

Mildt, a, pour conclure, dégagé des pistes d'étude et de recherche à construire.

Il convient d'abord d'améliorer la connaissance des populations de consommateurs de cocaïne afin d'identifier les caractéristiques et la taille des groupes de consommateurs relevant de types d'intervention préventive ou de prise en charge différents. Ce travail sera réalisé par l'OFDT pour la France, et des contacts seront pris avec d'autres pays européens pour mener un travail collaboratif avec des méthodes communes. L'accent sera mis sur une approche quantitative, mais des approches anthropologiques seront aussi envisagées. Ce travail se mettra en route en 2006.

Un autre axe de travail repose sur la réalisation d'essais thérapeutiques chez les personnes dépendant de la cocaïne en évaluant diverses molécules identifiées après une première évaluation notamment à travers le projet CREST du NIDA. De nombreux cliniciens utilisent déjà certains médicaments, des essais cliniques sont en projet, notamment dans le cadre du Programme hospitalier de recherche clinique (PHRC). Le projet est de mettre sur pied des essais multicentriques évaluant plusieurs produits contre placebo ou traitement de routine, auprès de divers types d'usagers de cocaïne (dans ou hors association avec un traitement de substitution, crack, etc.) avec une prise en charge psychosociale protocolisée ou une TCC. Sous l'égide de la Mildt, un petit groupe de chercheurs et de cliniciens sera formé pour préparer un projet et réaliser une étude pilote dès 2007. Ce projet devra être international.

Par ailleurs, des programmes de prise en charge de consommateurs de cocaïne se mettent en place dans les services spécialisés. Il sera nécessaire de réaliser très prochainement une enquête permettant de décrire les stratégies thérapeutiques proposées, éventuellement de mettre sur pied des recommandations de pratiques et de mettre en place une enquête de type NTORS (M. Gossop, Grande-Bretagne) suivant à long terme (3-5 ans) le devenir d'une cohorte tirée au sort dans les centres participants sur des indicateurs de consommation de substances, d'état de santé et de situation sociale. Déjà, la cohorte du Pr Auriacombe peut apporter des informations et éventuellement être complétée pour améliorer la connaissance des besoins et pratiques actuels en incluant de nouveaux centres.

Il est aussi nécessaire de poursuivre la réflexion sur les TCC afin d'intégrer ces techniques à l'offre de soins qui se mettra en place pour la prise en charge de cocaïne et les recherches ou la formation nécessaires.

BÉATRICE DELPECH, CIRDD  
REMERCIEMENTS À CÉLINE DUVAL

## Quelles mesures contre le trafic de cocaïne ?

*La Mildt a organisé début juin, dans la foulée du séminaire européen sur la recherche clinique, un second colloque plus spécifiquement dédié à la lutte contre le trafic de cocaïne. Résumé.*

La cocaïne est le deuxième produit consommé en Europe. Elle s'est diffusée bien au-delà de son milieu originel, jouit d'une bonne image et son prix baisse. Au niveau mondial, la demande évolue. Le marché nord-américain étant saturé, les narcotrafiants ont augmenté leur pression sur l'Europe. Les saisies sont en hausse spectaculaire: +17% dans le monde en 2003, +80% en Europe. Elles sont particulièrement importantes en Espagne, première porte d'entrée, et aux Pays-Bas, un peu moindres en France.

95% du trafic arrive par la mer, mais les voies utilisées sont plurielles: routières, avec des petits convois ultrarapides, ou aériennes, en provenance directe des pays sources avec des passeurs, les "mules", qui ingèrent la cocaïne enrobée dans du latex. Les routes d'acheminement se modifient, l'Afrique de l'Ouest prenant aujourd'hui une part de plus en plus importante dans l'acheminement de la drogue vers l'Europe.

### Trois types de réponse

Le second colloque sur la cocaïne organisé par la Mildt, les 1<sup>er</sup> et 2 juin 2006, avait pour objectif de favoriser les coopérations de part et d'autre de l'Atlantique et entre les pays européens concernés par cette arrivée massive de cocaïne pour lutter efficacement contre le trafic.

Trois types de réponses au narcotrafic ont pu être présentées à cette occasion: le contrôle sur le territoire national, l'action au plus près des pays sources et la collaboration transnationale aux stades pré-judiciaire et judiciaire.

Faire face sur place, c'est l'objectif que se sont fixé les Pays-Bas en leur aéroport de Schipol. Dès janvier 2002, 200 personnes et des chiens ont été mobilisés pour contrôler 100% des vols – passagers et carlingues – en provenance des Antilles et la plupart de ceux en provenance d'Amérique du Sud. Une prison de 400 places est installée sur le site même de l'aéroport avec une équipe



médicale et des rayons X pour pouvoir détecter les ingestions de boulettes. Les passeurs interceptés sont inscrits sur la liste du SIS, le système d'information de l'espace Schengen. En deçà d'un certain seuil, ils ne sont pas poursuivis mais interdits du territoire. Le nombre de passeurs interceptés et les saisies ont significativement diminué, et le gouvernement envisage d'étendre ces mesures de contrôle systématique aux containers du port de Rotterdam.

