

I.3.4.1 La réglementation

Le contrôle mondial des substances psycho-actives est régi par des conventions multilatérales conclues entre 1912 et 1972. En ce qui concerne les stupéfiants, l'ensemble du système constitué par les conventions existantes a été révisé et modernisé par la Convention unique sur les Stupéfiants de 1961 (amendée en partie par le Protocole du 25 mars 1972) à laquelle la France a adhéré. Cette convention institue notamment l'Organe International de Contrôle des Stupéfiants (OICS) à Vienne (Autriche). Elle prévoit aussi que des contrôles spéciaux seront exercés sur l'importation et l'exportation des substances sous surveillance.

En Nouvelle-Calédonie, la procédure suivie pour l'importation de stupéfiants est directement inspirée de la Convention de 1961.

La direction des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie (DASS-NC), pour le gouvernement, délivre à l'importateur, pour chaque substance à importer et pour chaque opération, un certificat officiel d'importation (COI) numéroté dont un duplicata est remis à la direction des douanes de la Nouvelle-Calédonie, et à l'autorité compétente du pays exportateur, en l'occurrence l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM), la totalité des stupéfiants importés en Nouvelle-Calédonie provenant d'établissements pharmaceutiques français. Au vu de ce document, l'ANSM délivre à l'exportateur une autorisation d'exportation de stupéfiants (AES) et en adresse deux copies à la DASS-NC, qui les transmet à l'importateur : ce dernier doit en faire retour, après endossement, à la réception de la marchandise.

Après enregistrement, la DASS-NC communique un exemplaire endossé à l'ANSM, qui est ainsi informée de l'arrivée à bon port de la marchandise exportée et des quantités effectivement livrées. Un suivi exact des quantités importées et exportées est assuré de part et d'autre.

Des évaluations annuelles sont adressées chaque année par la DASS-NC à l'OICS.

I.3.4.2 Évolution de la consommation globale des stupéfiants

Les quantités présentées sont exprimées en grammes de molécule base anhydre consommés au cours de l'année. Selon la définition donnée par l'OICS, on entend par consommation «l'action de fournir un stupéfiant à toute personne ou entreprise pour la distribution au détail, pour l'usage médical ou pour la recherche scientifique». A défaut de recherche scientifique locale dans le domaine, demeure donc uniquement la distribution pharmaceutique pour l'usage médical.

La quasi-totalité de ces stupéfiants est destinée au traitement de la douleur, à l'exception de deux produits :

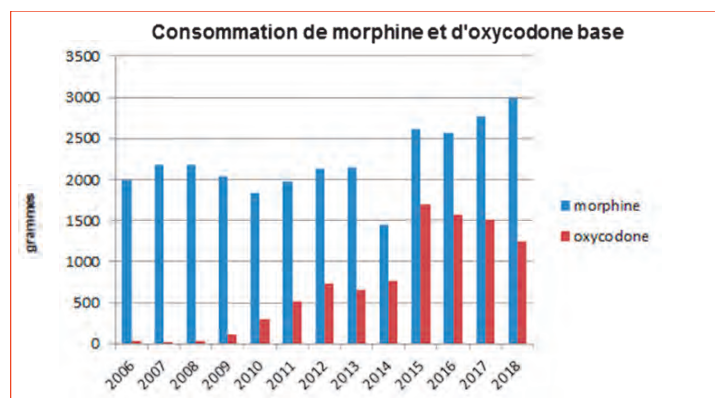
Stupéfiant	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Alfentanil (grammes)	0,367	0,586	0,36	0,435	0,928	0,688	0,704
Cocaïne	0	0	0	0	0	0	0
Fentanyl (grammes)	125,5	133,5	102,24	128	129,88	137,409	136,121
Hydromorphone	22	17	9,47	24	30	1	0
Méthadone	106	89	92	164	76	245	245
Morphine	2 133	2 146	1 441	2 605	2 564	2 772	2 989
Oxycodone	726	654	763	1 703	1 570	1 508	1 251
Rémifentanyl (grammes)	9,296	10	10	11	13,820	24,937	24,432
Sufentanyl (grammes)	1,622	1,716	0,96	1,516	2,039	1,809	1,665
Méthylphénidate	366,6	404	607	534	400	775,25	654

- méthadone : une petite consommation de méthadone a été introduite à partir de 2002 pour le traitement de la dépendance aux opiacés. Cette consommation correspondant à un nombre réduit de patients, elle peut varier d'une année sur l'autre en raison de l'arrivée ou du départ de patients, mais elle est en progression en 2010 du fait d'une amélioration de la prise en charge de ces patients ;

- méthylphénidate : une augmentation constante de la consommation de méthylphénidate, médicament utilisé pour le traitement de certains troubles psychiatriques, notamment chez l'enfant et le jeune adulte.

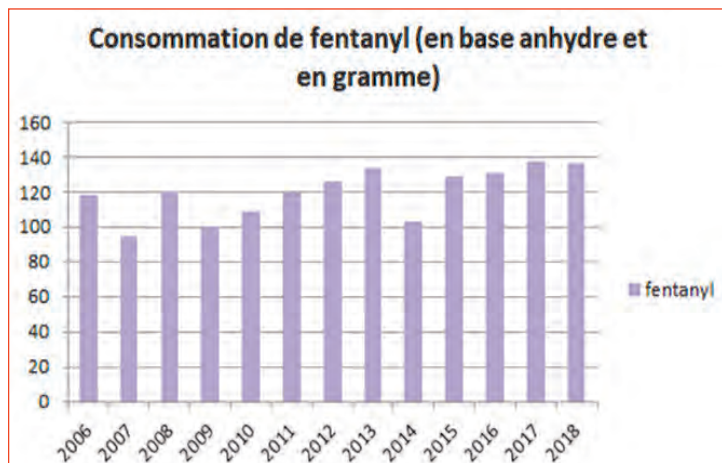
I.3.4.3 Stupéfiants du traitement de la douleur

Les deux principaux stupéfiants utilisés dans le traitement de la douleur sont la morphine par voie orale ou injectable et le fentanyl essentiellement sous forme de dispositifs transdermiques (spécialité Durogésic®). La consommation de fentanyl par voie buccale reste négligeable.



Stupéfiants et psychotropes

L'usage de la morphine perdure selon une légère progression, en parallèle l'emploi d'oxycodone chute.



La morphine et le fentanyl restent nettement majoritaires dans la prise en charge de la douleur. Il convient de noter que le fentanyl transdermique est principalement utilisé dans le soulagement de la douleur chez les malades atteints de cancer. Sa consommation reste stable.

L'introduction de l'oxycodone en thérapeutique en Nouvelle-Calédonie est récente (2005). Son utilisation, bien qu'encore relativement faible, augmente fortement depuis 2009.

L'utilisation de l'hydromorphone par voie orale reste très minoritaire et variable.

I.3.4.4 Toxicomanie - Saisie des stupéfiants

Les informations proviennent des saisies de stupéfiants opérées par les services de police, de gendarmerie et des douanes, informations déclarées annuellement à l'inspection de la pharmacie par ces services. Le principal produit en cause en Nouvelle-Calédonie demeure, de très loin, le cannabis.

D'autres petites saisies diverses sont parfois réalisées.

Les efforts des effectifs de gendarmerie en matière de lutte contre le cannabis se traduisent de façon visible au niveau de la masse des saisies. Les saisies concernent principalement des plants. Un plant est comptabilisé comme équivalent à 200g de cannabis.

Ramenées à l'effectif de la population de Nouvelle-Calédonie, ces saisies indiquent qu'il existe une économie liée au trafic de cannabis.

Les saisies exceptionnelles de 198,1 kilogrammes de cocaïne en 2012 et de 578 kilogrammes de cocaïne en 2017 correspondent à l'interception de bateaux dans la zone économique exclusive de la Nouvelle-Calédonie.

A noter également la saisie de 600 kilos d'herbe de cannabis au cours de l'année 2016, ainsi que de 149 091 graines de cannabis (100 par gramme).

En 2016 aussi, apparaissent des saisies de médicaments stupéfiants, ce qui laisse présumer l'existence d'un trafic associé à un mésusage de ces médicaments. En 2018, ces saisies augmentent.

Les produits dérivés de la N-Benzylpipérazine ou BZP, dont les effets se rapprochent de ceux des amphétamines, ont été classés comme stupéfiants en 2009. Leur importation en Nouvelle-Calédonie est interdite.

Saisies (en g)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cannabis	437 883	315 864	231 318	92 131	599 000	229 913	280 677
Résine de cannabis	234	137	139	93	40	14	2 146
Beurre/Huile de cannabis					743		
Nb de pieds de cannabis	20 977	16 054	24 480		28 377	21 304	30 759
Nb de graines de cannabis				185 501	149 091	27 199	926
Herbe, feuilles							52 037
Cocaïne	198 100	34	21	103	100	578 714	309
Héroïne						40	64
LSD		15	475	69		5mL	3
« Ecstasy » - MDMA	12	0	36	2	109	98	253
Méthamphétamine		534					
Cannabinoïdes de synthèse	34	0					
NPS		534 (4MEC)	30		33		
Méthadone*					12 fl	80mg	300mg
Kétamine*					10 amp		
Fentanyl*					15 unit	250mg	
Subutex*			3 cp				
Oxycodone* (en mg)						510	30
Morphine (eng)							29,4

* : médicaments stupéfiants

I.3.4.4 Importations de psychotropes

Toutes les importations de psychotropes à usage humain en provenance de métropole sont comptabilisées par la DASS-NC (voir tableau ci-dessous).

A noter : la consommation de zopiclone a plus que doublé, ce qui reflète probablement les reports de prescriptions du

zolpidem qui a été soumis à une partie de la réglementation des stupéfiants en 2017.

De plus, d'autres molécules indiquées dans le traitement de l'insomnie jusque-là peu utilisées, voient leur consommation nettement augmenter : Loprazolam, Lormétazépam, Nitrazépam, ...

Psychotropes	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
TABLEAU III							
Buprénorphine	76,88	83	26,29	66	62	73,27	36,4
Flunitrazépam	1,19	1,44	0	0	0	0	0
TABLEAU IV							
Alprazolam	166,30	140,31	73,6	151	404	153,64	186,4
Bromazépam	2 382,60	1 858,20	797,40	1 800	904	848,74	705,6
Chlordiazépoxide <i>Librax®</i>	39,00	36	42	24	24	20,25	19,5
Clobazam	939,15	648	405,90	910	586	512,10	584,1
Clonazépam <i>Rivotril®</i>	109,33	118,6	125,17	85	67	75,93	38,7
Clorazépate	868,78	735,85	318,09	464	347	344,31	348,2
Clotiazépam <i>Veratran®</i>	52,50	0	60	12	12	24	28,5
Diazépam	1 149,80	745,40	842	716	850	712,58	278,8
Estazolam	3,84	0	1,60	1,6	2	0	0,0
Ethyle loflazépate	3,00	2,70	2,40	0,6	1,2	2,4	3,6
GHB	48	0	0	0	0	0	0,0
Loprazolam	1,64	1,80	4,60	0,6	1,2	1,8	3,4
Lorazépam	316,43	297,88	394	254	209	123,2	221,4
Lormétazépam	65,10	72,08	52,3	36	137	42,56	74,5
Méprobamate	908	20	0	0	0	0	0,0
Midazolam	556,10	789,63	777	715	609	23,58	752,3
Nitrazépam	48,00	48	36	12	24	0	28,0
Nordazépam	0	4,05	1,35	0	0	0	9,0
Oxazépam	12 448	6 805	10 313	7 538	8 412	5 361	7 183,0
Phénobarbital	10 988,1	9 301,52	8 835	6 117,5	5 104	7 786,8	6 860,0
Prazépam	3 189,2	2 873,6	3 994	2 359	1 830	1 478	3 237,0
Témazépam	576,00	0	0	0	0	0	0,0
Tétrazépam	14 590	8 482	0	0	0	0	0,0
Triazolam	0	0	0	0	0	0	0,0
Zolpidem	4 377	4 002,08	3 325	2 013	2 117	1 740,16	156,4
Zopiclone	2 020,43	1 487,55	1 548	881	687	1 227,79	2 558,8

Importations (en grammes) des psychotropes en Nouvelle-Calédonie de 2012 à 2018

