrontés aujourd'hui.

■ L'élément le plus important de cet anniversaire a été l'adoption, le 16 juin 2021, d'un statut révisé pour le Groupe Pompidou par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe. En renforçant son identité en tant qu'entité du Conseil de l'Europe, notamment en mettant l'accent sur les droits de l'homme, en étendant son mandat au-delà du domaine des drogues illicites, en favorisant les synergies avec d'autres organisations internationales et organes du Conseil de l'Europe, le nouveau statut donne un nouvel élan politique et ouvre de nouvelles voies juridiques au Groupe Pompidou.

■ Cette décision a été le point culminant d'un processus qui a duré plus de deux ans et qui a impliqué des discussions approfondies entre les 41 États membres du Groupe Pompidou ainsi que de nombreuses consultations avec ses principaux partenaires au sein et en dehors du Conseil de l'Europe. La présidence portugaise remercie tous ceux qui ont été impliqués dans ce processus pour leur esprit constructif qui a permis de mener à bien le mandat donné par la conférence ministérielle de Stavanger en novembre 2018.

■ Au-delà de la célébration du 50e anniversaire, il nous appartient maintenant à tous de tirer le meilleur parti de cette décision historique qui dote le Groupe d'un cadre politique et juridique solide pour son action présente et future.

■ Bon anniversaire et longue vie au Groupe Pompidou !

António Lacerda Sales

Secrário de Estado Adjunto a da Saúde António Sales

Références

1. Snelders S. *LSD en de psychiatrie in Nederland*. Vrij Universiteit; 1999.
2. Weinbauer K. *Drug Consumption in London and Western Berlin During the 1960s and 1970s: Local and Transnational Perspectives*. *Soc Hist Alcohol Drugs*. 2006;20(2):187–224.
3. Rigoni R. *Controlling drugs in Europe: the first collaboration attempts*. In: Kaló Z, Tieberghien J, Korf DJ, editors. *Why? Explanations for drug use and drug dealing in social drug research*. Lengerich: PABST Science Publishers; 2019. p. 192.
4. Courtwright DT. *Dark Paradise* [Internet]. Harvard University Press; 2001. Available from: <http://www.jstor.org/stable/j.ctvk12rb0>
5. Walma L. *Between Morpheus and Mary: The Public Debate on Morphine in Dutch Newspapers, 1880 – 1939*. Utrecht University; 2020.
6. Blok G. *Pampering “needle freaks” or caring for chronic addicts? Early debates on harm reduction in Amsterdam, 1972-1982*. *Soc Hist Alcohol Drugs*. 2008;22(2):243–61.
7. Robins L, Davis D, Nurco D. *How Permanent Was Vietnam Drug Addiction?* *AJPH Suppl*. 1974;64(December):38–43.
8. EMCDDA. *The state of the Drug Problem in Europe. Annual Report 2008*. Luxembourg; 2008.
9. McCoy AW, Read CB, Adams LP. *The politics of heroin in Southeast Asia*. New York: Harper & Row; 1972.
10. Bradford JT. *Poppies, politics, and power : Afghanistan and the global history of drugs and diplomacy* [Internet]. 2020. Available from: <https://doi.org/10.7591/cornell/9781501738333.001.0001>
11. Laffiteau C. *The Balloon Effect: The Failure of Supply Side Strategies in the War on Drugs*. [Internet]. 2014 [cited 2021 Apr 9]. Available from: http://www.academia.edu/889972/The_Balloon_Effect_The_Failure_of_Supply_Side_Strategies_in_the_War_on_Drugs
12. Thoumi FE, Press. WWC, Press. JH. *Illegal drugs, economy and society in the Andes*. Washington; Baltimore; London: Woodrow Wilson Center Press : Woodrow Wilson Center Press : The Johns Hopkins Press; 2003.
13. Secombe R. *Squeezing the balloon: international drugs policy**. *Drug Alcohol Rev* [Internet]. 1995 Jul 1;14(3):311–6. Available from: <https://doi.org/10.1080/09595239500185401>
14. United Nations. *Single convention on narcotic drugs, 1961*. In: *United Nations Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs*. London: H.M. Stationery Off.; 1962.
15. United Nations. *Protocol amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961. Concluded at Geneva on 25 March 1972*. treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%20976/v976.pdf; 1972 p. 100.
16. Bewley-Taylor D, Jelsma M. *Regime change: Re-visiting the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs*. *Int J Drug Policy* [Internet]. 2012;23(1):72–81. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395911001575>
17. Musto David F. *The American disease : origins of narcotic control*. New York, NY: Oxford University Press; 2010.
18. Commission on Marijuana and Drug Abuse. *Marihuana: a Signal of Misunderstanding; Appendix: The Technical Papers of the First Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse, Volume 1*. 1972.
19. Baan PAH, Veraart JBM, Middelen. WV. *Achtergronden en risico's van druggebruik : rapport van de Werkgroep Verdovende Middelen. 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij; 1972. 101 p.*
20. Hulsman LHC, Blok van der Velden W, volksgezondheid. *SACB voor de geestelijke. Ruimte in het drugbeleid : rapport*. Meppel: Boom; 1971.
21. Yates R. *A Brief History of British Drug Policy, 1950-2001*. *Drugs Educ Prev Policy* [Internet]. 2002 Jan 1;9(2):113–24. Available from: <https://doi.org/10.1080/09687630110118478>
22. Kokoreff M, Faugeron C. *Société avec drogues*. Paris: [Diffusion] Cairn.info; 2010.
23. Korf DJ, Verbraeck H. *Dealers en dienders : dynamiek tussen drugsbestrijding en de midden- en hogere niveaus van de cannabis-, cocaine-, amfetamine- en ecstasyhandel in Amsterdam*. Amsterdam: Criminologisch Instituut “Bonger”, Universiteit van Amsterdam; 1993.
24. de Quadros Rigoni R. *“Drugs Paradise”: Dutch Stereotypes and Substance Regulation in European Collaborations on Drug Policies in the 1970s*. *Contemp Drug Probl*. 2019;46(3):219–40.
25. Berridge V. *Heroin prescription and history*. *N Engl J Med*. 2009;361(8):820.
26. Snelders S, Alex Mold. *Heroin: The Treatment of Addiction in Twentieth-Century Britain*. *Soc Hist Alcohol Drugs* [Internet]. 2010 Jan 1;24(1):70–1. Available from: <https://doi.org/10.1086/SHAD24010070>

27. Pompidou G. Correspondence from Georges Pompidou to Prime Minister of the Netherlands. Ministerie van Sociale Zaken: Directoraat-Generaal Volksgezondheid, nummer toegang 21565, inventarisnummer 3284 Nationaal Archief, Den Haag Translated from French. 1971 Aug 6;
28. Pompidou Group. First meeting of the committee of experts on legislation and regulation. NA 21565 DG Volksgezondheid 3288 Nationaal Archief, Den Haag. 1978 May 19;
29. Brule C. The role of the Pompidou Group of the Council of Europe in combating drug abuse and illicit drug trafficking. *Bull Narc* [Internet]. 1983;(4):73–7. Available from: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1983-01-01_4_page010.html
30. Committee of Ministers. Res (80) 2. Setting up a cooperation group to combat drug abuse and illicit trafficking in drugs (Pompidou Group) [Internet]. Council of Europe; 1980. Available from: <https://rm.coe.int/resolution-80-2-english-mod/16808e5106>
31. Korf DJ, Bless R, Nottelman N. Urban Drug Problems, Policymakers and the General Public. 1998;6:337–56. Available from: <internal-pdf://korf>
32. Grob PJ. The needle park in Zürich. *Eur J Crim Policy Res* [Internet]. 1993;1(2):48–60. Available from: <https://doi.org/10.1007/BF02249228>
33. Blok G. Ziek of zwak : geschiedenis van de verslavingszorg in Nederland. Amsterdam: Nieuwezijds; 2011.
34. Nabben ALWM. High Amsterdam: ritme, roes en regels in het uitgaansleven. Rozenberg; 2010.
35. Grund J-P, Breeksema J. Coffee Shops and Compromise. Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands. New York; 2013.
36. Gootenberg P. Andean Cocaine The Making of a Global Drug. Chapel Hill: The University of North Carolina Press; 2009.
37. Goode E, Ben-Yehuda N. The American Drug Panic of the 1980s. In: Goode E, Ben-Yehuda N, editors. *Moral Panics: The Social Construction of Deviance*. Blackwell Publishing Ltd; 1994.
38. Reuband K-H. Drug Use and Drug Policy in Western Europe. *Eur Addict Res* [Internet]. 1995;1(1–2):32–41. Available from: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000259066>
39. NIDA. National Household Survey on Drug Abuse (NHSDA-1988) [Internet]. Rockville; 1988. Available from: <https://www.ojp.gov/pdffiles1/Digitization/131341NCJRS.pdf>
40. Frischer M, Goldberg D, Rahman M, Berney L. Mortality and survival among a cohort of drug injectors in Glasgow, 1982–1994. *Addiction* [Internet]. 1997 Apr 1;92(4):419–27. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1997.tb03373.x>
41. Kringsholm B, Kaa E, Steentoft A, Worm K, Simonsen KW. Deaths among drug addicts in Denmark in 1987–1991. *Forensic Sci Int* [Internet]. 1994;67(3):185–95. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0379073894900892>
42. Hamers FF, Batter V, Downs AM, Alix J, Cazein F, Brunet J-B. The HIV epidemic associated with injecting drug use in Europe: geographic and time trends. *AIDS* [Internet]. 1997;11(11). Available from: https://journals.lww.com/aidsonline/Fulltext/1997/11000/The_HIV_epidemic_associated_with_injecting_drug.11.aspx
43. Inciardi JA, Harrison LD. Harm reduction : national and international perspectives. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications; 2000.
44. Hedrich D, Pirona A, Wiessing L. From margin to mainstream: The evolution of harm reduction responses to problem drug use in Europe. *Drugs Educ Prev Policy* [Internet]. 2008;15(6):503–17. Available from: internal-pdf://hedrich_2008_drugs
45. Farrell G, Mansur K, Tullis M. Cocaine and Heroin in Europe 1983–93: A Cross-national Comparison of Trafficking and Prices. *Br J Criminol*. 1996;36(2):255–281.
46. DEA. DEA history - 1980-1985 [Internet]. Drug Enforcement Administration - US History. 2021 [cited 2021 Apr 29]. Available from: *Then USA started to combat drug trafficking systematically with their program War on Drugs which had started in the 1970s but was reinforced under the Reagan Administration in the 1980s. That means install and expand anti-drug forces like the Drug Enforce*
47. Gootenberg P. Cocaine's Long March North, 1900–2010. *Lat Am Polit Soc* [Internet]. 2012 Mar 1;54(1):159–80. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1548-2456.2012.00146.x>
48. van Solinge TB. Dealing with drugs in Europe : an investigation of european drug control experiences : France, the Netherlands and Sweden. 2004.
49. van Solinge TB. *Drugs and decision-making in the European Union*. Amsterdam: Mets & Schilt : CEDRO, University of Amsterdam; 2002.

50. Stewart-Clark SJ. Committee of Inquiry into the drugs problem in the Member States of the Community. Report on the results of the enquiry [Internet]. Luxembourg: European Parliament; 1987. Available from: <http://aei.pitt.edu/41688/>
51. Ball AL. HIV, injecting drug use and harm reduction: a public health response. 2007;102:684–90. Available from: <internal-pdf://baal>
52. Farrell M, Howes S, Verster A, Davoli M, Solberg U, Greenwood G, et al. Reviewing current practice in drug-substitution treatment in the European Union [Internet]. Luxembourg; 2000. Available from: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_33997_EN_Insight3.pdf
53. Hedrich D. European report on drug consumption rooms. Lisbon; 2004.
54. Des Jarlais DC. Harm reduction in the USA: the research perspective and an archive to David Purchase. *Harm Reduct J* [Internet]. 2017;14(1):51. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12954-017-0178-6>
55. Nagler NA. The Council of Europe Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (the Pompidou Group). *Bull Narc* [Internet]. 1987;(1):31–40. Available from: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1987-01-01_1_page003.html
56. Hartnoll R. The Work of the Pompidou Group in the Field of Drug Research. *Eur Addict Res* [Internet]. 1995;1(1–2):71–3. Available from: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000259074>
57. Hartnoll R, Avico U, Ingold FR, Lange K, Lenke L, O'hare A, et al. A multi-city study of drug misuse in Europe. *Bull Narc* [Internet]. 1989;(1):3–27. Available from: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1989-01-01_1_page002.html
58. Avico U, Hartnoll R, Ingold FR, Lange K, Lenke L, O'hare A, et al. Multi-city study of drug misuse in Amsterdam, Dublin, Hamburg, London, Paris, Rome, Stockholm. Final report. Strasbourg; 1987.
59. Hibell B. Overview of the ESPAD Project Background, Methodology and Organisation. In: EMCDDA, editor. *The ESPAD Handbook* [Internet]. Lisbon: EMCDDA Publications Office; 2010. Available from: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2_Overview_of_thz_ESPAD_Project.pdf
60. European Commission. Communication From The Commission To The Council And The European Parliament Concerning Community Actions Combat The Use Of Illicit Drugs /* COM/86/601FINAL */ [Internet]. European Commission; 1986. Available from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A51986DC0601>
61. Bless R, Korf DJ, Freeman M. Open Drug Scenes: A Cross-National Comparison of Concepts and Urban Strategies. *Eur Addict Res* [Internet]. 1995;1(3):128–38. Available from: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000259053>
62. Reuband K-H. Drug Policies and Drug Prevalence: The Role of Demand and Supply. *Eur J Crim Policy Res* [Internet]. 1998;6(3):321–36. Available from: <https://doi.org/10.1023/A:1008673313900>
63. EMCDDA. 20 years. Monitoring | Communicating evidence | Informing policy [Internet]. Lisbon; 2015. (Feature article). Available from: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/1812/att_242407_EN_Brochure_A4_20Y_FINAL.pdf
64. EMCDDA. Annual report on the state of the drugs problem in the European Union. 2000. Luxembourg; 2000.
65. EMCDDA. EU enlargement and drugs — Challenges and perspectives. *Drugs in Focus*. Lisbon; 2003.
66. UNODCCP. *World Drug Report*. 2000. Oxford; New York; 2000.
67. UNODCCP. *Afghanistan. Global Illicit Drug Trends 2001*. 2001.
68. Kaplan CD, Leuw E. A tale of two cities. Drug policy instruments and city networks in the European Union. *Eur J Crim Policy Res*. 1996;4(1):74–89.
69. van Solinge TB. Dutch drug policy in a European context. *J Drug Issues* [Internet]. 1999;29:511–28. Available from: internal-pdf://solinge_dutch
70. de Kort M, Cramer T. Pragmatism Versus Ideology: Dutch Drug Policy Continued. *J Drug Issues* [Internet]. 1999;29(3):473–92. Available from: internal-pdf://kort_cramer_1999_drug
71. Kopp P, Fenoglio P. Public spending on drugs in the European Union during the 1990s. Retrospective research. Lisbon; 2003.
72. Chatwin C. The effects of EU enlargement on European drug policy. *Drugs Educ Prev Policy* [Internet]. 2004 Dec 1;11(6):437–48. Available from: <https://doi.org/10.1080/09687630412331325629>
73. Hartnoll Richard. C of E. Multi-city study, drug misuse trends in thirteen European cities : Amsterdam, Barcelona, Copenhagen, Dublin, Geneva, Hamburg, Helsinki, Lisbon, London, Oslo, Paris, Rome, Stockholm. Strasbourg: Council of Europe Press; 1994.
74. Sinclair H. Drug treatment demand data -Influence on policy and practice. Luxembourg; 2006.

75. Hibell J, Andersson B, Bjarnason T, Kokkevi A, Morgan M, Narusk A. *The 1995 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries*. Stockholm; 1995.
76. EMCDDA. *The State of the Drugs Problem in Europe. Annual Report 2010*. Luxembourg; 2010.
77. EMCDDA. *Problem Amphetamine and Methamphetamine use in Europe*. Luxembourg; 2010.
78. EMCDDA. *The State of the Drugs Problem in Europe. Annual Report 2005*. Luxembourg; 2005.
79. Wiessing L, LikataVICIUS G, KLEMPOVÁ D, Hedrich D, Nardone A, Griffiths P. Associations between availability and coverage of HIV-prevention measures and subsequent incidence of diagnosed HIV infection among injection drug users. *Am J Public Health*. 2009 Jun;99(6):1049–52.
80. EMCDDA. *Treatment and Care for Older Drug Users. Selected Issue 2010*. Luxembourg; 2010.
81. UNODC. *World drug report 2010*. New York; 2010.
82. HRI. *The Global State of Harm Reduction 2010. Key issues for broadening the response [Internet]*. London; 2010. Available from: <https://www.hri.global/files/2010/06/15/GSHR2010IntroductionWeb3.pdf>
83. Greenwald G, Institute. C. *Drug decriminalization in Portugal : lessons for creating fair and successful drug policies*. Washington, D.C.: CATO Institute; 2009.
84. EMCDDA. *A European perspective on responding to blood borne infections among injecting drug users. A Short Briefing Paper prepared by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) at the request of the Horizontal Drugs Group of the Council [Internet]*. Lisbon; 2004. Available from: www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index5777EN.html
85. Council of the European Union. *Council Decision 2005/387/JHA of 10 May 2005 on the information exchange, risk-assessment and control of new psychoactive substances*. Brussels, Belgium: Official Journal of the European Union; 2007.
86. EMCDDA; Europol. *Europol–EMCDDA Joint Report on a new psychoactive substance: 1-(3-chlorophenyl) piperazine (mCPP). In accordance with Article 5 of Council Decision 2005/387/JHA on information exchange, risk assessment and control of new psychoactive substances*. Brussels; 2005.
87. EMCDDA; Europol. *Europol–EMCDDA Joint Report on a new psychoactive substance: 1-benzylpiperazine (BZP). In accordance with Article 5 of Council Decision 2005/387/JHA on information exchange, risk assessment and control of new psychoactive substances*. Lisbon; 2007.
88. Council of the European Union. *EU Drugs Strategy (2005-2012) [Internet]*. Brussels: Council of the European Union; 2004. Available from: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/5456/9_EU_Drugs_Strategy_2005-2012_EN.pdf
89. Council of the European Union. *EU Drugs Action Plan for 2009-2012*. Brussels: Official Journal of the European Union; 2008.
90. Commission of the European Communities. *Green paper on the role of Civil Society in Drugs Policy in the European Union*. COM(2006) 316. Brussels; 2006.
91. WHO, Pompidou Group. *Prisons, Drugs and Society. A consensus Statement on Principles, Policies and Practices. [Internet]*. Bern; 2001. Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/99012/E81559.pdf
92. Sinclair H. *Drug Treatment Demand Data - Influence on policy and practice*. Strasbourg; 2006.
93. Muscat R. *Treatment Systems Overview [Internet]*. Strasbourg; 2010. Available from: <https://rm.coe.int/1680746114>
94. Muscat R. *From a policy on illegal drugs to a policy on psychoactive substances*. Strasbourg; 2008.
95. Council of Europe. *MedNET “10 years and beyond” 10 years of co-operation in the Mediterranean Region on Drugs and Addiction. Timeline*. Strasbourg; 2016.
96. Pompidou Group. *European network of partnerships between stakeholders at frontline level responding to drug problems. P-PG-COOP (2007) 2 REV4*. Strasbourg; 2007.
97. Calafat A. *Prevention Interventions in Recreational Settings*. Strasbourg; 2010.
98. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *European Drug Report 2020: Trends and Developments*. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2020.
99. UNODC. *World Drug Report 2020 [Internet]*. Vienna, Austria: UNITED NATIONS; 2021. Available from: <https://wdr.unodc.org/wdr2020/>
100. Aleksis H. *Cognitive enhancement with licit and illicit stimulants in the Netherlands and Finland: what is the evidence? Drugs and Alcohol Today [Internet]*. 2020 Jan 1;20(1):62–73. Available from: <https://doi.org/10.1108/DAT-07-2019-0028>

101. Brunt TM, Lefrançois E, Gunnar T, Arponen A, Seyler T, Goudriaan AE, et al. Substances detected in used syringes of injecting drug users across 7 cities in Europe in 2017 and 2018: The European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (ESCAPE). *Int J Drug Policy* [Internet]. 2021;103:130. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395921000281>
102. EMCDDA; Europol. *EU Drug Markets. Impact of COVID-19*. Lisbon; 2020.
103. Rigoni R, Tammi T, van der Gouwe D, Oberzil V, Csak R, Schatz E. *Civil Society Monitoring of Harm Reduction in Europe*. Amsterdam; 2021.
104. EMCDDA. *EMCDDA trendspotter briefing December 2020. Impact of COVID-19 on drug markets, drug use, drug-related harms and responses in south European Neighbourhood Policy area*. Lisbon; 2020.
105. Buxton J, Margo G, Burger L. *The impact of global drug policy on women : shifting the needle*. 2021.
106. UNODC. *World Drug Report 2018. Booklet 5. Women and Drugs. Drug use, drug supply and their consequences*. Vienna, Austria; 2018.
107. EMCDDA. *Synthetic drug production in Europe. Perspectives on drugs*. Lisbon; 2015.
108. EMCDDA. *New psychoactive substances: global markets, global threats and the COVID-19 pandemic. An update from the EU Early Warning System. December 2020*. Lisbon; 2020.
109. EMCDDA; Europol. *EU Drug Markets Report 2019*. Lisbon; 2019.
110. TNI. *Bolivia wins a rightful victory on the coca leaf. Drugs and Democracy, TNI*. 2013.
111. Doward J. *Bolivians demand the right to chew coca leaves. The Guardian* [Internet]. 2013 Jan; Available from: <https://www.theguardian.com/world/2013/jan/13/bolivia-drugs-row-chew-coca>
112. Bewley-Taylor D, Jelsma M, Kay S. Chapter 6 *Cannabis Regulation and Development: Fair(er) Trade Options for Emerging Legal Markets*. In Leiden, The Netherlands: Brill | Nijhoff; 2020. p. 106–24. Available from: <https://brill.com/view/book/edcoll/9789004440494/BP000008.xml>
113. Boffey D. *Luxembourg to be first European country to legalise cannabis. The Guardian*. 2019 Aug;
114. Arellano G. *Luxembourg - Legalization of recreational cannabis. Work on the project is "still ongoing", says Minister of Health. RTL Today* [Internet]. 2021; Available from: <https://today.rtl.lu/news/luxembourg/a/1678814.html>
115. Transform. *How to regulate Stimulants. A practical guide*. [Internet]. London; 2020. Available from: <https://transformdrugs.org/publications/how-to-regulate-stimulants-a-practical-guide>
116. IDPC. *Principles for the responsible legal regulation of cannabis*. London; 2020.
117. Walsh J, Jelsma M. *Regulating Drugs: Resolving Conflicts with the UN Drug Control Treaty System. J Illicit Econ Dev*. 2019;1(3):266–71.
118. Putri D. *Cannabis rescheduling: A global introduction* [Internet]. Amsterdam; 2020. Available from: https://www.tni.org/files/publication-downloads/cannabis_rescheduling_global_intro_0.pdf
119. TNI. *UN green lights medicinal cannabis but fails to challenge colonial legacy of its prohibition. Drugs and Democracy, TNI*. 2020 Dec;
120. Fordham A, Jelsma M. *Will UNGASS 2016 be the beginning of the end for the 'war on drugs'? Drugs and Democracy, TNI* [Internet]. 2016; Available from: <https://www.tni.org/en/article/will-ungass-2016-be-the-beginning-of-the-end-for-the-war-on-drugs>
121. IDPC. *The United Nations General Assembly Special Session (Ungass) On The World Drug Problem. Report Of Proceedings*. September 2016. London; 2016.
122. UN Human Rights experts. *Joint Open Letter by the UN Working Group on Arbitrary Detention; the Special Rapporteurs on extrajudicial, summary or arbitrary executions; torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment; the right of everyone to the highest attain. Special Procedures of the Human Rights Council* [Internet]. 2016 Apr; Available from: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19828&LangID=E#sthash.jbwYrodr.dpuf>
123. *Civil society statement - The UNGASS outcome document: Diplomacy or denialism? 2016 Apr*; Available from: <https://idpc.net/alerts/2016/03/civil-society-statement-on-the-ungass>
124. Niamh Eastwood, Fox E, Rosmarin A. *A quiet revolution: Drug Decriminalisation across the Globe* [Internet]. London; 2016. Available from: https://www.tni.org/files/publication-downloads/a_quiet_revolution_march_31_2016.pdf
125. Amnesty International. *Amnesty International Global Report. Death Sentences And Executions 2020*. [Internet]. London; 2020. Available from: <https://www.amnesty.org/download/Documents/ACT5018472020ENGLISH.PDF>

126. Larasati A, Girelli G. *The Death Penalty for Drug Offences: Global Overview 2020*. London; 2021.
127. Harm Reduction International. *The Global State of Harm Reduction 2020 [Internet]*. London; 2020. Available from: https://www.hri.global/files/2020/10/26/Global_State_HRI_2020_BOOK_FA.pdf
128. Jensema E. *Human rights and drug policy*. *Drugs and Democracy*, TNI. 2018.
129. Enoch J, Chang J, Guarinieri M, Agliata J. *Taking back what's ours! A documented history of the movement of people who use drugs*. London; 2020.
130. INPUD. *Words Matter! Language Statement & Reference Guide*. London; 2020.
131. Clark M, Hamdi-Ghoz E, Jauffret-Roustide M, Moigne P Le, Malliori M, Simeoni E, et al. *The gender dimension of non medical use of prescription drugs in Europe and the mediterranean region*. In 2015.
132. Ministry of Public Health (MOPH). *Needs of women with Substance Use Disorders 2019*. Beirut:Lebanon; 2019.
133. Pompidou Group. *Introducing a gender dimension into drug policy. Synthesis Report on Violence, Women and Rape Drugs*. Strasbourg; 2017.
134. Pompidou Group. *Criminal Justice and Drug Policy. Treatment, Harm Reduction and Alternatives to Punishment*. Strasbourg; 2017.
135. Stover H, Teltzrow R. *Drug-treatment systems in prisons in Eastern and South-East Europe*. Strasbourg; 2017.
136. Pompidou Group. *Government interaction with Civil Society; Policy paper on fovernment interaction with civil society on drug policy issues: Principles, ways and means, opportunities and challenges*. Strasbourg; 2016.
137. Pompidou Group. *Pompidou Group statement on bringing human rights into drug policy development, implementation, monitoring and evaluation [Internet]*. Strasbourg; 2017. Available from: <https://rm.coe.int/pompidou-group-statement-on-bringing-human-rights-into-drug-policy-dev/1680770b40>

Annexes

ANNEXE 1.

Lettre du 6 août 1971 du Président de la République française

KOPIE ARCHIEFEXEMPLAAR

351.761.3

/625. overlij ins.
drugs

Le Président de la République

Paris, le 6 août 1971

Monsieur le Premier Ministre,

Le développement spectaculaire de la toxicomanie est très préoccupant. Si le mal a paru d'abord frapper les Etats-Unis dont le Président a souligné la nécessité d'une action vigoureuse, il est certain que l'Europe est à son tour atteinte par ce fléau. La jeunesse en particulier subit l'attrait d'une mode qui revêt encore des aspects relativement délimités mais doit conduire à l'usage de plus en plus fréquent de stupéfiants redoutables dont les effets sont destructeurs de la personnalité quand ils ne sont pas mortels. Il y a là pour notre société et pour son avenir un danger aux conséquences incalculables. C'est le devoir des dirigeants de se saisir du problème et d'organiser la défense des jeunes contre une tentation dont ils ne mesurent pas les périls et que les trafiquants suscitent, entretiennent et exploitent sans vergogne et, trop souvent, impunément.

Il est d'autre part certain que fabricants, revendeurs, intermédiaires et consommateurs de tous ordres mettent à profit les commodités indiscutables de transaction et d'approvisionnement que leur donnent les facilités de circulation entre les pays de la Communauté Economique Européenne.

Il me paraît donc indispensable que les gouvernements de la Communauté puissent coordonner leur action de la façon la plus générale et la plus efficace.

../.

Son Excellence
Monsieur BIESHUVEL
Premier Ministre

L A H A Y E
Pays-Bas

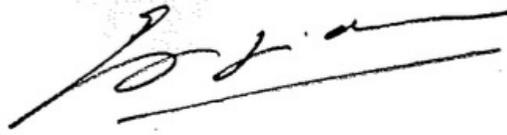
Si cette coordination vous paraissait souhaitable, nous pourrions envisager, au moins deux fois par an, une réunion des Ministres concernés qui leur permettrait de faire le point de la situation, d'échanger des informations et de mettre éventuellement leurs moyens respectifs au service d'une action concertée.

Les Ministres auraient à leur disposition, pour leur information comme pour l'action, un organisme permanent regroupant des experts de la répression judiciaire, de la lutte contre la toxicomanie, de la Santé Publique et de l'Education Nationale des pays de la Communauté.

Il ne s'agit pas dans mon esprit de créer une nouvelle administration communautaire dotée de pouvoirs propres et de moyens d'action spécifiques mais de permettre une réflexion en commun et de faciliter la liaison entre les diverses administrations nationales chargées à différents titres de lutter contre l'extension du fléau.

Je souhaite que vous accueilliez favorablement ma suggestion qui, si elle rencontrait un accord de principe, pourrait faire l'objet d'un examen plus approfondi lors d'une prochaine réunion du Conseil des Ministres de la Communauté Economique Européenne.

Veillez agréer, Monsieur le Premier Ministre, les assurances de ma haute considération.



ANNEXE 2.

Résolution (80)2 instituant un Groupe de Coopération en Matière de Lutte contre l'Abus et le Trafic Illicite de Stupéfiants (Groupe Pompidou)

(Adoptée par le Comité des Ministres le 27 mars 1980, lors de la 317e réunion des Délégués des Ministres)

■ Les Représentants de la Belgique, du Danemark, de la France, de la République fédérale d'Allemagne, de l'Irlande, de l'Italie, du Luxembourg, des Pays-Bas, de la Suède, de la Turquie et du Royaume-Uni réunis au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe.

■ Vu la décision prise à Stockholm le 13 novembre 1979 par la 5e Conférence ministérielle du Groupe Pompidou;

■ Vu la Résolution (51)62 du Comité des Ministres concernant les accords partiels;

■ Considérant la décision prise par le Comité des Ministres au niveau des Délégués lors de leur 317e réunion, au sujet de la poursuite par voie d'accord partiel, des activités du Groupe Pompidou dans le cadre du Conseil de l'Europe;

■ Conscients de la nécessité de permettre au Groupe Pompidou de continuer ses travaux avec la plus grande efficacité possible,

■ Décident d'instituer un Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite des stupéfiants (Groupe Pompidou).

I. Le Groupe Pompidou a pour objectif d'examiner d'un point de vue pluridisciplinaire, les problèmes de l'abus et du trafic des stupéfiants.

II. Les méthodes de travail suivies jusqu'à présent par le groupe continueront à être appliquées dans le cadre de l'Accord partiel précité.

Ces méthodes sont les suivantes:

1. Réunion, au niveau ministériel, et à huis clos, en règle générale tous les deux ans, les circonstances et l'urgence pouvant cependant justifier la convocation spéciale du groupe en-dehors des réunions biennales;
2. Chaque Etat est représenté aux réunions soit par le ou les ministre(s) intéressé(s) par le sujet traité soit par le ministre chargé par son gouvernement de coordonner l'action des ministères concernés par les problèmes de la drogue. Pour chaque Etat est nommé un correspondant permanent qui, en liaison personnelle avec le ou les ministre(s) participant aux réunions du « groupe », est chargé de préparer les réunions du groupe au niveau ministériel; ce correspondant permanent peut se faire assister par des experts;
3. Les correspondants permanents et leurs experts se réunissent deux fois pendant les inter-sessions du groupe au niveau ministériel pour suivre l'application des lignes directrices prises et préparer les réunions à venir des ministres conformément au mandat décidé. A cette fin, ils ont notamment pour tâche: - de mettre au point l'ordre du jour et les thèmes de la prochaine réunion ministérielle; - de rassembler les matériaux nécessaires pour l'élaboration des documents de base; - de prendre les dispositions nécessaires en vue de la préparation matérielle de la réunion ministérielle; - d'échanger des informations relatives aux derniers événements survenus dans les pays participants et se rapportant aux sujets traités par les ministres lors des réunions précédentes.

4. Le groupe décide de la publication des documents élaborés par les correspondants permanents ainsi que des résolutions adoptées;
 5. Les langues utilisées lors des réunions sont l'allemand, l'anglais, le français, l'italien, le néerlandais, le suédois et le turc;
 6. Les documents de réunion sont reproduits en anglais et en français.
- III. Les Etats non-membres du Conseil de l'Europe peuvent adhérer au groupe à condition que leurs demandes aient été acceptées par l'unanimité des Etats membres du groupe.
- IV. Le Secrétariat du Conseil de l'Europe assurera le secrétariat du groupe dans les conditions suivantes:
1. Préparation et distribution des documents des réunions du groupe au niveau ministériel et à celui des correspondants permanents;
 2. Convocation des réunions;
 3. Organisation matérielle des réunions du groupe au niveau ministériel qui se tiendraient tous les deux ans alternativement au siège du Conseil de l'Europe à Strasbourg et dans un Etat participant au groupe;
 4. Organisation matérielle des réunions du groupe au niveau des correspondants permanents à raison de deux réunions par intersession qui se tiendraient au siège du Conseil de l'Europe à Strasbourg;
 5. Traduction des documents du groupe en anglais ou en français;
 6. Mise à la disposition du groupe du personnel nécessaire à son fonctionnement;
 7. Préparation et diffusion des conclusions des réunions du groupe.
- V. Les dépenses afférentes au fonctionnement du groupe dans le cadre de l'Accord partiel précité sont réparties comme suit:
1. Les frais de voyage et de séjour des participants aux réunions du groupe (ministres, correspondants permanents et experts) sont à la charge de chaque Etat membre du groupe concerné;
 2. Les frais concernant l'organisation matérielle des réunions au niveau ministériel dans un lieu autre que le Conseil de l'Europe sont à la charge du pays hôte;
 3. Les frais communs de secrétariat (document, personnel traduction, interprétation, ainsi que toutes autres dépenses spécifiques liées au fonctionnement du groupe) font l'objet d'un budget d'Accord partiel qui sera financé par les Etats membres du groupe et soumis aux mêmes dispositions réglementaires prévues pour les autres budgets de l'Organisation.

ANNEXE 3.

« La déclaration de Stavanger » adoptée lors de la 17e Conférence ministérielle du Groupe Pompidou

■ Les ministres participants à la 17e Conférence ministérielle du Groupe Pompidou à Stavanger, Norvège, les 27 et 28 novembre 2018, font la déclaration suivante :

■ Le Groupe Pompidou est un pont important entre les pays de l'Europe au sens large et au-delà, prouvant ainsi sa valeur ajoutée en tant qu'accord partiel élargi du Conseil de l'Europe.

■ **Nous réaffirmons** notre soutien au Groupe qui :

- ▶ met l'accent sur les droits de l'Homme en tant que pierre angulaire de la politique en matière de drogues, conformément à la mission principale du Conseil de l'Europe,
- ▶ apporte une valeur ajoutée grâce à l'innovation, à la mise en œuvre de solutions opérationnelles, à des approches proactives et à une coopération intersectorielle ;
- ▶ constitue un mécanisme paneuropéen unique de coopération intergouvernementale dans le domaine des politiques en matière de drogues ;
- ▶ relie la recherche, la conception et la mise en œuvre des politiques en matière de drogues;
- ▶ contribue à éclairer les choix des décideurs politiques en promouvant des réponses efficaces et cohérentes aux enjeux liés aux drogues;
- ▶ a prouvé sa souplesse et sa capacité à réagir en temps opportun et de façon adéquate aux nouveaux défis et changements ;
- ▶ joue un rôle important dans le domaine de la politique internationale en matière de drogues et promeut l'interaction entre les organisations européennes et internationales qui prennent part à cette politique;
- ▶ reconnaît l'importance du rôle et la participation de la société civile dans les processus démocratiques liés aux politiques de drogues;
- ▶ a accueilli trois nouveaux membres (Bosnie-Herzégovine en 2015, Monaco en 2016 et le Mexique en 2017), ce qui porte le nombre total d'États membres à 39.

■ **Nous félicitons** le Groupe Pompidou, sous la présidence de la Norvège et la vice-présidence de l'Italie, pour les résultats obtenus dans le cadre de son programme de travail 2015-2018 et nous approuvons les documents adoptés par les correspondants permanents du Groupe Pompidou :

- ▶ Déclaration sur la nécessité d'intégrer les droits de l'Homme dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques en matière de drogues
- ▶ Document d'orientation sur l'interaction entre le gouvernement et la société civile sur les questions liées à la politique en matière de drogues : principes, voies et moyens, opportunités et défis
- ▶ Déclaration sur les coûts et les effets indirects des politiques en matière de drogues,

et nous prenons note de la

- ▶ Déclaration sur l'accès aux médicaments opioïdes agonistes pour le traitement du syndrome de dépendance aux opioïdes.

■ **Nous reconnaissons** la pertinence et les résultats concrets des activités permanentes et ad hoc du Groupe Pompidou, comme la Formation de haut niveau sur les politiques en matière de drogues, le dialogue et la coopération entre autorités aéroportuaires, policières et douanières (Groupe Aéroports), le Réseau international sur le contrôle des précurseurs, le travail des plates-formes régionales, telles que le réseau MedNET et la coopération Europe du Sud-Est, les divers travaux liés aux questions de genre, ainsi que les déclarations faites lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2016 sur le problème mondial de la drogue, lors de la Commission des stupéfiants et dans le cadre d'autres initiatives pour accroître la visibilité et l'influence du Groupe Pompidou et repérer les synergies entre les organisations régionales et internationales ;

■ **Nous sommes préoccupés par :**

- ▶ le fait que la disponibilité et la consommation de drogues restent élevées, provoquant de nombreux décès, malgré l'importance des efforts faits pour traiter du problème des drogues;
- ▶ les défis posés par, d'une part, les nouvelles technologies de l'information et de la communication et, d'autre part, les nouvelles substances psychoactives et les nouveaux modes de distribution, qui influent considérablement sur les mesures de réduction de la demande et de l'offre dans le cadre des politiques en matière de drogues;
- ▶ les défis mondiaux causés par la guerre, les conflits, le terrorisme et l'instabilité économique/financière;
- ▶ le risque que des attitudes discriminatoires et stigmatisantes à l'égard des personnes dépendantes puissent compromettre la réduction des risques et des dommages, la prise en charge, le traitement, la réinsertion sociale et la capacité de rétablissement.

■ **Nous rappelons** les obligations qui incombent aux États en vertu des conventions des Nations Unies et du Conseil de l'Europe de protéger les droits et les libertés fondamentaux, en particulier le droit à la vie et à la dignité humaine, le droit à la protection de la santé, l'interdiction de toute forme de discrimination, ainsi que le droit des enfants d'être protégés de l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychoactives ;

■ **Nous nous félicitons** des dispositions du document final de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, selon lesquelles le problème mondial de la drogue nécessite une réponse globale et équilibrée alliant d'une part les politiques en matière de réduction de la demande, de prévention et de santé, et, d'autre part la lutte contre l'offre, dans le plein respect des droits fondamentaux de l'Homme. En conséquence, il serait pertinent d'envisager d'adapter l'intitulé de la résolution fondatrice du Groupe Pompidou qui est actuellement : « Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite des stupéfiants » afin de mieux refléter les évolutions récentes en matière de politiques de drogues, et d'engager ensuite une réflexion plus large sur le mandat, le mode de fonctionnement, les méthodes de travail du groupe.

■ **Nous réaffirmons :**

- ▶ notre engagement à faire en sorte que les politiques en matière de drogues soient pleinement respectueuses des droits de l'Homme, soulignant ainsi l'importance du rôle du Conseil de l'Europe dans ce domaine ;
- ▶ notre intention de poursuivre la consolidation du rôle de pont joué par le Groupe Pompidou entre les pays européens, leurs voisins et au-delà, en particulier dans les pays de la rive sud de la Méditerranée et dans les pays du sud-est et de l'est de l'Europe ;
- ▶ notre détermination à apporter une valeur ajoutée et une complémentarité aux efforts internationaux en matière de lutte contre le problème mondial de la drogue par la coopération et l'action concertée avec d'autres organisations européennes et internationales.

■ **Nous encourageons les gouvernements :**

- ▶ à poursuivre le développement des politiques en matière de drogues avec une approche fondée sur les droits de l'Homme, la santé publique et la connaissance scientifique, ce qui comprend les mesures visant à prévenir les risques associés à l'usage de substances psychoactives, ainsi que les initiatives et les mesures visant à minimiser les effets adverses des conséquences sociales et de santé publique de l'abus de drogues ;
- ▶ à œuvrer activement en faveur de l'abolition de la peine de mort en tous lieux et en toutes circonstances et à condamner les exécutions extra judiciaires;
- ▶ à contribuer à et adopter un langage neutre et non-stigmatisant ;
- ▶ à intensifier une coopération et un dialogue constructifs avec les acteurs de la société civile, y compris avec les représentants de personnes qui utilisent des drogues;
- ▶ à garantir une large couverture, accessibilité et qualité de services essentiels pour tous, ainsi que l'accès et la disponibilité de médicaments contrôlés à des fins médicales et scientifiques, tout en empêchant leur détournement ;
- ▶ à intégrer une perspective de genre dans la conception et la mise en œuvre des politiques en matière de drogues ;
- ▶ à mettre l'accent sur la santé publique et l'importance de la prévention des addictions sur des bases scientifiques;
- ▶ à consolider et renforcer leurs efforts pour réagir efficacement face à l'émergence de nouvelles substances psychoactives et au fentanyl ;
- ▶ à poursuivre la coopération internationale pour un contrôle efficace des précurseurs et une prévention efficace du détournement de précurseurs ;

- ▶ à accroître l'efficacité des efforts internationaux visant à prévenir le trafic de drogues illicites grâce à une coopération accrue entre les différents secteurs des services répressifs, comprenant la police, les douanes et les organismes de contrôle aux frontières, ainsi que d'autres secteurs pertinents, dans le plein respect des droits de l'Homme ;
- ▶ à continuer de promouvoir la participation aux réseaux, aux initiatives conjointes et à la formation professionnelle en tant que formes significatives et pratiques de coopération internationale, comme en témoignent les activités du Groupe Pompidou telles que le Groupe Aéroports, le Réseau international sur le contrôle des précurseurs, MedNET et la Formation de haut niveau sur les politiques en matière de drogues ;
- ▶ à contribuer activement à une collaboration étroite entre les États et les organisations internationales et régionales concernés, ainsi qu'à un dialogue constructif avec les nombreuses ONG travaillant dans ce domaine ;
- ▶ à mettre en œuvre les recommandations du document final de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, adopté en 2016, qui reflète le consensus le plus récent en tant qu'évènement majeur pour la communauté internationale dans ses efforts pour répondre de façon efficace au problème mondial des drogues;
- ▶ à contribuer à la mise en œuvre des objectifs de développement durable à l'horizon 2030 en promouvant une approche globale en matière de drogues, en tant qu'efforts complémentaires se renforçant mutuellement pour atteindre les objectifs de développement durable pertinents pour traiter efficacement du problème des drogues.

■ **Nous chargeons** le Groupe Pompidou de :

- ▶ concentrer ses activités autour du Programme de travail 2019-2022 que nous avons adopté aujourd'hui et autour des trois priorités thématiques du programme (la bonne gouvernance, le développement de la politique internationale en matière de drogues et les nouveaux défis) visant à :
- ▶ veiller à la mise en œuvre et au respect des droits de l'Homme dans tous les aspects des politiques en matière de drogues ;
- ▶ soutenir les États membres dans leurs efforts pour élaborer et mettre en œuvre des politiques en matière de drogues en recourant à une approche équilibrée et fondées sur des preuves, respectueuses des droits de l'Homme, protégeant la santé publique, la sécurité et la santé des individus, des familles, des membres vulnérables de la société, des communautés et de la société dans son ensemble ;
- ▶ promouvoir des politiques qui prennent en compte l'importance du genre et de l'âge, et des politiques qui s'attaquent aux nouveaux défis de la politique en matière de drogues ;
- ▶ explorer les liens entre les dépendances liées aux nouvelles technologies de communication, telles que le jeu en ligne ;
- ▶ poursuivre le renforcement des capacités pour le développement, la mise en œuvre et l'évaluation de politiques en matière de drogue efficaces et fondées sur des preuves;
- ▶ développer encore la participation de la société civile et promouvoir une coopération active entre le secteur gouvernemental et le secteur non gouvernemental ;
- ▶ faciliter le débat lors des sessions annuelles de la Commission des stupéfiants et d'autres processus internationaux et régionaux pertinents, comme les Objectifs de développement durable.

■ **Nous invitons** le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe dans un premier temps d'envisager de modifier l'intitulé de la Résolution (80) 2 qui deviendrait « Groupe de coopération internationale du Conseil de l'Europe pour répondre au problème mondial des drogues - Groupe Pompidou » ;

■ **Nous chargeons** nos correspondants permanents d'initier un processus visant à revoir le mandat, le fonctionnement et les méthodes de travail du Groupe, en vue de l'éventuelle adoption d'une résolution statutaire révisée par le Comité des ministres à l'occasion du 50e Anniversaire de la création du groupe, qui sera célébré en 2021. Nous prenons note de la préparation d'un rapport à venir du Conseil de l'Europe sur « Politique de drogues et droits de l'Homme en Europe, une étude de référence », qui pourrait constituer un apport utile pour ce processus.

■ **Nous nous engageons** à soutenir le programme de travail 2019-2022 intitulé « *Des politiques en matière de drogues respectueuses des droits de l'Homme et viables* ». Pour assurer une mise en œuvre efficace du programme de travail, nous nous engageons à participer activement aux activités du Groupe Pompidou et à utiliser au mieux les réalisations et les résultats du Groupe afin de créer un impact significatif sur la société.

ANNEXE 4.

Résolution CM/Res(2021)4 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe relative au Groupe de coopération internationale sur les drogues et les addictions (Groupe Pompidou)

(adoptée par le Comité des Ministres le 16 juin 2021, lors de la 1407^e réunion des Délégués des Ministres)

■ Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe, dans sa composition restreinte aux États membres du Groupe Pompidou⁵¹,

■ Vu le Statut du Conseil de l'Europe (STE n° 1), et en particulier son article 1.a par lequel les États membres s'engagent à « promouvoir les idéaux et les principes qui sont leur patrimoine commun et [à] favoriser leur progrès économique et social » ;

■ Vu la Résolution statutaire Res(93)28 sur les accords partiels et élargis, ainsi que la Résolution Res(96)36 établissant les critères relatifs aux accords partiels et élargis du Conseil de l'Europe ;

■ Ayant à l'esprit les conventions internationales en matière de droits de l'homme adoptées dans le cadre des Nations Unies et du Conseil de l'Europe ;

■ Rappelant la lettre du 6 août 1971 du Président de la République française, adressée aux Premiers ministres de la Belgique, de l'Allemagne, de l'Italie, du Luxembourg, des Pays-Bas et du Royaume-Uni, qui est à l'origine de la création du Groupe Pompidou ;

■ Vu la Résolution Res(80)2 du 27 mars 1980 instituant, au sein du Conseil de l'Europe, un Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants (Groupe Pompidou), sous la forme d'un accord partiel élargi, amendée par la Résolution Res(80)15 du 17 septembre 1980 ;

■ Rappelant les décisions prises lors de la 17^e Conférence ministérielle du Groupe Pompidou, réunie à Stavanger (Norvège) les 27 et 28 novembre 2018, ainsi que ses propres décisions sur le suivi de la conférence en date du 30 janvier 2019, qui ont conduit au lancement d'un processus de révision statutaire au sein du groupe sur son mandat, son mode de fonctionnement et ses méthodes de travail, auquel ont été associés des États non membres intéressés et les principaux partenaires du groupe sur la scène internationale ;

■ Agissant sur la base des travaux menés à ce sujet tout au long des années 2019 et 2020 par le Comité des correspondants permanents du Groupe Pompidou, qui ont conduit à l'élaboration d'un projet de statut transmis au Comité des Ministres le 23 novembre 2020 ;

■ Ayant recueilli, par là même, l'avis favorable des États membres du Groupe Pompidou qui ne sont pas membres du Conseil de l'Europe, à savoir Israël, le Maroc et le Mexique ;

■ Ayant à l'esprit les prises de position récentes de l'Assemblée parlementaire dans le domaine des politiques en matière de drogues, en particulier sa Résolution 2335 (2020) et sa Recommandation 2177 (2020) intitulées « Politique en matière de drogues et droits humains en Europe : une étude de référence » ;

■ Se félicitant du développement du Groupe Pompidou tout au long de ses cinquante ans d'existence, dont témoigne le fait que le groupe compte à présent 41 membres, parmi lesquels 3 États non européens ;

51. Arménie, Autriche, Azerbaïdjan, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Chypre, République tchèque, Estonie, Finlande, France, Géorgie, Grèce, Hongrie, Islande, Irlande, Italie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, République de Moldava, Monaco, Monténégro, Macédoine du Nord, Norvège, Pologne, Portugal, Roumanie, Fédération de Russie, Saint-Marin, Serbie, République slovaque, Slovaquie, Suède, Suisse, Turquie.

■ Se félicitant également du fait que le Groupe Pompidou a développé son action au-delà du cercle de ses États membres, en créant des réseaux régionaux, notamment en Méditerranée, et en contribuant aux plans d'action du Conseil de l'Europe ou à ses programmes de coopération dans les pays tiers ;

■ Convaincu que l'adoption d'un Statut révisé, reflétant les évolutions intervenues depuis quarante ans⁵² dans le domaine des politiques en matière de drogues et les défis qui se posent aujourd'hui aux niveaux national, européen et international, tout en renforçant son identité en tant qu'entité du Conseil de l'Europe et donc sa valeur ajoutée sur la scène internationale, apportera une nouvelle dynamique au groupe et renforcera sa pertinence en Europe et au-delà,

■ Adopte le Statut ci-annexé qui constitue le cadre politique et juridique dans lequel s'inscrira dorénavant l'action du Groupe Pompidou ainsi que son interaction avec ses partenaires sur la scène internationale. Ce Statut révisé entrera en vigueur dès l'adoption de la présente résolution.

* * * * *

Statut révisé du Groupe de coopération internationale du Conseil de l'Europe sur les drogues et les addictions (Groupe Pompidou)

Article 1^{er} – Rôle et objectifs

■ Le Groupe Pompidou est une plate-forme de coopération intergouvernementale, agissant dans le cadre institutionnel du Conseil de l'Europe, la source paneuropéenne de référence en matière de droits de l'homme, et poursuivant les objectifs suivants :

- ▶ offrir à ses membres un forum de dialogue ouvert, d'échanges de bonnes pratiques et de partages d'expériences sur leurs politiques en matière de drogues. Les défis liés aux autres addictions peuvent également y être traités dans toute la mesure pertinente ;
- ▶ promouvoir le respect des droits de l'homme dans la conception, l'adoption, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques en matière de drogues et d'addictions ;
- ▶ développer la compréhension et les réponses aux défis posés par les drogues et les addictions, en se concentrant sur la santé, la sûreté et la sécurité publiques, selon une approche multidisciplinaire, équilibrée, sensible à la dimension de genre et intégrée, fondée sur des preuves scientifiques et les meilleures pratiques dans tous les domaines du problème en matière de drogues, dans le plein respect des droits de l'homme ;
- ▶ faire le lien entre la recherche, la politique et la pratique afin de donner à ses membres des outils de décision et d'évaluation fondés sur des preuves scientifiques et/ou les meilleures pratiques ;
- ▶ accroître la coopération internationale pour prévenir et combattre la production illicite et le trafic de drogues et le détournement des précurseurs utilisés dans la fabrication de drogues, ainsi que la criminalité connexe, et renforcer la coopération entre les différents secteurs de l'application de la loi, ainsi que d'autres secteurs pertinents, dans le plein respect des droits de l'homme ;
- ▶ soutenir la pleine conformité des politiques nationales et matière de drogues avec le droit international pertinent.

Article 2 – Valeur ajoutée

■ Le Groupe Pompidou apporte une valeur ajoutée à ses membres grâce à :

- ▶ une vision et une compréhension globales des politiques en matière de drogues et d'addictions, en tenant compte des engagements internationaux existants pour traiter et contrer le problème mondial en matière de drogues ;
- ▶ une information ciblée sur de nouvelles données issues de la recherche, de la politique et de la pratique relatives aux drogues et aux addictions ;
- ▶ un soutien multilatéral pour la conception de politiques, de stratégies et de plans d'action en matière de drogues et d'addictions ;

52. Le Statut originel du Groupe Pompidou a été adopté en 1980.

- ▶ une visibilité et une reconnaissance internationales pour les politiques et les interventions nationales fondées sur des preuves scientifiques et les meilleures pratiques ;
- ▶ une capacité de réaction rapide permettant d'élaborer des réponses sur mesure à des situations inattendues ou à des phénomènes émergents ;
- ▶ un accès à des plateformes de coopération et à des réseaux professionnels spécialisés ;
- ▶ une capacité de réflexion collective et d'innovation pour le développement, la mise en œuvre et l'évaluation de politiques, en tenant compte des besoins spécifiques de ses membres.

Article 3 – Composition

■ En tant qu'accord partiel élargi du Conseil de l'Europe, le Groupe Pompidou est ouvert à la participation des États membres de l'Organisation, qui peuvent le rejoindre sur simple notification adressée au Secrétaire Général ou à la Secrétaire Générale du Conseil de l'Europe, ainsi que d'États non membres qui partagent les valeurs du Conseil de l'Europe. L'adhésion de ces derniers se fait – après avis du Comité des correspondants permanents – sur invitation du Comité des Ministres, décidant à l'unanimité dans sa composition restreinte aux représentants des États membres du Groupe Pompidou.

■ L'Union européenne peut rejoindre le Groupe Pompidou selon des modalités à définir par le Comité des Ministres.

■ Les États membres ou observateurs auprès du Conseil de l'Europe qui ne sont pas membres du Groupe Pompidou peuvent participer aux réunions statutaires et aux autres travaux du Groupe Pompidou en tant qu'observateurs (sans droit de vote) sur simple notification adressée au Secrétaire Général ou à la Secrétaire Générale. D'autres États, notamment les pays avec lesquels le Conseil de l'Europe entretient une relation de coopération structurée⁵³, peuvent également bénéficier de cette même capacité sur décision du Comité des Ministres, après avis du Comité des correspondants permanents.

La participation des États en tant qu'observateurs auprès du Groupe Pompidou n'est possible que pour une durée limitée dans le temps, à l'issue de laquelle les États concernés se prononcent quant à leur adhésion au groupe. Cette durée est en principe de deux ans.

Article 4 – Gouvernance

■ Le Groupe Pompidou est régi par les organes suivants :

- ▶ la Conférence ministérielle, qui réunit tous les quatre ans les autorités politiques compétentes de ses membres : elle définit l'orientation stratégique et les priorités du groupe pour les quatre ans à venir, adopte le programme de travail pluriannuel qui en découle, élit la présidence et la vice-présidence, et approuve la composition du bureau ;
- ▶ le Comité des correspondants permanents, composé d'un représentant de chaque membre, est l'organe décisionnel du groupe entre deux conférences ministérielles et se réunit en principe deux fois par an. Les gouvernements peuvent désigner des représentants supplémentaires au Comité. Chaque membre du Comité dispose d'une voix. Lorsqu'un gouvernement désigne plus d'un membre, seul l'un d'entre eux (chef de la délégation) est habilité à participer au vote ;
- ▶ le Bureau des correspondants permanents, qui supervise les activités du groupe entre les réunions du Comité : il est composé des représentants des pays assurant la présidence et la vice-présidence du groupe, et d'autres membres élus par leurs pairs, étant entendu que le nombre de membres du bureau ne doit en principe pas dépasser un quart du nombre total de membres du groupe ;
- ▶ la présidence, qui assure la représentation politique du groupe sur le plan extérieur et coordonne ses travaux sur le plan intérieur, y compris en supervisant les activités du secrétariat : elle est soutenue (et remplacée, si besoin est ou à la demande de la présidence) par la vice-présidence.

■ Les membres s'efforcent d'assurer un équilibre entre les sexes dans les organes statutaires du Groupe Pompidou.

⁵³. Par exemple les pays qui bénéficient du statut de partenaire pour la démocratie auprès de l'Assemblée parlementaire et/ou du Congrès des pouvoirs locaux et régionaux, ou ceux avec qui le Conseil de l'Europe a conclu un accord de coopération dans le cadre de sa politique de voisinage.

Article 5 – Synergies

■ Le Groupe Pompidou veille à développer toutes les synergies mutuellement bénéfiques afin d'éviter les doubles emplois et de donner un maximum d'efficacité et d'impact à ses travaux, tenant compte du fait que le Groupe Pompidou constitue un mécanisme paneuropéen unique de coopération intergouvernementale dans le domaine des politiques en matière de drogues :

- ▶ sur le plan externe, il agit en étroite complémentarité avec les principales organisations et des agences internationales intergouvernementales concernées aux niveaux mondial et régional. Ces dernières peuvent être invitées, sur décision du Comité des correspondants permanents, à assister en tant qu'observatrices à ses réunions statutaires et à participer aux autres travaux du groupe ;
- ▶ sur le plan interne, il met en place une coopération mutuellement bénéfique avec toutes les entités pertinentes du Conseil de l'Europe. Le cas échéant, des représentants des entités concernées peuvent être invités à participer aux réunions statutaires et aux travaux du groupe sur une base ad hoc ou de manière plus durable ;
- ▶ des synergies sont aussi activement recherchées avec la société civile, qui joue un rôle important dans le développement et la mise en œuvre des politiques et activités aux niveaux local, national et international. Le cas échéant, des organisations non gouvernementales dûment compétentes dans les domaines considérés peuvent également être invitées, par décision du Comité des correspondants permanents, à participer en tant qu'observatrices aux réunions statutaires et aux autres travaux du groupe.

Article 6 – Budget

■ Le budget du Groupe Pompidou est assuré par les contributions obligatoires de ses membres. Il est adopté chaque année par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe dans sa composition restreinte aux représentants des États membres du Groupe Pompidou, conformément aux règles et procédures en vigueur au sein de l'Organisation.

■ Les membres sont encouragés, dans la mesure de leurs possibilités et de leurs intérêts, à verser des contributions volontaires pour fournir des ressources supplémentaires au Groupe Pompidou, auxquelles peuvent s'ajouter, le cas échéant, des ressources provenant des programmes de coopération du Conseil de l'Europe.

■ L'exécution du budget ordinaire et l'utilisation des ressources extrabudgétaires sont supervisées par le Comité des correspondants permanents et son bureau.

Article 7 – Secrétariat

■ Le secrétariat du Groupe Pompidou fait partie intégrante du Secrétariat du Conseil de l'Europe : son fonctionnement est régi par les règles et procédures en vigueur au sein de l'Organisation.

■ Il est dirigé par un Secrétaire exécutif ou une Secrétaire exécutive, nommé(e) par le Secrétaire Général ou la Secrétaire Générale du Conseil de l'Europe, et responsable, entre autres, de la bonne gestion des ressources financières et humaines mises à la disposition du groupe.

■ Plus précisément, les fonctions du secrétariat sont les suivantes :

- ▶ soutenir la présidence et la vice-présidence ;
- ▶ gérer le budget du Groupe Pompidou, c'est-à-dire fournir des mises à jour régulières sur l'utilisation des ressources mises à la disposition du groupe ;
- ▶ faciliter la mise en œuvre des activités ;
- ▶ contribuer à la qualité des activités du Groupe Pompidou par une organisation efficace ;
- ▶ faciliter l'évaluation des activités par les correspondants permanents ;
- ▶ communiquer et informer sur les développements dans le domaine des drogues et des addictions, et sur les résultats des travaux du groupe.

■ Le travail du secrétariat est effectué dans le cadre administratif du Conseil de l'Europe, sous l'autorité du Secrétaire Général ou de la Secrétaire Générale. Il est supervisé par la présidence, agissant dans le cadre du Comité des correspondants permanents et de son bureau.

ANNEXE 5.

Déclaration du Comité des Ministres à l'occasion du 50^e anniversaire du Groupe Pompidou

(adoptée par le Comité des Ministres le 16 juin 2021, lors de la 1407^e réunion des Délégués des Ministres)

■ Le Comité des Ministres félicite le Groupe Pompidou pour son 50^e anniversaire. Il rend hommage au défunt Président français, Georges Pompidou, pour avoir lancé ce cadre unique de coopération européenne pour lutter contre l'abus et le trafic de drogues, qui s'est transformé au fil des ans en une plateforme de coopération intergouvernementale promouvant une approche intégrée, multidisciplinaire et fondée sur les preuves scientifiques des politiques en matière de drogues, conformément aux valeurs du Conseil de l'Europe.

■ Le Comité des Ministres apprécie le travail accompli et les résultats obtenus au cours des cinq dernières décennies, qui ont permis au Groupe Pompidou de passer de sept États fondateurs à 41 membres aujourd'hui, dont trois pays non européens. Il félicite également le Groupe d'avoir su s'adapter rapidement et efficacement aux défis inattendus posés par la crise sanitaire actuelle.

■ Le Comité des Ministres encourage le Groupe Pompidou à :

- ▶ mener à bien ses travaux visant à élaborer un nouvel outil permettant aux États membres d'auto-évaluer sur une base volontaire les implications de la dimension des droits de l'homme dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques en matière de drogues ;
- ▶ poursuivre la coopération internationale en matière de contrôle efficace des précurseurs utilisés dans la fabrication des drogues et de prévention efficace du détournement de ces précurseurs ;
- ▶ accroître l'efficacité des efforts internationaux visant à prévenir et combattre la production illicite et le trafic de drogues ainsi que la criminalité connexe, dans le plein respect des droits de l'homme ;
- ▶ continuer à promouvoir la participation à des réseaux, à des initiatives conjointes et à la formation professionnelle en tant que forme significative et pratique de coopération internationale, comme le démontrent les activités du Groupe Pompidou telles que le Groupe Aéroports, le Réseau international sur le contrôle des précurseurs, MedNET, et la formation exécutive sur la politique des drogues.

■ Le Comité des Ministres se félicite de l'engagement du Groupe Pompidou à poursuivre et à étendre ses efforts pour coopérer davantage avec les agences pertinentes des Nations Unies, l'OEA/CICAD, la Commission européenne, l'OEDT et les organisations de la société civile pour promouvoir la santé publique et le respect des droits de l'homme comme une partie intégrante d'une approche globale et équilibrée de la politique en matière de drogues, comme le prévoit le document final de la session extraordinaire de 2016 de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS).

ANNEXE 6.

Liste des événements organisés dans le cadre du 50^e anniversaire du Groupe Pompidou

Les événements suivants ont été identifiés comme faisant partie de la célébration du 50^e anniversaire du Groupe Pompidou:

- 1) Déclaration de João Castel-Branco Goulão au nom de la présidence portugaise du Groupe Pompidou “Les droits de l’homme au cœur des politiques en matière de drogues : le 50^e anniversaire du Groupe Pompidou” publiée le 4 janvier 2021;
- 2) Un accord de coopération qui complète le Memorandum d’accord de 2011 entre le Conseil de l’Europe et l’Organisation des Etats américains dans le domaine de drogue a été signé à la fin du mois de février 2021 et sera mis en œuvre conjointement par le Groupe Pompidou et la Commission interaméricaine de lutte contre l’abus des drogues (CICAD) ;
- 3) Publication sur la Covid-19 et les personnes qui consomment des drogues, préparée par le Groupe Pompidou en collaboration avec Corrélacion - Réseau européen de réduction des risques publiée le 1^{er} mars 2021 ;
- 4) Participation, du 12 au 16 avril, à la 64^e session de haut niveau de la Commission des stupéfiants (CND), le principal organe décisionnel des Nations unies en matière de drogues. Le premier jour, António Sales, secrétaire d’État à la santé, a fait une déclaration au nom de la présidence portugaise du Groupe Pompidou, axée sur le 50^e anniversaire du Groupe. L’événement parallèle en ligne du 12 avril, coorganisé par la présidence portugaise et la vice-présidence polonaise, avait pour thème « Placer les droits de l’homme au cœur des politiques en matière de drogues ». En outre, le Pompidou Group a parrainé 5 autres événements parallèles (online CND side events) ;
- 5) **Adoption par le Comité des Ministres du statut révisé du Groupe Pompidou le 16 juin 2021;**
- 6) Une exposition sur le 50^e anniversaire sera présentée lors de la 88^e réunion des Correspondants Permanents du Groupe Pompidou (29-30 juin 2021) précédant le second colloque sur les Salles de consommation à moindre risque le 1^{er} juillet 2021. Elle sera présentée également lors de la session d’automne de l’Assemblée parlementaire du Conseil de l’Europe (27 septembre – 1^{er} octobre);
- 7) L’organisation au Conseil de l’Europe à Strasbourg du second colloque sur les Salles de consommation à moindre risque (SCMR) le 1^{er} juillet 2021;
- 8) Publication d’une nouvelle à l’occasion du 50^e anniversaire de la lettre fondatrice du Président Pompidou envoyée le 6 août 1971 (6 août 2021)
- 9) Le lancement du Cours exécutif sur la politique des drogues, le nouveau cours avancé de l’Académie internationale des politiques en matière de drogues du Groupe Pompidou destiné aux cadres et aux professionnels de haut niveau travaillant dans le domaine des politiques en matière de drogues et des addictions (24-27 août 2021, Strasbourg);
- 10) **Cérémonie de commémoration à Paris au Centre Pompidou le 28 octobre 2021 – à cette occasion aura également lieu la cérémonie de remise du Prix européen de prévention;**
- 11) Une audition du Président des Correspondants Permanents par le Comité des Ministres du Conseil de l’Europe (Strasbourg, 10 Novembre 2021);
- 12) Un événement de clôture du 50^e anniversaire : « Evolution des politiques relatives au cannabis : expériences et leçons tirées », à Lisbonne le 15 décembre 2021

Le Groupe de Coopération internationale du Conseil de l'Europe sur les drogues et les addictions («Groupe Pompidou») a une riche et longue histoire qui remonte au 6 août 1971, lorsque le Président français Georges Pompidou a alerté les Premiers Ministres des cinq autres pays de la Communauté européenne de l'époque, ainsi que celui du Royaume-Uni, sur les dangers de l'usage croissant de drogues, notamment chez les jeunes, et leur a proposé de mettre en place un cadre européen de coopération pour lutter contre un trafic en plein développement.

Cinquante ans après, le Groupe porte toujours fièrement le nom de son fondateur, et son champ géographique recouvre aujourd'hui 42 Etats, au-delà des frontières de l'Europe. Cette publication retrace la problématique des drogues au niveau international au cours de ces cinq décennies, les réponses qui y ont été apportées, et les réalisations du Groupe Pompidou. Elle comprend aussi des contributions personnelles des acteurs qui ont fait l'histoire du Groupe tout au long de son demi-siècle d'existence, aussi bien parmi les Correspondants Permanents qu'au sein du Secrétariat.

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits de l'homme du continent. Il comprend 47 États membres, dont l'ensemble des membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.