Ces contrôles systématiques sont cependant contraignants et dispendieux en moyens humains, aussi les Pays-Bas étudient la possibilité d'accroître les coopérations internationales et envoient des équipes dans les pays producteurs.

## Agir dans les pays sources

D'autres pays soulignent l'intérêt d'agir au plus près des pays sources. C'est le cas de la Grande-Bretagne qui a détaché des équipes dédiées dans différents pays producteurs et a mené une vaste opération en Jamaïque pour contrer les trafiquants de crack. Douaniers et policiers se sont rendus à Kingston pour former les policiers locaux à de nouvelles pratiques et technologies et lancer une vaste campagne radio pour décourager les "mules". En deux ans, les services ont constaté une chute spectaculaire du nombre de passeurs venant de Jamaïque en vol direct. Les autorités britanniques ne sont pas dupes pour autant : le trafic n'a fait que se déplacer, et nul ne sait ce qu'il adviendra quand les équipes rentreront en Grande-Bretagne.

C'est bien pour agir au plus près des sources de production que l'OCRTIS\* français a ouvert en 2003 une antenne à Fort-de-France regroupant 25 personnes – marins, douaniers, policiers, gendarmes. L'antenne accueille aussi des équipes étrangères. Sa mission : le renseignement et les saisies et interceptions au départ.

## Favoriser les collaborations transnationales

Mais nul n'imagine que ces efforts, aussi louables soient-ils, empêchent les narcotraffiquants d'approvisionner le marché européen. Aussi est-il particulièrement important de faciliter la répression de ces agissements en favorisant les collaborations transnationales. En 2005, la Commission européenne a financé pour un an un projet pilote concernant quatre pays (l'Espagne, les Pays-Bas, la Grande-Bretagne et la France) afin de mettre en place des équipes conjointes d'investigations au stade pré-judiciaire.

Par ailleurs, la France et l'Espagne ont expérimenté un dispositif exceptionnel et atypique

qui permet d'associer magistrats et policiers de deux pays et de considérer que les pays contractants forment un seul et même territoire le temps de l'investigation. Ces "équipes communes d'enquête" ont permis aux enquêteurs espagnols d'agir sur le territoire français sous le contrôle de magistrats français et vice versa. Les enquêteurs des deux pays participent à toutes les étapes de l'enquête : constatations, perquisitions, auditions... Tous les actes sont établis dans les deux langues et versés dans les deux dossiers. Le cadre est souple : une convention bilatérale portant l'accord des deux autorités judiciaires concernées. Le délai d'application est prorogeable par avenants, la liste des personnes concernées – magistrats et enquêteurs – est modifiable, le contrat peut s'arrêter facilement si le dispositif ne donne pas satisfaction. Une directive européenne permet la signature de telles équipes conjointes d'enquête, mais certains pays, comme l'Italie et la Grèce, ne l'ont pas transposée en droit interne et d'autres, comme la Belgique, restent réticents.

BÉATRICE DELPECH

## Les caractéristiques du micro-traffic

Une étude a été menée par l'OFDT et l'OCRTIS en 2004-2005 au cours de laquelle 150 procédures pour usage, usage-revente et trafic de cocaïne ont été analysées. Ce travail a permis de faire apparaître une typologie du micro-traffic. On y retrouve des "start-up" semi-professionnelles dirigées par des personnes non consommatrices attirées par l'argent, des usagers revendeurs, mais aussi des réseaux à but non lucratif, entre connaissances. L'évolution de la consommation a entraîné une évolution de l'offre, et le trafic s'est dispersé en micro-réseaux dirigés par des usagers revendeurs.

L'approvisionnement a de plus en plus souvent lieu en Belgique ou aux Pays-Bas, où les prix sont presque deux fois moins élevés qu'en France. Après une prise de contact et l'établissement d'un rendez-vous par téléphone, une voiture guide l'acheteur jusqu'à un lieu privé, où se déroule la transaction.

Le profil type de cet usager revendeur est celui d'un homme jeune (25 ans), niveau bac, intérimaire, avec un revenu mensuel d'environ 750 euros. Sa consommation est en moyenne de 3 grammes par semaine, avec une co-consommation d'héroïne, ce qui équivaut à 250 euros par semaine. Avec quatre allers-retours à Anvers, son chiffre d'affaires est de 10 000 euros pour un bénéfice net de 5 000 euros. Sa clientèle tourne autour d'une petite dizaine de clients qui achètent en petites quantités. Le deal se fait en milieu privé.

\* OCRTIS : Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants