WEST AFRICA COMMISSION ON DRUGS

www.wacommissionondrugs.org

Harmoniser la législation sur les drogues en Afrique de l'Ouest

- Pour des normes minimales

Document de référence de la WACD No. 9[1]

[1] Ce document s'inscrit dans une série de documents de référence préparés pour la Commission ouest-africaine sur l'impact du trafic de drogue sur la gouvernance, la sécurité et le développement en Afrique de l'Ouest (WACD). Il a été préparé par Camino Kavanagh, Attachée Supérieure de Recherche, NYU Center on International Cooperation, et responsable de cette série pour la WACD.

Kofi Annan
FOUNDATION

Ce Document de Référence a été établi à partir d'études de cas menées par

Prof. Etenabi Alemika (Nigéria)
Dr. Kwesi Aning (Ghana)
M. Frederic Loua (Guinée)
Dr. Augustin Cisse et Dr. Moumouni Soumano (Mali)

et a bénéficié de la contribution d'experts

Justice Bankole Thompson (Commissaire de la WACD)
Dr. Idrissa Ba (Commissaire de la WACD)
Dr. Isidore Obot (Groupe d'experts de la WACD)
Dr. Joanne Csete (Groupe d'experts de la WACD)

Sous la rédaction de
Camino Kavanagh, Attachée Supérieure de Recherche, NYU Center on International Cooperation

Ce document de référence a été préparé pour la Commission ouest-africaine sur l'impact du trafic de drogue sur la gouvernance, la sécurité et le développement en Afrique de l'Ouest (WACD).

Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement les vues de la WACD.

La présente publication a été élaborée avec l’aide de l’Union Européenne. Le contenu de la publication relève de la seule responsabilité de l’auteur et ne peut aucunement être considéré comme reflétant le point de vue de l’Union Européenne.

Harmoniser la législation sur les drogues en Afrique de l'Ouest – Pour des normes minimales

1 Contexte

En 2008, la CEDEAO a adopté une Déclaration Politique et un Plan d'Action Régional afin de répondre à la montée du trafic illicite de drogues, du crime organisé et de l'abus de drogues. En 2013, le Plan d'Action a été prolongé officiellement et il a été 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 l'utilisation 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 vigueur. « À cet effet, 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 actuel en matière de lutte contre la drogue et de prévention du crime organisé. »[2] Outre l'initiative de la CEDEAO, d'autres actions actuellement en cours visent à harmoniser les législations en matière de drogue. Ces dernières incluent :

i. *L'Initiative de Dakar,* une initiative sous-régionale signée par sept pays en février 2010.[3] 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. »[4] Une première proposition de « loi d'harmonisation » a été présentée en novembre 2012.

ii. Le Réseau d'autorités centrales et de procureurs d'Afrique de l'Ouest (WACAP), une initiative appuyée par l'ONUDC 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.[5]

---

[2] CEDEAO, Quarante-deuxième session ordinaire de la Conférence des Chefs d'État et de Gouvernement de la CEDEAO. Abidjan, Côte d'Ivoire, Février 2013.

[3] Ces sept pays sont le Cap Vert, la Gambie, la Guinée, la Guinée-Bissau, le Mali, la Mauritanie et le Sénégal.

[4] ONUDC (2013), *Criminalité transnationale organisée en Afrique de l'Ouest : Une évaluation des menaces,* Introduction.

[5] L'objectif de cette première réunion du Réseau d'autorités centrales et de procureurs d'Afrique de l'Ouest était de :

- Présenter plusieurs points techniques (Cadre juridique de coopération internationale, Rédacteur de requêtes d'entraide judiciaire),
- Échanger des points de vue sur plusieurs thèmes (différence common law/droit civil, défis rencontrés par les différents pays en matière de coopération internationale),
- Discuter de mesures possibles pour l'avenir

Une deuxième réunion du WACAP s'est tenue en novembre 2013, au Cap Vert.

La Commission Ouest-Africaine de Drogues (WACD) a été lancée en janvier 2013 dans le but, entre autres, de mobiliser l'opinion publique et de formuler des recommandations fondées sur des données probantes pour lutter contre le trafic de drogues et la consommation de drogues ainsi que leurs conséquences. Au cours des visites effectuées par la Commission dans les pays de la région et à travers les documents de référence produits pour son compte, il a été porté à maintes reprises à l'attention des Commissaires de la WACD que d'importants défis persistent en matière de législation anti-drogue dans la sous-région et également en ce qui concerne l'application effective de la législation. Outre la série de défis techniques cités et le manque d'expertise nécessaire de la part des responsables du maintien de l'ordre et des magistrats pour mettre en application la législation liée à la drogue, les Commissaires ont entendu à plusieurs reprises que ce sont généralement les usagers de drogue et les petits dealers qui subissent le plus durement les lois tandis que les personnes impliquées dans les trafics à un haut niveau ont tendance à profiter des incohérences et des lacunes de la législation, ou bien d'une ingérence politique dans la procédure régulière. De plus, malgré les protections des droits humains prévues directement ou indirectement dans les législations nationales, celles-ci sont rarement respectées, en particulier lorsqu'il s'agit de proposer des traitements aux usagers problématiques de drogues qui ont des démêlés avec la justice pour des délits liés aux drogues. À la lumière de ces commentaires et consciente du fait que plusieurs initiatives sont actuellement en cours en Afrique de l'Ouest, la WACD a commandé une étude, fondée sur une approche empirique, d'un échantillon de lois nationales en matière de drogues et des législations liées dans quatre (4) pays d'Afrique de l'Ouest. Afin de mieux comprendre comment la législation est appliquée dans les faits, des entretiens avec des responsables du maintien de l'ordre et des prisons, ainsi que des échantillons de personnes en détention provisoire ou purgeant une peine de prison pour des délits liés aux drogues, dans ces quatre pays, ont également été menés dans le cadre de cette étude. Les quatre pays sélectionnés pour les études de cas sont le Ghana, le Nigéria, le Mali et la Guinée (les questionnaires utilisés pour le volet des études de cas consacré à l'échantillon en prison se trouvent en annexe B et C).

Les conclusions des quatre études de cas ont été présentées lors de la troisième réunion de la WACD. Suite à cela, un petit groupe d'experts s'est appuyé sur ces conclusions, sur l'analyse des législations d'autres pays (en particulier le Sénégal, la Sierra Leone et le Libéria) et sur les conclusions d'autres rapports réalisés pour le compte de la WACD afin d'élaborer ce rapport de synthèse qui avance une série de **recommandations pour la mise en place de normes minimales en matière de législation liée aux drogues dans la région**. Il y a lieu d'espérer que les conclusions et recommandations contenues dans ce rapport de synthèse viendront alimenter les discussions sur le sujet et apporteront une contribution constructive aux responsables politiques, à l'échelle nationale et à celle de la CEDEAO, alors que ces derniers s'apprêtent à modifier et à harmoniser les législations actuelles sur les drogues.

2 Résultats des études de cas[6]

[6] Un résumé des conclusions figure dans le tableau ci-joint (Annexe A).

Il apparaît clairement dans les études de cas que la législation en matière de drogue dans les quatre pays qui constituent la base de ce rapport de synthèse renferme d'importants défis. Certains de ces défis découlent de cultures juridiques différentes, d'autres de l'importance accordée à certains problèmes liés aux drogues dans un pays donné, mais tous découlent d'une propension à la criminalisation de toutes les activités liées aux drogues, quelle que soit leur ampleur. Tous découlent de l'absence d'un cadre stratégique général pour réagir face à l'usage de drogues et en particulier l'usage problématique de drogues.

2.1 Dispositions générales

Concrètement, chaque étude a tenté de répondre à cette question clé : **Quel régime juridique régit les drogues dans le pays ?** Chacune d'entre elles propose un exposé détaillé des règles relevant du droit matériel et du droit procédural qui s'appliquent au trafic de drogues et aux infractions qui y sont liées. Chaque étude s'est également penchée, en détail, sur **la nature et l'ampleur de la conduite proscrite constituant le crime**, par exemple le trafic, la vente et la détention, et sur les sanctions afférentes.

Le **Nigéria** a promulgué une loi anti-drogues d'envergure - le *National Drug Law Enforcement Agency Act*, CapN30, Loi de la Fédération du Nigéria de 2004 en réponse aux drogues illicites.[7] La loi, élaborée et exhaustive, reprend quasiment mot pour mot la Convention contre le Trafic Illicite de Stupéfiants et de Substances Psychotropes de l'ONU et couvre presque tous les aspects prohibitifs concevables du trafic de drogues et des infractions apparentées (Section 11). Ses dispositions relèvent du droit matériel, procédural, administratif et réglementaire. Les dispositions sont exposées avec un degré de clarté et de précision raisonnable. Le NDLEA Act criminalise toute espèce d'activité liée à la production, la transformation, la distribution, la vente, l'usage et la dissimulation de drogues illicites. La loi ne distingue pas de catégories de drogues, préférant désigner les drogues illicites comme « les drogues communément appelées cocaïne, LSD, héroïne et autres drogues semblables » (Section 11).

Les sanctions prévues pour les infractions liées aux drogues (Section 20 et 22-23) sont parmi les plus élevées des quatre pays étudiés, allant d'une peine d'emprisonnement de 15 ans à la perpétuité (cf. Sections 11-20 du NDLEA Act). En revanche, l'étude de cas réalisée au Nigéria montre qu'un nombre important des auteurs d'infractions condamnés interrogés (à Lagos) avaient écopé de peines inférieures à deux ans, ce qui confirme les résultats d'une précédente étude qui montrait que les peines infligées aux auteurs d'infractions liées aux drogues étaient en général en deçà des sanctions minimum prévues par la loi.[8] Les auteurs d'infractions étaient toutefois en général placés en détention préventive pour une période relativement longue – 40% d'entre eux

[7] Avant 2004, la marijuana tombait sous le coup des Indian Hemp decrees (décrets sur le chanvre indien) de 1966 et 1975. Avant cela, Tamuno (1991) a rapporté des cas d'arrestation pour importation de cannabis en 1933 et pour des infractions liées aux barbituriques et à d'autres drogues en 1948. Klantsching (2013) a présenté des preuves de saisies de drogues réalisées dans le pays par la police sur la période allant des années 1920 aux années 1950. Dans les années 1970 des Nigérians auraient « exporté » des drogues vers la Terre Sainte pendant la saison du pèlerinage (Attah 1990). Des statistiques relatives au trafic de cocaïne, d'héroïne et de substances psychotropes sont disponibles à partir du début des années 1980 (Attah 1990; Lyamabo 1990; Alemika 1990, 2013). En 1984, en partie en réaction à des pressions extérieures, le régime militaire du Général Buhari a établi par décret un tribunal spécial (infractions diverses) (No.20), fixant des dispositions pour de nombreux crimes, interdisant notamment la production, la détention l'usage et le trafic de cocaïne, de LSD, d'héroïne et de cannabis. Toute personne condamnée pour violation de cette loi était passible de la peine de mort par fusillade. Dans les faits, la loi a été appliquée de façon rétroactive et trois jeunes Nigérians qui avaient commis des infractions avant la promulgation de la loi ont été fusillés en 1985.

[8] Alemika (1998)

pour une durée supérieure à un an. Une situation qui exercerait une forte pression sur l'état, en particulier sur la police, les tribunaux et l'administration pénitentiaire. À peine plus de la moitié des personnes interrogées avaient accès à une assistance juridique et 11,8% des participants ont déclaré avoir été victimes de mauvais traitements ou d'extorsion de la part de responsables du maintien de l'ordre ou d'avocats.[9] La seule alternative à l'incarcération prévue par la loi est relative aux mineurs (Section 20 (4)): il s'agit d'une disposition selon laquelle la Haute Cour Fédérale qui prononce la condamnation d'un mineur peut, dans certains cas, rendre une décision, en fonction des circonstances : « a)soit en faveur d'une alternative à une condamnation ou à une peine, soit b)soumettant l'auteur de l'infraction à des mesures de traitement, d'éducation, de postcure, de réadaptation ou de réinsertion sociale. » Il convient de noter l'absence de services spécialisés pour faire appliquer cette disposition.

La loi de 2004 a mis sur pied l'Agence nationale de contrôle de l'application de la loi sur les drogues (NDLEA), organe chargé de faire appliquer les lois contre « la culture, la transformation, la vente, le trafic et l'usage de drogues dures » et habilité à « enquêter sur les personnes soupçonnées d'implication dans des affaires de drogues ou toute autre activité connexe. » La Haute Cour Fédérale jouit d'une compétence exclusive en matière de procès et de condamnation dans les affaires de drogues et autres activités connexes (Section 26).

En ce qui concerne la coopération avec d'autres pays, le Nigéria a signé plusieurs mémorandums d'entente, accords d'entraide judiciaire et accords d'extradition, par exemple :

- Traité entre la République Fédérale du Nigéria et les États Unis d'Amérique relatif à l'entraide judiciaire en matière pénale.
- Accord entre le Gouvernement de la République Fédérale du Nigéria et le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, relatif aux enquêtes et aux poursuites pénales ainsi qu'à la confiscation du fruit des activités criminelles.
- Entraide judiciaire en matière pénale entre les États membres du Commonwealth.
- Traité d'Extradition entre la République du Bénin, la République du Ghana, la République du Togo et le Nigéria (1984)
- Mémorandum d'Entente entre le Gouvernement Militaire Fédéral du Nigéria et les États-Unis d'Amérique (Osinbajo 1990: 228).

Il a également établi des relations avec de nombreux pays dans les domaines suivants :

- Coopération de l'Agence nationale nigériane de contrôle de l'application de la loi sur les drogues (NDLEA) et de l'Agence américaine anti-drogue (USDEA) en matière d'opérations communes, d'échange de renseignements et d'assistance technique ;

[9] Alemika (2013)

- Échange de renseignements entre le Nigéria et la France et programme d'aide à la formation de la France au Nigéria ;
- Programme d'aide à la formation de la Suisse
- En vertu d'accords bilatéraux, la NDLEA procède à l'examen des demandes de visa des demandeurs souhaitant voyager dans des pays producteurs de drogues : le Brésil, l'Indonésie, l'Inde, la Malaisie, le Pakistan, la Russie, Singapour et la Thaïlande (NDLEA 2011: Annual Report and National Drug Control Master Plan).

Malgré ces efforts, l'implication du Nigéria dans le trafic de drogues à l'échelle transnationale, régionale et nationale (et de plus en plus dans la production de méthamphétamines) continue de constituer un important défi, tout comme la hausse de la consommation de drogues dures.[10]

Au **Ghana**, la Loi du Conseil Provisoire de Défense Nationale (Provisional National Defence Council Law - PNDCL) 236 a mis sur pied le Conseil de Contrôle des Stupéfiants (Narcotics Control Board - NACOB) dans sa Section 55 (sous l'autorité du Ministère de l'Intérieur) et institué la Loi de Contrôle et de Répression des Stupéfiants (Narcotic Drugs Control and Enforcement Law) de 1990. La loi est exposée avec un degré de clarté convenable et comporte des conditions en nombre raisonnable mais, à l'instar de la législation nigériane, elle démontre un fort penchant pour la criminalisation et tend à incriminer généralement les usagers et les petits revendeurs. La loi sur les infractions pénales, du nom de Criminal Offences (modifié) Act de 2012 (Act 849) a renforcé les sanctions applicables aux infractions liées aux stupéfiants, celles-ci étant désormais passibles d'une peine de prison pouvant aller jusqu'à la perpétuité. Comme au Nigéria, les peines proposées pour trafic transnational vont de 15 ans de prison à la prison à perpétuité. Une peine d'emprisonnement de 10 ans, fixée par le Loi du Conseil Provisoire de Défense Nationale, est appliquée à toutes les autres infractions, sans distinction de type, de catégorie ou de quantité de drogues.[11] Ces infractions incluent l'importation, l'exportation, la détention, la fabrication, la distribution et la culture de plantes pour un usage stupéfiant, l'usage (y compris l'inhalation, la consommation, l'injection, l'offre). Les entretiens menés dans la prison de Kumasi dans le cadre de l'étude de cas montrent qu'un nombre important d'auteurs d'infractions condamnés ont passé jusqu'à un (1) an en détention provisoire avant d'être condamnés. En général, les détenus ont accès à des avocats et aucune pratique abusive de la part des autorités n'a été rapportée. La Loi ne prévoit aucune alternative à l'incarcération.

Pour ce qui est des compétences, au Ghana, le Conseil de Contrôle des Stupéfiants (NACOB) est le principal organisme gouvernemental chargé de ce qui touche aux stupéfiants (Section 55 de la PNDCL 236). Cet organisme est sous le contrôle du Ministère de l'Intérieur. La coordination entre les différentes agences chargées de la répression des drogues reste un problème, tout comme la corruption et on compte un nombre important d'agents des services de répression impliqués dans des affaires de trafics de drogues au cours des dix dernières années. La création d'une unité spéciale au sein du NACOB (avec le soutien de

[10] L'implication de Nigérians dans des activités liées à des drogues illicites à l'intérrieur du pays et à l'échelle internationale a été rapportée (Alemika 1998; Atta 1990; Iyamabo 1990; Green 1991, 1998; Green, Mills and Read 1994; Hedges and Tarzi 1990).
[11] Selon le NACOB, l'introduction d'une catégorisation des drogues dans la loi existante serait actuellement à l'étude. Les peines de prison seraient adaptées en conséquence.

l'Agence américaine anti-drogue) aurait toutefois un impact. Au Ghana, les tribunaux de droit commun exercent une compétence territoriale dans toutes les affaires concernant des infractions pénales, y compris les infractions susmentionnées liées aux drogues. Le Ghana est le seul des quatre pays étudiés qui dispose d'une compétence universelle en matière d'infractions pénales (y compris les infractions liées aux drogues). En effet, conformément à la section 56 des Courts Act 1993 (Act 459), la compétence en matière de poursuite des infractions peut être exercée si les infractions ont été commises sur le territoire ghanéen, y compris dans les eaux territoriales et l'espace aérien et dans le cas d'infractions commises sur tout navire ou aéronef immatriculé au Ghana ou détenant un permis ghanéen. Lorsqu'un acte considéré comme une infraction pénale, qu'il relève ou non de la compétence des cours ghanéennes, est porté devant un tribunal, toute personne ayant participé de quelque manière que ce soit à l'acte en question, sous la compétence ou non des cours ghanéennes, est passible des mêmes jugements et sanctions que si l'acte relevait entièrement de la compétence des cours ghanéennes. Il n'en reste pas moins que des défis demeurent en matière de poursuites des infractions liées aux drogues, en particulier en ce qui concerne la médecine légale et d'autres formes d'expertise spécialisée nécessaire.

