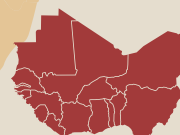


PAS SEULEMENT UNE ZONE DE TRANSIT

Drogues, État et société
en Afrique de l'Ouest

Un rapport indépendant de la Commission
Ouest-Africaine sur les Drogues

Juin 2014



WACD
West Africa Commission on Drugs

À PROPOS DE LA COMMISSION OUEST- AFRICAINNE SUR LES DROGUES (WACD)

Exprimant sa vive préoccupation face aux menaces croissantes que font planer le trafic et la consommation de drogues en Afrique de l'Ouest, Kofi Annan, ancien Secrétaire général des Nations Unies, a constitué la Commission Ouest-Africaine sur les Drogues en janvier 2013. Celle-ci poursuit les objectifs suivants : sensibiliser l'opinion publique aux défis posés par le trafic de drogues et susciter l'engagement politique ; élaborer des recommandations fondées sur des données probantes ; promouvoir les capacités régionales et locales et favoriser la prise en charge de ces défis par les autorités et populations locales.

Présidée par l'ancien président du Nigéria Olusegun Obasanjo, la Commission se compose de personnalités d'Afrique de l'Ouest issues de la sphère politique, la société civile, les secteurs de la santé et de la sécurité et le domaine judiciaire. La Commission est un organisme indépendant et peut donc s'exprimer de manière directe et impartiale.

Le présent rapport est l'aboutissement d'une année et demie d'engagement de la Commission auprès d'instances nationales, régionales et internationales, dont l'Union Africaine (UA), la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC). Il est étayé par une série de documents de référence préparés par d'éminents experts d'Afrique et d'ailleurs.¹



Olusegun Obasanjo
(Président)
(Nigéria)
Ancien Président du
Nigéria



Dr. Idrissa Ba
(Sénégal)
Pedopsychiatre et
Addictologue, Hôpital
psychiatrique de
Thiaroye, Dakar



**Justice Bankole-
Thompson**
(Sierra Leone)
Ancien juge du Tribunal
spécial pour la Sierra
Leone



**Dr. Mary Chinery-
Hesse**
(Ghana)
Membre du Groupe
des Sages de l'Union
Africaine



**Dr. Alpha Abdoulaye
Diallo**
(Guinée)
Coordinateur National,
Réseau Afrique
Jeunesse



Christine Kafando
(Burkina Faso)
Fondatrice de
l'Association Espoir pour
Demain



Edem Kodjo
(Togo)
Ancien Premier ministre
du Togo



**Dr. Mohammad-
Mahmoud Ould
Mohamedou**
(Mauritanie)
Chef du Programme de
développement régional au
Centre de politique de sécurité
de Genève et professeur
invité an Institute des Hautes
Etudes de Genève



Adeolu Ogunrombi
(Nigéria)
Coordonnateur de
projet, Youth RISE



Pedro Pires
(Cabo Verde)
Ancien Président du
Cabo Verde



Oumou Sangaré
(Mali)
Auteure-compositrice-
interprète

REMERCIEMENTS

La Commission exprime sa profonde gratitude, pour leurs travaux, à Lansana Gberie et à Camino Kavanagh, qui ont rédigé ce rapport. Nous souhaitons remercier le Groupe de rédaction constitué de trois commissaires de la WACD – Mary Chinery-Hesse, Idrissa Ba et Mohammad-Mahmoud Ould Mohamedou – et de trois membres du groupe d'experts de la WACD – Isidore S. Obot, Joanne Csete et Stephen Ellis : tous ont apporté un éclairage précieux et une aide inestimable à la préparation de ce rapport. Celui-ci a été révisé par Andrew Johnston.

Le rapport s'appuie sur les documents de référence préparés par les experts suivants : Etennabi Alemika, Kwesi Aning, Joseph B. Asare, Augustin Cisse, Lansana Gberie, Wolfram Lacher, Frederic Foromo Loua, Isidore S. Obot, Adebayo O. Olukoshi, John Pokoo, Renata Segura, Sabrina Stein, Moumouni Soumano et Summer Walker. Camino Kavanagh a édité cette série de documents de référence.

La WACD adresse ses remerciements à Sintiki Ugbe (CEDEAO), Kwesi Aning (Centre International Kofi Annan de Formation au Maintien de la Paix, KAIFTC), Muazu Umaru (Groupe Intergouvernemental d'Action contre le Blanchiment d'Argent en Afrique de l'Ouest, GIABA), Valerie Miranda (Commission européenne, CE), Jamie Bridge et Mike Trace (International Drug Policy Consortium), Steve Rolles (Transform), Miguel Darcy et Ilona Szabó de Carvalho (Commission mondiale pour la politique des drogues) et Caroline Kende-Robb (Africa Progress Panel), pour leurs précieux commentaires lors de la révision de ce rapport.

La WACD tient également à remercier Pierre Lapaque et Asma Sainkoudje (ONUDD), Claude Maerten (Delegation de l'UE en Ghana), Olawale Maiyegun (UA), Adrienne Yande Diop (CEDEAO), Brooke Stearns Lawson (Agence des États-Unis pour le développement international, USAID), Abdullahi Y. Shehu (GIABA), Victoria Egbase (National Drug Law Enforcement Agency, Nigéria), Yovin Ivo (Drug Control Commission of Tanzania), Ricardo Soberón (ancien chef de la commission de lutte contre la drogue du Pérou), et Ruth Dreifuss (Commission mondiale pour la politique des drogues) qui, par leur participation et leurs interventions aux trois réunions de la commission à Accra, ont aidé la Commission à définir sa vision.

La WACD tient également à exprimer sa gratitude à l'Open Society Foundations, à l'Instrument de stabilité de l'Union européenne, au gouvernement de la Côte d'Ivoire et à la Fondation Kofi Annan pour les généreux financements qu'ils lui ont accordés.

Les infographies contenues dans le présent rapport et sa couverture ont été réalisées par Carolina Rodriguez et Pauline Stockins. La mise en page a été effectuée par Blossom Communications à Milan. Anne Lacher a assuré la traduction française du rapport et Strategic Agenda a traduit une version abrégée en portugais. Le rapport a été imprimé par Imprimerie Genevoise SA à Genève, en Suisse, sur du papier recyclé.

La WACD tient par ailleurs à exprimer toute sa reconnaissance, pour leur soutien, à l'équipe de la Fondation Kofi Annan à Genève, notamment Barbara Goedde et Sebastien Brack, Alan Doss, Bijan Farnoudi, Li Ling Low, Ruth McCoy, Andrea Nijssen, et Declan O'Brien, ainsi qu'au commandant et au personnel du Centre International Kofi Annan de Formation au Maintien de la Paix à Accra, en particulier Araba Arhin, Faustina Amey et Linda Tetteh.

La reproduction, intégrale ou partielle, du présent rapport est autorisée, sous condition de la mention de la source originale.



Government
of Côte d'Ivoire



Le contenu de cette publication relève de la seule responsabilité de la Commission Ouest-Africain sur les Drogues et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position de l'Union européenne.

DÉCLARATION DE LA COMMISSION OUEST- AFRICAINNE SUR LES DROGUES

L'Afrique de l'Ouest peut envisager l'avenir avec optimisme. Les guerres civiles ont reculé, la démocratie a gagné du terrain et nos économies sont en pleine croissance. Mais une nouvelle menace pèse sur ces progrès : avec la complicité d'acteurs locaux, les réseaux internationaux de trafic de drogue déstabilisent nos pays et nos communautés et détruisent des vies.

Après avoir examiné les faits, consulté des experts de la région et du monde entier, et nous être rendus dans plusieurs pays et communautés parmi les plus touchés d'Afrique de l'Ouest, nous, commissaires, sommes parvenus à un certain nombre de conclusions – détaillées dans ce rapport – sur la manière dont il convient de s'attaquer aux problèmes de trafic et de consommation de drogues.

Nous avons conclu qu'il convenait de considérer l'usage de drogues avant tout comme un problème de santé publique. Les usagers de drogues ont besoin d'aide et non de sanctions.

Nous estimons que la consommation et la détention de drogues pour un usage personnel ne devrait pas constituer un crime. L'expérience montre que la criminalisation de l'usage de drogues aggrave les problèmes sanitaires et sociaux, pèse lourdement sur le système pénal et encourage la corruption.

Nous abhorrons les trafiquants et leurs complices, lesquels doivent être jugés avec la plus grande fermeté. Cependant l'application de la loi ne doit pas se faire au détriment des personnes pauvres, vulnérables et moins éduquées, tandis que les puissants et ceux qui ont des contacts bien placés passent à travers les mailles du filet.

L'Afrique de l'Ouest ne doit pas devenir la nouvelle ligne de front de la « guerre contre la drogue », laquelle n'a d'ailleurs permis ni de réduire la consommation de drogues ni d'évincer les trafiquants.

Nous enjoignons la communauté internationale à partager le fardeau créé par l'essor du trafic en Afrique de l'Ouest, qui ne produit ni ne consomme la plupart des drogues qui transitent par la région. Les nations dont les citoyens consomment de grandes quantités de drogues illicites se doivent d'apporter leur contribution et de proposer des solutions humaines afin de faire reculer la demande.

Nous exhortons les dirigeants politiques d'Afrique de l'Ouest à unir leurs efforts pour changer les lois et les politiques qui se sont révélées inefficaces, en collaboration avec la société civile, qui doit être pleinement impliquée dans ce processus. C'est seulement ainsi que nous pourrons protéger nos populations, mais aussi nos institutions politiques et judiciaires, des dommages causés par les drogues illicites.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|-----------|---|
| 7 | Avant-propos |
| 8 | Résumé |
| 11 | Des relations imbriquées: le drogues, l'Afrique de l'ouest et le monde |
| 12 | Du transit à la consommation et à la production |
| 13 | Le contexte international: l'échec de la guerre contre la drogue et la criminalisation |
| 15 | Interventions régionales et internationales face à la crise de la drogue en Afrique de l'ouest |
| 19 | Déstabilisation de l'état: drogues, corruption et sécurité |
| 22 | Corruption au sommet: quand les élites et les trafiquants exploitent les faiblesses institutionnelles |
| 23 | En exagérant la place de l'extrémisme, la complexité du trafic de drogues risque de passer au second plan |
| 27 | Sur la piste de l'argent de la drogue – À qui profite le trafic? |
| 32 | Quand l'application de la loi ne protège pas le citoyens: plaider en faveur de la décriminalisation |
| 41 | Un avenir menacé: drogues, développement et société |
| 42 | Le cannabis domine l'usage de drogues – mais les données sont rares |
| 44 | L'usage problématique de drogues reste dans l'ombre |
| 49 | Le manque de traitement, une menace pour la santé publique |
| 55 | Conclusions et recommandations |
| 60 | Notes de fin |

AVANT-PROPOS

Dans ce rapport, la Commission Ouest-Africaine sur les Drogues expose les défis – politiques, sociaux et économiques – auxquels notre région doit faire face, et les politiques à adopter afin d'empêcher que le trafic, la production et la consommation de drogues ne déstabilisent les États et les sociétés et ne détruisent des vies.

Nous espérons sincèrement que notre rapport incitera les dirigeants politiques et la société civile en Afrique de l'Ouest à entamer un débat franc et nécessaire quant à la meilleure stratégie à adopter.

Nous avons trouvé une inspiration dans les travaux novateurs de la Commission mondiale pour la politique des drogues et de la Commission latino-américaine sur les drogues, qui ont osé remettre en question des politiques défailtantes établies de longue date. Nous aussi, nous devons avoir le courage de changer des politiques qui ne sont plus en phase avec la réalité.

Ce rapport est le fruit des efforts combinés de nombreuses personnes.

En premier lieu, il nous faut remercier les commissaires de la WACD ainsi que les experts

techniques pour leur enthousiasme, leur engagement et leur contribution au travail de la commission. Ils ont généreusement donné de leur temps pour participer aux réunions, aux visites de pays et à la rédaction de ce rapport. Ce rapport est le leur.

Nous adressons également nos remerciements chaleureux aux gouvernements de la région, aux organisations non-gouvernementales, aux institutions régionales et aux Nations Unies, aux agences multilatérales et bilatérales qui ont rencontré la commission et apporté nombre d'idées constructives.

Nous tenons également à exprimer notre profonde reconnaissance à nos partenaires financiers pour le soutien qu'ils ont apporté à la commission et à la publication de ce rapport.

Enfin, nous remercions les usagers de drogue et les trafiquants qui ont accepté de partager leur expérience avec les commissaires.

Nous vous invitons maintenant à prendre connaissance des conclusions et des recommandations de la commission et à nous rejoindre dans notre effort d'accomplir la sécurité et la santé des peuples d'Afrique de l'Ouest.



Kofi Annan
Initiateur



Olusegun Obasanjo
Président

RÉSUMÉ

Le présent rapport examine l'augmentation du trafic et de la consommation de drogues en Afrique de l'Ouest et leur impact sur l'État et la société. Il fournit dans sa conclusion un ensemble de recommandations afin que la région puisse intervenir de façon humaine, efficace et préventive pour résoudre ces problèmes.

Une nouvelle plaque tournante du trafic mondial

Dans un monde de plus en plus interdépendant, l'Afrique de l'Ouest s'est érigée au rang de destination de choix pour le crime transnational organisé. Collaborant avec des partenaires locaux, les cartels de drogue sont parvenus à faire de la région une importante zone de transit dans l'acheminement des drogues illicites produites en Amérique du Sud et en Asie en direction de l'Europe. L'Afrique de l'Ouest produit depuis longtemps du cannabis, principalement à destination du marché local, mais elle est désormais également productrice et exportatrice de drogues de synthèse telles que les stimulants de type amphétamine (STA).

Le commerce des drogues est actuellement estimé à des centaines de millions de dollars en Afrique de l'Ouest, une région dans laquelle la plupart des pays comptent toujours parmi les plus pauvres du monde. L'essor du trafic de drogues intervient alors que la région émerge d'une période de conflits politiques et, pour certains pays, de violence prolongée. Affaiblis et fragilisés, les institutions étatiques et les systèmes pénaux sont exposés au risque d'infiltration et de corruption par le crime organisé et sont vite dépassés par la rapidité d'adaptation des trafiquants.

La hausse du trafic s'est accompagnée d'une augmentation de la consommation locale de drogues illicites. Faute de données fiables, il n'est pas possible

d'affirmer le nombre exact de personnes touchées ni le pourcentage des usagers dépendants. Mais il fait peu de doute que la consommation augmente et que la région n'est ni préparée ni équipée pour remédier à ce problème.

Le trafic déstabilise des États déjà faibles

Les réseaux de trafic de drogues ont tiré parti des systèmes de gouvernance déjà faibles et des vides juridiques des pays d'Afrique de l'Ouest pour s'y implanter. Ils peuvent également compter sur de vastes réseaux, aussi bien dans le secteur formel qu'informel, pour les aider dans leur entreprise et les soutenir en cas de problème, notamment en leur facilitant l'accès aux aéroports, aux ports, aux installations de stockage, aux transports et aux systèmes de communication, et en les aidant à obtenir des documents officiels. Comme on a pu l'observer ailleurs, le succès des mesures d'interception n'a pas permis d'endiguer le flux de drogues. Ces dernières ont seulement conduit à une réduction temporaire du trafic dans un pays donné, ou déplacé celui-ci ailleurs dans la région.

Le commerce de la drogue a également entraîné une augmentation du blanchiment d'argent dans la région. Si l'adoption de mesures efficaces de lutte contre le blanchiment d'argent a permis des progrès en la matière, on note toutefois toujours une insuffisance des capacités, des ressources et, dans certains cas, un manque de volonté politique.

Les mesures d'interception, si elles connaissent une amélioration, restent entravées par des capacités limitées et l'ingérence d'individus bénéficiant de relations en haut lieu. La tendance actuelle, qui consiste à se focaliser sur le nombre de saisies et d'arrestations, masque l'échec de l'endigement des

activités menées par les hauts responsables, tels que le gouvernement, la police et les responsables militaires, qui nuisent le plus à la société. En conséquence de quoi ce sont surtout les petits revendeurs de drogues, les usagers et les passeurs qui se font arrêter.

La criminalisation de l'usage et de la détention de drogues pèse très lourdement sur les systèmes pénaux déjà surchargés. Elle peut également avoir pour effet d'encourager la corruption au sein de l'appareil judiciaire et des forces de police, d'être source de violence et d'entraîner des violations des droits humains, tout en brisant les perspectives d'avenir de ceux qui sont placés en détention suite à des délits relativement mineurs. Enfin, elle peut mener à la propagation de grandes épidémies, telles que le VIH et l'hépatite C. Compte tenu de ces conséquences indésirables, il convient d'abandonner la pratique actuelle qui consiste à criminaliser tous les aspects du commerce de la drogue.

Dans certains pays, les élites au pouvoir, les services de sécurité ou des groupes extrémistes, se sont livrés à une concurrence parfois violente pour se tailler une part du gâteau dans le trafic de drogues, aggravant ainsi l'instabilité politique. Si ce type de violence liée aux drogues ne fait pas pour le moment partie des caractéristiques premières du commerce des drogues en Afrique de l'Ouest, la région n'est pas à l'abri de situations du même genre. En effet, l'expérience d'autres régions a montré qu'une faible gouvernance ajoutée au sous-développement ou à la négligence par l'État des régions pauvres pouvait coïncider avec une augmentation du trafic de drogues.

Le lien entre les trafiquants et les extrémistes semble relever davantage de l'opportunisme que de l'idéologie. Une militarisation de la lutte contre le trafic de drogues n'est pas une solution, car elle pourrait accroître l'influence politique et la popularité des groupes impliqués dans le trafic de drogues, et éventuellement attiser la violence, comme cela a été le cas dans d'autres régions.

Une menace majeure pour la santé publique et des solutions qui tardent à émerger

L'acheminement de la cocaïne, de l'héroïne et des

STA par l'Afrique de l'Ouest se traduit par un usage croissant, surtout chez les jeunes. La véritable ampleur de l'usage de drogues – en particulier de l'usage problématique de drogues – reste très approximative mais tout porte à croire qu'il évolue à la hausse et occasionne des problèmes de santé supplémentaires.

Tous les pays sont soucieux de réduire la demande de drogues et d'empêcher la hausse du nombre d'usagers. Pourtant, l'expérience des dernières décennies a montré qu'on obtenait de meilleurs résultats en se concentrant sur l'usage problématique de drogues, ne serait-ce que parce qu'il représente la plus grande part de la demande. Décriminaliser l'usage de drogues constitue l'un des moyens les plus efficaces pour en réduire l'usage problématique de drogues dans la mesure où cela est susceptible de faciliter l'accès au traitement pour ceux qui en ont besoin. L'absence de politiques de traitement en Afrique de l'Ouest, notamment pour les usagers problématiques, présente cependant des risques considérables pour la santé publique, avec une exacerbation possible de problèmes de santé publique existants, comme la propagation du VIH.

Les études ont systématiquement montré qu'en investissant dans des services de traitement et de réduction des risques, on retirait des bénéfices économiques et sociaux dépassant de loin les ressources investies. Mais en Afrique de l'Ouest, les services de santé et les services de traitement liés aux drogues, aussi basiques soient-ils, sont rares. La plupart sont fournis par des hôpitaux psychiatriques, parfois surpeuplés et ne disposant pas nécessairement de structures spécialisées dans la prise en charge des usagers, et par des guérisseurs traditionnels et des structures religieuses, qui, si l'on en croit les nombreux témoignages à ce sujet, ont souvent recours à des méthodes non éprouvées scientifiquement, voire cruelles et inhumaines. Les structures disponibles sont généralement sous-financées, et rares sont celles qui possèdent un personnel suffisant, expérimenté et formé à la prise en charge des usagers de drogues.

Cette situation découle en partie d'une absence criante de politiques, de normes et de systèmes de contrôle en matière de traitement, qui permettraient

de réglementer la prestation de services dans ces structures. Elle s'explique également par le fait que les personnes qui consomment des drogues sont souvent fortement stigmatisées et ne sont pas jugées dignes de bénéficier des deniers publics.

Principales recommandations

Par le biais de partenariats régionaux, notamment de la Communauté Économique des États d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et de l'Union Africaine (UA), l'Afrique de l'Ouest dispose déjà d'un cadre intergouvernemental solide pour intervenir face aux problématiques de trafic et d'usage de drogues. On assiste également à un renforcement du soutien

apporté par les partenaires externes bilatéraux et multilatéraux, comme les Nations Unies. Mais étant donné les multiples facettes que revêt le problème de la drogue, il ne saurait y avoir d'avancées sans un renforcement de la coopération entre les gouvernements, les services spécialisés et la société civile des pays de production, de transit et de consommation. C'est pourquoi les recommandations de la Commission sont à la fois pluridimensionnelles et adressées à tous ceux qui ont à cœur de renforcer l'engagement et les capacités de l'Afrique de l'Ouest à gérer les graves problèmes qui découlent de la hausse du trafic et de la consommation dans la région.

Le présent rapport enjoint les gouvernements et autres parties prenantes de la région et d'ailleurs à :

1. Traiter l'usage de drogues comme un problème de santé publique avec des causes et des conséquences socio-économiques, plutôt que de le confier à la justice pénale ;
2. Affronter énergiquement les problèmes politiques et les problèmes de gouvernance qui incitent à la corruption au sein des gouvernements, des services de sécurité et de l'appareil judiciaire, et que les trafiquants exploitent ;
3. Élaborer, réformer et/ou harmoniser les législations sur les drogues en se fondant sur les normes minimales existantes ou en cours d'élaboration, et poursuivre la décriminalisation de l'usage de drogues et des infractions mineures et non-violentes ;
4. Renforcer les dispositifs d'application de la loi à des fins de dissuasion plus sélective, ciblant en priorité les hauts responsables du trafic ;
5. Éviter la militarisation des politiques sur les drogues et des mesures de lutte contre le trafic : certains pays d'Amérique latine ont opté pour cette solution, appliquant à grands frais une politique qui n'a pas permis de réduire l'offre ;
6. Faire en sorte que la responsabilité partagée des pays de production, de transit et de consommation débouche sur des stratégies opérationnelles, notamment un échange d'expérience entre les dirigeants des pays touchés en Afrique de l'Ouest et ailleurs ;
7. Adopter une gestion équilibrée de l'aide extérieure, en allouant des ressources aussi bien aux domaines de la sécurité et de la justice qu'au secteur de la santé publique, en particulier concernant la prise en charge et la réduction des risques ;
8. Investir dans la collecte de données de référence (y compris par des sondages d'opinion auprès des populations) et dans la recherche relative au trafic et à l'usage de drogues.

**DES RELATIONS
IMBRIQUÉES : LES
DROGUES, L'AFRIQUE DE
L'OUEST ET LE MONDE**

Du transit à la consommation et à la production

Si le trafic et la consommation de drogues ne constituent pas des phénomènes nouveaux en Afrique de l'Ouest, ils ont, depuis le milieu des années 2000, pris une ampleur telle qu'ils représentent une menace pour la sécurité, la gouvernance, et le développement de nombreux pays de la région. Les cartels internationaux de la drogue, avec la complicité de divers réseaux criminels ouest-africains, ont commencé à y transborder la cocaïne en provenance d'Amérique du Sud et à destination de l'Europe et de l'Amérique du Nord (voir figure 1). La région a enregistré une augmentation de l'usage de drogues, une hausse de la production régionale et du trafic de STA, et fait face à l'implication de hauts responsables dans le trafic de drogues². Le trafic de drogues illicites a joué un rôle direct ou indirect dans les troubles politiques qui ont secoué des pays comme la Guinée-Bissau et le Mali, et dans la montée de l'extrémisme dans certaines des zones les plus pauvres et les plus marginalisées d'Afrique de l'Ouest.

En décembre 2013, lors d'un débat du Conseil de sécurité des Nations Unies portant sur la question, le Secrétaire général des Nations Unies a estimé la valeur annuelle de la cocaïne transitant par l'Afrique de l'Ouest à 1,25 milliard de dollars US³ – un montant largement supérieur au budget annuel de plusieurs États de la région. L'Afrique de l'Ouest a également servi de zone de transit pour l'héroïne (en provenance d'Asie du Sud-Est et d'Asie occidentale et à destination de l'Europe et de l'Amérique du Nord). Elle est devenue récemment une source de production de STA destinés principalement à l'Asie du Sud-Est, ce qui a alimenté, par voie de conséquence, l'émergence d'un marché ouest-africain pour ces produits⁴.

Les réseaux criminels transnationaux contrôlent en grande partie ce commerce, et le fait d'opérer dans une région pauvre en proie à l'instabilité politique, au chômage et à la corruption leur facilite la tâche. Comme en témoignent les archives judiciaires, ils ont en général à leur disposition un éventail de réseaux, licites et illicites, agissant souvent sous couvert d'entreprises légitimes ou bénéficiant de la

protection ou de la participation (directe ou indirecte) de hauts responsables. Certains membres de ces réseaux sont issus des importantes diasporas ouest-africaines d'Europe, d'Amérique du Nord et d'Amérique latine. Ils ont leur importance, car ils servent à la fois à établir des liens avec les cartels, les producteurs, les revendeurs et les intermédiaires sur le terrain qui peuvent les aider et les soutenir en cas de problème, mais aussi à rapatrier les bénéficiaires vers l'Afrique sous diverses formes⁵. Le « baron de la drogue ouest-africain » peut aussi bien être avocat, un cadre supérieur ou un homme politique qu'un jeune déscolarisé ou un passeur de diamants. Ses méthodes sont flexibles et font souvent appel à un réseau informel de connaissances exerçant diverses activités professionnelles. Ces réseaux font parfois preuve d'une grande ingéniosité et peuvent être très difficiles à surveiller ou à infiltrer efficacement⁶.

Il est devenu de plus en plus facile de se procurer de la cocaïne, de l'héroïne et des STA dans la région, ce qui a entraîné une hausse de l'usage et de la dépendance, en particulier chez les jeunes. L'absence de traitements efficaces et de services de réduction des risques pour les personnes souffrant de troubles liés aux drogues pose des risques de santé publique importants et accentue certains des problèmes

“ *Le trafic de drogues fait partie du côté obscur de la mondialisation. Les trafiquants agissent à l'échelle internationale, et nous devons, nous aussi, conjuguer nos efforts si nous voulons lutter efficacement contre ce problème.* ”

OLUSEGUN OBASANJO

Discours d'orientation, Conférence sur la route de la cocaïne, organisée par la Commission européenne, le Service européen pour l'action extérieure, et le ministère italien des Affaires étrangères, Rome, 28-30 mai 2013.

de santé actuels, dont le VIH et l'hépatite C. La criminalisation de toutes les infractions mineures liées aux drogues accroît non seulement les risques encourus par les usagers mais alimente aussi la corruption, pèse inutilement sur des systèmes pénaux déjà surchargés et relègue au second plan les hauts responsables impliqués dans le trafic quand bien même ces derniers devraient être ciblés en priorité par la loi.

La combinaison de ces phénomènes exerce une pression considérable sur les pays d'Afrique de l'Ouest et exacerbe les défis existants, en particulier dans les pays qui se relèvent tout juste d'un conflit violent ou de plusieurs décennies d'instabilité politique. Si de nombreux pays de la sous-région affichent des progrès

en matière de développement et une croissance positive depuis plusieurs années, la sous-région reste l'une des zones les plus pauvres du monde et 12 des 16 États ouest-africains figurent sur la liste des Nations Unies des pays les moins avancés⁷. Malheureusement, du fait d'un chômage élevé, le marché des drogues illicites (et toute autre forme d'activité liée à la criminalité organisée) s'apparente à une source intéressante de revenus, en particulier chez les jeunes, qui constituent le gros de la population dans la plupart des pays. Dans un contexte de pauvreté généralisée, de corruption et de fragilité de l'État, nombre de jeunes chômeurs ouest-africains sont tout aussi susceptibles de voir dans le commerce de la drogue une activité rémunératrice comme une autre que de le considérer comme une activité illégale.

Le contexte international : l'échec de la 'guerre contre la drogue' et la criminalisation

Cela fait des dizaines d'années que les initiatives internationales en matière de contrôle des stupéfiants relèvent d'une approche prohibitionniste, recherchant l'élimination totale des drogues à usage récréatif. La Convention unique sur les stupéfiants de 1961⁸ a consolidé tous les traités antérieurs sur le sujet, et établi un mécanisme de coordination du contrôle international des stupéfiants. Elle a également établi des contrôles stricts pour la culture du pavot à opium, du cocaïer (utilisé pour produire la cocaïne) et du cannabis, et pour les produits qui en sont dérivés, décrits sous le nom de « stupéfiants ». Les Parties à la Convention de 1961 se sont engagées à limiter la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'usage et la détention de ces substances, sauf à des fins médicales et scientifiques, les quantités réservées à cet effet relevant de la responsabilité du gouvernement.

La « guerre contre la drogue » déclarée par le Président Richard Nixon en 1971 fut la conséquence de cette approche prohibitionniste. Cette « guerre » – comme l'ont conclu plusieurs rapports – a échoué, entraînant des conséquences dévastatrices pour les

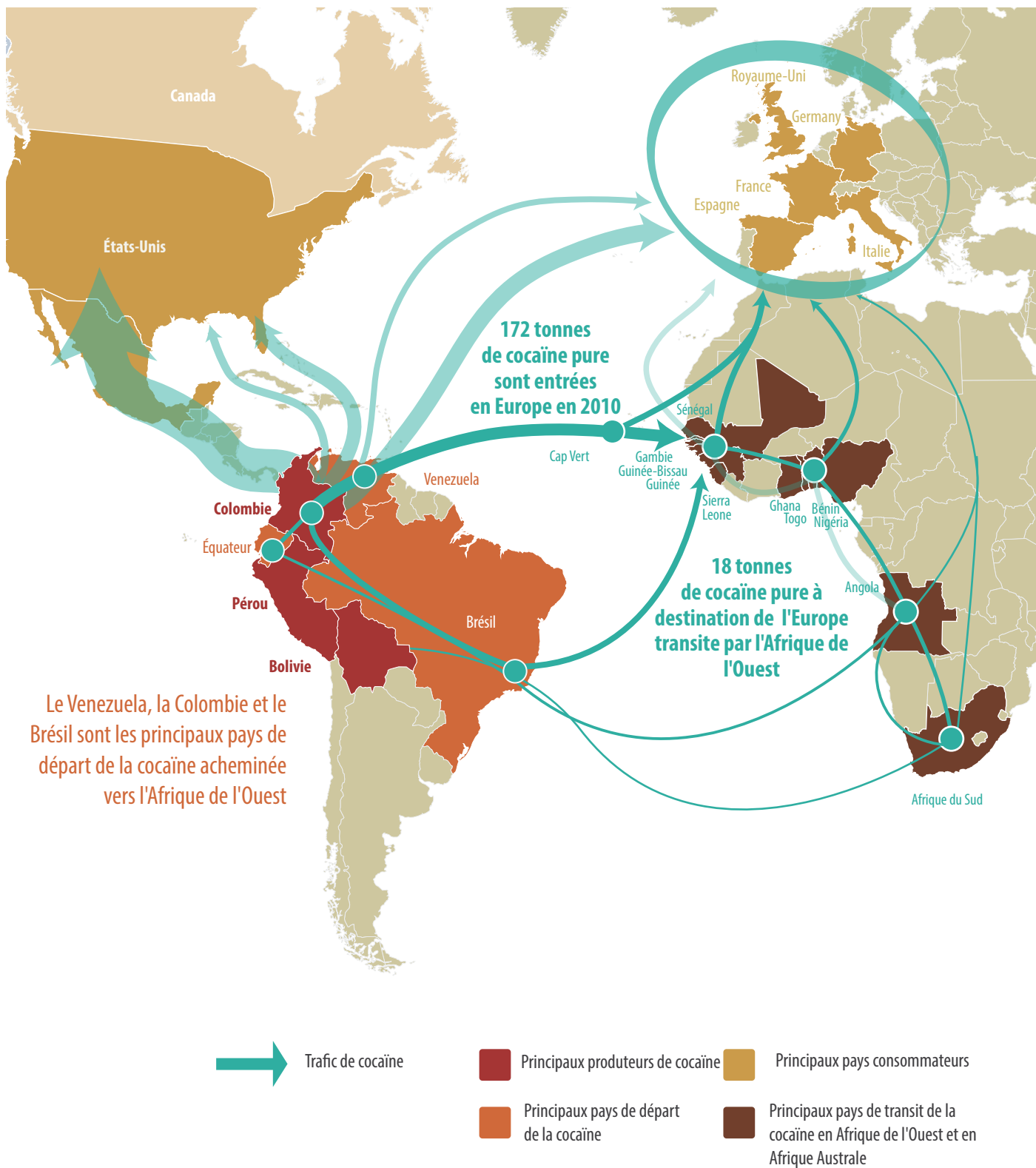
individus et les sociétés de par le monde⁹. De fait, les tactiques clés de la « guerre contre la drogue » – l'imposition de régimes de peines applicables à tous les usagers et revendeurs de drogues et le recours à des agents des services de sécurité de l'État, armés ou non, pour détruire les cultures de plantes servant à la fabrication de stupéfiants dans les pays producteurs et pour intercepter les substances trafiquées – n'ont permis ni d'empêcher la présence de ces drogues, ni d'en enrayer l'usage où que ce soit. Au contraire, les données disponibles

“ *Il importe de réaffirmer l'esprit original – axé sur la santé – des Conventions, dont l'objet n'est pas de mener une "guerre contre la drogue", mais de protéger "la santé physique et morale de l'humanité"* ”

YURY FEDOTOV

Directeur exécutif, ONUDC, UNODC/
ED/2014/1, 6 décembre 2013.

FIGURE 1
FLUX DE LA COCAÏNE VIA L'AFRIQUE DE L'OUEST, 2010



Source : ONUDC (2013). Criminalité transnationale organisée en Afrique de l'Ouest : Une évaluation des menaces

montrent qu'ils ont tous deux augmenté ces dernières années, et que le prix des drogues illicites n'a jamais été aussi bas pour le consommateur¹⁰. Le recours excessif à l'interdiction et à la criminalisation des infractions mineures a entraîné des violations des droits de l'homme, une surpopulation carcérale, une augmentation des crimes violents, et, dans plusieurs pays, des

politiques répressives de l'État et une militarisation de l'interdiction des drogues. Une telle situation – comme l'a récemment noté l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) – n'était pas l'objectif recherché par les Conventions¹¹. Cette démarche axée sur l'interdiction a détourné l'attention des défauts de gouvernance qui ont permis aux élites d'entretenir des activités criminelles



Crédit : AFP/Issouf Sanogo

Destruction de cannabis en Côte d'Ivoire

telles que le trafic de drogues, par appât du gain et ambition politique. De plus, cette démarche a éclipsé l'absence criante de politiques qui répondraient aux besoins sanitaires et sociaux

dans le cadre de drogues injectables – pouvant entraîner d'autres problèmes sanitaires graves tels que la propagation du VIH et d'autres maladies infectieuses.

Interventions régionales et internationales face à la crise de la drogue en Afrique de l'Ouest

Une vaste palette de mesures politiques et opérationnelles ont été adoptées afin d'apporter une meilleure réponse au problème du trafic de drogues

en Afrique de l'Ouest¹². La Communauté Économique des États d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), principale organisation sous-régionale chargée de définir les

orientations politiques et de mettre en place des interventions contre le trafic de drogues, a accompli d'importants progrès. Elle est en effet parvenue à élaborer une structure cohérente de lutte contre le trafic de drogues et ses effets, notamment grâce à l'adoption de la Déclaration politique sur la prévention de l'abus de drogues, du trafic illicite et du crime organisé en Afrique de l'Ouest (la « Déclaration d'Abuja »¹³), assortie d'un Plan d'action régional¹⁴. L'un des aspects essentiels, mais complexes, du travail de la CEDEAO a été de s'assurer de la responsabilité de chaque État dans la mise en œuvre du Plan d'action, qui est axé sur cinq thématiques dans lesquelles sont intégrés les problèmes de santé publique. Parmi les autres mécanismes de lutte contre le trafic de drogues, on peut citer la Stratégie anti-terroriste de la CEDEAO et le Plan de mise en œuvre adoptés en février 2013¹⁵, ainsi que la Stratégie maritime intégrée, finalisée en novembre 2013¹⁶.

La conclusion de nouveaux accords entre la CEDEAO et ses partenaires principaux, tels que l'Union Européenne (UE) et l'ONUDC, devrait insuffler une énergie nouvelle dans l'architecture régionale et renforcer les initiatives régionales et nationales en matière de lutte contre le trafic et la consommation de drogues. Les initiatives en cours telles que l'Initiative de la côte ouest-africaine (WACI) et le programme de l'UE sur la route de la cocaïne constituent également des démarches positives, d'autant plus qu'elles demeurent étroitement liées aux priorités régionales et considèrent les acteurs régionaux et nationaux comme des partenaires à part entière de leur mise en œuvre.

Le Plan d'action de l'Union Africaine sur la lutte contre la drogue (2013-2017) adopté en janvier 2013 encourage les membres de l'UA à garantir des politiques de lutte contre la drogue qui tiennent compte de l'importance des droits humains et de la santé publique¹⁷. Toutefois, en raison d'une communication insuffisante de la part des États membres, il est difficile d'évaluer l'engagement politique et opérationnel quant à la mise en œuvre effective des politiques de l'UA dans ce domaine¹⁸.

Le rôle que jouent les Nations Unies, et le soutien qu'elles apportent aux initiatives régionales de

“ *Dans nos États Membres, la consommation de cocaïne a doublé au cours des dix dernières années. Mais ce ne sont pas seulement nos propres citoyens qui subissent les conséquences néfastes de l'usage récréatif de drogues. En Afrique, le commerce de la drogue renforce l'emprise d'organisations criminelles sur la vie quotidienne, entraînant un affaiblissement inéluctable des institutions étatiques.* ”

KRISTIAN SCHMIDT

Directeur, Commission européenne, Conférence sur la route de la cocaïne, organisée par la Commission européenne, le Service européen pour l'action extérieure et le ministère italien des Affaires étrangères, Rome, 28-30 mai 2013.

lutte contre le problème de la drogue en Afrique de l'Ouest, s'est également accru. Le Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest a commencé à attirer l'attention sur l'émergence du commerce de la drogue en Afrique de l'Ouest il y a une dizaine d'années¹⁹. Les États membres de la CEDEAO et certains de leurs partenaires extérieurs ont émis des inquiétudes concernant les menaces que fait peser le trafic de drogues dans la région, à l'occasion de sessions extraordinaires ou de séances consacrées à un pays spécifique, ce qui a permis aux problématiques du trafic de drogues et du crime organisé de figurer en meilleure place dans le mandat des missions politiques et des opérations de maintien de la paix en cours dans la région²⁰. Le problème de la drogue fait également partie des thèmes sur lesquels travaille la Commission de consolidation de la paix des Nations Unies. L'ONUDC, active depuis longtemps dans la région, continue de fournir des analyses et une assistance technique par le biais de ses programmes régionaux et mondiaux.

La coopération bilatérale s'est également intensifiée. Des initiatives menées conjointement par les



Crédit : AFP/Kambou Sia

Découverte d'héroïne dissimulée dans des tapis en provenance du Pakistan à l'aéroport d'Abidjan, en Côte d'Ivoire

services de renseignement ont permis d'augmenter le nombre de saisies de drogues et d'arrestations de grands criminels²¹ (voir figures 2 et 4). Des accords bilatéraux portant sur l'échange de renseignements, l'entraide judiciaire et l'extradition²² ont rendu possibles des condamnations d'envergure. À titre d'exemple, l'enquête et le recueil d'éléments de preuve qui ont permis de porter une grosse affaire de trafic de drogues devant la justice en Sierra Leone en 2008²³ – ce qui n'aurait su se faire sans l'assistance judiciaire et l'aide à l'investigation fournie par le Royaume-Uni et les Nations Unies – font figure de précédents importants pour la région.

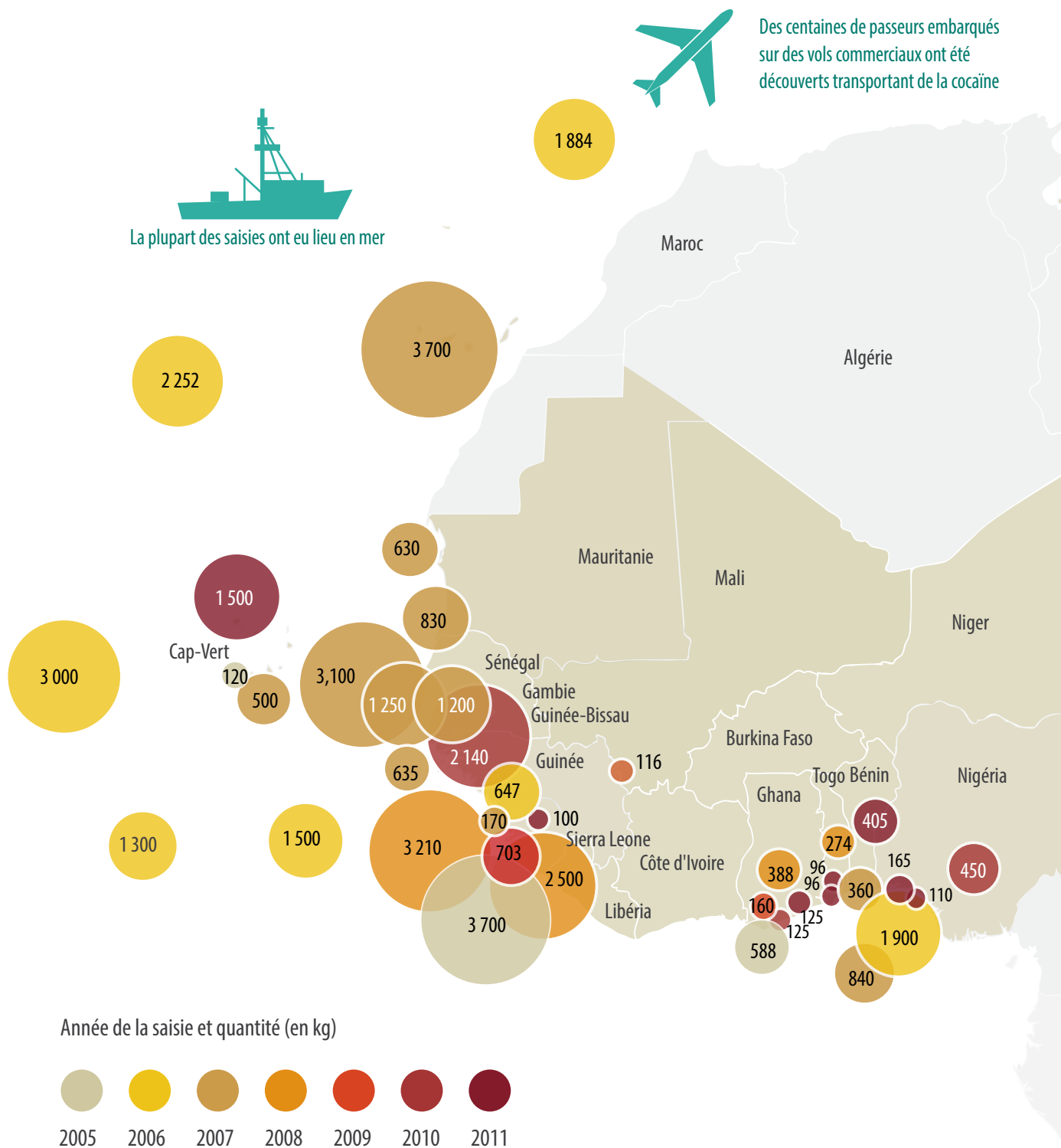
On constate des progrès similaires en Gambie, au Ghana, au Libéria et au Nigéria, qui grâce au soutien d'agences spécialisées telles que la *National Crime Agency* britannique et la *Drug Enforcement Administration* américaine, ont pu engager des poursuites contre des trafiquants. Permettre l'accès aux dossiers de ces affaires permettra non seulement de procéder à une analyse plus

approfondie des tendances et des failles de la législation, mais également de fournir à la société civile et aux médias une opportunité de taille pour suivre ces procédures.

Dans l'ensemble, les réponses régionales se sont indubitablement accentuées au cours des dernières années. Mais ces dernières ont porté principalement sur le contrôle des flux de stupéfiants et sur le renforcement de l'application de la loi et, dans une bien moindre mesure, sur la corruption en haut lieu ou la santé publique, malgré les risques à long terme que représentent ces problèmes sur la sécurité et le bien-être.

Il est donc nécessaire de développer des stratégies intégrées qui impliquent non seulement les pays de la région – et leurs agences d'application de la loi – mais aussi les institutions et les acteurs des pays usagers et producteurs, qui devraient pouvoir prendre part à tous les aspects de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques.

FIGURE 2 PRINCIPALES SAISIES DE COCAÏNE EN AFRIQUE DE L'OUEST (2005–2011) (QUANTITÉ EN KG*)



Année de la saisie et quantité (en kg)



* Seules les saisies supérieures à 90 kg sont représentées

Source : ONUDC (2013). Criminalité transnationale organisée en Afrique de l'Ouest : Une évaluation des menaces, page 10. Base de données de l'ONUDC sur les saisies individuelles de drogues et Bureaux de l'ONUDC dans la région

DÉSTABILISATION DE L'ÉTAT : DROGUES, CORRUPTION ET SÉCURITÉ

Jusque récemment, la question du trafic de drogues en Afrique de l'Ouest était principalement abordée sous un angle sécuritaire. Des craintes ont été exprimées quant au fait que certains pays pourraient devenir des « narco-États » violents, dominés par des cartels de drogue et autres bandes criminelles, avec dans certains cas la complicité d'organisations terroristes. En réalité, seul un pays – la Guinée-Bissau (voir encadré 1) a revêtu certaines des caractéristiques du « narco-État », au sens où les institutions étatiques ont été profondément ébranlées par les trafiquants de drogues. Mais le crime organisé, sous la forme du trafic de drogues, a néanmoins fait des incursions profondes dans les États ouest-africains, y compris aux plus hauts niveaux. La présente section du rapport examine comment les attitudes actuelles face au trafic de drogues, à la violence, à l'extrémisme et au blanchiment d'argent, ainsi que l'approche prônant une criminalisation de tous les aspects des activités liées aux drogues, ont détourné l'attention des

“ *Les effets déstabilisateurs de la hausse du trafic de drogues en Afrique de l'Ouest, lié directement à des organisations criminelles transnationales opérant depuis l'Amérique latine, fait peser une menace directe sur la stabilité du continent africain.* ”

PRESIDENT BARACK OBAMA

Décision présidentielle — Major Drug Transit and Drug Producing Countries for FY 2014.

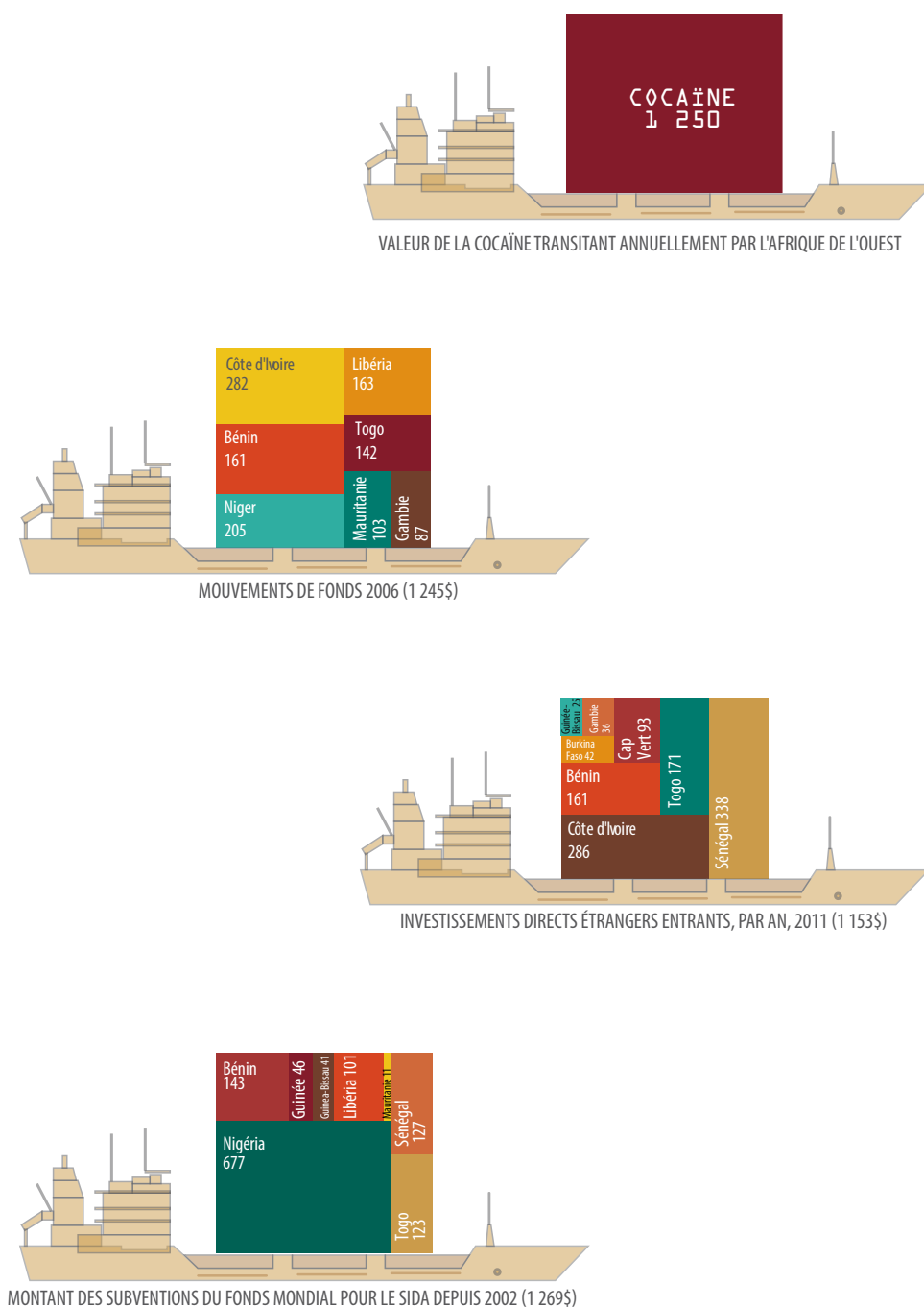
failles majeures des institutions étatiques, dont le gouvernement, l'appareil judiciaire et les organes d'application de la loi, facilitant ainsi l'essor du trafic de drogues en Afrique de l'Ouest.

ENCADRÉ 1 COMMENT LA GUINÉE-BISSAU EST DEVENUE UNE PLAQUE TOURNANTE DU TRAFIC

L'évolution de la Guinée-Bissau, devenue une importante plaque tournante pour l'expédition de cocaïne, révèle comment les trafiquants de drogues peuvent se servir du processus électoral pour s'implanter dans les États ouest-africains. En 2005, des trafiquants de drogues colombiens auraient financé la campagne de réélection dispendieuse du Président João Bernardo 'Nino' Vieira, le mettant ainsi de fait, lui et son pays, au service des trafiquants de drogues²⁴. La persistance de l'implication de hauts responsables dans le commerce de la drogue dans les années qui suivirent s'est traduite par « des allégations répétées [faisant état] de la complicité de certains hauts responsables du gouvernement et de l'armée dans le trafic de drogues », ainsi que par « certaines décisions judiciaires et exécutives contestables [qui] semblent porter la marque de la corruption²⁵ ». Lorsqu'en avril 2012 les forces armées se sont une fois de plus emparées du pouvoir et ont emprisonné le Président de transition Raimundo Pereira, l'ancien premier ministre et candidat à l'élection présidentielle Carlos Gomes Junior, et d'autres hauts responsables, le trafic de drogues était, apparemment, devenu la principale activité économique de l'élite militaire du pays (qui contrôle l'État), les Nations Unies rapportant l'atterrissage à Bissau d'au moins vingt vols transatlantiques de petits appareils chargés de drogues au cours des six mois qui ont suivi le coup d'état²⁶, et l'inscription de deux militaires haut gradés sur la liste des barons de la drogue établie par le Département du Trésor des États-Unis.

FIGURE 3 UNE MISE EN PERSPECTIVE DE LA VALEUR ESTIMÉE DE LA COCAÏNE TRANSITANT PAR L'AFRIQUE DE L'OUEST

VALEUR ANNUELLE DES FLUX DE COCAÏNE QUI TRANSITENT PAR L'AFRIQUE DE L'OUEST, FLUX DES INVESTISSEMENTS DIRECTS ÉTRANGERS ENTRANTS, MOUVEMENTS DE FONDS ET SUBVENTIONS DU FONDS MONDIAL POUR LE SIDA À DESTINATION D'UNE SÉLECTION DE PAYS D'AFRIQUE DE L'OUEST



Source des données : ONUDC (2013) : Criminalité transnationale organisée en Afrique de l'Ouest - Une évaluation des menaces
 CONFÉRENCE DES NATIONS UNIES SUR LE COMMERCE ET LE DÉVELOPPEMENT (CNUCED), UNCTADSTAT, <http://unctadstat.unctad.org/TableViewer/tableView.aspx>
 LE FONDS MONDIAL, <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/MRT>
 IFAD, <http://www.ifad.org/remittances/maps/africa.htm>

Corruption au sommet : quand les élites et les trafiquants exploitent les faiblesses institutionnelles

À la lumière d'événements survenus en diverses parties du monde, il est possible d'affirmer que des institutions étatiques faibles facilitent le commerce de la drogue. Les pays européens, américains, asiatiques et caribéens se sont vus confrontés à des situations du même type à différents stades de leur développement, ce qui nous montre à quel point il est crucial de renforcer les institutions de gouvernance en Afrique de l'Ouest. À en juger par les informations et entretiens relayés par les médias ouest-africains, les fruits du trafic de drogues seraient utilisés pour corrompre des élus et d'autres représentants officiels. Les dossiers relatifs à des affaires récentes de saisies et d'arrestations dans plusieurs pays ont permis de mieux comprendre le soutien apporté aux trafiquants par un large éventail de personnes, parmi lesquelles des hommes d'affaires, des hommes politiques, des membres des forces de sécurité et de l'appareil judiciaire, des hommes d'église, des chefs traditionnels et des jeunes²⁷. Il semble que les trafiquants établissent aisément des relations avec des personnes influentes et soient capables de mettre en place et de faire fonctionner des réseaux sociaux informels, ce qui leur permet d'éviter de se faire repérer par l'appareil de sécurité de l'État ou de s'en assurer les services, si nécessaire²⁸.

En opérant de la sorte, les trafiquants parviennent à redéfinir les relations qui existent entre les acteurs politiques, les acteurs de la sécurité, les citoyens et les milieux d'affaires au sein et au-delà des territoires nationaux²⁹. L'infiltration et l'affaiblissement potentiel de l'armée, de la police et des douanes et autres organes de contrôle des frontières en Afrique de l'Ouest constituent de véritables menaces³⁰. La facilité d'accès à l'argent de la drogue (et d'autres formes d'activités relevant de la criminalité organisée) peuvent exercer des pressions supplémentaires sur des systèmes politiques vulnérables et accroître le risque de polarisation et de violence dans le cadre des processus électoraux³¹.

Le fait qu'en Afrique de l'Ouest les élections – éléments clés d'un système politique démocratique

“ *Je n'ai plus confiance dans le gouvernement. Il travaille main dans la main avec ces criminels. On voit souvent des agents de l'État se servir au passage. Ils nous exploitent et ils se servent. Nous voyons tout. Nous savons qui ils sont.* ”

USAGER DE DROGUES

Lagos, Nigéria

– ne bénéficient pas, dans la plupart des pays, de financements publics, est extrêmement fragilisant. Dans bien des cas, les candidats sont « propriétaires » de leur parti, qu'ils financent par leurs propres moyens ou en recueillant des fonds auprès d'amis, d'alliés régionaux et de leur ethnie. En outre, si certains systèmes électoraux ouest-africains exigent des déclarations de patrimoine et imposent un plafonnement des dépenses de campagnes ainsi que des restrictions sur leur financement, les mécanismes qui permettraient de vérifier et contrôler le respect de ces mesures sont limités. Lorsqu'ils existent, ils ne permettent pas toujours de dénoncer les nouvelles techniques de fraude³², et bien souvent l'absence ou l'insuffisance de lois sur la liberté d'accès à l'information rend difficile un contrôle par la société civile. Ces failles exposent les processus électoraux ouest-africains à la corruption par l'argent de la drogue.

La capacité de l'Afrique de l'Ouest à se défendre contre une infiltration de sa sphère politique par des trafiquants de drogues dépendra largement de son efficacité à protéger ses systèmes électoraux de telles ingérences. Il a été pris acte de cette situation lors d'une conférence sur le thème des élections et de la stabilité en Afrique de l'Ouest qui s'est tenue à Praia, au Cabo Verde, en mai 2011.

La Déclaration de Praia sur les élections et la stabilité qui en a découlé évoque explicitement le

problème du financement des partis politiques et de leurs campagnes par des réseaux criminels, en particulier des réseaux de trafic de drogues³³. Cependant, il ne semble pas que beaucoup d'efforts aient été déployés pour mettre en œuvre cette recommandation, malgré son importance au regard de la consolidation de la démocratie dans la région.

En attendant, les exemples d'implication de hauts responsables dans des affaires de trafic de drogues sont légion (voir figure 4). Pourtant, jusqu'à récemment, peu de poursuites judiciaires ont été engagées, et encore moins de condamnations ont été prononcées, souvent en raison d'une ingérence dans l'enquête et dans l'instruction de ces affaires, mais aussi de fortes carences en matière de capacités et de ressources³⁴. Quand toutefois des arrestations et des condamnations ont lieu, elles procèdent parfois de motivations politiques ou sont destinées à libérer le passage afin que d'autres puissent accéder à ces mêmes ressources illicites. En outre, comme détaillé ci-dessous, ce sont en général les usagers, les petits revendeurs et les « mules » (passeurs de drogues) qui font l'objet de poursuites judiciaires.

Les gouvernements sont de plus en plus sensibles aux allégations d'implication ou de complicité dans

de tels trafics ; la confiance et la réputation ont leur importance. Par ailleurs, si ces informations étaient recueillies et analysées de manière systématique, elles pourraient servir de référence à la société civile et au milieu universitaire pour étudier l'impact du trafic de drogues sur les institutions étatiques et préconiser les réformes politiques à même de protéger ces institutions de l'influence et de la mainmise des trafiquants.

L'expérience d'autres régions a démontré la puissance de cette influence. La Colombie, grand pays producteur de cocaïne qui, à une certaine époque, était infiltré (si ce n'est contrôlé) par le crime organisé, peut aujourd'hui se prévaloir d'une société civile et d'une communauté universitaire dynamiques, qui se sont, au fil des ans, dotées des capacités nécessaires à l'étude de l'influence des drogues sur la politique. Par exemple, ils ont exposé les agissements des trafiquants de drogues au cours des élections présidentielles et parlementaires de 1994 et la création par ces derniers d'un fonds commun destiné au financement de leurs candidats favoris. Les actions de la société civile ont bénéficié du soutien des Rapporteurs spéciaux des Nations Unies et d'autres entités qui ont exhorté le gouvernement à établir des mécanismes de contrôle et de répression des violations des droits de l'homme³⁵.

En exagérant la place de l'extrémisme, la complexité du trafic de drogues risque de passer au second plan.

En général, le trafic de drogues, à l'instar d'autres formes de criminalité organisée, n'attire l'attention que lorsqu'il est associé à des actes de violence manifeste³⁶. Mais cette tendance à l'évaluation de l'impact du trafic de drogues à l'aune du degré de violence qu'il provoque ou des liens qu'il entretient avec des groupes terroristes se traduit parfois par une sous-estimation des relations qu'entretiennent les trafiquants de drogues et les élites de la sphère politique et des milieux d'affaires.

Au cours des cinq dernières années, les effets perturbateurs et déstabilisateurs que pourrait

avoir le trafic de drogues en Afrique de l'Ouest, en particulier le risque de violences accrues qu'il pourrait engendrer, ont suscité une inquiétude grandissante. Celle-ci s'est vue renforcée par les allégations selon lesquelles il existerait des liens entre les trafiquants de drogues et les groupes extrémistes opérant dans la région. Toutefois, jusqu'à présent, le trafic de drogues n'a pas entraîné d'augmentation marquée de la violence. La violence liée aux drogues s'est généralement manifestée à l'occasion de rivalités entre des membres du gouvernement et des dignitaires de l'armée se disputant l'accès aux profits du trafic de drogues.

FIGURE 4 IMPLICATION DE HAUTS RESPONSABLES DANS LE TRAFIC DE DROGUES EN AFRIQUE DE L'OUEST

MAURITANIE

En 2007, Sid Ahmed Ould Taya, officier de liaison d'INTERPOL en Mauritanie (et neveu de l'ancien Président Maouya Ould Sid'Ahmed Taya) a été arrêté dans le cadre d'une enquête sur une affaire de trafic de cocaïne à l'aéroport de Nouadhibou en 2007. En 2010 il a été condamné à une peine de 15 ans de prison. Situation actuelle inconnue.

SÉNÉGAL

En juillet 2013, le chef de la police sénégalaise – Abdoulaye Niang – a été limogé, soupçonné d'être impliqué dans le trafic de drogues. Des enquêtes judiciaire et administrative sont en cours.

GAMBIE

En janvier 2013, un Tribunal Spécial a condamné l'ancien Inspecteur Général de Police (IGP) et deux anciens chefs des forces armées gambiennes à des peines de prison de 10 ans pour trafic de drogue (cocaïne), sédition, crime économique, corruption et vol, entre autres.

MALI

En novembre 2009, un Boeing 727 parti du Venezuela et transportant entre 7 et 11 tonnes de cocaïne s'est écrasé à Tarkint, près de Gao, dans le nord-est du pays. L'enquête a établi que l'avion était immatriculé en Guinée-Bissau et que la cocaïne avait ensuite été transportée par la route jusqu'au Maroc, par un réseau impliquant des citoyens espagnols, français, marocains, maliens et sénégalais. L'instruction du dossier par les autorités compétentes aurait été entravée en haut lieu. Les tentatives d'instruction de l'affaire menées ultérieurement par les autorités judiciaires se sont progressivement effondrées, révélant l'ampleur de la complicité de l'État dans les activités criminelles et les relations illicites avec les courtiers politiques au nord.

GHANA

En 2007, le député ghanéen pour le district de Nkoranza Sud, Eric Amoateng, a été reconnu coupable de complot en vue de distribuer de l'héroïne aux États-Unis par un tribunal new-yorkais. Sa libération est prévue pour 2014. L'affaire a incité des responsables de l'application de la loi à enquêter sur l'ancien Ministre de l'Énergie au motif d'une éventuelle complicité dans le trafic d'héroïne du député par le biais d'une association caritative.

En juin 2013, le chef de la sécurité de l'aéroport, Solomon Adelaquaye, a été inculpé pour complot en vue de faire entrer de l'héroïne afghane sur le territoire américain. Un Colombien et deux Nigériens ont également été inculpés pour leur participation au complot, suite à une opération d'infiltration menée par le Conseil de Contrôle des Stupéfiants (NACOB) du Ghana et l'Agence de Lutte Antidrogue des États-Unis (DEA).

NIGERIA

En 1998, Buruji Kashamu, une figure importante du parti au pouvoir, le Parti Démocratique du Peuple (PDP), a été inculpé par un grand jury dans le District Nord de l'Illinois pour complot en vue de l'importation et de la distribution d'héroïne aux États-Unis. Alors qu'il avait échappé à l'extradition pendant plus de dix ans, le 2 juillet 2013, le Tribunal Fédéral de Lagos a approuvé la demande américaine d'extrader Kashamu. Celui-ci a fait appel et, en novembre 2013, la Cour d'Appel nigériane a estimé à l'unanimité que l'appel était dénué de fondement et que la demande d'extradition devait être respectée.

En mai 2013, l'Agence nigériane de lutte contre la drogue (NDLEA) a annoncé l'arrestation d'un politicien local qui avait avalé plus d'1 kilogramme de cocaïne à l'aéroport international Murtala Mohammed à Lagos.

Selon la NDLEA, il aurait voulu introduire ces drogues en contrebande en Europe et financer sa campagne électorale avec les gains qu'il retirerait de leur vente.

GUINÉE-BISSAU

En 2010, le Chef d'État-major de l'armée de l'air, Ibrahima Papa Camara, a été inscrit sur la liste des barons de la drogue des États-Unis (n°726 sur la liste). Également en 2010, le Chef de la Marine, le Contre-Amiral Jose Americo Bubo Na Tcho a été inscrit sur la liste des barons de la drogue des États-Unis (n°727 sur la liste). Il a été arrêté au cours d'une opération d'interception en haute mer en avril 2013, puis extradé vers les États-Unis, où il se trouve actuellement en détention provisoire.

GUINÉE

En 2009, le Capitaine Ousmane Conté, fils du Président Lansana Conté, a été arrêté pour trafic de drogues deux mois après le coup d'État militaire qui a suivi la mort de son père. Il a passé 16 mois en prison avant d'être libéré. Il a été inscrit sur la liste des barons de la drogue des États-Unis le 1er juin 2010 (n°85 sur la liste). Son arrestation a coïncidé avec celle de plusieurs autres hauts-dignitaires.

LIBÉRIA

En août 2013, le Président du Libéria a démis de ses fonctions le Sous-Directeur des Opérations de l'Agence libérienne de Lutte contre la Drogue - M. Albert Chelley – pour « violations sérieuses des procédures et de l'éthique du Gouvernement », violations qui incluent le complot avec des trafiquants nigériens en vue de faire transiter de l'héroïne par le pays et l'entrave à l'arrestation de trafiquants.

SIERRA LEONE

En 2009, Mohamed Bashil Sesay (alias Ahmed Sesay), un cousin de l'ancien Ministre des Transports et de l'Aviation Kemoh Sesay, a été arrêté dans le cadre d'une affaire de trafic ouverte en 2008, dans laquelle un avion léger Cessna portant la marque de la Croix Rouge a atterri à l'aéroport Lungi de Freetown. L'avion, en provenance du Venezuela, transportait 700 kilos de cocaïne.

Ont également été arrêtés des membres de la Police sierra-léonaise et du personnel des autorités aéroportuaires de Sierra Leone, ainsi que d'autres ressortissants étrangers et sierra-léonais. Sesay a été inculpé pour complot en vue de l'importation de drogues prohibées et a écoupé d'une peine de prison de 5 ans. Il a été libéré le 16 novembre 2011 après versement d'une amende de 300 millions de dollars libériens. Le juge en charge de l'affaire a également accusé le gouvernement de faire obstruction à la justice en empêchant qu'une enquête ne soit ouverte sur l'implication présumée dans cette affaire du Ministre des Transports et de l'Aviation en poste à l'époque.

Source des données: de nombreuses sources en ligne. Pour plus de détails, voir les notes de fin.

Néanmoins, de nombreuses voix pour se sont élevées pour faire part de leur préoccupation : l'intensification de la concurrence pour l'accès aux routes, au produit et aux profits du trafic de drogues pourrait entraîner en Afrique de l'Ouest un essor de la violence tel que l'ont connu le Mexique, l'Amérique centrale, les Caraïbes et le Brésil³⁷. De plus, si la production s'accroît dans la région – comme le suggère la découverte de laboratoires de méthamphétamines et de cocaïne sur place³⁸ – des conflits violents pourraient éclater au sujet du contrôle de cette production, engendrant encore davantage de corruption et d'insécurité.

Toutefois, à l'exception de la Guinée-Bissau et, plus récemment, du nord du Mali, il ne semble guère établi que le commerce des drogues illicites soit lié à la violence politique ou urbaine, comme cela a été le cas dans certaines régions d'Amérique latine et des Caraïbes.

L'exemple du Mexique suggère qu'une réponse militaire au trafic de drogues peut même entraîner une augmentation de la violence³⁹. La stratégie initialement adoptée par le gouvernement mexicain reposait sur des offensives militaires lancées contre les groupes de trafiquants et s'attaquait en priorité aux chefs des cartels les plus puissants⁴⁰. Si cette stratégie a permis d'affaiblir ces derniers, elle a également déclenché une âpre concurrence entre les différents réseaux illégaux pour le contrôle du marché, avec pour conséquence une hausse considérable de la violence : le nombre de meurtres enregistrés au Mexique a presque doublé entre 2007 et 2012⁴¹.

Les détracteurs de la stratégie mexicaine suggèrent qu'il serait plus efficace de développer les capacités d'application de la loi afin de minimiser les comportements les plus violents et les plus destructeurs des groupes criminels. Les stratégies de dissuasion ciblée, le ciblage sélectif et les interceptions progressives ont permis de limiter davantage l'augmentation des activités criminelles violentes au sein de communautés où sévissent les organisations de trafic de drogues⁴². D'autres ont souligné l'importance de cibler en priorité les trafiquants les plus violents afin d'afficher clairement l'intransigeance de l'État à leur égard, même si

l'objectif final d'une éradication du marché de la drogue a peu de chances d'être atteint⁴³.

Toutefois, des analystes ont également dénoncé l'inefficacité du ciblage des parrains de la drogue en l'absence de stratégies de suivi : « cibler les principaux capos [barons de la drogue] n'est pas suffisant en soi : inévitablement, ces derniers sont remplacés par l'un de leurs subordonnés, le groupe se désintègre ou des groupes rivaux absorbent sa part de marché. Dans la grande majorité des cas, ce processus entraîne davantage de violence⁴⁴ ». L'approche adoptée en Amérique centrale, qui préconise une répression agressive de la criminalité (« *mano dura* », ou « *main dure* ») a conduit à une forte surpopulation carcérale, à des violations systématiques des droits de l'homme, et à l'apparition dans les rues de gangs plus forts et plus violents liés à des organisations de trafic de drogues. Par ailleurs, cette approche peut également mener à une infiltration des forces de sécurité par des groupes criminels et, à plus ou moins brève échéance, à leur contrôle par ces derniers⁴⁵.

Les gouvernements qui ne disposent pas des capacités leur permettant de contrer l'infiltration des institutions étatiques ou qui consentent à celle-ci, « s'exposent au risque de se transformer, avec le

“ *Il est temps de se rendre à l'évidence. La “guerre contre la drogue” a échoué, tout du moins telle qu'on l'a menée jusqu'à présent. En Amérique latine, les conséquences “non intentionnelles” ont été désastreuses. La violence liée aux drogues a coûté la vie à des milliers de personnes. Des barons de la drogue ont pris le contrôle de communautés entières. La misère s'est répandue. La corruption déstabilise les démocraties fragiles.* ”

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Ancien président du Brésil, The Observer, 6 septembre 2009.



Crédit : AFP/Serge Daniel

Carcasse calcinée d'un Boeing 727, surnommé "Air Cocaïne", qui avait atterri chargé de drogues sur une piste improvisée au Mali avant de s'écraser au décollage.

temps, en États criminalisés ou "captifs" ». Avec l'impact que l'on sait sur la stabilité et la sécurité des populations si le problème n'est pas traité⁴⁶ – ou s'il est sous-estimé, comme ce fut le cas au Mali.

En février 2012, le Conseil de sécurité des Nations Unies a publié une Déclaration présidentielle, reconnaissant « les graves menaces qui pèsent sur la paix et la stabilité internationales » en Afrique de l'Ouest et dans la région du Sahel en raison du « terrorisme qui entretient, dans certains cas, des liens de plus en plus étroits avec la criminalité transnationale organisée et le trafic de drogues⁴⁷ ». Un mois plus tard, le coup d'État au Mali a relancé le débat relatif à l'émergence présumée du « narco-terrorisme » ou du « narco-djihadisme » dans la région.

Il peut toutefois s'avérer dangereux d'exagérer la menace du « narco-terrorisme » ou du « narco-djihadisme ». La vision d'un « complexe narco-terroriste » de grande échelle en Afrique de l'Ouest

et au Sahel est trompeuse. À en juger par la nature hybride de ces groupes, il serait plus exact et plus utile de voir en eux des « entrepreneurs criminels » qui peuvent aussi bien prétendre un jour qu'ils agissent à la solde d'une organisation terroriste et le lendemain à la solde d'un groupe transnational de trafic de drogues ou d'armes⁴⁸.

Des éléments de plus en plus nombreux montrent qu'Al-Qaïda au Maghreb islamique (AQMI) et le Mouvement pour l'unicité et le jihad en Afrique de l'Ouest (MUJAO) – les deux groupes auxquels est désormais apposée l'étiquette de « narco-terroristes », avec l'organisation de formation plus récente Al-Murabitun – sont impliqués dans le trafic de drogues, et continueront sans doute de l'être, mais ce trafic ne constitue qu'un aspect des nombreuses activités illégales auxquelles ils s'adonnent⁴⁹. L'implication dans le trafic de drogues semble concerner des individus ou des groupes proches du MUJAO, d'AQMI, d'Al-Murabitun et d'un autre groupe, Ansar al-Din, ou leur appartenant : les motivations qui les animent

sont multiples, et parfois conflictuelles, comme le montrent les recherches. En tout cas, de nombreux autres acteurs ne présentant aucun lien avec de tels groupes sont tout autant impliqués dans le trafic de drogues, si ce n'est plus. Parmi ces derniers, on trouve des membres de la classe politique et des milieux d'affaires du nord du Mali, du Niger et des capitales de la région ainsi que des chefs de groupes armés soi-disant « séculiers ».

Plutôt qu'une conséquence directe de son implication dans le trafic de drogues, la montée d'AQMI et du MUJAO, en particulier, coïncide avec l'augmentation du trafic de stupéfiants dans la région⁵⁰. Si les réseaux criminels ont pu prospérer, c'est souvent parce qu'ils étaient contrôlés par des membres des élites locales et des représentants de l'État, qui ont utilisé le produit du trafic de drogues pour leur enrichissement personnel ou comme ressource politique⁵¹.

Mettre l'accent sur le « narco-djihadisme » revient simplement à occulter le rôle important que jouent les membres de l'État et la corruption dans l'implantation et l'essor de la criminalité organisée⁵². L'attention excessive portée au trafic de drogues

éclipse également le fait que les profits dégagés des enlèvements avec demande de rançon ont joué un rôle bien plus important dans la montée d'AQMI et du MUJAO⁵³ – établissant une relation extrêmement lucrative entre les élites locales et les groupes extrémistes⁵⁴.

L'implication d'agents de l'État et des élites de la sphère politique et des milieux d'affaires au Mali est établie. En effet, avant le coup d'État de mars 2012, des hauts responsables du gouvernement étaient non seulement soupçonnés de complicité avec les trafiquants mais également d'être intervenus « pour le compte des trafiquants desquels ils dépendaient, ayant ostensiblement sous-traité la sécurité de l'État à ces groupes⁵⁵ ». Si une attention considérable a été portée au renforcement des activités de lutte contre le terrorisme en réponse à la menace extrémiste dans le Nord, tout en s'assurant que ces activités soient liées durablement aux stratégies de gouvernance et de développement en général⁵⁶, d'importants défis attendent le nouveau gouvernement, qui s'engage dans un grand chantier : libérer l'économie politique malienne de ces facteurs de déstabilisation.

Sur la piste de l'argent de la drogue – à qui profite le trafic ?

Une augmentation du trafic de drogues en Afrique de l'Ouest a – aux côtés d'autres activités criminelles – également contribué à une hausse du blanchiment d'argent dans la région. D'une manière générale, l'argent de la drogue provient de plusieurs sources : la production locale ou la vente de stupéfiants importés ; le « rapatriement du produit de la drogue » ; l'argent généré par les passeurs de drogues ; et les bénéfices générés par les activités secondaires liées au trafic de drogues, telles que celles pratiquées par les fabricants de faux papiers d'identité, les recruteurs et les conditionneurs de drogue.

Les trafiquants « emploient des moyens complexes pour blanchir les capitaux produits

“ *Il importe que nous ne laissions pas le crime organisé déstabiliser l'Afrique de l'Ouest et le Sabel, car un manque de coordination pourrait entraîner de la violence et la destruction des progrès si difficilement acquis au cours des dernières années. Le développement de nos pays est également à ce prix.* ”

FAURE GNASSINGBÉ

Président du Togo, séance du Conseil de sécurité des Nations Unies, 21 février 2012

par le trafic de stupéfiants, notamment le recours à des avocats, à des bureaux de change, à des échanges commerciaux, à des passeurs, à des sociétés-écrans, à l'achat de biens immobiliers, d'hôtels, de casinos, etc.⁵⁷ ». Le fait qu'en Afrique de l'Ouest les transactions économiques s'effectuent principalement en espèces complique davantage les efforts de lutte contre ce phénomène.

En 2010, le Groupe Intergouvernemental d'Action contre le Blanchiment d'Argent en Afrique de

l'Ouest (GIABA) a signalé des activités intenses de blanchiment d'argent dans quatre États ouest-africains : la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Nigéria et le Sénégal⁵⁸. De par leur taille et leur degré de sophistication, ces économies « ont davantage à offrir aux blanchisseurs en matière de services financiers et auxiliaires, tels que le conseil juridique et l'expertise comptable⁵⁹ ». L'entrée de capitaux provenant du trafic de drogues est néanmoins également visible dans de plus petits pays de la région (voir encadré 2).

ENCADRÉ 2 SUIVEZ LE MOUVEMENT DE FONDS

C'est en Guinée-Bissau qu'ont été observés les signes les plus manifestes de l'entrée de capitaux provenant du trafic de drogues : les réserves de change sont passées d'à peine 33 millions de dollars US en 2003 à 174 millions de dollars US en 2008, période au cours de laquelle les investissements directs étrangers et l'assistance des donateurs sont restés au plus bas. Dans son rapport sur la stratégie internationale de contrôle des stupéfiants, le Département d'État américain note que « la Guinée-Bissau reste en proie à des troubles politiques dus au transit de stupéfiants et aux flux de capitaux liés à leur trafic* ».

En 2007, la Gambie a vu sa monnaie, le dalasi, grimper en flèche, sans commune mesure avec les entrées de capitaux dans le pays ; selon le GIABA, « l'argent de la drogue » serait à l'origine de cette hausse**.

* Département d'État des États-Unis (2013), International Narcotics Control Strategy Report - Volume II: Money Laundering and Financial Crimes.

**GIABA (2010), Threat Assessment of Money Laundering and Terrorist Financing in West Africa.

Le rapport du GIABA indique que « le problème principal semble provenir du haut de la pyramide : là, de très grosses sommes d'argent tombent entre les mains d'importants acteurs politiques qui bénéficient

de l'aide de groupes externes, tels que les diasporas, et collaborent avec des intermédiaires⁶⁰ ».

L'afflux du produit de la drogue et d'autres capitaux illicites sur le marché local peut donner temporairement l'impression d'une économie en bonne santé, comme l'ont fait remarquer plusieurs responsables régionaux de la lutte contre la criminalité économique et financière, rencontrés lors de visites de pays de la WACD. Mais en général, seuls quelques individus en profitent (voir encadré 3). Selon le GIABA, la probabilité que les trafiquants de drogues, tout comme d'autres réseaux criminels transnationaux, investissent leurs profits dans des pays de transit qui présentent « une situation politique, économique et sociale instable et des

“ *J'ai commencé à cause du chômage, et parce que c'était facile de se procurer des drogues. Mes amis se font beaucoup d'argent dans ce business.* ”

PETIT REVENDEUR DE DROGUES

purgeant une peine de prison, Conakry, Guinée.

mécanismes de contrôle insuffisants », est très faible. Au lieu de cela, le blanchiment se produit en général « dans des pays stables hors de la région ou dans des pays de la région présentant

une économie relativement stable, où la majorité des transactions s'effectue en espèces et où les autorités ne peuvent que difficilement contrôler les entrées et les sorties de capitaux⁶¹ ».

ENCADRÉ 3 MESURER L'IMPACT SOCIO-ÉCONOMIQUE DU TRAFIC DE DROGUES

A Un rapport de l'ONUDC de 2010 soutenait que les drogues constituaient à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté et que « 22 des 34 pays les moins susceptibles d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement étaient situés dans des régions idéales pour la culture et le transbordement de drogues⁶² ». Ce même rapport attirait l'attention sur le fait que le trafic de drogues transitant par l'Afrique de l'Ouest risquait de nuire aux progrès réalisés dans les pays ouest-africains en termes de sécurité, de stabilité, de gouvernance et de développement socio-économique.

Il n'existe à l'heure actuelle aucune estimation quant à l'impact du trafic de drogues sur les économies nationales. Cependant, le Secrétaire général des Nations-Unies a déclaré dans un rapport en décembre 2012 que, si l'Afrique de l'Ouest enregistrait dans son ensemble une forte croissance économique, on s'attendait pour la Guinée-Bissau à une chute de la croissance de 5,3 % à 1,5 %, en raison du coup d'État et de l'instabilité politique que connaît le pays⁶³. De récentes recherches menées par l'Agence des États-Unis pour le développement international (US Agency for International Development, USAID) soulignent que « l'afflux de capitaux illicites peut entraîner une appréciation de la monnaie et rendre les exportations légales moins concurrentielles (la « maladie hollandaise »). » Elles viennent corroborer les affirmations précédentes en indiquant que le blanchiment « peut contribuer à un dynamisme disproportionné des secteurs de la finance, de l'immobilier et du bâtiment ainsi qu'à des prix élevés de l'immobilier, augmentant le coût des affaires dans tous les secteurs de l'économie ». Il peut également conduire à « des investissements dans des secteurs non productifs, encourager une consommation ostentatoire au détriment du développement sur le long-terme et exacerber l'inégalité des revenus⁶⁴ ».

En l'absence de marchés et de perspectives d'emplois, les communautés insuffisamment desservies – en particulier celles qui vivent dans les zones frontalières – peuvent trouver des avantages au trafic de drogues et à d'autres formes de contrebande, ce qui les entraîne toujours un peu plus hors de portée de l'État⁶⁵. Il arrive également parfois que les trafiquants de drogues se substituent à l'État en fournissant des services dont les citoyens ont grand besoin⁶⁶. Le guide de programmation de l'USAID souligne la difficulté d'inscrire ces services dans la durée en raison de leur origine criminelle et du fait que toute contestation peut entraîner des réponses violentes. Comme on peut le voir dans la région du Sahel, à terme, en l'absence de lien légitime entre les communautés et l'économie nationale, il peut devenir de plus en plus difficile pour le commerce légitime de s'affirmer face aux activités commerciales illégales. Le succès des mesures d'interdiction dans ce type de contextes peut créer un vide important. Ce dernier ne sera pas nécessairement synonyme de violence mais il viendra aggraver une situation socio-économique déjà précaire.

L'éradication des cultures de drogues est particulièrement source de dilemme. Par exemple, depuis des décennies on cultive en Afrique de l'Ouest, notamment au Nigéria, au Ghana et au Sénégal, du cannabis pour la consommation locale et l'exportation. Cette culture génère des recettes considérables pour les petits exploitants agricoles. L'éradication des cultures pratiquée dans la région s'accompagne rarement de mesures en amont permettant de garantir l'existence de moyens de subsistance alternatifs, durables et acceptables avant de procéder à toute éradication, comme le suggèrent les normes internationales relatives aux moyens de subsistance alternatifs. Il est communément admis que ce type d'opérations d'« endiguement » visant les producteurs illicites « n'a que peu de répercussions sur l'offre de drogues » ailleurs, et ne fait qu'« exacerber les problèmes de développement existants⁶⁷ ».

Si l'investissement de capitaux illicites peut stimuler une certaine activité économique, par exemple dans le secteur du bâtiment, il s'agit aussi d'une couverture pour le blanchiment d'argent, notamment par le biais d'hôtels et de casinos. Les trafiquants n'ont guère d'intérêt à assurer la pérennité de ces installations et « leur attention se déplace au gré de la dynamique imprévisible de la criminalité transnationale organisée⁶⁸ »

Avec le soutien du GIABA et de partenaires extérieurs, les pays d'Afrique de l'Ouest travaillent d'arrache-pied à l'élaboration ou au renforcement

de législations et de stratégies de lutte contre le blanchiment d'argent ; à la création d'organismes et de cellules de renseignement financier interministériels ; à l'amélioration des évaluations mutuelles entre les pays ; et à une plus grande sensibilisation au problème du blanchiment dans la région. Malgré les progrès dont le Rapport annuel 2012 du GIABA fait état, « il existe de nombreux domaines où plus de travail reste à faire et de nombreuses gageures restent à relever... Les besoins dépassent toujours [les] capacités et [les] ressources disponibles⁶⁹ ».

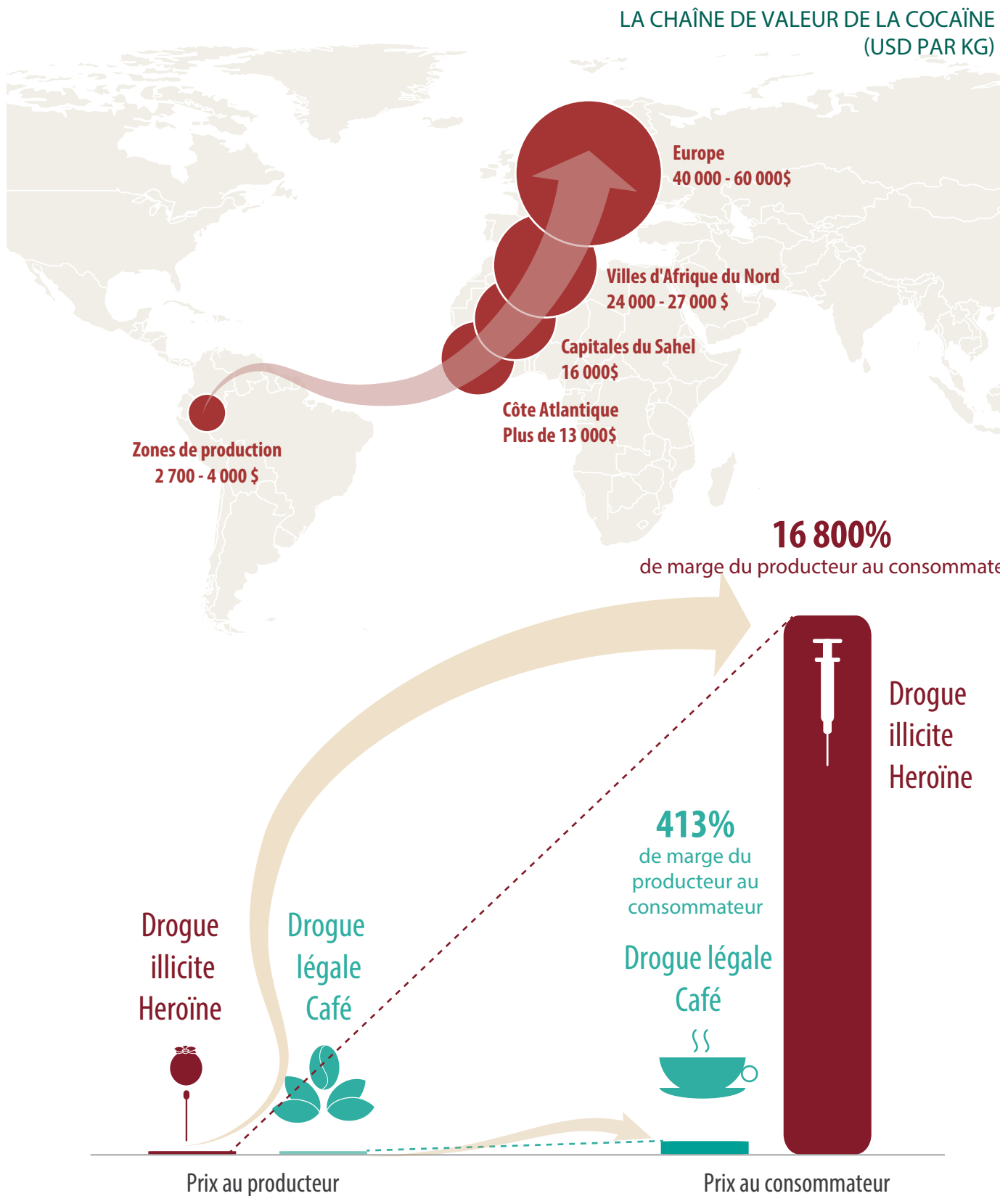
ENCADRÉ 4 OÙ MÈNE LA PISTE DE L'ARGENT ?

Le 4 avril 2011, Adegboyega Ayobami Adeniji a été arrêté à l'aéroport d'Heathrow par l'agence britannique pour la gestion des frontières (United Kingdom Border Agency) pour avoir fait entrer au Royaume-Uni 30,8 kg de cocaïne, 5,1 kg d'héroïne et 1,9 kg d'amphétamines, dissimulés dans 45 paquets bruns répartis dans deux sacs. Une perquisition de son domicile britannique a permis la découverte de documents relatifs à des transactions financières et à des envois d'équipement à une entreprise nigériane appelée The Potential Four. Ces documents ont conduit à l'identification de deux adresses et d'un compte en banque. Au cours de l'enquête, la police a découvert qu'Adegboyega avait immatriculé The Potential Four Ltd au Nigéria en indiquant comme membres du conseil d'administration son épouse, son frère et lui-même, et qu'il utilisait l'entreprise et plusieurs autres affaires qu'il détenait au Nigéria pour blanchir le produit du trafic de drogues. Il avait fait construire une grande maison dans un quartier huppé de Lagos pour la somme de 400 000 dollars, et importé plusieurs voitures de luxe. Avant de se faire prendre, il avait réussi à rapatrier plusieurs millions de dollars au Nigéria.

Dans les années 1990, Raymond Amankwaah, un trafiquant ghanéen notoire qui aurait entretenu des liens étroits avec l'élite politique et les milieux d'affaires, a réinvesti le produit du trafic de drogues dans une usine de crème glacée et des biens immobiliers à Accra. Il a également créé une entreprise du nom de Himpex Ltd. Lorsqu'en avril 1995 la police britannique a procédé à l'arrestation de membres d'un vaste réseau de cocaïne qu'il contrôlait à Londres, elle a établi qu'Amankwaah avait approvisionné le marché britannique en cocaïne pour une valeur de plusieurs millions de livres. Amankwaah purge actuellement une peine de 14 ans de prison au Centre de détention provisoire de Caucaia au Brésil, pour trafic de drogues.

Sources: informations fournies par la NDLEA et le GIABA.

FIGURE 5
CHAÎNE DE VALEUR DE LA COCAÏNE ET DE L'HÉROÏNE



Source : Frintz, Anne (2013) Trafic de cocaïne, une pièce négligée du puzzle sahélien <http://www.monde-diplomatique.fr/2013/02/>
Home Office United Kingdom / Matrix Knowledge Group (2007) The illicit drug trade in the United Kingdom .
<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20110220105210/rds.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs07/rdsolr2007.pdf>



Crédit : AFP/Tugela Ridley (typo in the English as well)

Affiche mettant en garde les trafiquants de drogues, à la sortie du plus grand aéroport du Ghana.

Quand l'application de la loi ne protège pas les citoyens : plaidoyer en faveur de la décriminalisation

Les législations et les dispositions pénales en matière de drogue en vigueur dans la plupart des pays ouest-africains sont fortement influencées par les conventions des Nations Unies sur les drogues et tous les pays de la région se sont formellement engagés à combattre le trafic de drogues et à réduire la consommation et la demande⁷⁰. Une analyse de la législation en matière de drogue et de son application soulève toutefois des questions importantes quant à la catégorisation des infractions et à la sévérité des sanctions (qui vont dans certains cas de 10 à 15 ans de prison pour des infractions mineures, et de 15 ans d'emprisonnement à la peine de perpétuité pour des infractions plus graves).

Parmi les autres problèmes, on peut citer l'absence de données de référence relatives à la nature des infractions et aux types de drogues impliqués ; le nombre élevé d'usagers de drogues en détention ;

la faiblesse des dispositifs de santé publique; et l'absence de mécanisme de contrôle parlementaire ou civil. Les règlements de procédure et de preuve hérités des anciennes puissances coloniales, telles que les règles d'admissibilité de la preuve du droit anglais, sont souvent difficilement applicables aux affaires de drogues en Afrique de l'Ouest⁷¹.

Les visites de pays de la WACD ainsi que l'analyse d'un échantillon de législations ouest-africaines en matière de drogues semblent indiquer que les lois en vigueur dans la sous-région dénotent une interprétation des conventions des Nations Unies sur les drogues qui criminalise tous les aspects des activités liées aux drogues, notamment la détention pour usage personnel. Les sanctions prévues pour ces crimes peuvent être très sévères (même si l'on constate une certaine clémence quant à la durée effective de l'incarcération) et alimentent la

ENCADRÉ 5 L'APPLICATION DE LA LOI EST ENTRAVÉE PAR UN MANQUE DE COMPÉTENCES, DE RESSOURCES ET DE COORDINATION

Malgré l'assistance conséquente reçue au cours des dix dernières années⁷², les systèmes pénaux de la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest sont toujours confrontés à des obstacles majeurs dans leur lutte contre les nombreux défis posés par le trafic de drogues. Vient s'ajouter aux menaces de corruption et de cooptation, dont il a été question plus haut, le fait que les agences et services concernés éprouvent bien des difficultés à faire preuve d'efficacité dans un environnement caractérisé par l'insuffisance de la coordination et de la coopération au sein des pays et entre eux. La souplesse institutionnelle nécessaire à un travail transfrontalier, dans le région et au-delà, fait défaut aux agences nationales.

Bon nombre d'agences d'application de la loi ne disposent pas des compétences spécialisées et des équipements adaptés nécessaires au recueil et à l'évaluation d'éléments de preuve qui leur permettrait de mener à bien les enquêtes et les poursuites dans les affaires de trafic de drogues. L'ampleur de la tâche est d'autant plus décourageante que souvent les trafiquants ont accès à des technologies de communication extrêmement sophistiquées et qu'ils disposent de ressources financières substantielles, parvenant ainsi à éviter la détection et l'arrestation. Une situation qui n'a rien de surprenant au regard des difficultés que rencontrent les agences d'application de la loi des pays développés quand il s'agit de se tenir au fait des avancées technologiques et de s'y adapter. Les trafiquants ont également les moyens de s'offrir les services d'avocats passés maîtres dans l'art d'exploiter les vides juridiques.

En termes d'assistance extérieure, les bonnes intentions ne manquent pas ; ceci étant, il y a encore lieu de renforcer la coordination des activités au niveau opérationnel et d'assurer davantage de cohérence entre le soutien traditionnellement apporté à l'application de la loi et les initiatives de lutte contre les stupéfiants, le terrorisme et la corruption.

corruption au sein d'un système pénal dont l'efficacité est gravement entravée par un manque de capacités et de ressources (voir encadré 5).

La criminalisation de l'usage de drogues fait également obstacle au traitement de leur usage problématique. Les usagers sont facilement dissuadés d'entamer une démarche de traitement s'ils craignent d'être dénoncés à la police et arrêtés. Et s'ils se font arrêter et emprisonner, il est peu probable qu'ils se voient proposer un traitement adéquat, ce qui ne fait qu'accroître le risque de propagation de maladies associées à l'usage abusif de drogues (en particulier l'usage de drogues injectables).

Des entretiens menés au Nigéria, au Mali, au Sénégal, au Ghana, en Guinée et en Sierra Leone ont montré que les personnes arrêtées pour des infractions liées aux drogues – souvent dans le cadre d'opérations destinées à remplir

des quotas d'arrestations et de saisies – étaient généralement des petits revendeurs ou des usagers de cannabis qui passaient une longue période en détention provisoire et contractaient dans bien des cas d'autres maladies avant d'être condamnés ou libérés suite au paiement d'une amende (ou, plus souvent, d'un pot-de-vin).

Dans des pays comme la Guinée qui ne disposent pas de législation spécifique en matière de drogue, le choix dont disposent les juges entre condamner les coupables de crimes liés aux drogues à une amende ou à une peine de prison, signifie que les trafiquants de drogues peuvent éviter l'incarcération en payant une amende, et alimente la corruption au sein du système judiciaire dans la mesure où il incite les juges à appliquer ce type de sanction, quelle que soit la gravité de l'affaire. Une telle pratique sous-entend également que ce sont les membres les plus vulnérables de la société, pour qui la loi prévoit

la même peine, qui encourent généralement des peines de prison, dans la mesure où ils sont dans l'incapacité de payer l'amende⁷³.

Comme cela a déjà été observé plus haut, la CEDEAO a jugé prioritaire d'examiner dans le détail « la législation des États membres existants afin d'aboutir à une norme minimale commune qui garantisse des mesures suffisamment dissuasives contre le trafic illicite, et promeuve le recours à des stratégies de réduction de la demande en vue de faire face au problème de l'abus de stupéfiants conformément aux conventions régionales et internationales en vigueur⁷⁴ ». À cet effet, en 2013 les présidents des comités de lutte contre la drogue de la CEDEAO ont appelé la Commission de la CEDEAO à « harmoniser les textes législatifs de la CEDEAO en formulant un protocole régional unique et actualisé en matière de lutte contre la drogue et de prévention du crime organisé⁷⁵ ». Outre l'initiative de la CEDEAO, d'autres actions actuellement en cours visent à harmoniser les législations en matière de drogues⁷⁶.

L'argument en faveur d'une harmonisation des

législations nationales régissant le trafic de drogues et d'autres crimes transnationaux est irréfutable. Mais il en va de même pour la garantie d'un équilibre adéquat entre les réalités socio-économiques et la protection des droits fondamentaux de l'homme d'un côté, et la tendance actuelle à la criminalisation de toute espèce d'activités liées aux drogues de l'autre. Cet équilibre peut être atteint par l'harmonisation de législations élaborées sur la base de normes existantes et émergentes dont l'objectif central est la protection de la sécurité, de la santé, des droits de l'homme et du bien-être collectif (voir encadré 7).

L'Afrique de l'Ouest peut tirer des enseignements des expériences d'autres régions qui ont constaté que la décriminalisation de certains aspects du problème de la drogue, tels que sa détention et son usage, constituaient l'un des moyens les plus efficaces de réduction de l'usage problématique de drogues, en particulier si les usagers les plus actifs sont traités. La décriminalisation renvoie aux circonstances où les infractions mineures liées aux drogues (telles que l'usage et/ou la détention, la production et la culture de drogues pour usage personnel) ne sont plus passibles de sanctions pénales. Dans ce modèle, les



Crédit : AFP/Georges Gobet

Cellule de détention provisoire en Guinée-Bissau

ENCADRÉ 6 CE QUE CACHENT LES CHIFFRES

Dans un communiqué de presse datant de juin 2013, l'agence nationale de contrôle de l'application de la loi sur les drogues du Nigéria, la *National Drug Law Enforcement Agency* (NDLEA), déclarait avoir intercepté entre 1990 et 2013 près de 3 500 tonnes de stupéfiants, dont environ 2 800 tonnes de tonnes de cannabis, 178 tonnes de cocaïne, 195 tonnes d'héroïne et 233 tonnes de substances psychotropes. Au cours de cette période, le pays a condamné 22 000 trafiquants de drogues*.

Ces chiffres sont impressionnants. Cela étant, l'agence s'est vu reprocher de poursuivre plus énergiquement les petits revendeurs des rues et les usagers, que les trafiquants impliqués dans le marché de gros. Des allégations selon lesquelles des fonctionnaires de la NDLEA auraient protégé de riches trafiquants pour leur enrichissement personnel ont conduit au limogeage de son président fin novembre 2005.

En 2012, des organisations de la société civile ont de nouveau appelé de leurs vœux une réforme de la NDLEA, ne serait-ce que parce que « certains des employés de la NDLEA pour qui une mise à la retraite forcée avait été recommandée ou contre qui il avait été envisagé une mise en examen pour entrave au travail de la NDLEA et au succès des poursuites judiciaires engagées contre plusieurs personnes accusées d'infractions liées aux drogues [en 2006], occupaient toujours des postes clés à la NDLEA » **.

Sur un échantillon de 51 prisonniers dans 3 prisons de Lagos, la plupart étaient de sexe masculin et âgés de moins de 40 ans, étaient chômeurs et n'avaient pas dépassé le niveau scolaire secondaire, voire primaire. Près de trois-cinquièmes des auteurs d'infraction purgeaient une peine de moins de deux ans, ce qui rejoint les conclusions d'une précédente étude qui montrait que les peines prononcées contre les auteurs d'infractions liées aux drogues dans le pays étaient généralement en-deçà des sanctions minimales prévues par la loi. En revanche, les auteurs d'infractions étaient généralement placés en détention provisoire pendant une période relativement longue, plus d'un an pour 40 % d'entre eux. Un peu plus de la moitié avaient eu accès à un avocat et 11,8 % déclaraient avoir été victimes de mauvais traitements ou d'extorsion de la part de responsables de l'application de la loi et d'avocats***.

* <http://www.ndlea.gov.ng/v1/?q=content/ndlea-seizes-34-million-kg-drugs-21871-drug-traffickers-convicted-2>

** Sahara News, juillet 2012 : Falana Urges National Assembly to Ensure Implementation of NDLEA Reform.

*** Ces informations sont tirées d'entretiens menés par la WACD.

sanctions peuvent être administratives (telles qu'une amende, l'orientation vers une structure médicale ou des activités éducatives) ou être totalement abolies. Si la décriminalisation signifie que l'usage et la détention de drogues pour usage personnel ne relèvent plus du droit pénal, les infractions graves liées aux drogues (comme le trafic, la production de masse et la distribution à grande échelle) restent illégales.

La prise de conscience de ces réalités a donné lieu à un corpus toujours plus étoffé de recherches scientifiques, notamment des études commandées par des gouvernements, aboutissant à d'importants travaux de reclassement, de décriminalisation ou de légalisation des drogues dans le droit pénal. Un

récent rapport note que l'accumulation d'éléments attestant des conséquences dévastatrices de la criminalisation de l'usage de drogues sur les personnes – stigmatisation, incarcération de masse, impact sur l'emploi, risques de santé publique – a conduit de nombreux pays à décriminaliser la détention et l'usage de drogues⁷⁷. En 2013, dans un rapport majeur consacré aux politiques en matière de drogues, l'Organisation of American States a formulé l'idée d'une mise à l'essai de régimes juridiques différents, en particulier en ce qui concerne le cannabis⁷⁸.

En outre, deux États américains ont légalisé l'usage de cannabis sous toutes ses formes, et vingt États autorisent la vente et l'usage de cannabis

à des fins thérapeutiques. À l'instar de la Suisse, qui a décriminalisé en 2013 toutes les infractions mineures liées au cannabis et traite désormais celles-ci de la même manière que des infractions au code de la route⁷⁹, plusieurs pays européens s'abstiennent de sanctions pénales dans les cas d'infractions mineures liées au cannabis. En décembre 2013 s'est tenu au Parlement marocain un débat public sur la légalisation du cannabis à certaines fins, une question qui revêt des conséquences économiques considérables pour le pays, important producteur⁸⁰.

La décriminalisation n'est pas une idée nouvelle. Elle n'est pas non plus l'apanage d'une seule région. Au contraire « des pays aussi disparates que l'Arménie, la Belgique, le Chili, l'Estonie, le Maroc, le Mexique, le Portugal, la République tchèque et la Suisse, entre autres, ont tous adoptés une forme de politique de décriminalisation au cours des dix et quelques dernières années⁸¹ ». En 2014, trois nouveaux régimes juridiques en matière de drogues entreront en vigueur – en Uruguay et aux États-Unis, dans l'État de Washington et dans le Colorado –, des décisions influencées par les coûts et les avantages pour le système pénal ainsi que par des considérations relatives aux risques sociaux et individuels. Dans chacun de ces cas, le cannabis sera produit légalement et commercialisé en quantité limitée par des revendeurs agréés, de la même manière que sont vendus l'alcool et le tabac dans la plupart des pays. La vente aux mineurs sera interdite et les infractions telles que la conduite sous l'emprise de cette substance seront passibles des mêmes poursuites que s'il s'agissait d'alcool.

De nombreuses réformes des politiques sur les drogues sont possibles, comme l'introduction de mesures de réduction des risques et la décriminalisation de l'usage, de la détention et de la culture pour usage personnel, dans le cadre des conventions des Nations Unies sur les drogues⁸², ne serait-ce que dans la mesure où l'article 3 de la Convention de 1988, s'il recommande la criminalisation d'une large série

d'infractions liées aux drogues conformément au droit interne des pays, suggère également que « dans les cas appropriés d'infractions de caractère mineur, les Parties peuvent notamment prévoir, au lieu d'une condamnation ou d'une sanction pénale, des mesures d'éducation, de réadaptation ou de réinsertion sociale ainsi que [...] des mesures de traitement et de postcure. Les Parties peuvent prévoir que des mesures de traitement, d'éducation, de postcure, de réadaptation ou de réinsertion sociale de l'auteur de l'infraction soit remplaceront la condamnation ou la peine prononcées du chef d'une infraction établie conformément à [...] cet article, soit s'y ajouteront⁸³ ».

Depuis l'entrée en vigueur de la Convention, les réflexions sur ces questions ont considérablement évolué. L'ONUDDC a cependant fait remarquer qu'une perception erronée de ce que les conventions stipulent persiste. Le directeur exécutif de l'ONUDDC a fait valoir que la dépendance aux drogues constituait une maladie, et que les usagers avaient besoin de traitements humains et efficaces – pas de sanctions. Il a également insisté sur la nécessité de faire la différence entre les problèmes qui relèvent de la sphère pénale et les problèmes de santé publique, expliquant que le travail de la justice pénale devait se concentrer sur le trafic de drogues tandis que les politiques de santé publique devaient être axées sur des mesures de prévention et de traitement des personnes souffrant de troubles liés

“ *À mon sens, les drogues ont détruit beaucoup de vies, mais les mauvaises décisions politiques en ont détruit encore davantage.* ”

KOFI ANNAN

Forum économique mondial, Davos, 2013

aux drogues, reposant sur des données probantes, qui permettraient de traiter ces derniers comme des patients souffrant d'une maladie chronique et non comme des criminels. À cet effet, il suggère que « face au problème de la drogue, les mesures de santé publique devraient exclure la poursuite et l'incarcération des personnes atteintes de troubles liés à l'usage de drogues au profit d'autres solutions⁸⁴ ».

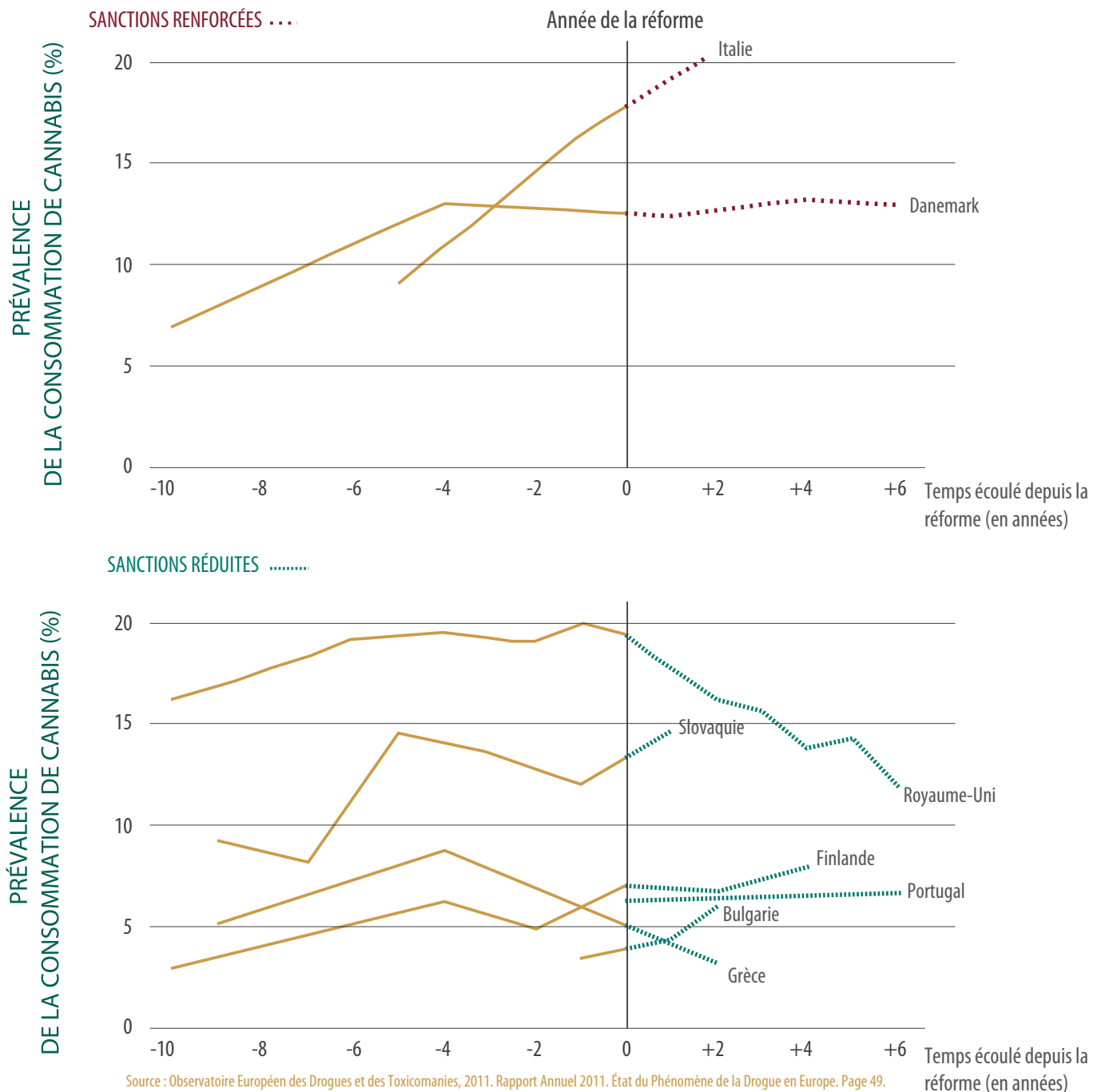
La décriminalisation n'est évidemment pas la solution à tous les problèmes associés à l'usage problématique de drogues et les projets de réforme dont les conséquences n'ont pas été mûrement réfléchies peuvent avoir des effets négatifs. Par exemple, le Brésil a tenté en 2006 de réformer sa législation en matière de drogues en établissant une distinction nette entre la détention de drogues et leur commercialisation. Cette tentative de réforme s'est avérée insuffisante, la culture et l'usage étant toujours considérés comme des crimes. En fait, la peine minimale prévue par la loi pour vente de drogues est passée de trois à cinq ans. Aujourd'hui, un

quart de la population carcérale brésilienne, la quatrième au monde par son ampleur derrière les États-Unis, la Russie et la Chine, purge une peine liée aux drogues ou est en attente de jugement pour un chef d'accusation lié aux drogues.

Il ressort de l'analyse de ces éléments que les effets néfastes de la criminalisation sont bien plus importants que ceux de la décriminalisation. L'Afrique de l'Ouest soulagerait considérablement des systèmes pénaux déjà surchargés en décriminalisant l'usage et la détention de drogues, en développant les services sanitaires et sociaux à destination des usagers problématiques, en s'attachant davantage à poursuivre les trafiquants dont le « comportement nuisible a un effet bien plus profond sur la société⁸⁵ », et en éradiquant la corruption qui la gangrène. Plus précisément, les ressources ainsi dégagées pourraient être allouées à d'autres méthodes d'application de la loi, plus prometteuses, telles que « les stratégies de dissuasion ciblée, le ciblage sélectif et les interceptions progressives⁸⁶ ».

FIGURE 6 LÉGISLATIONS PROHIBITIONNISTES EN MATIÈRE DE DROGUES ET PRÉVALENCE DE L'USAGE DE DROGUES

... "au cours de cette période de dix ans, dans les pays concernés, aucune corrélation simple ne peut être observée entre les changements législatifs et la prévalence de l'usage de cannabis" ...



Source : Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies, 2011. Rapport Annuel 2011. État du Phénomène de la Drogue en Europe. Page 49.
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2011>

Note : Les réformes ont eu lieu entre 2001 et 2006.
La citation est tirée de la page 49.

ENCADRÉ 7 S ÉLABORER DES NORMES LÉGISLATIVES MINIMALES EN MATIÈRE DE DROGUES

Il convient de réviser et de moderniser les législations sur les drogues actuellement en vigueur dans de nombreux pays d'Afrique de l'Ouest en tenant compte de l'évolution des circonstances et de l'expérience acquise. Il faut adopter certaines normes de base dans l'élaboration des nouvelles législations. Voici quelques exemples :

Le simple usage ou la simple consommation de quelque drogue illicite que ce soit par un individu ne devrait pas être considéré comme un crime et ne devrait pas être passible de poursuites pénales. La détention et l'acquisition de quantités de drogues associées à un usage individuel et non destinées à la vente ne devraient pas être considérées comme des actes criminels.

Dans de nombreux pays (par exemple, la République tchèque), la loi définit, pour les drogues de consommation courante répertoriées, une quantité spécifique en dessous de laquelle les délits de détention et d'acquisition (et parfois d'usage) ne sont pas sanctionnés ou sont sanctionnés en tant qu'infractions administratives (et non en tant qu'infractions criminelles). Dans d'autres pays, la détention et l'acquisition pour usage individuel ne sont pas définies et la question est laissée à l'appréciation des juges. La loi doit trouver un équilibre entre ces positions antagonistes en fonction de la situation locale, mais en général, si des seuils spécifiques sont définis, ils devraient l'être de façon suffisamment permissive pour que la décriminalisation des délits pour usage personnel ait un sens, mais il serait préférable qu'ils soient définis à titre indicatif ou de façon suffisamment souple pour permettre aux juges d'exercer leur pouvoir d'appréciation lorsque les circonstances le justifient.

La décriminalisation (ou plus largement la dépénalisation) de l'usage ou de la détention ou acquisition à usage personnel pourrait instituer le traitement de la dépendance à la drogue ou l'éducation comme alternative à une sanction criminelle (ou administrative).

Dans ce cas, la loi devrait stipuler que les décisions concernant le traitement – y compris l'existence ou non d'une dépendance et l'indication ou non d'un traitement médical – sont à prendre par des professionnels de santé qualifiés, conformément aux normes internationales fondées sur les meilleures données disponibles et dans le respect des droits de l'homme. (Dans de nombreuses juridictions, des personnes ne nécessitant pas de traitement médical se sont vu proposer la possibilité d'un traitement comme solution alternative à une incarcération ; d'autres options devraient être envisageables dans de tels cas.) De plus, l'« échec » d'un traitement ordonné par les tribunaux ne devrait pas être passible de poursuites pénales. La rechute est une étape normale du traitement de la dépendance aux drogues et ne devrait pas constituer une infraction pénale. La décriminalisation ou la dépénalisation peuvent également être instituées sans que soit proposée d'alternative particulière à des poursuites pénales, même si, dans l'idéal, il faudrait mettre à disposition des usagers problématiques des services de santé et une assistance sociale.

Les sanctions pénales pour trafic de drogues devraient refléter le principe de proportionnalité.

Le principe de proportionnalité peut s'appliquer de plusieurs manières : i) la loi devrait par exemple faire la distinction entre le trafic de petits volumes sans lien avec des réseaux de criminalité organisée et le trafic à grande échelle des réseaux de criminalité organisée, et prévoir des sanctions distinctes et adéquates en fonction du degré de risques sociaux associés à l'acte ; ii) le trafic de drogues ne devrait pas, d'une manière générale, être plus sévèrement puni que le meurtre ou le viol (comme c'est malheureusement le cas dans de nombreux pays).

La peine de mort ne devrait être infligée pour aucune des infractions liées aux drogues.

La loi ne devrait pas pénaliser ou punir de quelque manière que ce soit la possession de matériel d'injection propre, ou pénaliser la possession de matériel d'injection contenant des traces de substances.

Une disposition de la sorte a des effets néfastes sur la santé publique. Ces lois visant les accessoires de consommation adoptées par de nombreux pays amènent les usagers de drogues injectables à partager et cacher leur matériel, des pratiques qui présentent des risques.

La législation sur les drogues devrait incorporer des mesures de protection contre les pratiques policières abusives dans le cadre de la répression des drogues.

La vulnérabilité des usagers de drogues illicites face aux pratiques policières trop agressives a été recensée dans de nombreux pays. Le cadre juridique devrait inclure des mesures de protection contre le contrôle et la fouille illicites, l'extorsion, les violations de procédure, et contre les interrogatoires de personnes en état de manque ou le refus de soins de santé (y compris les traitements médicamenteux) aux détenus. Il se peut que la plupart de ces dispositions soient déjà inscrites dans la constitution ou dans toute autre législation régissant les procédures policières mais il est utile que la législation sur les drogues reconnaisse que le recours à ces pratiques est particulièrement fréquent et particulièrement nuisible à l'égard des usagers de drogues. La loi devrait également créer un mécanisme opérationnel de contrôle de la police qui permettrait également aux victimes de pratiques policières abusives de porter plainte et de demander réparation si de tels mécanismes n'existent pas encore.

La législation sur les drogues devrait tenir compte de la vulnérabilité de la police anti-drogue face à la corruption et devrait renfermer des mesures spécifiques afin de prévenir et de combattre la corruption au sein de cette dernière.

La législation sur les drogues ou les règlements de police devraient décourager la pratique qui consiste à calculer la rémunération et à évaluer les résultats des forces de police en fonction du nombre d'arrestations effectuées en rapport avec les drogues car cette pratique tend à entraîner l'arrestation de « menu fretin » - c'est-à-dire les personnes qui ont commis des infractions mineures – puisqu'il est plus facile à attraper.

Compte tenu des nombreux cas répertoriés dans l'histoire de la répression des drogues dans lesquels les lois ont été appliquées de manière discriminatoire ou dans le but de réprimer un groupe dont le comportement est désapprouvé, la législation sur les drogues devrait inclure l'obligation de mettre en place des mécanismes de contrôle et d'évaluation afin de détecter les pratiques discriminatoires dans la répression des drogues et d'y remédier.

La loi devrait décourager la pratique policière consistant à prendre pour cible les structures de traitement de la dépendance aux drogues, les lieux d'échange de seringues et tout autre service destiné aux usagers de drogues, dans le but d'atteindre des quotas d'arrestations ou de démontrer une présence policière offensive.

La loi (ou les dispositions réglementaires en matière de santé publique) devrait prévoir clairement des exemptions de poursuites pénales ou administratives pour l'usage médical de substances.

Des substances telles que la méthadone, la buprénorphine, la naloxone et la naltrexone utilisées dans le cadre d'un traitement de la dépendance aux drogues ou de la prévention/du traitement des conséquences d'une surdose ne devraient pas être prohibées, pas plus que la distribution de matériel d'injection stérile (ou d'autre type de matériel utilisé pour l'ingestion de substances prohibées autrement que par injection). Les lois devraient permettre le recours sans danger à des opiacés et à d'autres médicaments contrôlés à des fins de soulagement de la douleur.

Source : Kavanagh, C. (Ed.), Harmoniser la législation sur les drogues en Afrique de l'Ouest – Pour des normes minimales. Document de référence de la WACD n° 9.

UN AVENIR MENACÉ : DROGUES, DÉVELOPPEMENT ET SOCIÉTÉ

Le cannabis domine l'usage de drogues – mais les données sont rares

D'après les estimations de l'ONUDC, l'usage de cocaïne en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale est bien plus élevé que la moyenne mondiale, en tenant compte de la taille de la population. Quelque 1,6 million de personnes auraient consommé de la cocaïne dans la région en 2012 (avec un intervalle de confiance large et des estimations variant entre 570 000 et 2,4 millions en raison du peu de données fiables). Le rapport de 2013 notait également l'émergence d'un marché des méthamphétamines en Afrique, une affirmation confirmée par une hausse des détournements de précurseurs, des saisies et de la fabrication de méthamphétamines dans la région. Des saisies effectuées dans des pays d'Asie et d'Europe ont permis de constater que de grandes quantités de méthamphétamines avaient été trafiquées par le Bénin, la Côte d'Ivoire, la Gambie, le Ghana, la Guinée, le Mali, le Nigéria, le Sénégal et le Togo⁸⁹. Les entretiens réalisés par la WACD durant ses visites sur le terrain ainsi que les entretiens menés auprès d'usagers, de trafiquants, de fonctionnaires du secteur de la santé et de l'application de la loi pour les besoins des documents de référence semblent indiquer une augmentation à la fois du commerce et de la consommation de drogues en Afrique de l'Ouest.

En Afrique de l'Ouest, il est consommé bien plus de cannabis que de cocaïne, d'héroïne ou de STA. Selon les rapports de l'ONUDC, c'est en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale que la prévalence de l'usage de cannabis chez les adultes serait la plus élevée, avec un taux de 12,4 %, contre en moyenne 7,5 % en Afrique et 3,9 % à l'échelle mondiale. Si la différence est notable, le manque de fiabilité des données et l'utilisation de méthodes d'évaluation différentes selon les régions rendent difficile toute conclusion concrète. Comme observé ci-dessus, il est important d'être conscient des limites des données agrégées pour la région, dans la mesure où la plupart des pays ne disposent pas de données fiables ou ne présentent pas de rapports à l'ONUDC. Par exemple, en 2011, seul un pays – le Nigéria –

au répondu au questionnaire destiné au rapport annuel de l'ONUDC sur les données relatives à l'offre de drogues, et un pays – le Burkina Faso – l'a partiellement rempli. Seuls trois pays – le Bénin, le Ghana et le Nigéria – ont communiqué des informations relatives aux saisies de drogues. Le Rapport mondial sur les drogues 2013 attire une fois de plus l'attention sur le défi posé par l'irrégularité et l'inachèvement des questionnaires (seuls 13 % des pays africains y ont répondu). En outre, la plupart des données collectées pour la rédaction de ces rapports se rapportent à l'offre plutôt qu'à la demande.

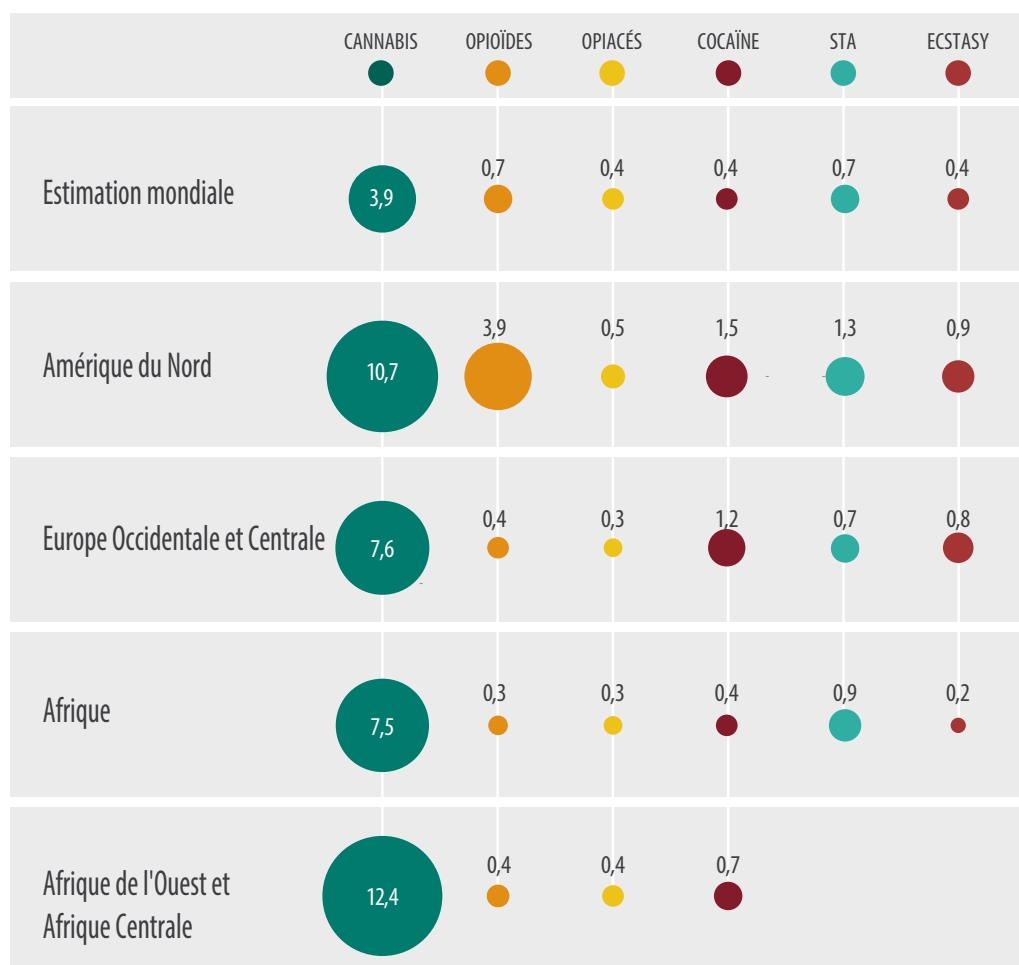
Le manque de fiabilité des données pose de graves problèmes. Bien souvent, les décideurs doivent se contenter de données inexactes ou faussées, provenant d'une poignée de pays, pour formuler leurs propres politiques nationales. Dans d'autres cas, certains pays communiquent les chiffres d'usage du cannabis au lieu des chiffres d'autres drogues, l'usage de cannabis étant potentiellement moins stigmatisé. Dans d'autres cas encore, certains de ces chiffres sont extrapolés à partir de la demande de traitement, alors que certaines personnes se présentant dans des structures de traitement avec soi-disant une dépendance au cannabis souffrent en réalité d'un problème encore plus stigmatisé (voir encadré 8).

“ *L'impact social du trafic de drogues « provient surtout de l'essor du marché de détail et de la consommation locale qu'entraîne quasi invariablement le trafic de drogues dans les pays qu'il traverse, quel que soit le niveau de richesse des populations locales. »* ”

USAID (2013)

The Development Response to Drug Trafficking in Africa: A Programming Guide.

FIGURE 7
USAGERS DE DROGUES DANS LE MONDE ET DANS UNE
SÉLECTION DE RÉGIONS ; TAUX DE PRÉVALENCE (VERS 2011)



Source : ONUDC, Rapport Mondial sur les Drogues 2013.

ENCADRÉ 8 PAS DE BONNES POLITIQUES SANS BONNES DONNÉES

La CEDEAO s'emploie actuellement à établir un réseau épidémiologique ouest-africain sur l'usage des drogues (WENDU) à partir des données secondaires disponibles (si limitées soient-elles) sur la demande de traitement liée aux drogues et les saisies*. L'objectif est de recueillir des informations sur les habitudes de consommation des usagers afin de mettre en place des mécanismes de contrôle qui puissent informer et guider les décideurs politiques. Dans ce contexte, plusieurs projets pilotes visant à la création d'observatoires nationaux de la drogue sont en cours, avec le soutien de la France et de l'UE.

Sans nier l'importance de cette initiative, une lacune importante doit encore être comblée : il faut investir en priorité dans le développement des capacités régionales et nationales pour permettre la collecte, l'analyse et la mise à jour régulière des données de référence, la conduite d'enquêtes régulières sur les perceptions des citoyens, ainsi que l'analyse des tendances et des impacts afin de guider l'orientation des politiques.

* L'initiative reçoit une assistance technique de la part de l'ONUDC dans le cadre de la contribution de l'UE au Plan opérationnel de la CEDEAO.

L'usage problématique de drogues reste dans l'ombre

La réduction de la demande – c'est à dire la réduction de la demande existante par le biais du traitement et la réduction de la nouvelle demande par la prévention – constitue un objectif important des politiques en matière de drogues. L'usage nocif de drogues peut occasionner un ensemble complexe d'autres problèmes sociaux, à l'échelle de l'individu comme à l'échelle de la société : il a des conséquences sur le système de santé publique en ce sens qu'une maladie mentale existante peut se voir aggravée par l'usage de drogues ; il peut entraîner une baisse de la productivité du fait de l'absentéisme au travail ; une mortalité prématurée ; des coûts de morbidité ; comme indiqué plus haut, il engendre des coûts considérables pour le système pénal ; l'état d'hébétéisme causé par la drogue peut conduire à des dégâts matériels ou des accidents de la route ; et il nécessite des dépenses dans les domaines de la recherche et de la prévention⁹¹.

Comme l'ont fait observer Kleiman et al., il est probable qu'un pourcentage relativement faible des usagers de drogues, de l'ordre de 15 à 20 %, représente un large pourcentage (dépassant peut-être les 80 %) de la demande existante (voir encadré 9 et figure 8) . Ce sont eux qui sont le plus susceptibles de se faire arrêter, d'être incarcérés,

ou pris de quelque autre manière dans les rouages du système pénal où il leur est souvent difficile d'accéder aux soins. La réduction de la demande existante, ainsi que la réduction des risques individuels et sociaux les plus graves associés à l'usage de drogues, dépend donc de la capacité à trouver des moyens humains de garantir l'accès aux soins à ceux qui en ont le plus besoin. Les pays qui ont décriminalisé la consommation et la détention de faibles quantités de drogues connaissent généralement des taux élevés de recours au traitement et aux autres services sanitaires et sociaux . Cet impact est particulièrement marqué dans le domaine du VIH/sida. Les usagers de drogues encourrent un risque élevé de propager le VIH en partageant du matériel d'injection contaminé ou en ayant des rapports sexuels non protégés.

D'après les dernières données recueillies indépendamment (datant de 2008), quelque 1,8 million de personnes consomment des drogues injectables en Afrique subsaharienne (fourchette : 534 500 – 3 022 500) – dont 221 000 vivant avec le VIH . Cependant, le manque d'études et d'enquêtes réalisés auprès de cette population en Afrique fait qu'il est difficile de générer des estimations précises sur le sujet. Plus récemment,

ENCADRÉ 9 LE CANNABIS MÈNE-T-IL AUX AUTRES DROGUES ?

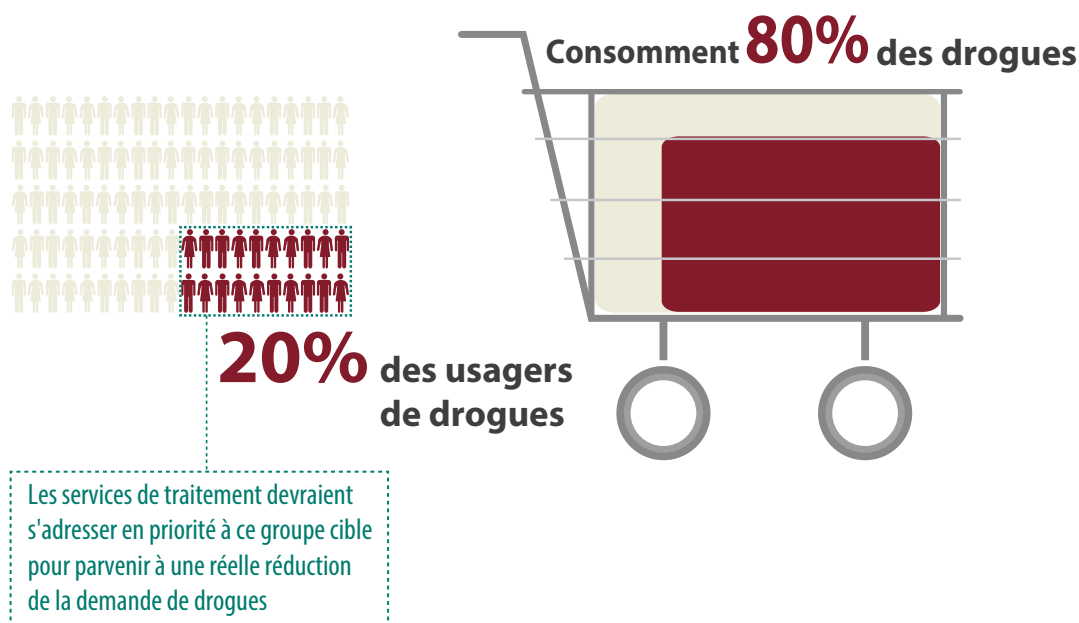
Seul un faible pourcentage de ceux qui consomment des drogues devient dépendant. De même, ceux qui consomment une drogue en particulier, par exemple le cannabis, ne vont pas forcément finir par consommer d'autres drogues. Pourtant, dans certains pays, le débat sur « l'effet porte d'entrée » du cannabis est toujours d'actualité. Selon cette théorie, le cannabis en lui-même n'est peut-être pas spécialement dangereux, mais il mène inévitablement à l'usage d'autres drogues telles que les opiacés, l'héroïne et la cocaïne.

Cette idée a toutefois été rejetée par des scientifiques et des organisations scientifiques réputés. Par exemple, un rapport commandé par le Congrès américain en 1999 est parvenu à la conclusion qu'« il n'existe pas de preuve concluante d'un lien de causalité entre les effets de la marijuana et l'usage ultérieur d'autres drogues illicites* ». Depuis, de nombreuses autres études ont infirmé la théorie de la porte d'entrée**.

* National Research Council. Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base. Washington DC : The National Academies Press, 1999.