La coopération pénale avec d'autres pays est inscrite dans la Loi sur l'entraide juridique en matière pénale (Mutual Assistance Legal Act) (sections 5 (portée), 8 (contenu) et 17 (double incrimination). La coopération et l'entraide juridique en matière d'infractions liées aux drogues, notamment le transfert des témoins, sont stipulées dans les Sections 42 et 52 de la Loi sur les Stupéfiants (Narcotics Drug Law) de 1990. Le pays a également des accords d'extradition avec le Royaume-Uni, les États-Unis, l'Égypte, la Grèce et le Canada.

Le cadre législatif du **Mali** (qui comprend une longue liste de lois et de décrets datant de 1926 à 2013) et sa législation en matière de drogues en particulier - Loi No. 01-078 du 18 juillet 2001 portant sur le Contrôle des Drogues et des Précurseurs – dénote un degré de clarté convenable. Le dernier décret en date (Décret No. 2013-012 du 02 Sept. 2013 modifiant la loi No. 01-078 du 18 juillet portant sur le Contrôle des Drogues et des Précurseurs) a été adopté afin de résoudre certains problèmes de coordination et de cohérence des efforts de lutte contre les stupéfiants, plaçant l'entière responsabilité des mesures anti-drogues du Mali dans les mains de l'Office Central des Stupéfiants (OCS). La répression des activités illicites liées aux drogues est prévue dans la Section 9 de la Loi No. 01-78 du 18/07/2001 portant sur le Contrôle des Drogues et des Précurseurs au Mali. La loi inclut les infractions suivantes : détention, usage, vente, trafic transnational et national et production. Les sanctions sont prévues dans l'Article 13 (de la section 91 à la section 103 de la Loi). Elles sont fonction du type d'infraction et établies selon la classification de drogues suivante (Art. 3):

- Le groupe 1 inclut toutes les plantes et les substances à haut risque servant à un usage non médical.
- Le groupe 2 est constitué des plantes et des substances à haut risque servant à un usage médical.
- Le groupe 3 inclut les plantes et les substances dangereuses servant à un usage médical.

Les infractions liées aux drogues à haut risque comprennent des activités liées à la culture, la production, la fabrication et la transformation de drogues à haut risque et sont passibles, en vertu de la section 94 de la Loi, de cinq à dix ans d'emprisonnement et d'une amende allant de 200 000 à 2 millions de francs CFA. Les infractions liées au trafic international de cette classe de drogues (Article 95), sont passibles d'une peine de cinq à dix ans d'emprisonnement et d'une amende allant de 5 millions à 50

millions de francs CFA. Le trafic de drogues à haut risque sur le territoire domestique est également passible de la même peine prévue par l'article 94. La facilitation à autrui de l'usage, de la fourniture ou de la transaction à des fins de consommation personnelle est passible d'une condamnation allant de six mois à trois ans de prison et d'une amende allant de 20 000 à 200 000 francs CFA. Les infractions liées aux *drogues à risque* **(**Article 99 de la Loi) comprennent les infractions de production, culture, fourniture, distribution, vente, livraison, expédition, transport, achat, détention ou usage de drogues à risque, et sont passibles de deux à cinq ans d'emprisonnement et d'une amende allant de 250 000 à 2,5 millions de francs CFA. Les infractions liées aux *précurseurs* ***(***Article 100) incluent la production, la fabrication, l'importation, l'exportation, la vente, le transport, la distribution, la livraison, l'expédition, l'achat, le stockage illégaux de précurseurs et sont passibles de deux à cinq ans d'emprisonnement et d'une amende allant de 500 000 à 5 millions de francs CFA. Toute personne trouvée en présence de matériel utilisé dans le cadre de ces activités prohibées encourt cette même peine. Elle s'applique également aux actes d'incitation et aux tentatives d'infractions, ainsi qu'à toute sorte d'association, de collusion et d'activités financières connexes. De plus, l'Article 128 de la Loi du 18 juillet 2001 interdit la résidence aux étrangers une fois leur peine purgée. Est pleinement habilitée par cette mesure l'expulsion des personnes concernées. Comme précisé ci-dessous, la loi prévoit des alternatives à l'incarcération pour les usagers problématiques de drogues (Articles 131 et 132 de la Loi No. 01-078 du 18 juillet 2001 portant sur le Contrôle des Drogues et des Précurseurs). Il n'existe cependant pas de structures officielles spécialisées qui permettraient l'application de cette disposition.

Au Mali, l'*Office Central des Stupéfiants* (OCS) est l'organe chargé de l'application de la législation en matière de drogues (Décret 10-2012/P-RM du 13 avril 2010). Parmi les autres organismes exerçant des activités de répression des drogues, on peut citer la gendarmerie, la police, les services chargés du contrôle des frontières et les douanes. Malgré la création de l'OCS, sous l'autorité duquel les différents organismes sont censés coopérer et collaborer, ces derniers agissent surtout de manière indépendante pour ce qui est des enquêtes, des arrestations et de la collecte des statistiques.[12] À la lumière de cette situation, l'adoption du Décret No.2013-012 en septembre 2013 a reconfirmé le rôle moteur de l'OCS dans la lutte contre les drogues mais on ignore encore si ce dernier bénéficiera du soutien politique et des ressources nécessaires à l'exécution de son mandat. Au Mali, les tribunaux de droit commun sont compétents pour toutes les infractions pénales, y compris les infractions liées aux drogues. Un tribunal spécialisé temporaire placé sous l'autorité de la Haute Cour de Bamako est actuellement en cours de création, avec l'aide du gouvernement français.

La **Guinée**, en revanche, ne dispose pas de législation spécifique en matière de drogues. Les infractions liées aux drogues sont inscrites au *Code Pénal,* qui n'est pas un texte législatif complet. Les dispositions quant aux infractions liées aux drogues sont exposées dans les articles 377 à 413 du code pénal. L'article 377 du Code Pénal regroupe les infractions passibles de sanctions pénales : la production et la fabrication illicites, le trafic international, l'aide et la facilitation d'usage, l'offre ou la cession en vue d'une consommation personnelle, le fabrication et la distribution de précurseurs, les matériels et l'équipement, l'organisation, le

[12] En 2012, par exemple, la concurrence et les frictions entre l'OCS et la brigade anti-drogues de la police ont atteint un niveau critique. Les deux organismes avaient reçu des renseignements quant à l'arrivée d'un Nigérian soupçonné de trafic de drogues et l'attendaient à l'aéroport de Bamako. Des officiers des deux organismes se sont retrouvés face à cette situation et un échange violent s'en est suivi. Pour finir, la dispute a pu être réglée grâce à l'intervention de leurs supérieurs.

financement, le blanchiment de l'argent de la drogue, la facilitation des infractions par la carence d'un agent des Services de lutte, la facilitation ou l'incitation par réseaux d'échanges de données informatiques. Les sanctions/ peines prévues pour les infractions liées aux drogues sont exposées dans les articles 383, 392, 400 et 402 du code pénal relatifs à l' « offre et la cession en vue d'une consommation personnelle, » à la «conduite sous l'emprise d'une drogue,» et à la « fourniture à des mineurs d'inhalants chimiques toxiques. » Des peines accessoires (en particulier en ce qui concerne les étrangers et la confiscation de biens) sont incluses dans les Articles 382, 399 et 400. Le Code ne contient pas de typologie ou de catégorisation de drogues. Le Code Pénal comprend également des dispositions en matière de circonstances aggravantes (Art. 403 du Code Pénal) qui incluent l'utilisation d'une expédition, d'un chargement, d'un container ou d'un véhicule destiné à une opération à but humanitaire pour effectuer un transport illicite de drogues, d'analogues ou de précurseurs ; la fourniture illégale de drogues à l'occasion d'un traitement de substitution agrée par l'autorité compétente ; et l'utilisation par l'auteur d'une personne à l'insu de celle-ci pour commettre l'infraction.

Nonobstant, l'étude de cas suggère que cette législation est obsolète, juridiquement imprécise et obscure sur certains aspects importants, par exemple dans l'énumération par le Code des infractions passibles de sanctions pénales et celles encourant des amendes. L'analyse des peines encourues pour les crimes et les délits a montré aux auteurs de l'étude de cas qu'il semble exister un traitement de faveur pour les criminels opérant à plus grande échelle (trafiquants de drogues transnationaux) du fait que les tribunaux sont habilités à décider de l'attribution d'une peine d'emprisonnement assortie d'une amende d'un côté ; ou de prononcer une seule de ces peines de l'autre (c.à.d. une peine d'emprisonnement ou une amende). Une telle disposition fournit aux trafiquants de drogues une possibilité d'éviter la prison en payant une amende, tout en alimentant la corruption au sein du système judiciaire dans la mesure où elle favorise une situation où l'attribution d'amendes est l'option la plus fréquemment retenue, quelle que soit la gravité de l'affaire. Une telle pratique signifie également que ce sont les petits trafiquants et les usagers, pour qui la loi prévoit la même peine, qui encourent des peines d'emprisonnement vu qu'ils ne sont pas en mesure de payer l'amende.

En termes de *compétence*, en Guinée, en 1994 a été créé un Secrétariat Général (par (Décret D/2011/121/PRG/SSG/94) au sein de la Présidence, chargé des services spéciaux engagés dans la lutte contre la drogue et le crime organisé : l'Office Central Anti-Drogue (OCAD); le Comité Interministériel de Lutte contre le Drogue ; et l'Office de Répression des Délits Économiques et Financiers. L'Office Central Anti-Drogue assure un rôle central dans la mise en œuvre de la politique du gouvernement en matière de lutte contre les stupéfiants (Décret No.066/PRG/SSG/94). Cet organisme est chargé de la centralisation des informations en rapport avec des drogues, de l'élaboration de données relatives aux saisies de drogues et aux personnes déférées ; et de tout ce qui a trait à la suppression et la prévention des problèmes liés aux drogues. Il travaille en collaboration avec un ensemble d'institutions, parmi lesquelles la Police Nationale, la Garde Républicaine, les Forces Armées, la Marine et d'autres. En Guinée, tous les tribunaux - tribunaux de première instance, Cour d'Appel, Cour Suprême – sont compétents en matière d'infractions liées aux drogues.

Quant au **Libéria,** un examen rapide du projet de loi sur les drogues suggère que plutôt que d'adopter une législation progressiste

et de partir des acquis des protocoles de santé publique sur lesquels il s'appuyait en l'absence de loi sur les drogues, le Libéria compte adopter des mesures draconiennes pour toute infraction liées aux drogues, dont celles mettant en cause des mineurs. La simple consommation de drogues est passible de poursuites pénales et est classée comme un crime du troisième degré dans le cas d'une récidive avec une drogue inscrite à l'annexe 1 (les drogues considérées comme les plus dangereuses pour la société), la peine encourue étant la même que pour un homicide volontaire avec préméditation. Les quantités de drogues en présence ne jouent de rôle dans quasiment aucun type d'infraction.

Si des protections générales sont prévues dans les constitutions de tous les pays et dans d'autres textes législatifs pertinents, la protection des droits de l'homme n'est mentionnée expressément dans aucune des lois sur les drogues examinées.

2.2 Données et Statistiques

Les différentes études montrent à quel point l'absence de distinction entre les types et quantités de drogues en présence dans le cadre de délits liés aux drogues punis par la loi est monnaie courante. En outre, en raison d'un manque flagrant de **statistiques** détaillées collectées et établies par la police, les tribunaux et les prisons, aucune des études n'a pu se pencher directement sur la question de la classification ou de la différentiation entre les « petits dealers de rue » et les « trafiquants de haut niveau » ; et entre les « petits consommateurs » et « les personnes en possession de drogues à des fins autres qu'un usage individuel ». Dans la plupart des cas (exception faite du Mali, comme indiqué ci-dessus), il n'est pas indiqué à quelle classe de drogue on a affaire. Au Ghana par exemple, aucun organisme gouvernemental ne recueille de données de référence sur l'usage de drogue. Établir des statistiques judiciaires et policières quant aux délits liés aux drogues ne semble pas constituer une priorité. Il n'existe pas de statistiques sur le nombre de personnes se trouvant en détention provisoire ou purgeant une peine de prison pour une infraction liée aux drogues. Il existe bien des statistiques quant au nombre d'arrestations pour des infractions liées aux drogues mais celles-ci ne sont pas standardisées d'une région à l'autre. Sur les 31 catégories potentielles de crimes répertoriées par le service de la police ghanéenne chargé des données statistiques relatives à la criminalité, deux catégories sont réservées aux crimes liés aux drogues. Si dans la région Ashanti et la région du Centre (d'où est tiré le premier échantillon de l'étude de cas) les statistiques d'arrestation indiquent : « détention de drogues dangereuses » et « détention de chanvre indien, » dans la région du Grand Accra, toutes les drogues – héroïne, cocaïne et chanvre indien – sont regroupées. Il n'est pas fait mention des méthamphétamines ou d'autres drogues de synthèse malgré les informations faisant état de la hausse de leur circulation et de leur consommation ces dernières années.

2.3 Traitement pour les usagers en détention provisoire ou purgeant une peine de prison

Les études de cas se sont également penchées sur la question de **l'existence de protocoles en matière d'offre de traitement pour les usagers de drogues condamnés à une peine de prison ou à une autre forme de détention**, confirmant les

conclusions et recommandations avancées dans un autre document de référence de la WACD portant sur Les Politiques pour le Traitement de la Dépendance aux Drogues en Afrique de l'Ouest.[13] Par exemple, le NDLEA Act nigérian stipule (Art. 7 (3)) qu'il incombe au service de conseil de la NDLEA, en collaboration avec le Ministère Fédéral de la Santé, d'assurer, entre autre (…) b) la réadaptation postcure, la réinsertion sociale et l'éducation des personnes dépendantes aux drogues; et c)la promotion du bien-être des détenus. Il n'apparait pas clairement comment ces directives sont appliquées dans la pratique au Nigéria. D'après l'étude de cas, plus de 3/5 des personnes interrogées en prison ont noté avoir reçu un traitement ou avoir bénéficié de conseils durant leur période d'incarcération. Ce chiffre élevé relève peut-être en partie du fait que les auteurs d'infractions ont essayé de donner une image positive des établissements. Mais, et cela est important, l'examen de ce que les auteurs d'infractions décrivent comme traitement ou conseils montre que la plupart d'entre eux ne peuvent être considérés comme tels. Parmi les formes de traitement et de conseils cités on trouve le conseil général, le conseil moral, le conseil social, le traitement en clinique, le traitement de la malaria, les activités dans le cadre de l'Église, les prières, et, détail important symboliquement, la brutalité a été mentionnée comme étant une forme de traitement. Pour ce qui est du traitement de sevrage, seuls 15,7% ont rapporté en avoir bénéficié (toutes les personnes interrogées n'étaient pas dépendantes aux drogues) ; 2/5 ont rapporté avoir bénéficié de l'assistance d'ONG ; près de 3/5 ont déclaré qu'ils auraient besoin d'aide à la réinsertion à leur sortie de prison. On note une absence générale de services de réadaptation au Nigéria.

Au **Ghana,** la législation sur les drogues, *Narcotics Drugs (Control Enforcement and Sanctions) Law* de 1990 (PNDCL 236) prévoit des dispositions pour, entre autres, la « réadaptation des auteurs d'infractions ». D'après la loi, les fonctions premières de la NACOB incluent « le conseil au gouvernement quant aux méthodes appropriées pour réduire l'usage abusif de drogues et quant à la fourniture de traitement et de réadaptation pour les personnes dépendantes aux drogues ; » et « la diffusion d'informations à la population sur les méfaits de l'usage de stupéfiants, ses impacts et les infractions reliées aux stupéfiants ». Selon l'étude de cas, il

[13] L'étude menée par Obot et Asare apporte un éclairage important sur les principales lacunes des politiques de traitement de la dépendance aux drogues dans la sous-région, notant en particulier l'urgence de :

- S'assurer de la disponibilité de données fiables en ce qui concerne la consommation de drogues et la prévalence de la dépendance, et de la présence de mécanismes qui peuvent garantir la régularité de la collecte des données et du suivi des tendances.
- Évaluer le rapport coût-avantage des programmes de santé lies aux drogues.
  S'assurer de la disponibilité de ressources humaines qualifiées et motivées.
- S'assurer de la disponibilité d'un système de traitement doté de structures autonomes et spécialisées et de l'établissement de services ambulatoires dans des structures de soins de santé primaires et de services sociaux.
- Sortir le traitement de la dépendance du champ de la psychiatrie afin d'éliminer les stigmates souvent attachés aux traitements dans des hôpitaux psychiatriques.
  - Prévoir des programmes de traitement et de prévention à base communautaire, et s'assurer de l'intégration de mesures qui répondent aux problèmes de droits humains, s'attachent au développement de ressources humaines et offrent des pistes de collaboration avec les pays frères à l'intérieur de la sous-région et au-delà.
  - Assurer que les services de traitement des problèmes liés aux drogues, ainsi que le soutien sanitaire et social, soient proposés comme alternative à une sanction pénale. Cela nécessitera une collaboration étroite entre le système pénal et le ministère de la santé et d'autres agences concernées.
- Mettre sur pied un centre (ou une agence) chargé des questions de réduction de la demande de drogues, tout en décentralisant ses activités, en insistant sur le fait que l'usage de drogues constitue un problème de santé publique et en intégrant des réponses au sein des programmes nationaux de développement. Cela permettra également d'assurer une assistance externe technique et financière plus équilibrée dans son soutien aux politiques des drogues, contrairement à la tendance actuelle qui consiste à orienter la majorité du soutien vers le renforcement des capacités de maintien de l'ordre.

n'existe pas de service spécialisé de traitement. Un groupe de travail sur l'usage de drogues piloté par la NACOB comprend des professionnels de santé, issus principalement de la psychiatrie ou d'établissements religieux, mais les ressources sont limitées. Il n'existe pas de mécanisme de contrôle pour contrôler la nature des traitements proposés. Le service carcéral ne dispose que d'un budget très limité et ne peut donc pas prendre l'initiative de tels programmes. S'il a été admis lors des entretiens réalisés auprès des autorités carcérales que la dépendance aux drogues parmi les détenus, en détention provisoire ou condamnés à une peine de prison, constituait un problème, aucun programme spécial n'est envisagé pour s'attaquer au problème.

Au **Mali**, un traitement de désintoxication est prévu dans les Articles 131 et 132 de la Loi No. 01-078 du 18 juillet 2001 portant sur le Contrôle des Drogues et des Précurseurs. Conformément à l'Article 131 « Toute personne prévenue, inculpée ou accusée d'usage ou de tentative d'usage illicite de substances psychotropes ou de précurseurs après examen médical pourra se voir soumettre par la juridiction d'instruction ou de jugement à une cure de désintoxication. » Dans de tels cas, la cour devant laquelle l'affaire est portée ne peut pas prononcer de jugement. L'Art. 132 quant à lui note que « la cure de désintoxication prévue à l'article précédent sera subie soit dans un établissement spécialisé, soit sous surveillance médicale. L'autorité judiciaire sera informée de son déroulement et de ses résultats par le Médecin responsable. » D'après les résultats des recherches menées dans le cadre de l'étude de cas au Mali, de tels établissements n'existent pas. Les usagers problématiques de drogues en conflit avec la loi sont généralement adressés à la Clinique psychiatrique de l'*Hôpital Point G* à Bamako, qui ne dispose que d'un personnel et de ressources limitées et où le séjour, aux dires des professionnels de santé, peut aggraver l'état de dépendance aux drogues, ne serait-ce qu'en raison de la stigmatisation liée à la maladie mentale, mais aussi parce que le manque de contrôle effectué dans l'hôpital permet de se procurer facilement des drogues illicites.

Quant à la **Guinée**, aucun protocole n'y est prévu pour la fourniture de traitement, et, d'après les auteurs de l'étude de cas, il n'existe ni service spécialisé ni professionnels de santé qualifiés qui puissent fournir un traitement aux usagers problématiques de drogues en Guinée. Au total il existe en Guinée quatre (4) psychiatres vers lesquels des usagers sont dirigés pour des services de traitement.

2.4 Coopération et coordination interservices

Pour ce qui est de la **coopération interministérielle** au sujet des problématiques liées aux drogues, le **Mali** et la **Guinée** prévoient des dispositions en vue de la création de Comités Interministériels placé sous l'autorité du cabinet présidentiel. Dans la pratique, aucun de ces comités n'est opérationnel. Au **Ghana** et au **Nigeria**, la coordination interservices est du ressort de l'agence de lutte contre la drogue. Dans ces deux pays, ce n'est pas aux représentants des services de santé mais à l'agence de lutte contre la drogue qu'incombe la charge de conseiller le gouvernement sur les questions de santé telle que la dépendance aux drogues.

2.5 Contrôle de la législation sur les drogues

Enfin, pour répondre à la question du **contrôle de la législation sur les drogues**, seul un pays – le **Mali**- dispose d'un comité spécial de contrôle au sein de ses instances législatives. Concrètement, le Comité est chargé de contrôler les politiques nationales de lutte contre les drogues et de soumettre des projets de loi. Ce Comité n'a toutefois pris aucune mesure concrète depuis sa création en 2001, en raison d'une part de la crise politique qu'a subi le pays, et surtout, d'une autre part, de la tendance observée au Mali qui consiste à adopter des lois et mettre en place des mécanismes sans allouer de ressources qui permettraient de garantir leur bonne mise en œuvre. Selon de nombreuses interprétations, cette situation découlerait d'une absence continue de volonté politique de s'attaquer aux problèmes qui pourraient nuire aux intérêts des élites.

2.6 Autres défis

Ces défis et bien d'autres – le manque de données de base, le manque d'expertise spécialisée, le manque de contrôle (gouvernemental ou autre), la corruption au sein des services de répression et du système judiciaire, l'ingérence politique dans certaines affaires visant des personnalités importantes, la non-existence d'une politique cohérente en matière de fourniture de traitement et de lutte contre la dépendance aux drogues, notamment dans le cas des usagers problématiques en conflit avec la loi, et les ressources limitées - se retrouvent dans toutes les études de cas. Il existe dans chacun des pays des défis importants en matière de confiscation des biens, en particulier en ce qui concerne l'identification des biens (meubles et immeubles) obtenus grâce au trafic de drogues. Dans la plupart des cas, les biens sont inscrits sous le nom de quelqu'un d' autre (membre de la famille, membre de la communauté ou autre); et si d'importants progrès ont été réalisés en ce qui concerne le développement et le renforcement de la capacité d'unités spécialisées dans les délits économiques et financiers, l'association de systèmes bancaires [toujours] faibles et d'une économie privilégiant les transactions effectuées en argent liquide est synonyme d'obstacles majeurs à la saisie des biens financiers. De plus, dans aucun des pays analysés dans le cadre de ce document, des hauts responsables du trafic transnational de drogues n'ont été poursuivis, malgré les efforts significatifs déployés au cours des dix dernières années en matière de répression.[14] Quand des hauts responsables du trafic de drogues sont détenus, c'est en général grâce à l'aide des services de renseignements étrangers et des agences spécialisées. Ces affaires sont généralement transférées, suite à une extradition, hors des juridictions ouest-africaines pour être jugées. Comme indiqué ailleurs, et comme l'a montré le travail sur le terrain effectué dans le cadre des études de cas, la plupart des affaires portées devant les tribunaux nationaux impliquent des trafiquants (nationaux et étrangers) de petit et moyen calibre, des vendeurs et des consommateurs, qui, pour la plupart d'entre eux, se livrent au commerce de la drogue en raison de conditions

[14] Entretien avec des responsables d'agences spécialisées, Mission Pays de la WACD, Accra. Ghana, Avril 2013.

socio-économiques précaires et passent plus de 12 mois en détention prévention dans des conditions douteuses, souvent sans avoir accès un avocat avant leur procès.[15]

En effet, en s'appuyant sur l'analyse menée par le groupe d'expert des règles juridiques – relevant du droit matériel et du droit procédural- des pays susmentionnés, il semble qu'il existe une importante asymétrie et disparité de jurisprudence qui se retrouve à la fois dans les aspects prohibitif et pénal des diverses règles juridiques.

D'un point de vue juridique régional, l'argument en faveur d'une harmonisation des législations nationales régissant le trafic de drogues et d'autres crimes transnationaux est irréfutable. Il en va de même pour la garantie d'un équilibre adéquat entre la protection des droits fondamentaux de l'homme et les réalités socio-économiques de la région d'un côté, et la tendance actuelle à la criminalisation de toute espèce d'activités liées aux drogues de l'autre. À cet effet, et compte tenu de la réceptivité observée dans la région quant à la perspective d'harmoniser les législations liées aux drogues, le groupe d'expert recommande qu'à l'avenir les efforts déployés en vue de développer, réformer et/ou harmoniser les législations liées aux drogues se fondent sur les normes existantes et émergentes dont l'objectif central est la protection des citoyens. La section suivante donne une idée de ce que pourraient être ces normes minimales.