** Mathers B.M., et al (2008). Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review. The Lancet.

FIGURE 8 LA RÈGLE DES 20/80



Source des données : Kleiman, Caulkins et Hawkins, 2011.

les données présentées dans le Rapport mondial sur les drogues 2013 de l'ONUDC – qui reposent en grande partie sur des informations fournies par les États – estimaient que 11,8 % des usagers de drogues injectables en Afrique vivaient avec le VIH, à l'heure où les épidémies de VIH transmis par voie sexuelle sont en passe d'être contrôlées ailleurs sur le continent⁹⁵.

Dans un rapport daté de juin 2013, le Secrétaire général des Nations Unies notait également l'impact de l'usage de stupéfiants illicites sur le taux de prévalence du VIH en Afrique de l'Ouest. À titre d'exemple, au Sénégal, 9,1 % des usagers de drogues injectables vivaient avec le VIH, contre moins d'1 % pour l'ensemble de la population, et environ 4 % des nouvelles infections à VIH au Ghana étaient attribuées à l'usage de drogues injectables⁹⁶. Le rapport mettait également en avant une analyse de 2007 relative aux modes de transmission du VIH au Nigéria, selon laquelle l'usage de drogues injectables avait contribué à 9,1 % des nouvelles infections, et qui estimait le taux de prévalence du VIH chez les usagers de drogues injectables à 5,6 %. Des recherches plus récentes ont conclu que 27,7 % des usagers de drogues au Sénégal avaient

consommé des drogues injectables à un moment donné⁹⁷.

Ces constatations sont alarmantes si l'on tient compte du fait que le Rapport mondial 2013 du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) fait état d'une chute de 34 % du nombre annuel de nouvelles infections à VIH chez les adultes en Afrique subsaharienne depuis 2001. Effectivement, l'incidence du VIH a baissé de plus de 50 % entre 2001 et 2012 en Côte d'Ivoire, au Ghana, au Libéria, au Nigéria et au Sénégal. Par contre, le rapport de l'ONUSIDA note que l'objectif fixé de réduire de moitié le taux de transmission du VIH parmi les usagers de drogues injectables dans

“ *Un pays de trafic de drogues est un pays de consommation de drogues.* ”

ADRIENNE DIOP

Commissaire de la CEDEAO en charge du Développement humain et du genre, lors d'une réunion de la WACD en avril 2013.

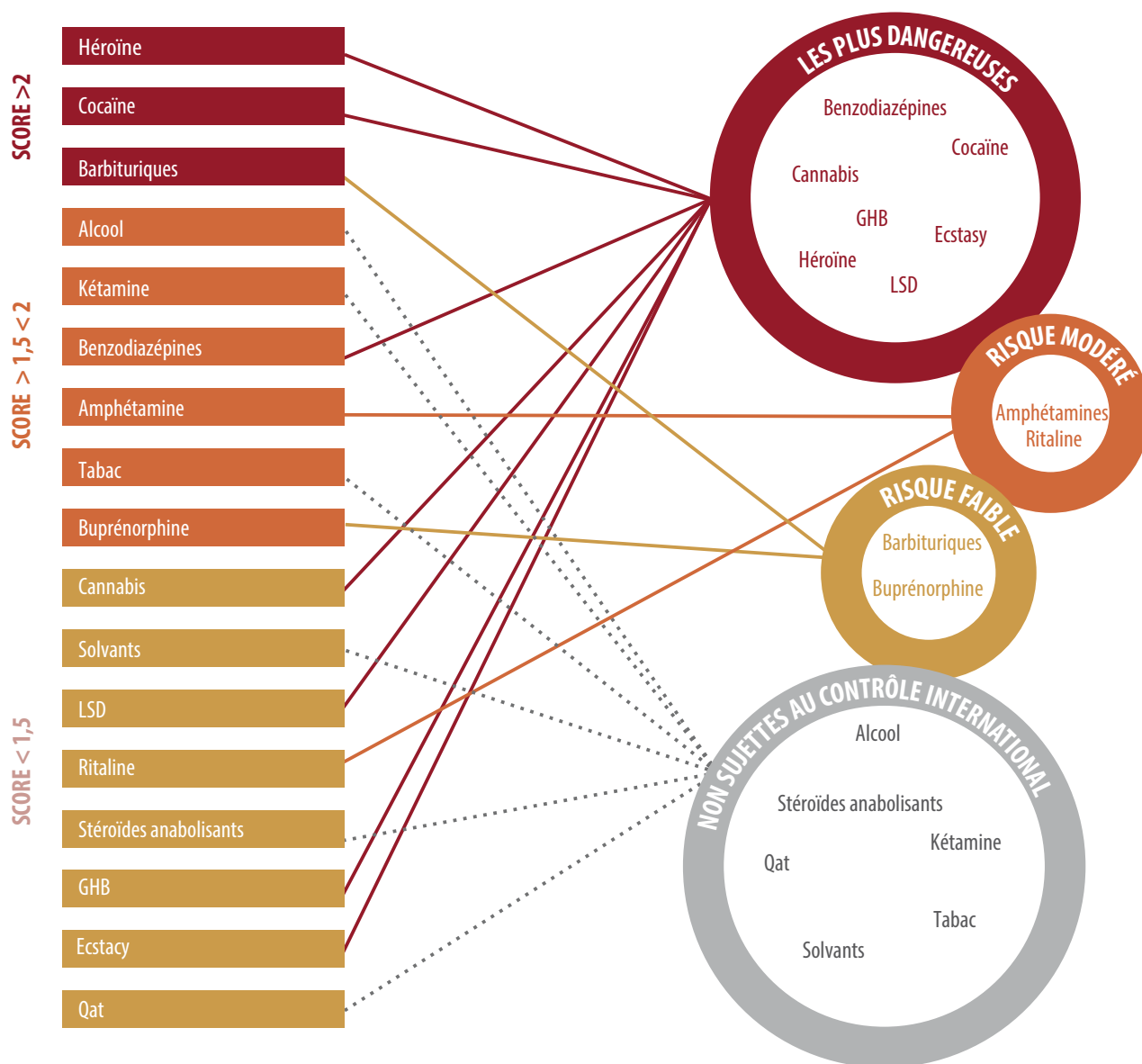
le monde d'ici 2015 a peu de chances d'être atteint. En effet, peu de changements ont été constatés au cours des dernières années quant à l'incidence du VIH chez cette population, indique le rapport, car « la couverture des services de prévention du VIH destinés aux usagers de drogues injectables est assez faible ». Le rapport souligne que « l'efficacité de la riposte au sida chez les usagers de drogues

injectables est entravée par les cadres de politiques punitives et les pratiques en matière d'application de la loi, qui dissuadent les personnes de solliciter les services sociaux et de santé dont elles ont besoin ». De plus, de nombreux pays de la région proscrivent la possession d'accessoires de consommation. Cet état de fait est extrêmement préjudiciable au contrôle du VIH car il dissuade les usagers

FIGURE 9 CLASSIFICATION DES DROGUES NIVEAUX DE CONTRÔLE - NIVEAUX DE NUISANCE

ÉVALUATION INDÉPENDANTE DU NIVEAU DE RISQUE

CLASSIFICATION DES DROGUES DE L'ONU NIVEAUX DE CONTRÔLE



Source des données : Commission Mondiale sur la Politique des Drogues, juin 2011. Rapport sur La Guerre aux drogues.
Nutt, King, Saulsbury and Blakemore, 2007, 'Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse' The Lancet.



Crédit : AFP/Issouf Sanogo

La police montre des drogues saisies en Côte d'Ivoire.

d'utiliser du matériel d'injection propre. Le rapport constate également un « taux de couverture

exceptionnellement bas » des services de réduction des risques (voir encadré 10).

ENCADRÉ 10 LA RÉDUCTION DES RISQUES, QU'EST-CE QUE C'EST ?

La réduction des risques fait référence aux interventions de santé publique qui cherchent à réduire les conséquences négatives de l'usage de drogues et des politiques relatives aux drogues. La réduction des risques est un concept qui relève à la fois de la santé publique et des droits de l'homme. Elle a fait l'objet d'une évaluation rigoureuse et il a été démontré qu'elle permettait de réduire la transmission d'infections par le sang, ainsi que la morbidité et la mortalité liées à l'usage de drogues. Elle améliore largement la santé et n'est pas associée à une hausse de l'usage de drogues.

Les interventions de réduction des risques incluent les programmes d'échange de seringues ; le traitement de la dépendance aux drogues, notamment les traitements de substitution aux opiacés (TSO) ; la prévention de la surdose ; la prévention, le dépistage et le traitement du VIH, des maladies sexuellement transmissibles, des hépatites virales et de la tuberculose ; ainsi que des services de santé mentale, d'assistance sociale et autres*.

Les États membres des Nations Unies ont approuvé les services de réduction des risques dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001*.

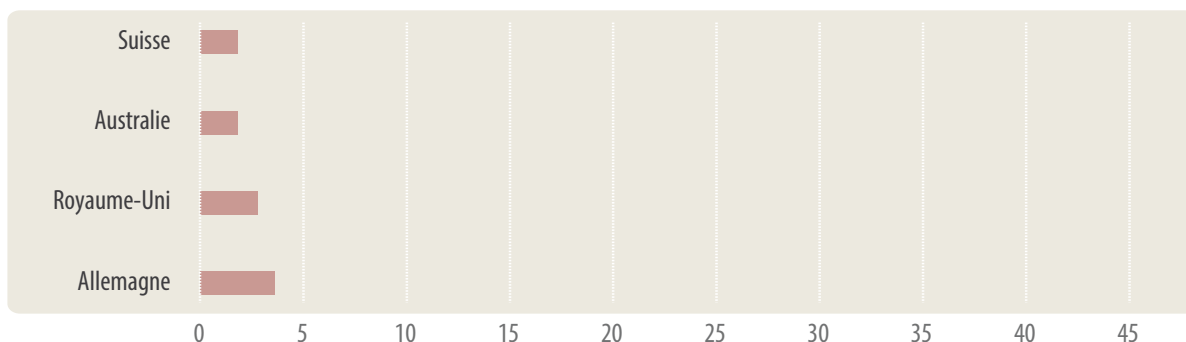
UN member states endorsed harm reduction services in the 2001 Declaration of Commitment on HIV/AIDS.**

**Résolution de l'Assemblée générale (2001) « Déclaration d'engagement sur le VIH/sida » (A/S-26/L.2).

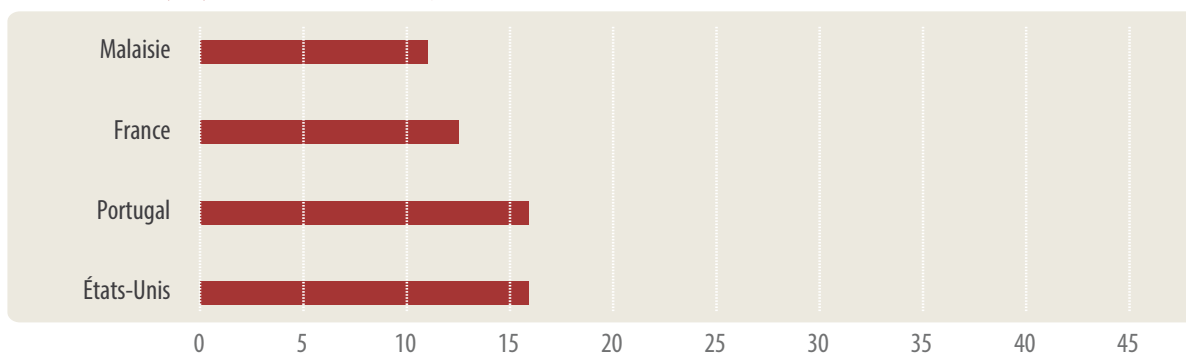
* Adapté du Guide sur les politiques des drogues de l'IDPC, 2e édition, mai 2012.

FIGURE 10 LES PROGRAMMES DE RÉDUCTION DES RISQUES CONTRIBUENT À ENDIGUER LE VIH POURCENTAGE DE PRÉVALENCE DU VIH CHEZ LES USAGERS DE DROGUES INJECTABLES

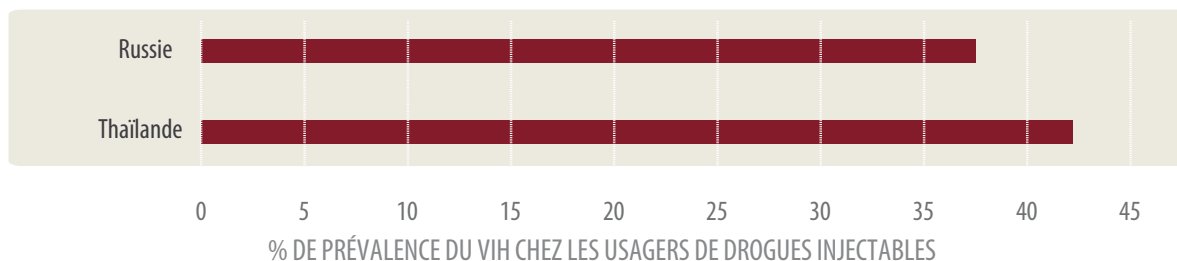
Echantillon de pays ayant mis en place des stratégies globales de réduction des risques dès le début de l'épidémie



Échantillon de pays ayant introduit des stratégies de réduction des risques partiellement, ou à une date tardive



Échantillon de pays n'ayant pas mis en place de stratégies de réduction des risques à grande échelle



Source : Global Commission on Drug Policy, juin, 2011. War on Drugs Report. Données disponibles à l'adresse suivante : <http://www.idurefgroup.unsw.edu.au/>
Consulté le 04.16.11

Le manque de traitement, une menace pour la santé publique

L'objectif déclaré des conventions des Nations Unies sur les drogues est de protéger la santé et le bien-être de l'humanité. Les conventions enjoignent les États à assurer « le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la postcure, la réadaptation et la réintégration sociale » des usagers problématiques, comme le prévoit l'article 38 de la Convention de 1961, repris dans les conventions ultérieures (de 1971 et 1988)⁹⁹. Néanmoins, tous les usages de drogues ne peuvent être considérés comme des usages problématiques, partant, tous les usages de drogues ne nécessitent pas l'orientation vers des services de santé. Comme il est dit plus haut, la décriminalisation de l'usage et de la détention de drogues peut permettre de dégager des ressources qui peuvent être investies plus efficacement dans la mise en place de services destinés à ceux qui ont le plus besoin de traitement.

Les investissements effectués dans le traitement de la dépendance aux drogues et la réduction

des risques peuvent entraîner des bénéfices économiques et sociaux bien supérieurs aux sommes investies¹⁰⁰. Mais en Afrique de l'Ouest, les services et les politiques de santé et de traitement liés aux drogues, aussi basiques soient-ils, sont rares. La plupart des services sont assurés par des hôpitaux psychiatriques, parfois surpeuplés et ne disposant pas nécessairement de structures spécialisées dans la prise en charge des usagers, ou par des guérisseurs traditionnels ou des structures religieuses qui, comme de nombreuses sources l'attestent, auraient recours à des méthodes non éprouvées scientifiquement, voire cruelles ou inhumaines¹⁰¹.

Les structures disponibles sont généralement sous-financées, et rares sont celles qui possèdent un personnel suffisant, expérimenté et formé à la prise en charge des usagers de drogues. Cette situation découle en partie d'une absence criante de politiques, de normes et de systèmes de contrôle en matière

ENCADRÉ 11 ACCÉDER SANS RISQUE AUX MÉDICAMENTS CONTRE LA DOULEUR

Conséquence partielle des approches répressives en matière de contrôle des stupéfiants, les opiacés et autres médicaments contre la douleur sont extrêmement peu utilisés en Afrique, et leur disponibilité est très restreinte. Comme le fait observer la position de l'Union Africaine sur les médicaments contre la douleur¹⁰³, datée de 2011, l'accès à ces substances pour les patients atteints de cancers ou du sida fait l'objet de restrictions sévères qui s'expliquent par la crainte de leur détournement vers des marchés illicites, et le manque de capacités des systèmes de santé pour en assurer l'utilisation sans danger. Les pays à revenu faible et intermédiaire comptent 90 % des cas de sida dans le monde et la moitié des cas de cancer, mais n'utilisent que 6 % de la morphine employée à des fins de gestion de la douleur, ce qui engendre d'énormes souffrances humaines. Les nouvelles approches quant aux drogues illicites en Afrique de l'Ouest doivent comporter des mesures de renforcement des capacités et des ressources pour mettre un terme à ces souffrances inutiles.

de prise en charge, qui permettraient de réglementer la prestation de services dans ces structures. Elle s'explique également par le fait que les personnes qui consomment des drogues sont souvent fortement stigmatisées et ne sont pas jugées dignes de bénéficier des deniers publics¹⁰².

Le traitement de l'usage problématique de drogues s'inscrit dans la durée et nécessite des interventions

psychologiques, physiques et sociales¹⁰⁴. Ces interventions peuvent être axées sur l'abstinence, la guérison de la dépendance, l'arrêt de l'usage de certaines drogues et/ou la réduction des risques liés aux drogues. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'ONUDC, l'UA et des experts des droits de l'homme tels que le Rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture, ont formulé des normes minimales pour le traitement de la dépendance aux drogues et la

nécessité de réduire les risques encourus par ceux qui ne peuvent pas procéder à l'arrêt immédiat de l'usage de drogues (voir encadré 12).

Les services de réduction des risques, en particulier

la prévention du VIH, destinés à remédier aux problèmes liés à l'usage de drogues injectables et à d'autres comportements à risque, ont été approuvés par les États membres des Nations Unies en 2001 et sont bien établis dans certaines régions du monde,

ENCADRÉ 12 PROPOSITION DE NORMES MINIMALES POUR DES POLITIQUES DE TRAITEMENT EFFICACES EN AFRIQUE DE L'OUEST

La qualité des traitements accessibles aux usagers de drogues en Afrique de l'Ouest varie énormément au sein d'un même pays et entre les pays de la région. Il est urgent de fixer et de mettre en œuvre des normes minimales afin de garantir des traitements efficaces et humains à travers la région.

Le traitement devrait être éprouvé scientifiquement et pas assimilé à une méthode de punition.

La contrainte physique, les coups, les travaux forcés, l'isolement disciplinaire, la détention obligatoire et les humiliations ne constituent pas des pratiques scientifiquement éprouvées et n'ont aucun effet avéré quant au traitement de la dépendance aux drogues. Des directives nationales en matière de qualité des soins dans ce domaine sont nécessaires, tout comme un mécanisme de contrôle assurant que ces directives sont suivies.

L'offre de traitement devrait être variée.

Il est démontré que certaines personnes ont besoin d'essayer plusieurs types de traitement avant de trouver celui qui leur convient le mieux.

Le traitement devrait être abordable et accessible à tous ceux qui en ont besoin.

Puisque, comme le note l'OMS, la dépendance aux drogues est une « maladie chronique et récurrente », certains patients peuvent nécessiter plusieurs périodes de traitement pour réduire ou éliminer l'usage problématique. Les services de traitement ne devraient être refusés à personne au motif d'un casier judiciaire, d'une absence de domicile fixe, ou de tout autre critère de discrimination.

Le traitement devrait être adapté à la culture et au genre.

Les besoins des femmes enceintes et des femmes avec des enfants sont souvent particulièrement urgents.

Le traitement devrait être volontaire et ne devrait pas nécessiter de détention obligatoire.

Le traitement (et autres services de santé) devrait être accessible aux personnes placées en détention, et être d'un niveau équivalent aux services dispensés à la population générale.

Conformément aux bonnes pratiques en matière de politique de santé, tous les soins et toutes les décisions ayant trait au traitement devraient être confiés à des professionnels de santé qualifiés, de préférence affiliés au ministère de la Santé, même dans le cas d'un traitement ordonné par un tribunal ou dans les prisons et les lieux de détention.

L'usage de méthadone, de buprénorphine et de tout autre opiacé à usage contrôlé dans le cadre du traitement de la dépendance aux opiacés devrait être exempté de poursuites pénales et conforme aux principes établis scientifiquement, tels que résumés dans la note d'information (Position Paper) de l'OMS/ONUSIDA/ONUSIDA de 2004*.

Cette norme préconise la poursuite du traitement pour la durée indiquée par le médecin et non son arrêt après une période arbitraire, ainsi que le respect des doses indiquées sur le plan clinique, et s'oppose à la réduction des doses à des fins de punition.

Des mécanismes de plaintes opérationnels, par l'intermédiaire desquels les personnes qui ont été victimes de mauvais traitements au cours des soins peuvent signaler ces abus et demander réparation, devraient être établis.

*Organisation mondiale de la Santé, Programme commun des Nations-Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2004) : Position Paper: Substitution Maintenance Therapy in the Management of Opioid Dependence and HIV Prevention.

Source: Asare, J. et Obot, I. (2013), *Des Politiques pour le Traitement de la Dépendance aux Drogues en Afrique de l'Ouest : Document de référence de la WACD n° 8.*

où ces méthodes ont fait preuve d'efficacité¹⁰⁵. En revanche, l'adoption de ces services sur le continent prend du temps. Seuls six pays africains disposent d'un programme de réduction des risques. Seuls deux programmes de TSO – en Tanzanie (voir encadré 13) et à Maurice – sont gérés par les pouvoirs publics, les autres étant généralement proposés par des prestataires privés qui délivrent méthadone ou buprénorphine à des prix très élevés. Des programmes publics d'échange de seringues existent en Tanzanie et à Maurice, où, comme au Kenya, la politique nationale en matière de drogues mentionne explicitement la réduction des risques.

En Afrique de l'Ouest, seul un pays, le Sénégal, dispose d'un programme public de réduction des risques. L'absence de programmes de

“ *Bien que la pratique du contrôle des drogues en Afrique porte davantage sur la réduction de l'offre, ce Plan propose de rétablir l'équilibre et d'accorder une plus grande attention à la santé et aux autres conséquences sociales de la consommation de drogues, sans toutefois négliger les approches répressives.* ”

BIENCE P. GAWANAS

Commissaire chargée des Affaires sociales de l'Union Africaine, Plan d'action de l'UA sur la lutte contre la drogue (2013-2017).

ENCADRÉ 13 EXPÉRIENCES EN MATIÈRE DE RÉDUCTION DES RISQUES : LE CAS DE LA TANZANIE

Jusqu'aux années 2000, la politique tanzanienne en matière de drogues était axée sur la réduction de l'offre et n'attachait que peu d'importance au traitement des usagers problématiques ou à la réduction des risques. À la fin des années 1990 et au début des années 2000, des chercheurs ont commencé à observer une ascension rapide de l'usage d'héroïne et une hausse simultanée du VIH chez les usagers d'héroïne. À l'occasion de la Journée mondiale du sida 2006, des chercheurs en médecine se sont rassemblés à Dar es-Salaam pour discuter des liens entre l'usage de drogues injectables et le taux croissant de VIH dans le pays.

Suite à cela, le gouvernement a commandé une étude qui a révélé que le taux de prévalence du VIH dans l'ensemble de la population était estimé à 5,6 % mais qu'un taux alarmant de 42 % était recensé chez les usagers de drogues injectables à Dar es-Salaam. Un examen des traces de sang présentes sur des seringues utilisées pour l'injection de drogues a conclu que 57,4 % des seringues avaient un résultat positif au VIH. Des études ultérieures ont montré que 45 % des hommes et 72 % des femmes qui s'injectaient de l'héroïne étaient séropositifs, des chiffres cinq fois plus élevés que le taux d'infection à VIH chez les usagers de drogues qui ne consomment pas de drogues injectables.

Avec le soutien des centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis (Centers for Disease Control and Prevention*), les autorités tanzaniennes ont entrepris de mettre en place un programme de traitement de maintien à la méthadone à Dar es-Salaam, en dépit du fait que la législation sur les drogues pouvait être interprétée comme ne l'autorisant pas. Un programme d'échanges de seringues a été mis sur pied à la même époque, avec l'appui d'organisations non gouvernementales. La commission tanzanienne de lutte contre la drogue (Drug Control Commission), présidée par le Premier ministre, a apporté son concours à la coordination des secteurs de la police, de la santé et des affaires sociales dans le cadre de ces activités. Lancé en février 2011, ce programme est, par son ampleur, le premier programme de traitement à la méthadone public d'Afrique subsaharienne. Début 2013, plus de 1 200 patients recevaient de la méthadone ; les travailleurs sociaux étaient entrés en contact avec plus de 20 000 usagers de drogues ; quelque 25 000 seringues et aiguilles étaient distribuées tous les mois ; et dans certaines communautés la police participe activement aux programmes de sensibilisation et dirige les usagers problématiques vers des programmes de traitement plutôt que de les placer en détention.

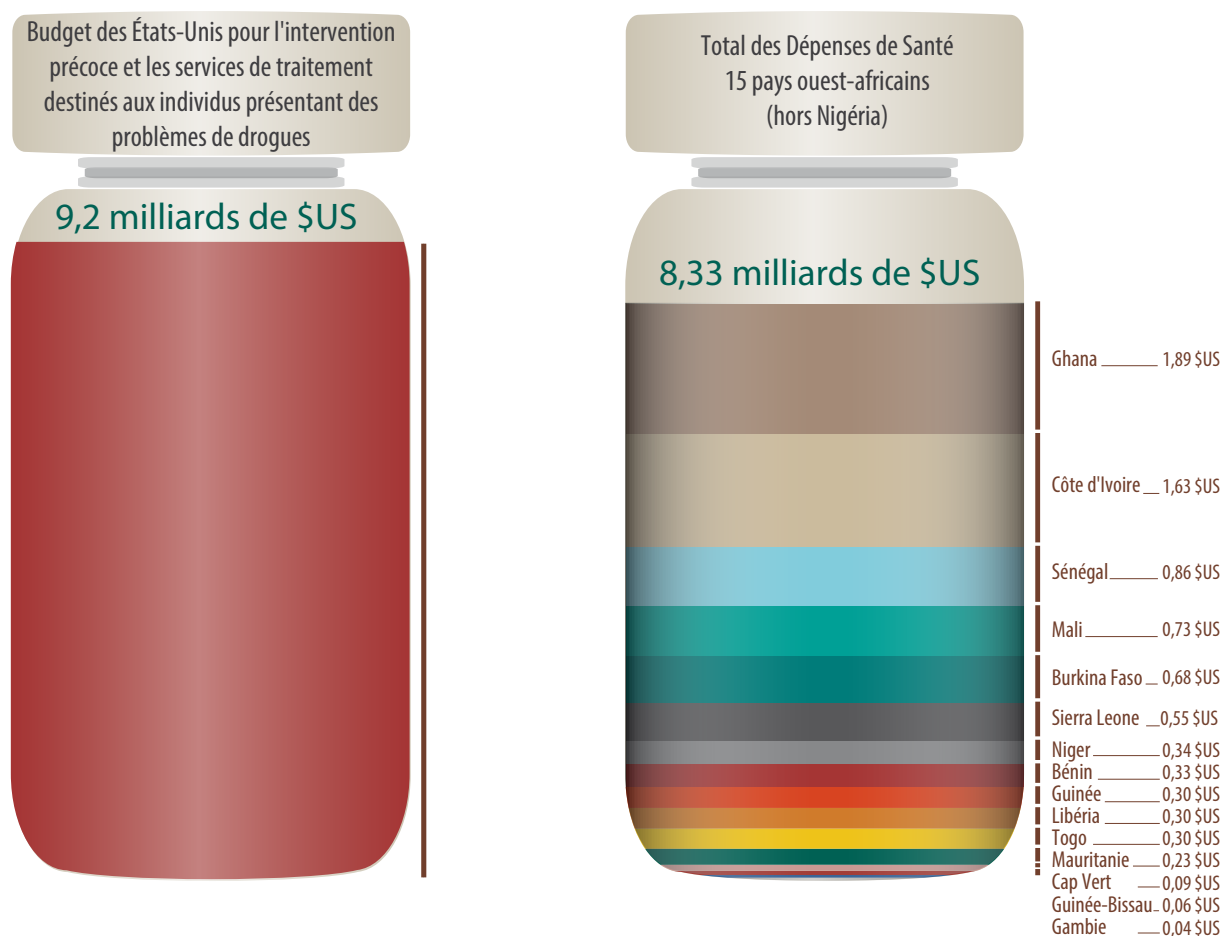
* <http://www.cdc.gov/od/pgo/funding/PS08-846.htm>

Source : basé sur une communication d'Yovin Ivo, membre de la commission tanzanienne de lutte contre la drogue, à la WACD.

réduction de la demande dans la sous-région, si tant est que le sujet ait soulevé un intérêt, s'explique en grande partie par la croyance erronée et dépassée, mais répandue, que les stratégies de réduction de la demande augmentent l'usage de drogues et que seule une complète abstinence est acceptable. Dans la sous-région, le Sénégal fait figure de pionnier en matière de prestation de services de réduction des risques. Une enquête réalisée par des chercheurs sénégalais et français en 2011,

avec le soutien de l'Agence Nationale de Recherche sur le SIDA a fini de persuader les décideurs politiques que l'heure était à l'action. Alors que la prévalence du VIH reste faible dans l'ensemble de la population sénégalaise (0,7 %), l'étude a démontré que la prévalence du VIH chez les usagers de drogues injectables était de 9 %, et la prévalence de l'hépatite C de plus de 23 %¹⁰⁶. La prévalence du VIH chez les femmes qui consommaient des drogues injectables était nettement plus élevée que chez les hommes (21,1 % contre 7,5 %), une différence

FIGURE 11
DÉPENSES DES ÉTATS-UNIS EN MATIÈRE DE TRAITEMENT DE LA DÉPENDANCE AUX DROGUES EN REGARD DES BUDGETS DE SANTÉ NATIONAUX DES PAYS OUEST-AFRICAINS (VERS 2011) (EN MILLIARDS DE DOLLARS US)



Source: Office of National Drug Control Policy. <http://www.whitehouse.gov/ondcp/the-national-drug-control-budget-fy-2013-funding-highlights>. Banque Mondiale. Indicateurs de développement dans le monde. PIB (\$US courants), 2011. <http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/NY.GDP.MKTP.CD>. Dépenses de santé, total (% du PIB). <http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SH.XPD.TOTL.ZS>

que l'on retrouve également en Tanzanie et dans d'autres pays. Le partage de seringues constituait également une pratique fréquente au sein de cette population¹⁰⁷. Le suivi de cette population dans le temps a également révélé qu'elle courait un risque de mortalité élevé.

Pressentant le danger possible d'une épidémie de VIH liée aux pratiques d'injection, le gouvernement sénégalais a inscrit les usagers de drogues injectables au nombre des cibles prioritaires de son Plan stratégique de lutte contre le sida 2011-2015. Le projet du gouvernement, Usagers de Drogues au Sénégal, a déployé des équipes mobiles chargées de sensibiliser les usagers aux pratiques à risques. Des programmes d'échange de seringues ont débuté en 2013 et cette année verra l'ouverture d'un centre national de traitement de la dépendance aux drogues qui proposera des TSO. Le fonctionnement de ce centre sera assuré par des financements nationaux et internationaux, auxquels participeront notamment la Mairie de Paris, Ensemble pour une *solidarité thérapeutique hospitalière*, l'ONUSD et *France Expertise Internationale*.

Hormis le cas du Sénégal, les recherches effectuées en vue de l'élaboration de plusieurs documents de référence de la WACD ont confirmé l'absence quasi-totale de politiques ou de protocoles visant à proposer des traitements ou des solutions alternatives à l'incarcération pour les usagers problématiques. L'expérience sénégalaise constituera un exemple important pour les autres pays d'Afrique de l'Ouest et permettra à ces derniers de mettre en place des stratégies efficaces de réduction des risques, à l'heure où l'usage d'opiacés semble évoluer à la hausse dans la sous-région, et où des voix de plus en plus nombreuses s'élèvent pour réclamer des réponses plus circonstanciées au problème des drogues. À la lumière d'expériences passées, il est préférable de faire en sorte que ces services, ainsi que des services complets de prévention du VIH et de réduction des risques, relèvent juridiquement des politiques et règlements de santé publique plutôt que de la législation pénale. À cette fin, de réels changements seront nécessaires en ce qui concerne l'interprétation de la dépendance aux drogues et les attitudes face aux personnes dépendantes devront évoluer¹⁰⁸.

“ *Nous ne devons pas nous laisser dicter nos politiques publiques uniquement par la chasse aux trafiquants. Nous devons envisager cette problématique dans son ensemble afin d'en saisir les implications en matière de santé et de développement.* ”

ALASSANE OUATTARA

Président de la Côte d'Ivoire, Président de la CEDEAO

Les plans d'action de la CEDEAO et de l'UA reviennent tous les deux sur certains des besoins de prévention et de traitement de la région, notamment la prévention du VIH lié à l'usage de drogues injectables. Il semble toutefois que les investissements dans ces domaines soient restés négligeables, comparés aux investissements effectués en matière de sécurité, d'application de la loi et d'interdiction. Il est par exemple fréquent que les personnes nécessitant un traitement de la dépendance n'y ait pas accès, ou ne puissent se le permettre financièrement. Nombreux sont ceux qui ne peuvent pas bénéficier de services tels que la fourniture de matériel d'injection stérile, ni de médicaments, comme la méthadone, qui diminuent l'état de manque et ne nécessitent pas d'injection¹⁰⁹. Une analyse de 2009 portant sur les subventions du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme – une source majeure de financement extérieur pour l'Afrique de l'Ouest et le premier bailleur de fonds en ce qui concerne la réduction des risques – a constaté que le Nigéria était le seul pays d'Afrique de l'Ouest à inclure des programmes destinés aux usagers de drogues injectables au nombre de ses programmes subventionnés¹¹⁰.

Il convient d'équilibrer les dépenses d'interdiction faramineuses en intensifiant les investissements en matière de restriction de la demande, de mesures de réduction des risques et de traitement, en particulier en Afrique de l'Ouest, où les investissements relatifs à ce dernier

point sont quasi inexistantes. Par bonheur, des partenaires extérieurs semblent enfin s'intéresser à ce sujet. Par exemple, les États-Unis et la France soutiennent un programme commun de l'ONUDC et de l'OMS portant sur le traitement et la prise en charge des toxicomanes, destiné à améliorer l'accès aux services de traitement et la qualité de ceux-ci pour les personnes souffrant de dépendance aux drogues. Le programme prévoit entre autres la création d'observatoires nationaux des drogues et d'un centre de référence de traitement spécialisé au Sénégal, qui abritera le premier programme de traitement à la méthadone à destination des personnes présentant une dépendance aux opiacés de

toute l'Afrique de l'Ouest. L'UE, le gouvernement du Nigéria et l'ONUDC soutiennent la création d'un observatoire national des drogues au Nigéria. Pendant ce temps, les discussions se poursuivent avec l'UE, la CEDEAO et l'ONUDC quant à l'aide à apporter à un aspect particulier du Plan opérationnel de la CEDEAO relatif à l'épidémiologie de l'usage de drogues (enquêtes et collecte de données) ainsi qu'à la prévention de l'usage de drogues et au traitement de la dépendance¹¹¹. Il s'agit là d'avancées importantes, quoique toujours limitées, vers un investissement des ressources plus équilibré au profit du volet de santé public relatif à la drogue dans la région.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Sur la base de ses constatations, la Commission est parvenue aux principales conclusions suivantes.

- Le transit des drogues telles que la cocaïne, l'héroïne, et les STA (ces derniers étant également produits dans la région), est en augmentation dans les pays ouest-africains, tout comme leur consommation.
- Les réseaux de trafiquants de drogues se sont implantés dans la région en exploitant des systèmes de gouvernance déjà faibles et des vides juridiques, ce qui a contribué à donner à l'Afrique de l'Ouest une image de repaire de trafiquants.
- Le commerce de la drogue a entraîné une augmentation du blanchiment d'argent, nuisant au développement économique.
- Les mesures d'interception, si elles connaissent une amélioration, restent entravées par des capacités et des ressources limitées, l'ingérence d'individus bénéficiant de relations en haut lieu, et une vision à court terme plutôt qu'à long terme. Si plus de hauts responsables du trafic ont été arrêtés et condamnés (mais souvent hors d'Afrique de l'Ouest) grâce à une intensification du partage des renseignements et de la coopération entre les agences spécialisées, ce sont toujours surtout les usagers, les petits revendeurs et les passeurs ou intermédiaires qui se font arrêter en rapport avec les drogues.
- La criminalisation de l'usage et de la détention de drogues pèse lourdement sur les systèmes pénaux déjà surchargés et incitent à la corruption au sein de l'appareil judiciaire et de la police, provoquant dans certains cas des manifestations de violence et des violations des droits de l'homme : elle peut également – comme cela a été le cas dans d'autres pays – conduire à la propagation de maladies.
- Dans certains pays de la région, les détenteurs du pouvoir, les services de sécurité ou des groupes extrémistes, se livrent à une concurrence, parfois violente, pour se tailler une part du gâteau dans le trafic de drogues, aggravant de la sorte l'instabilité politique.
- Lorsqu'il existe des liens entre les trafiquants et les réseaux terroristes, ceux-ci semblent relever davantage de l'opportunisme que de l'idéologie. Dans ces circonstances, une militarisation de la lutte contre le trafic de drogues pourrait accroître l'influence politique et la popularité des groupes qui trafiquent des drogues, et éventuellement attiser la violence.
- L'augmentation du trafic de drogues, en particulier de la cocaïne, de l'héroïne et des STA, au cours des dix dernières années a entraîné une augmentation de l'usage. Si l'ampleur de l'usage problématique de drogues reste très approximative, tout porte à croire qu'il évolue à la hausse. L'usage de drogues injectables, en particulier, est associé à un risque élevé de propagation du VIH et d'autres maladies, en l'absence de traitements efficaces et de services de réduction des risques. Le Sénégal fait figure de pionnier dans la politique de réduction des risques.
- Décriminaliser l'usage de drogues constitue l'un des moyens les plus efficaces pour en réduire l'usage problématique dans la mesure où cela est susceptible de faciliter l'accès au traitement à ceux qui en ont besoin. Cela peut également contribuer à dégager des ressources qui permettraient aux agences d'application de la loi d'adopter une approche de dissuasion plus sélective et de ciblage des gros trafiquants, en particulier ceux qui sont les plus nuisibles à la société sur le long terme.
- En Afrique de l'Ouest, les services de santé et les services de traitement liés aux drogues, aussi basiques soient-ils, sont rares. Cette situation découle d'une absence criante de politiques, de normes et de systèmes de contrôle en matière de prise en charge, ainsi que de la stigmatisation des usagers de drogues.

Compte tenu de ces constatations, la Commission recommande les actions suivantes :

1. Traiter l'usage de drogues comme un problème de santé publique avec des causes et des conséquences socio-économiques, plutôt que de le confier à la justice pénale.

1.1 Adopter des cadres politiques en matière de traitement de la dépendance aux drogues, en adéquation avec les principes fondamentaux et les normes politiques et juridiques minimales référencées dans le présent rapport, tels que le développement des services de traitement de la dépendance aux drogues et autres services et dispositifs de santé connexes, ainsi que la mise en place de programmes de prévention communautaires et de solutions décentralisées en matière de traitement.

1.2 Adopter des approches de réduction des risques afin de minimiser les plus graves des risques induits par la consommation de drogues, tout en s'assurant de leur intégration au sein des stratégies nationales de développement.

2. Affronter énergiquement les problèmes politiques et les problèmes de gouvernance qui incitent à la corruption au sein des gouvernements, des services de sécurité et de l'appareil judiciaire, et que les trafiquants exploitent.

2.1 Soutenir la création de tribunes, entre et au sein des partis, pour discuter de l'impact du trafic de drogues et du financement illicite des partis sur les systèmes politiques en Afrique de l'Ouest dans le but d'établir des mécanismes qui permettraient de protéger ces systèmes du financement illicite.

2.2 Renforcer la fonction de contrôle des parlements quant à l'élaboration et la mise en œuvre des législations en matière de drogues.

2.3 Soutenir la tenue de rencontres nationales, régionales, ou interrégionales (sud-sud) de corps électoraux indépendants ou de tribunaux électoraux pour débattre des méthodes de protection des processus électoraux contre le trafic de drogues, et partager des expériences quant au renforcement des capacités de résilience des systèmes électoraux face au trafic de drogues (et aux autres formes de criminalité organisée). Il convient d'encourager les réseaux existants d'organismes de gestion électorale à s'emparer de ce problème.

2.4 Soutenir les actions destinées au développement des capacités de la société civile, des médias et du milieu universitaire en matière de contrôle et d'évaluation des liens qui existent entre le trafic de drogues et le financement de partis et de campagnes, tout en leur fournissant des mesures de protection adéquates.

2.5 Étudier sérieusement les différentes options en vue de la création d'un panel ou d'un tribunal régional spécial chargé de mener des enquêtes ou des poursuites contre les grands criminels, y compris les responsables étatiques et de la sécurité soupçonnés d'être complices du trafic de drogues ou de le faciliter. De telles dispositions ne sauraient cependant remplacer le besoin de veiller à ce que les systèmes juridiques nationaux disposent de l'indépendance, des compétences spécialisées et des ressources nécessaires à l'exercice de poursuites dans ce genre d'affaires.

3. Élaborer, réformer et/ou harmoniser les législations sur les drogues en se fondant sur les normes minimales existantes ou en cours d'élaboration, et poursuivre la décriminalisation de l'usage de drogues et des infractions mineures et non-violentes.

3.1 Garantir que les efforts déployés en vue de l'élaboration, de la réforme et/ou de l'harmonisation des législations en matière de drogues s'appuient sur les normes minimales existantes et émergentes dont l'objectif central est la protection de la sécurité, de la santé, des droits de l'homme et du bien-être collectif.

3.2 Poursuivre la décriminalisation de l'usage de drogues et des infractions mineures et non-violentes liées aux drogues par le biais d'une réforme de la législation nationale afin de réduire les énormes pressions qui pèsent sur des systèmes pénaux surchargés et de protéger les citoyens de risques supplémentaires.

4. Renforcer les dispositifs d'application de la loi à des fins de dissuasion plus sélective, ciblant en priorité les hauts responsables du trafic.

4.1 Soutenir davantage les efforts consentis en faveur de la mise en place d'unités spéciales au sein des agences spécialisées, tout en s'assurant que des dispositifs de protection sont mis en place afin d'éviter toute infiltration de ces unités par la criminalité organisée ou toute pratique abusive.

4.2 Améliorer les techniques de collecte et d'analyse des renseignements ; et développer des mécanismes opérationnels plus durables en matière d'échange de renseignements au sein des régions et entre ces dernières.

4.3 A fin de mieux intégrer les mesures de lutte contre les stupéfiants aux dispositifs de lutte contre la corruption et le blanchiment d'argent dans la région, et de parvenir à une répartition plus cohérente des ressources, intensifier l'examen des caractéristiques, des

priorités et de l'efficacité de l'aide extérieure tout en s'assurant qu'un travail de réflexion important est mis en place pour comprendre exactement ce qui n'a pas fonctionné en termes d'aide extérieure à ce jour, et pourquoi. À cet effet, des investissements dans le développement des capacités de la CEDEAO en matière de contrôle et d'évaluation des résultats seront nécessaires ; il faudra également veiller à ce que les résultats obtenus par les organisations et pays partenaires dans le cadre de processus d'évaluation des progrès et des reculs soient partagés avec les acteurs de la sécurité, du développement, de la gouvernance et de la société civile, à des fins de discussion. Il convient de centraliser les informations concernant les attributions précises des différents services et organismes en une entité unique à l'échelle régionale et à l'échelle nationale, et de les rendre publiques.

5. Éviter la militarisation des politiques sur les drogues et des mesures de lutte contre le trafic : certains pays d'Amérique latine ont opté pour cette solution, appliquant à grand frais une politique qui n'a pas permis de réduire l'offre.

6. Faire en sorte que la responsabilité partagée des pays de production, de transit et de consommation débouche sur des stratégies opérationnelles, notamment un échange d'expérience entre les dirigeants des pays touchés en Afrique de l'Ouest et ailleurs.

6.1 Rechercher des solutions humaines de réduction de la demande de ces drogues, en particulier dans les nations affichant une forte consommation de drogues illicites au sein de leur population.

7. Adopter une gestion équilibrée de l'aide extérieure, en allouant des ressources d'un côté aux domaines de la sécurité et de la justice et de l'autre au secteur de la santé publique, en particulier en matière d'offre de traitement et de prestation de services de réduction des risques.

8. Investir dans la collecte de données de référence et dans la recherche relative au trafic de drogues et à la consommation de drogues.

8.1 Assurer l'appui durable d'initiatives telle que l'initiative de la CEDEAO pour la création d'un réseau épidémiologique ouest-africain sur l'usage des drogues (WENDU) et approfondir les recherches (et renforcer les capacités régionales en matière de recherche) ayant trait à l'impact – en termes de sécurité, de gouvernance et de développement – du trafic et de la consommation de drogues dans la région.

NOTES DE FIN

- 1 Les documents de référence sont disponibles à l'adresse <http://www.wacommissionondrugs.org/fr/>
- 2 Voir par exemple Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2013). Rapport mondial sur les drogues. 2013.
- 3 Conseil de sécurité. Compte-rendu de la 7090e séance (S/PV.7090). 18 décembre 2013. Le chiffre d'1,25 milliard de dollars US est tiré du rapport de l'ONUDC de 2013 sur l'évaluation des menaces en Afrique de l'Ouest. Le rapport souligne qu'il est très difficile d'estimer la valeur de la cocaïne qui transite par la région mais note ceci : « D'après différentes sources, la proportion des saisies européennes de cocaïne ayant transité par l'Afrique de l'Ouest était comprise entre 8 % et 13 % en 2010. En prenant une moyenne de 10 %, ce sont donc 18 tonnes de cocaïne pure qui auraient été ainsi introduites en Europe depuis l'Afrique de l'Ouest en 2010. Un kilo de cocaïne dont la pureté sur le marché de gros est de l'ordre de 65 % avait un prix d'environ 53 000 dollars US en 2010, ce qui signifie que ces 18 tonnes de pure cocaïne auraient eu une valeur de 1,25 milliard de dollars US. Cette somme ne représente pas uniquement les profits réalisés et le pourcentage revenant aux trafiquants d'Afrique de l'Ouest reste difficile à estimer. Cependant cette estimation donne une idée de l'importance des ressources dont disposent les trafiquants. » Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. Criminalité transnationale organisée en Afrique de l'Ouest : Une évaluation des menaces, 2013, p. 18-19.
- 4 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. Criminalité transnationale organisée en Afrique de l'Ouest : Une évaluation des menaces, 2013.
- 5 Voir Akyeampong, E.K., « Diaspora and Drug Trafficking in West Africa: A Case Study of Ghana ». African Affairs (104). 2005: 429-447.
- 6 Ellis, S. « West Africa's International Drug Trade », African Affairs (108). 2009: 171–196.
- 7 Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement. Liste de l'ONU des pays les moins avancés (en anglais) <http://unctad.org/en/pages/aldc/Least%20Developed%20Countries/UN-list-of-Least-Developed-Countries.aspx>
- 8 ONU, Convention unique sur les stupéfiants de 1961, https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?mtdsq_no=VI-18&chapter=6&lang=fr&clang=_fr
- 9 Voir par exemple Commission mondiale pour la politique des drogues. Guide sur les politiques des drogues de l'IDPC, 2e édition, 2011. http://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/IDPC-Drug-Policy-Guide-2nd-Edition_French.pdf ; Werb, D., Kerr, T., Nosyk, B., et al. « The temporal relationship between drug supply indicators: an audit of international government surveillance systems ». BMJ Open. 2013.
- 10 Count The Costs, 50 years of the War on Drugs. « The War on Drugs: Undermining Human Rights ». http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Human_rights_briefing.pdf
- 11 Voir Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. Contribution du Directeur exécutif de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime à l'examen de haut niveau de l'application de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue, auquel la Commission des stupéfiants doit procéder en 2014. (ONUDC/ED/2014/1).
- 12 Pour une vue d'ensemble plus détaillée des interventions régionales et internationales, voir Kavanagh, C. et Walker, S. (2013) « Réponses internationales et régionales au trafic de drogue en Afrique de l'Ouest – Vue d'ensemble préliminaire ». Document de référence de la WACD n° 6. http://www.wacommissionondrugs.org/?page_id=1332, en particulier le tableau récapitulatif page 17.
- 13 CEDEAO. Déclaration politique sur la prévention de l'abus de drogues, du trafic illicite de drogues et du crime organisé en Afrique de l'Ouest. 2008. <http://www.unodc.org/westandcentralafrica/en/ecowaspolliticaldeclaration.html>
- 14 CEDEAO. Plan d'action régional pour combattre le trafic illicite de drogues, le crime organisé et l'abus de drogues en Afrique de l'Ouest. 2008-2011. <http://www.unodc.org/westandcentralafrica/en/ecowasresponseactionplan.html>
- 15 Voir Conseil de sécurité. Rapport du Secrétaire général sur les activités du Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest. (S/2013/732). 11 décembre 2013, en particulier paragraphe 44.
- 16 Voir « All Africa, West Africa: Draft ECOWAS Integrated Maritime Security Document Validated ». All Africa. (2013). Web. 1er nov. 2013. <http://allafrica.com/stories/201311011024.html>.
- 17 Union Africaine. 5e session de la Conférence des ministres de l'UA en charge de la lutte contre la drogue. Plan d'action de l'UA sur la lutte contre la drogue (2013-2017). <http://www.wacommissionondrugs.org/fr/wp-content/uploads/2013/05/AUPA-on-DC-2013-2017-French.pdf>
- 18 Voir Kavanagh, C., et Walker, S. (2013) « Réponses internationales et régionales au trafic de drogue en Afrique de l'Ouest – Vue d'ensemble préliminaire ». Document de référence de la WACD n° 6. http://www.wacommissionondrugs.org/?page_id=1332
- 19 Voir Conseil de sécurité. Rapport du Secrétaire général sur la coopération entre la Mission des Nations Unies en Sierra Leone, la Mission des Nations Unies au Libéria et l'Opération des Nations Unies en Côte d'Ivoire et la possibilité pour ces missions de mener des opérations frontalières (S/2005/135).

20 Voir Kavanagh, C., et Walker, S. (2013) « Réponses internationales et régionales au trafic de drogue en Afrique de l'Ouest – Vue d'ensemble préliminaire ». Document de référence de la WACD n° 6. http://www.wacommissionondrugs.org/?page_id=1332. Les pays qui ont soulevé le problème au Conseil de sécurité incluent la France, le Burkina Faso, le Togo et le Gabon.

21 Par exemple, d'après la CEDEAO (correspondance de mai 2013), et comme on peut le lire dans le Rapport annuel 2012 du GIABA, en juillet 2012 une campagne anti-drogues menée par les services de police du Togo, du Bénin et du Ghana en collaboration avec Interpol a permis la saisie de huit tonnes de drogues, dont du cannabis, de la cocaïne, de l'héroïne et des drogues de synthèse. Cette opération régionale, qui s'inscrit dans le cadre du Plan d'action régional sur la prévention et la lutte contre le trafic illicite de drogues, a abouti à l'arrestation de soixante-quatorze trafiquants.

23 Pour trouver des exemples, voir Kavanagh, C., (Ed.) « Harmoniser la législation sur les drogues en Afrique de l'Ouest – Pour des normes minimales ». Document de référence de la WACD n° 9.

23 Pour de plus amples détails sur cette affaire, voir Walker, S., et Burchert, E., (2013) « Getting Smart and Scaling Up: The Impact of Organized Crime on Governance in Developing Countries, A Desk Study of Sierra Leone ». http://cic.nyu.edu/sites/default/files/kavanagh_crime_developing_countries_sierra_leone_study.pdf; et Gberie, L., « L'implication d'officiels de haut niveau dans le trafic de drogues en Afrique de l'Ouest », Résultats préliminaires d'une investigation, Document de référence de la WACD n° 5. <http://www.wacommissionondrugs.org/fr/wp-content/uploads/2014/01/High-Level-Officials-and-Drug-Trafficking-2013-10-23-docx.pdf>

24 Pour de plus amples informations sur la filière colombienne, voir « All at Sea over Drugs ». Africa Confidential. Vol. 54, n° 10. 10 mai 2013.

25 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. Le trafic de cocaïne en Afrique de l'Ouest – Une menace pour la stabilité et le développement (avec une référence spéciale à la Guinée-Bissau). Décembre 2007, p.33.

26 « Admiral of the White ». Africa Confidential. Vol. 54, n° 8. 12 avril 2013.

27 Voir par exemple des dossiers judiciaires ou administratifs tels que : United States of America against Eric AMOATENG and Nii OKAI ADJEI (Complaint 21 U.S.C – 846 - 2005) ; the State vs. Archilla and Others (Sierra Leone – 2008) ; le rapport de 2006 du Georgina Wood Committee sur l'affaire MV Benjamin au Ghana ; le « Report of the Committee of Inquiry into the Police CID and NACOB petition to the Chief Justice over "washing soda cocaine" » (référence de l'affaire : « The Republic (of Ghana) Vs. Nana Ama Martins »), daté de 2011 ; ainsi que des documents tels que ceux Bureau du Procureur des États-Unis (US Attorney's Office, Manhattan) : « Unsealing of Charges Arising from Historic Joint Undercover Operation in the Republic of Liberia » (2010).

28 Lacher, W., (2012). « Organized Crime and Conflict in the Sahel-Sahara Region ». Carnegie Endowment for International Peace.

29 Cockayne, J., (2013). « Africa And The War On Drugs: The West African Cocaine Trade Is Not Just Business As Usual ». African Arguments.

30 Aning, K., et Pokoo, J., (2013). « Trafic de drogue et menaces pour la sécurité nationale et régionale en Afrique de l'Ouest ». Document de référence de la WACD n° 1, disponible à l'adresse <http://www.wacommissionondrugs.org/fr/wp-content/uploads/2013/07/Traffic-de-Drogue-et-Menaces-pour-la-Securite-Nationale-et-Regionale-en-Afrique-d-Ouest.pdf>

31 Cockayne, J., and Kavanagh, C., (2012). « Flying Blind? Political Mission Responses to Transnational Threats ». CIC Annual Review of Political Missions 2011. Voir également Aning, K., et Pokoo, J., (2013). « Trafic de drogue et menaces pour la sécurité nationale et régionale en Afrique de l'Ouest ». Document de référence de la WACD n° 1. <http://www.wacommissionondrugs.org/fr/wp-content/uploads/2013/07/Traffic-de-Drogue-et-Menaces-pour-la-Securite-Nationale-et-Regionale-en-Afrique-d-Ouest.pdf>

32 Des entretiens avec des représentants d'unités de lutte contre la criminalité économique et financière dans certains pays de la région ont révélé certaines des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de règles associées aux mécanismes de déclaration de patrimoine. Par exemple, il arrive dans certains pays qu'afin de tromper le système, des élus déclarent des biens fictifs lorsqu'ils prennent leurs fonctions, une forme de corruption au préalable qui est très difficile à prouver si un contrôle n'est pas mis en place dès le départ.

33 Voir la Déclaration de Praia sur les élections et la stabilité en Afrique de l'Ouest, en particulier la recommandation n° 13. http://unowa.unmissions.org/Portals/UNOWA/PRAIA%20DECL_ANG.pdf. La Conférence de Praia sur les élections et la stabilité visait à analyser l'impact des processus électoraux sur la stabilité de la sous-région et leurs implications pour la démocratie et la consolidation de la paix. Elle a été organisée par le Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest (UNOWA) en collaboration avec le gouvernement du Cabo Verde et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), avec le soutien du Département des affaires politiques des Nations Unies et sa Division de l'assistance électorale, la CEDEAO, l'Union Africaine (UA), l'Organisation internationale de la Francophonie (OIF) et l'Union européenne.

34 Banque mondiale (2011). Rapport sur le développement dans le monde 2011 - Conflits, Sécurité et Développement.

35 Voir par exemple Beltran, I., et al. (2008). « La Captura y Reconfiguración Cooptada del Estado en Colombia », et Rodriguez, M.A., (2013). « La parapoltica: la infiltración paramilitar en la clase política colombiana ».

36 Gastrow, P., (2011). « Termites at Work: Transnational Organized Crime and State Erosion in Kenya ». International Peace Institute, New York.

37 Cockayne, J., et Williams, P., (2009). « The invisible tide: towards an international strategy to deal with drug trafficking through West Africa », IPI Policy Papers.

38 Par exemple, le 15 juillet 2009, les autorités guinéennes ont fait une descente dans un laboratoire clandestin, saisissant du matériel et des substances chimiques toxiques. Des rapports des services de renseignements indiquaient depuis 2007 la présence de laboratoires de fabrication de drogues en Guinée et des rumeurs circulaient quant à une tentative d'introduction de la culture du pavot à opium dans les régions montagneuses de Guinée. Par la suite, une mission conjointe de l'ONUDC et d'INTERPOL avait visité les huit laboratoires saisis, situés à Conakry et dans un village à une centaine de kilomètres au nord de Conakry. La mission a confirmé que le matériel et les substances chimiques qui avaient été saisis permettaient de fabriquer de la cocaïne et de l'héroïne et de produire des méthamphétamines et de la MDMA (ecstasy). Voir Mazzitelli, A., (2009). « New Transatlantic Bonanza - Cocaine on Highway 10 ».

http://www.seguridadcondemocracia.org/administrador_de_carpetas/OCO-IM/pdf/Mazzitelli_New_Transatlantic_Bonanza.pdf et Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. Evidence of clandestine laboratory activity in West Africa. Communiqué de presse. 31 Juillet 2009 <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2009/august/evidence-of-clandestine-laboratory-activity-in-west-africa.html>. Des discussions menées en 2013 avec des fonctionnaires nigériens et ghanéens et des responsables de la DEA

américaine ont confirmé les informations relatives à l'existence de laboratoires de méthamphétamines au Nigéria – à ce jour, six d'entre eux ont été démantelés.

39 Voir Krache Morris, E. « Think Again: Mexican Drug Cartels ». *Foreign Policy*, 203. Décembre 2013. p. 30-33.

40 Chi, J., Hayatdavoudi, L., Kruszona, S., & Rowe, B., (2013). « Reducing Drug Violence in Mexico - Options for Implementing Targeted Enforcement ». The Wilson Center. Cité in Segura, R., et Stein, S., (2013). « Le débat international sur la réglementation de la drogue – Les expériences de l'Amérique et de l'Europe ». Document de référence de la WACD n° 7.

41 Segura, R., et Stein, S., (2013). « Le débat international sur la réglementation de la drogue – Les expériences de l'Amérique et de l'Europe ». Document de référence de la WACD n° 7. La « guerre contre la drogue » a fait de Juárez l'une des villes les plus violentes du monde, avec un taux d'homicide de 300 pour 100 000 habitants en 2010.

42 Voir en particulier Felbab-Brown, V., (2013). « La dissuasion ciblée, le ciblage sélectif, le trafic de drogue et la criminalité organisée : Concepts et aspects pratiques », Rapport 2 d'une série de publications de l'IDPC dans le cadre du projet Moderniser les interventions du maintien de l'ordre dans le domaine de la drogue. <http://idpc.net/fr/incidence-politique/moderniser-les-interventions-de-maintien-de-l-ordre-dans-le-domaine-de-la-drogue>

43 Entretien avec Mejia, D., le 1er juillet 2013, cité in Segura, R., et Stein, S., (2013). « Le débat international sur la réglementation de la drogue – Les expériences de l'Amérique et de l'Europe ». Document de référence de la WACD n° 7.

Selon Vanda Felbab-Brown, l'« Opération Cessez-le-feu » (Operation Ceasefire), mise en place à Boston dans les années 1990, a participé de cette même logique. Les autorités avaient annoncé publiquement que leur stratégie consistait à cibler les deux groupes criminels les plus violents, ce qui a conduit les gangs de la ville à éviter d'être considérés comme extrêmement violents. Si cette approche n'a pas permis d'éliminer complètement les gangs à Boston, elle a tout de même fini par entraîner une baisse considérable des activités criminelles violentes et des homicides. L'Opération Cessez-le-feu a privilégié la réduction des homicides et de la violence plutôt que de chercher à réduire d'autres activités criminelles, telles que le trafic de drogues par des gangs de jeunes (Felbab-Brown, V (2013). « La dissuasion ciblée, le ciblage sélectif, le trafic de drogue et la criminalité organisée : Concepts et aspects pratiques », Rapport 2 d'une série de publications de l'IDPC dans le cadre du projet Moderniser les interventions du maintien de l'ordre dans le domaine de la drogue. <http://idpc.net/fr/incidence-politique/moderniser-les-interventions-de-maintien-de-l-ordre-dans-le-domaine-de-la-drogue>). Voir également Moderniser les interventions du maintien de l'ordre dans le domaine de drogue, un projet de l'IDPC, avec la participation de la section de recherche sur la sécurité internationale de Chatham House et de l'International Institute for Strategic Studies à l'adresse : <http://idpc.net/fr/incidence-politique/moderniser-les-interventions-de-maintien-de-l-ordre-dans-le-domaine-de-la-drogue>

44 Corcoran, P., (2012). « What to Keep, What to Throw Away from Calderon Presidency ». InSightCrime – Organized Crime in the Americas. 30 novembre 2012. <http://www.insightcrime.org/news-analysis/what-to-keep-what-to-throw-away-from-calderon-presidency>

45 Santamaría, G., & Cruz, J. M., (n.d.). « The "New Wars": Democracy, Security and Cooperation in Mexico and Central America 2020. Mexico and Central America towards 2020 », p. 1-31. Cité in Segura, R., et Stein, S., (2013). « Le débat international sur la réglementation de la drogue – Les expériences de l'Amérique et de l'Europe ». Document de référence de la WACD n° 7.

46 Gastrow, P., (2011). « Termites at Work: Transnational Organized Crime and State Erosion in Kenya ». International Peace Institute, New York.

47 Conseil de sécurité. Déclaration du Président du Conseil de sécurité. (S/PRST/2012/2). 21 février 2012.

48 Lacher, W., (2013). « Le mythe narcoterroriste au Sahel ». Document de référence de la WACD n° 4.

49 En outre, il ressort de discussions, notamment avec des responsables de l'application de la loi de la région, qu'il est plus probable que de grandes quantités de drogues transitent par des pays comme la Guinée-Conakry (qui semble avoir pris le relai de la Guinée-Bissau depuis l'arrestation de Bubo na Tchuto) et le Ghana, plutôt que par le nord du Mali.

50 Lacher, W., (2013). « Le mythe narcoterroriste au Sahel ». Document de référence de la WACD n° 4. Des discussions menées lors la visite de la WACD au Mali en août 2013 l'ont confirmé.

51 Frintz A. « Trafic de cocaïne : une pièce négligée du puzzle sahélien ». *Le Monde diplomatique*. Février 2013.

52 Lacher, W. (2013). « Le mythe narcoterroriste au Sahel ». Document de référence de la WACD n° 4.

53 Ibid.

54 Mohammad-Mahmoud Ould Mohamedou (2011). « The Many Faces of Al Qaeda in the Islamic Maghreb ». Geneva Centre for Security Policy. Genève. Mai 2011.

55 Lacher, W., (2013). « Le mythe narcoterroriste au Sahel ». Document de référence de la WACD n° 4. Voir aussi : Global Initiative on Transnational Organized Crime, « Illicit Trafficking and Instability in Mali: Past, Present and Future ». Janvier 2014.

56 Nations Unies (2013). Sahel Regional Strategy 2013. Disponible à l'adresse : http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/SahelStrategy2013_Dec2012.pdf

57 GIABA (2010). Rapport annuel. Voir aussi : GIABA, Rapport de typologies (2010), Blanchiment des produits du trafic de stupéfiants en Afrique de l'Ouest ; et GIABA (2009), Typologie de blanchiment d'argent par le biais du secteur immobilier en Afrique de l'Ouest.

58 GIABA (2010) : Threat Assessment of Money Laundering and Terrorist Financing in West Africa. Voir également le rapport du Département d'État des États-Unis (US State Department). Money Laundering Report. 2013 ; ainsi que le rapport du Département d'État des États-Unis (US Department of State). International Narcotics Control Strategy Report - Volume II: Money Laundering and Financial Crimes. 2013. <http://www.state.gov/j/inl/rls/nrcrpt/2013/vol2/index.htm> Le Nigéria figure sur la liste établie par le Département d'État des États-Unis pour l'année 2013 parmi les « Countries of Primary Concern » (pays particulièrement préoccupants) en matière de blanchiment d'argent, tandis que le Ghana et le Sénégal figurent parmi les « Countries/Jurisdictions of Concern » (pays/juridictions préoccupants) en matière de blanchiment d'argent.

59 GIABA (2010). Threat Assessment of Money Laundering and Terrorist Financing in West Africa. L'attrait des pays de l'Afrique de l'Ouest francophone provient en partie de la stabilité du franc CFA, auquel est accordée une garantie de convertibilité illimitée en euro par le Trésor français, et qui a donc une même valeur pour les hommes d'affaires et les blanchisseurs d'argent. L'attrait du Ghana tient à

sa relative stabilité politique.

60 GIABA (2010). Threat Assessment of Money Laundering and Terrorist Financing in West Africa.

61 Shehu, A., (Directeur-général du GIABA). « Drug Trafficking and its Impact on West Africa ». Réunion du Joint Committee on Political Affairs, Peace and Security/NEPAD et de l'Africa Peer Review Mechanism of the ECOWAS Parliament. Katsina, Nigéria. 28 juillet au 1er août 2009.

62 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2010). Rapport mondial sur les drogues. 2010.

63 Conseil de sécurité, Rapport du Secrétaire général sur les activités du Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest (S/2012/977).

64 USAID (2013). The Development Response to Drug Trafficking in West Africa – A Programming Guide.

65 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2013). Criminalité transnationale organisée en Afrique de l'Ouest : Une évaluation des menaces.

66 Voir par exemple l'affaire impliquant le député Eric Amoateng dans la figure 4 du présent rapport.

67 Hall, W., Professeur de politique de santé publique à l'université de Queensland, Herston, Australie. Cité in Kelly Morris. « Drug crime and criminalisation threaten progress on MDGs ». The Lancet, Volume 376, n° 9747, 2 octobre 2010 : 1131 – 1132.

68 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2013) : Criminalité transnationale organisée en Afrique de l'Ouest : Une évaluation des menaces.

69 Voir GIABA (2012). Rapport annuel.

70 Pour de plus amples informations, voir Kavanagh, C., et Walker, S., (2013). « Réponses internationales et régionales au trafic de drogue en Afrique de l'Ouest ». Document de référence de la WACD n° 6.

71 GIABA. Rapport de typologies (2010). Entretiens avec des membres du personnel judiciaire, menés lors de visites de pays de la WACD (avril-décembre 2013).

72 Voir Kavanagh, C., et Walker, S., (2013). « Réponses internationales et régionales au trafic de drogue en Afrique de l'Ouest ». Document de référence de la WACD n° 6.

73 Kavanagh, C., (ed.). « Harmoniser la législation sur les drogues en Afrique de l'Ouest – Pour des normes minimales ». Document de référence de la WACD n° 9.

74 CEDEAO (2013). Quarante-deuxième session ordinaire de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO. Abidjan, Côte d'Ivoire, février 2013.

75 Ibid.

76 Ces dernières incluent: i) l'Initiative de Dakar, une initiative régionale signée par sept pays (le Cabo Verde, la Gambie, la Guinée, la Guinée-Bissau, le Mali, la Mauritanie et le Sénégal) en février 2010. L'objectif de l'Initiative est de soutenir la mise en œuvre du Plan d'action régional et de la Déclaration politique de la CEDEAO. L'un des principaux aboutissements de l'Initiative de Dakar jusqu'à présent réside dans la volonté du ministre de l'Intérieur sénégalais de rédiger « un document visant à harmoniser les instruments légaux en vigueur à l'échelon national au niveau sous-régional afin de lutter plus efficacement et de manière coordonnée contre le trafic de drogue. » Une première proposition de « loi d'harmonisation » a été présentée en novembre 2012 ; et ii) le Réseau d'autorités centrales et de procureurs d'Afrique de l'Ouest (WACAP), une initiative appuyée par l'ONUDD qui vise à améliorer la coopération en matière pénale en Afrique de l'Ouest et à servir de base à un renforcement des capacités. La première réunion du Réseau a eu lieu en mai 2013 à Abidjan, en Côte d'Ivoire.

77 Rosmarin, A., et Eastwood, N., (2012). « A Quiet Revolution: Drug Decriminalisation Policies in Practice Across the Globe ».

78 Organisation of American States (2012): The Drug Problem in the Americas.

79 Withnall A. « Switzerland changes law to decriminalise marijuana possession ». Independent, 3 octobre 2013.

80 « Moroccan party holds hearing for legalizing marijuana crops ». Associated Press, 5 décembre 2013.

81 Rosmarin, A., et Eastwood, N., (2012). « A Quiet Revolution: Drug Decriminalisation Policies in Practice Across the Globe ». Si le nombre exact de pays dotés de politiques de décriminalisation formelles n'est pas clair, il est probablement de l'ordre de 25 à 30, selon les définitions.

82 Bewley-Taylor, D., et Jelsma, M. « The Limits of Latitude - The UN drug control conventions ». Transnational Institute et série de documents de l'IDPC sur la réforme législative des politiques de lutte contre les drogues. N° 18 (2012).

83 Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (1988), article 3.

84 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2009). De la coercition à la cohésion: traiter la dépendance à la drogue par les soins de santé, et non les sanctions. Document de synthèse.

85 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2013) : Contribution du Directeur exécutif de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime à l'examen de haut niveau de l'application de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue, auquel la Commission des stupéfiants doit procéder en 2014. (UNODC/ED/2014/1).

86 Felbab-Brown, V., (2013). « Focused deterrence, selective targeting, drug trafficking and organized crime: Concepts and Practicalities ». Rapport 2 d'une série de publications de l'IDPC dans le cadre du projet Moderniser les interventions du maintien de l'ordre dans le domaine de la drogue. <http://idpc.net/fr/incidence-politique/moderniser-les-interventions-de-maintien-de-l-ordre-dans-le-domaine-de-la-drogue>

87 Ibid.

88 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2013). Rapport mondial sur les drogues, 2013. Voir également Kavanagh, C.,

- et Walker, S., (2013). « Réponses internationale et régionale au trafic de drogue en Afrique de l'Ouest – Vue d'ensemble préliminaire ». Document de référence de la WACD n° 6. http://www.wacommissionondrugs.org/?page_id=1332 (p.14-15) sur certains des problèmes centraux associés à l'utilisation de données relatives aux saisies et aux arrestations comme indicateurs de réussite.
- 89 Asare, J., et Obot, I., (2013). « Des politiques pour le traitement de la dépendance aux drogues en Afrique de l'Ouest ». Document de référence de la WACD n° 8 ; et Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Rapport mondial sur les drogues, 2013.
- 90 Informations obtenues lors de discussions effectuées dans le cadre des visites de pays de la WACD, avril – décembre 2013.
- 91 Single, E., et al. (2004). « International guidelines for estimating the costs of substance abuse », 2e édition. Organisation mondiale de la Santé.
- 92 Comme le font observer Kleiman et al. dans leur description de la règle des 20/80, dans la plupart des cas environ 80 % de la demande de drogues illicites provient d'un faible pourcentage des usagers (peut-être 20 %), qui sont les usagers les plus en difficulté et ont une très forte demande. C'est pourquoi les services de traitement appuyés par le gouvernement devraient s'adresser en priorité aux usagers les plus en difficulté pour un plus grand impact non seulement sur les problèmes cliniques individuels mais également sur la demande générale. (Kleiman, Caulkins and Hawkins, 2011).
- 93 Voir Csete, J., (2010). « From the Mountaintops: What the World Can Learn from Drug Policy Change in Switzerland » ; Domoslawski, A., (2011). « Drug Policy in Portugal: The Benefits of Decriminalizing Drug Use » ; Csete, J., (2012). « A Balancing Act; Policymaking on Illicit Drugs in the Czech Republic ». Tous ces articles sont tirés de : Open Society Foundation Global Drug Policy Program Lessons for Drug Policy Series.
- 94 Mathers, B.M., et al (2008). « Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review ». The Lancet. Volume 372, n° 9651, p. 1733 - 1745, 15 novembre 2008.
- 95 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2013). Rapport mondial sur les drogues, 2013.
- 96 Rapport du Secrétaire général sur la criminalité transnationale organisée et le trafic de drogue en Afrique de l'Ouest et dans la région du Sahel. 17 juin 2013. (S/2013/359)
- 97 Rapport de l'Enquête de Prévalence et de Pratiques à Risques d'Infection à VIH, VHB, et VHC chez les Usagers de Drogues dans la Région de Dakar (Sénégal), 2012. Document non publié mis à la disposition de la WACD.
- 98 ONUSIDA. Rapport mondial : Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2013.
- 99 ONU, Convention unique sur les stupéfiants de 1961, https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?mtmsg_no=VI-18&chapter=6&lang=fr&clang=_fr
- 100 Csete, J., (2014). « Costs and Benefits of Drug-related Health Services », in Collins, J., (Ed.) (2014). « Ending the Drug Wars: the Report of the LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy ». LSE IDEAS, 2014.
- 101 Asare, J., et Obot, I., (2013). « Des politiques pour le traitement de la dépendance aux drogues en Afrique de l'Ouest ». Document de référence de la WACD n° 8 ; Human Rights Watch (2012). « Like a Death Sentence » – Abuses against persons with mental disabilities in Ghana.
- 102 Ibid.
- 103 Union Africaine. La position africaine commune sur les substances contrôlées et l'accès aux médicaments de gestion de la douleur. 5e session de la Conférence des ministres de l'Union Africaine en charge de la lutte contre la drogue. Document de l'UA n° CAMDC/EXP/5/(V), octobre 2012. Disponible à l'adresse : <http://www.carmma.org/sites/default/files/PDF-uploads/African%20Common%20Position%20on%20Controlled%20Substances%20and%20Access%20to%20Pain%20Mgt%20Drugs%20-%20French.pdf>
- 104 Ibid.
- 105 Voir ONUDC. Contribution du Directeur exécutif de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime à l'examen de haut niveau de l'application de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue, auquel la Commission des stupéfiants doit procéder en 2014. UNODC/ED/2014/1. Para. 9.
- 106 Maynard, M., Ba, I., & Leprêtre, A. (2012). « Accès aux soins du VIH et des hépatites B et C des usagers de drogues injectables dépistés dans le cadre d'une enquête menée à Dakar » (ANRS 12243 UDESN). AFRAVIH 2012, 6e Conférence Francophone VIH/SIDA, 2012, Genève.
- 107 Raguin, G., Leprêtre, A., Ba, I., et al. (2011). « Drug use and HIV in West Africa: A Neglected Epidemic ». Tropical Medicine and International Health 16. 2011 : 1131-33.
- 108 Voir Asare, J., et Obot, I., (2013). « Des politiques pour le traitement de la dépendance aux drogues en Afrique de l'Ouest ». Document de référence de la WACD n° 8 pour la suggestion d'un cadre réglementaire pour les politiques de traitement dans la région.
- 109 Csete, J., (2014). « Costs and Benefits of Drug-related Health Services », in Collins, J., (Ed.) : Ending the Drug Wars: the Report of the LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy, LSE IDEAS, 2014.
- 110 Bridge, J., Hunter, B.M., Atuna, R., & Lazarus, J.V., (2012). « Global Fund investments in harm reduction from 2002 to 2009 ». International Journal of Drug Policy 23 (2012) : 279– 285.
- 111 Kavanagh, C., et Walker, S., (2013). « Réponses internationale et régionale au trafic de drogues en Afrique de l'Ouest – Vue d'ensemble préliminaire ». Document de référence de la WACD n° 6.

SOURCES DE LA FIGURE 4

GAMBIA: Agence France Presse, "Gambia Jails Ex-Police Chief for Drug Trafficking," The Daily Nation, January 21, 2013.

GHANA: United States of America vs Eric Amoateng, Transcript for Criminal Cause for Sentencing Before the Honorable David G. Trager, December 21, 2007. United States of America vs. Solomon Adelaquaye (and other defendants), Indictment S5 12 Cr. 286. Accessible at: <http://media.myjoyonline.com/docs/201306/U.S.%20v.%20Pinedo-Rueda%20et%20al.%20S5%20Indictment.pdf>

GUINEA BISSAU: <http://www.treasury.gov/resource-center/sanctions/Programs/Documents/drugs.txt>. United States of America vs. Jose Americo Bubo Na Tchuto et al, Indictment No. S1 12 Cr. 972. Accessible at: <http://www.justice.gov/usao/nys/pressreleases/April13/GuineaBissauArrestsPR/U.S.%20v.%20Na%20Tchuto%20et%20al%20Indictment.pdf>

GUINEA: <http://www.treasury.gov/resource-center/sanctions/Programs/Documents/drugs.txt>; <http://www.bbc.co.uk/news/world-africa-10660853>. <http://wikileaks.org/cable/2009/02/09CONAKRY131.html>

LIBERIA: Feted and Berated, Africa Confidential, 1 November 2013, Vol. 54 – No. 22 http://www.emansion.gov.lr/2press.php?news_id=2675&related=7&pg=sp

MALI: New Information on Crashed Drug Plane, 1 Feb 2010, cable id. 10BAMAKO54. EIPaís. 2011. "El 'Air Cocaine' tenía jefe español." 26/06/11. Le Journal de Dimanche. 2011. "Un Français dan la tourmente d'Air Cocaine." 24/07/11. Le Pretoire. 2012. "Affaire dite de 'Boeing de la drogue': Le Procureur Sombé Théra interjette appel contre la décision de juge d'instruction." See http://www.malijet.com/a_la_une_du_mali/46592-affaire-dite-du-%E2%80%98%E2%80%99boeing-de-la-drogue%E2%80%99%E2%80%99-%3A-le-procureur-somb%C3%A9-th%C3%A9.html; El Faro de Vigo. 2012. "El policía vigués imputado por el avión de droga en Mali, en libertad al anularse el proceso." 19/08/12.

MAURITANIA: <http://afriquedrogue.blogs.rfi.fr/article/2011/09/16/mauritanie-un-trafiquant-de-drogue-francais-en-cavale>; <http://www.fr.alakhbar.info/3992-0-Mauritanie-Drogue-La-bande-qui-a-detrne-le-General-Ould-El-Hadi.html>

NIGERIA: United States of America vs. Buruji Kashamu: Case file No: 10-2782 - Filed Opinion by Judge Posner, 1 September 2011. Accessible at: <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/USCOURTS-ca7-10-02782>. Daily Post (Nigeria), "Drug trafficking: Group to sue FG over refusal to extradite Ogun PDP chieftain, Buruji Kasamu," 24 August 2013 (<http://dailypost.com.ng/2013/08/24/drug-trafficking-group-to-sue-fg-over-refusal-to-extradite-ogun-pdp-chieftain-buruji-kasamu/>). The Punch (Lagos), "Kashamu dismisses extradition threat to US," 10 July 2013 (found at: <http://www.punchng.com/news/kashamu-dismisses-extradition-threat-to-us/> on 21 November 2013); Leadership News (Nigerian newspaper), Olugbega Soyeye, "Court Dismisses PDP Chieftains Application Against Extradition." Accessible at: <http://leadership.ng/news/131113/court-dismisses-pdp-chieftains-application-against-extradition> (24 November 2013). "Nigeria politician caught with bellyful of cocaine," May 17, 2010: found at: <http://www.timeslive.co.za/africa/article454511.ece/Nigeria-politician-caught-with-bellyful-of-cocaine?service=print>

SENEGAL: http://news.xinhuanet.com/english/world/2013-07/20/c_132558396.htm; <http://www.globalpost.com/dispatch/news/afp/130725/senegal-police-chief-suspected-drug-trafficking>

SIERRA LEONE: Transcript of Judgement (Justice Brown-Marke), The State vs. Archilla et al (in possession of author); <http://www.sierraexpressmedia.com/archives/32419>