3 Normes minimales pour les projets de loi et l'harmonisation des législations sur les drogues en Afrique de l'Ouest

3.1 Dispositions pénales

Toutes les études de cas dénotent une interprétation des conventions de l'ONU sur les drogues qui criminalise tous les aspects des activités liées aux drogues, y compris la détention pour usage personnel. Les normes exposées ci-dessous supposent une ratification des conventions de l'ONU sur les drogues, mais dans le respect de l'Article 3 de la Convention de 1988 qui recommande la criminalisation dans le droit interne d'un large éventail d'infractions liées aux drogues mais, en même temps, note que nonobstant cette recommandation, « 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

[15] Observations issues d'échantillons en prison au Ghana, en Guinée, au Mali et au Nigéria et d'entretiens avec des responsables du maintien de l'ordre et des prisons dans les pays de la région au cours de l'année.

condamnation ou la peine prononcées du chef d'une infraction établie dans ……..cet article, soit s'y ajouteront. »[16]

Normes minimales recommandées :

1. 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.

2. 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, la loi définit, pour les drogues répertoriées de consommation courante, 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) – par exemple, la République Tchèque. 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 contiennent une certaine flexibilité pour permettre aux juges d'exercer leur pouvoir d'appréciation lorsque les circonstances le justifient.

3. 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, « échouer » dans 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 de drogues des services de santé et une assistance sociale.

4. Les sanctions pénales pour trafic de drogues devraient refléter le principe de proportionnalité de plusieurs manières : 1) 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

[16] Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (1988), Article 3

degré de risques sociaux associés à l'acte. 2) Le trafic de drogues ne devrait pas, d'une manière générale, être plus sévèrement puni que le meurtre ou le vol (comme c'est malheureusement le cas dans de nombreux pays).

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

6. La loi ne devrait pas pénaliser ou punir de quelque manière que ce soit la possession de matériel d'injection propre, une disposition de la sorte ayant des effets néfastes sur la santé publique, ou pénaliser la possession de matériel d'injection contenant des traces de substances illicites. (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.)

7. Reconnaissant la vulnérabilité des usagers de drogues illicites face aux pratiques policières trop agressives recensées dans de nombreux pays, la législation sur les drogues devrait incorporer des mesures de protection contre les pratiques policières abusives dans le cadre de la répression des drogues, notamment 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.

8. 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 la police anti-drogue.

9. 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.

10. 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.

11. La loi ou les dispositions réglementaires en matière de santé publique (voir ci-dessous) devraient prévoir clairement des exemptions de poursuites pénales ou administratives pour l'usage médical de substances autrement prohibées (notamment la

méthadone, la buprénorphine, la naloxone et la naltrexone) dans le cadre d'un traitement de la dépendance aux drogues ou de la prévention/du traitement des conséquences d'une surdose, et pour la distribution de matériel d'injection stérile (ou d'autre type de matériel utilisé pour l'ingestion de substances prohibées autrement que par injection). 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.

3.2 Dispositions réglementaires en matière de santé publique et contrôle

L'objectif déclaré des conventions de l'ONU sur les drogues et des législations nationales sur les drogues dans la plupart des pays est de protéger la santé de la population. Les conventions, ratifiées à quelques exceptions près par tous les pays du monde, imposent aux États d'assurer « le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la postcure, la réadaptation et la réintégration sociale » des personnes présentant un usage problématique de drogues, conformément à l'Article 38 de la Convention de 1961, repris dans les deux conventions suivantes (1971 et 1988). Il est préférable de donner une base juridique à ces services ainsi que d'assurer des services de prévention du VIH et de réduction des risques dans le cadre des dispositions réglementaires en matière de santé publique plutôt que dans le cadre du code pénal, si possible. (Comme nous l'avons indiqué dans le point 11 ci-dessus, il se peut qu'il soit nécessaire, dans certains endroits, de spécifier des sanctions pénales en cas d'interférence avec ces services.)

Traitement de la dépendance aux drogues

S'agissant de la question particulière du traitement de la dépendance aux drogues, nous proposons les normes minimales suivantes, qui correspondent à peu près aux normes exposées par l'OMS et l'ONUDC ainsi qu'aux normes formulées par des spécialistes des droits de l'homme, tel que le Rapporteur Spécial sur la Torture de l'ONU (cf. bibliographie).

T1) 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 et la détention involontaire 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.

T2) Le traitement devrait être abordable et accessible à tous ceux qui en ont besoin. L'État devrait, en particulier, s'efforcer de venir à bout des longues listes d'attente pour l'obtention de soins abordables car la disponibilité du traitement au moment où le patient est prêt à se faire soigner est cruciale (« traitement retardé égale traitement refusé »).

T3) Il devrait être reconnu, comme le note l'OMS, que la dépendance aux drogues est une "maladie chronique et récurrente", ce qui veut dire que certains patients peuvent nécessiter plusieurs périodes de traitement pour réduire ou éliminer l'usage problématique.

T4) Le traitement devrait être adapté à la culture et au genre. Il devrait y avoir des services adéquats qui répondent aux besoins des femmes enceintes et des femmes avec des enfants.

T5) 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.

T6) Le traitement devrait être volontaire et ne devrait pas nécessiter de détention obligatoire. Si les autorités sanitaires, la famille d'un patient ou d'autres personnes veulent faire valoir qu'un patient n'est pas en possession des facultés mentales lui permettant d'entamer une démarche de traitement, une telle décision ne devrait intervenir qu'à l'issue d'une audience auprès d'un tribunal impartial, pour laquelle la personne dont les facultés sont mises en causes devrait être représentée par un avocat et dispose du droit de faire appel de la décision devant une autorité supérieure. (cf. Assemblée Générale de l'ONU, Résolution 46/119, « Protection des personnes atteintes de maladie mentale, » 17 décembre 1991.)

T7) Il ne devrait pas être possible de refuser un traitement à quiconque pour des raisons d'antécédents judiciaires ou d'absence de domicile fixe ou tout autre critère discriminatoire.

T8) Conformément aux principes fondamentaux des droits de l'homme et comme toute bonne politique de santé, l'accès aux traitements de la dépendance aux drogues (et d'autres services de santé) devrait être équivalent pour les personnes placées en détention par l'État et pour la collectivité. Toutes les décisions liées aux soins de santé et au traitement devraient être prises par des professionnels de santé qualifiés, de préférence affiliés au Ministère de la Santé, même dans le cas de traitements ordonnés par les tribunaux ou dans les prisons et les centres de détention.

T9) En plus d'être exempté de poursuites pénales, 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 conforme aux principes établis scientifiquement, tels que résumés dans la note d'information (*Position Paper*) de l'OMS/ONUDC/ONUSIDA de 2004 (cf. bibliographie). Cela comprend la poursuite du traitement pour une durée indiquée par le médecin et non l'arrêt de celui-ci après une période arbitraire, l'utilisation de doses indiquées sur le plan clinique et l'abstention de la réduction des doses à des fins de punition.

T10) Il devrait y avoir un mécanisme de plaintes opérationnel par l'intermédiaire duquel les personnes qui ont été victimes de mauvais traitements au cours de leur traitement de la dépendance aux drogues peuvent signaler ces abus et demander réparation.

Autres services de santé

A. Les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et autres programmes de distribution de matériel d'injection stérile, ainsi que les personnels de santé qui s'assurent du fait que le matériel d'injection est éliminé en toute sécurité, devraient être clairement exemptés des poursuites prévues par les lois visant les accessoires de consommation ou par d'autres lois (p.ex., les lois qui traitent la détention d'un article contenant des traces d'une substance prohibée de la même manière que la détention de la substance).

B. Tous les services de santé devraient être volontaires et non obligatoires. Les tests de dépistage de drogues devraient être réalisés avec le consentement éclairé de la personne autant que faire se peut.

4 Observations finales

Comme nous l'avons évoqué, l'Afrique de l'Ouest se trouve à un tournant critique en ce qui concerne le renforcement des législations sur les drogues. Les acteurs nationaux et régionaux ont souligné à maintes reprises les défis que présentent les législations actuelles et les mécanismes de mise en œuvre correspondants. Les organismes nationaux et régionaux reçoivent une aide extérieure considérable en matière de réforme et d'harmonisation des efforts, l'objectif poursuivi étant de renforcer les capacités des services de répression et de l'autorité judiciaire dans le domaine de la lutte contre le trafic de drogues. Mais il semble que ces efforts aient perdu de vue en chemin le rôle central que jouent les citoyens. Les conclusions de ce document de référence (et de plusieurs autres documents élaborés pour le compte de la WACD) font ressortir que s'il est nécessaire de mettre l'accent sur les forces de répression et le système judiciaire dans la législation existante, la criminalisation à outrance, en particulier dans les cas de consommation personnelle et de distribution de drogues à petite échelle, ne constitue pas une approche efficace. Au contraire, elle place une pression supplémentaire sur des systèmes déjà surchargés et, le plus souvent, met les citoyens en danger. C'est pourquoi nous plaidons en faveur d'une approche plus équilibrée, qui assurerait qu'un poids approprié soit accordé aux normes minimales fondamentales, déjà approuvées par l'ONU et ses institutions spécialisées, dans les initiatives régionales portant sur les projets de lois et l'harmonisation des législations sur les drogues.

Bibliographie

Assemblée Générale de l'ONU. Protection des personnes atteintes de maladie mentale et amélioration des soins de santé mentale. Résolution 46/119 de la 75ème séance plénière, Document de l'ONU no. A/RES/46/119, 17 Décembre 1991. http://www.un.org/french/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/46/119

D Barrett and M Nowak. The United Nations and drug policy: towards a human rights-based approach. The diversity of international law: essays in honour of Prof. Kalliopi K. Koufa, pp 449-477, Aristotle Constantinides and Nikos Zaikos, eds., Brill/Martinus Nijhoff, 2009. http://ssrn.com/abstract=1461445

J Csete. A balancing act: Policy-making on illicit drugs in the Czech Republic. New York: Open Society Foundations, 2012. http://www.opensocietyfoundations.org/reports/balancing-act-policymaking-illicit-drugs-czech-republic

J Csete and R Pearshouse. Dependent on rights: assessing treatment of drug dependence from a human rights perspective. Toronto: Réseau Juridique Canadien VIH/SIDA, 2007. http://www.aidslaw.ca/publications/interfaces/downloadFile.php?ref=1124

R. Elliott et al, "Treatment or Torture? Applying international Human Rights Standards to Drug Detention Centers" (OSF, 2011), http://www.opensocietyfoundations.org/publications/treatment-or-torture-applying-international-human-rights-standards-drug-detention

P Gallahue and R Lines. The death penalty for drug offenses: global overview 2010. London: Harm Reduction International, 2010. At: http://canadianharmreduction.com/sites/default/files/IHRA_DeathPenaltyReport_Web1.pdf

JE Méndez. Rapport du rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Conseil des Droits de l'Homme, 22ème session. Document de l'ONU. no. A/HRC/22/53, 1er février 2013.

I. Obot and J.Asare, Des politiques pour le traitement de la dépendance aux drogues en Afrique de l'Ouest, (WACD, 2013), http://www.wacommissionondrugs.org/fr/

Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime. De la coercition à la cohésion : traiter la dépendance à la drogue par les soins de santé, et non les sanctions. Vienne, 2010. http://www.unodc.org/docs/treatment/Coercion/Coersion_FRENCH.pdf

Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime et Organisation Mondiale de la Santé. Principles of drug dependence treatment. Vienne, 2009. http://www.unodc.org/docs/treatment/Principles_of_Drug_Dependence_Treatment_and_Care.pdf

Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime, Organisation Mondiale de la Santé et 10 autres organes des Nations Unies. Déclaration conjointe : Centres de détention et de réhabilitation obligatoire pour toxicomanes. Genève, 2012. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_statement-closure-compulsory-drug-detention-rehab-centers_fr.pdf

Organisation Mondiale de la Santé, Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Position paper: Substitution maintenance therapy in the management of opioid dependence and HIV/AIDS prevention. Genève: Nations Unies, 2004. http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/Position%20Paper%20sub.%20maint.%20therapy.pdf

R Pearshouse, ed. Légiférer sur la santé et les droits humains : loi modèle sur l'usage de drogue et le VIH/SIDA – module 1: questions de droit criminel. Toronto: Réseau Juridique Canadien VIH/SIDA, 2006. http://www.aidslaw.ca/EN/modellaw/documents/ModelLaw-drug1-FRA.pdf

A Rosmarin and N Eastwood. A quiet revolution: drug decriminalization policies in practice across the globe. London: Release, 2012, voir surtout. pp 35-41.

RU Yepes, DE Guzmán and JP Norato. Addicted to punishment: the disproportionality of drug laws in Latin America. Bogotá: Dejusticia, 2013. http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/addicted-punishment-20130530.pdf

Annexe A

	NIGÉRIA	GHANA	MALI	GUINÉE
ENGAGEMENTS INTERNATIONAUX	*Dr. Etenabi Alemika*	*Dr. Kwesi Aning*	*Dr. Augustin Cisse*	*Me Foromo Frédéric LOUA*
	- 1961 Convention Unique sur les Stupéfiants (a) - 1971 Convention sur les Substances Psychotropes (a) - 1972 Protocole portant amendement de la Convention Unique sur les Stupéfiants de 1961 - 1988 Convention contre le Trafic Illicite de Stupéfiants et de Substances Psychotropes - 2003 Convention des Nations Unies contre la Criminalité transnationale organisée et ses Protocoles (a) - 2005 Convention des Nations Unies contre la Corruption	- 1961 Convention Unique sur les Stupéfiants - 1971 Convention sur les Substances Psychotropes - 1972 Protocole portant amendement de la Convention Unique sur les Stupéfiants de 1961 - 1988 Convention contre le Trafic Illicite de Stupéfiants et de Substances Psychotropes - 2003 Convention des Nations Unies contre la Criminalité transnationale organisée et ses Protocoles (a) - 2005 Convention des Nations Unies contre la Corruption	- 1961 Convention Unique sur les Stupéfiants (signée mais pas ratifiée) - 1971 Convention sur les Substances Psychotropes (a) - 1972 Protocole portant amendement de la Convention Unique sur les Stupéfiants de 1961 - 1988 Convention contre le Trafic Illicite de Stupéfiants et de Substances Psychotropes (a) - 2003 Convention des Nations Unies contre la Criminalité transnationale organisée et ses Protocoles (a) - 2005 Convention des Nations Unies	- 1961 Convention Unique sur les Stupéfiants (a) - 1971 Convention sur les Substances Psychotropes (a) - 1972 Protocole portant amendement de la Convention Unique sur les Stupéfiants de 1961 - 1988 Convention contre le Trafic Illicite de Stupéfiants et de Substances Psychotropes (a) - 2003 Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée et ses protocoles (a) - 2005 Convention des Nations Unies contre la Corruption

			contre la Corruption	
RÉGIME JURIDIQUE Régime juridique régissant les drogues dans le pays	Tribunal Spécial (Infractions diverses) Décret No.20, 1984 National Law Drug Law Enforcement Act - Décret 48, 1989 Prisons Act and Regulations (CAP 366 Lois de la Fédération du Nigéria 1990)	Loi du Conseil Provisoire de Défense Nationale (Provisional National Defence National Council Law - PNDCL) 236 – met sur pied le Conseil de Contrôle des Stupéfiants, NACOB, dans sa Section 55 (sous l'autorité du Ministère de l'Intérieur) et institue la Loi de Contrôle et de Répression des Stupéfiants(*Narcotic Drugs (Control and Enforcement Sanctions) Law*) de 1990 Lois additionnelles - Loi sur les infractions pénales, *Criminal Offences Act*, 1960 (Act 29) - Loi sur les infractions pénales, *Criminal Offences* (Modifié) *Act*,	Loi du 26 janvier 1926, telle que modifiée par les décrets du 08/10/1948, du 17/12/1949 et du 31/05/1952 réglementant le commerce, la détention et l'usage de substances vénéneuses. Ordonnance No. 173 du 13 juin 1972, établissant une procédure spéciale pour les actes criminels et les vols liés aux drogues et un décret du Ministère de l'Économie, des Finances et du Budget relatif à l'interdiction des biens importés. Loi 83/14 AN-RM du 31 mai 1983 relative à la Répression des Infractions en matière de substances vénéneuses et de	Pas de législation spécifique en matière de drogues. Les dispositions relatives aux infractions/crimes liés aux drogues sont inscrites dans le Code Pénal (LOI N ° 98/036 du 31 décembre 1998) - aux articles 377-413. Décret D/2011/016/PRG/SSG Portant création du Secrétariat Général, au sein de la Présidence, chargé des Services Spéciaux, de la lutte contre la drogue et le crime organisé. Décret No. 066/PRG/SSG/ 94 portant création, et fixant les pouvoirs et les fonctions de l'Office Central Anti-Drogue. Décret No. 067/PRG/SGG (1994) portant création et établissant les fonctions du Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue.

		2012 (Act 849) - a renforcé les sanctions applicables aux infractions liées aux stupéfiants, celles-ci étant désormais passibles d'une peine de prison pouvant aller jusqu'à la perpétuité (…) - EOCO Act, 2010 (Act 804) - Loi contre le Blanchiment d'argent, *AML Act 2008 (Act 749)* - Loi sur l'entraide juridique en matière pénale, *MLA Act 2010 (Act 807)* - *The Courts Act 1993 (Act 459)*	stupéfiants – usage, trafic et opérations illégales liées aux drogues. Arrêté No. 94-043 du 12 juin 1995 ratifiant la Convention sur les Substances Psychotropes de 1971 Loi No. 95-044 du 12 juin 1995 ratifiant la Convention Unique sur les Stupéfiants de 1961. Loi 95-045 du 12 juin 1995 ratifiant la Convention Unique contre le Trafic Illicite de Stupéfiants et de Substances Psychotropes de 1988 Loi No. 01-078 du 18 juillet 2001 portant sur le Contrôle des drogues et des précurseurs.	

			Décret No. 9-652 ORM du 4 décembre 2009 portant création d'un Comité Interministériel chargé de la lutte contre les drogues Décret 10-2012/P-RM du 13 avril 2010 portant création de l'OCS Ordonnance interministérielle établissant la cellule aéroportuaire anti-trafic de drogues de l'antenne de l'OCS Décret No. 2013-012 du 02 septembre 2013 portant amendement de la loi No. 01-078 du 18 juillet 2001 portant sur le Contrôle des drogues et des précurseurs. Tribunal Spécial (?)	

PROTECTION DES DROITS DE L'HOMME DANS LA LÉGISLATION NATIONALE SUR LES DROGUES **Des instruments relatifs aux droits de l'homme ou des normes internationales en matière de traitement de la dépendance aux drogues sont-ils mentionnés spécifiquement dans la politique nationale ?**	Pas explicitement	Dès l'arrestation pour des infractions liées aux drogues (et toute autre infraction), la protection des droits de l'homme est garantie par les lois du Ghana [Voir la constitution du Ghana qui garantit la protection des droits fondamentaux (Ch.5)].	Oui	Non mentionné
COMPÉTENCES **Lorsque les cours nationales ou domestiques exercent leur compétence pour mener des poursuites, juger et prononcer des peines contre le trafic de drogues et les infractions**	Poursuite : Le NDLEA Act accorde des pouvoirs de poursuites à certaines agences chargées de l'application de la loi dans le cas de crimes spécifiques, tels que les crimes liés aux drogues, à la corruption, au trafic d'êtres humains et d'autres. Il est toutefois généralement admis que ces pouvoirs sont soumis aux pouvoirs constitutionnels du Procureur Général.	Compétence universelle liée aux traités etc. (p.18) mais dans la pratique tribunaux nationaux. Au Ghana, les tribunaux exercent une compétence territoriale dans toutes les affaires concernant des infractions pénales.	Juridictions ordinaires Tribunal Spécial en cours de création (relèvera temporairement de la compétence de la Haute Cour de Bamako)	Tribunal d'arrondissement Tribunal régional/ tribunaux de première instance Justice de Paix, Cour d'Appel, Cour Suprême

liées, en vertu de quelles compétences agissent-elles ? S'agit-il d'une compétence (a) territoriale ou (b) d'une de ces formes de compétence extraterritoriale : personnalité active, personnalité passive, protectrice ou (c) universelle? **Existe-t-il un corpus séparé de lois procédurales régissant le jugement de crimes transnationaux tel que le trafic de drogues ? Si non, quel est le cadre procédural existant pour le jugement d'affaires liées aux drogues ? Y a-**	(Sections 150, 195, 174 et 211 de la Constitution de la République Fédérale du Nigéria). Cours : Cours fédérales (Cour Suprême, Cour d'Appel et Haute Cour Fédérale) ; Hautes Cours d'État ; Cour d'Appel Islamique et Cour d'Appel Coutumière. Certaines Cours Islamiques du Nord du pays ont désormais compétence en matière pénale)	Cependant, conformément à la Section 56 des Courts Act (Act 459), la compétence en matière de poursuite des infractions peut être exercée si les infractions ont été commises sur le territoire ghanéen, y compris dans les eaux territoriales et l'espace aérien, et dans le cas d'infractions commises sur tout navire ou aéronef immatriculé au Ghana ou détenant un permis ghanéen. La manière dont les tribunaux ont traité les affaires mettant en cause des stupéfiants indique que si bon nombre d'accords signés par le pays semblent soutenir la compétence universelle dans le cas de crimes liés aux stupéfiants, les tribunaux ont eu		

t-il des obstables procéduraux à un exercice efficace et rationnel de la justice dans le jugement de ces affaires, par exemple, des règles strictes de recevabilité des preuves ou sur la charge de la preuve et le niveau de la preuve ?		tendance à s'appuyer sur leurs pouvoirs juridictionnels pour poursuivre les auteurs de crimes. Voir l'affaire Alan Hodgson vs the Republic of Ghana, Alan Hodgson' Flamingo Foods vs. Republic of Ghana; et l'affaire MV Benjamin		
INFRACTIONS ET SANCTIONS **La loi porte-t-elle sur le trafic, la vente, l'usage, la détention et la fourniture de drogues ? Si oui, quels actes spécifiques sont criminalisés et**	Le NDLEA Act criminalise diverses activités liées à la production, la transformation, la vente, l'usage et la dissimulation de drogues illicites. Selon l'étude de cas, près de 3/5 ème des auteurs d'infractions condamnés interrogés avaient écopé de peines inférieures à 2 ans, ce qui confirme les résultats d'une précédente étude qui montrait que les peines infligées aux auteurs d'infractions liées aux drogues étaient en général en deçà des sanctions minimum prévues par la loi (Alemika:1998). Les auteurs d'infractions étaient toutefois en général placés	Loi sur les infractions pénales, *Criminal Offences (modifié) Act, 2012 (Act 849)* - a renforcé les sanctions applicables aux infractions liées aux stupéfiants, celles-ci étant désormais passibles d'une peine de prison pouvant aller jusqu'à la perpétuité (…) Les infractions incluent l'importation,	Section 9 de la Loi No.01-78 du 18 juillet 2001 portant sur le contrôle des drogues et des précurseurs. Sanctions = Art. 13 (91-103) – sont fonction du type d'infraction et établies selon la classification de drogues (3) en vigueur au Mali : 1. Toutes les plantes et substances à haut risque servant à un usage non	L' Article 377 du Code Pénal regroupe les infractions passibles de sanctions pénales : la production et la fabrication illicites, le trafic international, l'aide et la facilitation de l'usage, l'offre ou la cession en vue d'une consommation personnelle, la fabrication et la consommation de précurseurs, les matériels et l'équipement, l'organisation, le financement, le blanchiment de l'argent de la drogue, la facilitation des infractions par la carence d'un agent des Services de lutte, la facilitation ou l'incitation par réseaux d'échanges de données informatiques. Les sanctions/ peines prévues pour les infractions liées aux drogues sont également exposées dans les Articles 383, 392, 400 et 402 du Code Pénal

prohibés ? **Quelles sont les dispositions légales spécifiques pour les infractions créées par la loi ? La loi (et les dispositions pénales) fait-elle une différence entre les petits revendeurs des rues et les grands trafiquants ou entre les petits consommateurs et ceux qui détiennent des drogues à des fins autres qu'un usage personnel ? Si la réponse à**	en détention préventive pour une période relativement longue - 40% d'entre eux pour une durée supérieure à un an. Près des deux cinquièmes des auteurs d'infractions ont bénéficié d'une libération sous caution dans l'attente de leur procès, tandis que 56,9% se sont vu refuser la liberté sous caution avant leur procès. À peine plus de la moitié des personnes interrogées avait accès à une assistance juridique et 11.8% ont déclaré avoir été victimes de mauvais traitements ou d'extorsion de la part de responsables du maintien de l'ordre et d'avocats (voir les conclusions de l'étude de cas, p. 25). Section 11 Toute personne qui, sans y être autorisée par la loi, (a) Importe, fabrique, produit, transforme, plante ou cultive les drogues communément appelées cocaïne, LSD, héroïne ou toute autre drogue similaire, se rend coupable d'une infraction et s'expose, dans le cas d'une condamnation, à une peine de prison à vie ; ou (b) Exporte,	l'exportation, la détention, la fabrication, la distribution et la culture de plantes pour un usage stupéfiant, l'usage (y compris l'inhalation, la consommation, l'injection, l'offre). Informations manquantes au sujet de la catégorisation des infractions liées aux drogues (DANS L'ATTENTE DE COMMENTAIRES SUPPLÉMENTAIRES DE KA)	médical 5 – 10 ans = culture, production, fabrication, transformation + amende allant de 200 000 à 2 millions de francs CFA Trafic transnational de cette drogue = 5-10 ans + amende allant de 5 à 50 millions de francs CFA; L'usage, la fourniture ou la transaction à des fins de consommation personnelle – 6 mois à 3 ans + amende de 20 000 à 200 000 francs CFA 2. Plantes et substances à haut risque servant à un usage médical 5-10 ans = production, culture, fourniture, distribution, vente, livraison, expédition,	relatifs à l'"offre et la cession en vue d'une consommation personnelle," la conduite sous l'emprise d'une drogue," et la "fourniture à des mineurs d'inhalants chimiques toxiques." Des peines accessoires (en particulier en ce qui concerne les étrangers et la confiscation de biens) sont incluses dans les Articles 382, 399 et 400. Le Code Pénal comprend également des dispositions en matière de circonstances aggravantes (Art. 403 du Code Pénal) qui incluent l'utilisation d'une expédition, d'un chargement, d'un container ou d'un véhicule destiné à une opération à but humanitaire pour effectuer un transport illicite de drogues, d'analogues ou de précurseurs ; la fourniture illégale de drogues à l'occasion d'un traitement de substitution agréé par une autorité compétente; et l'utilisation par l'auteur d'une personne à l'insu de celle-ci pour commettre l'infraction. L'analyse des peines encourues pour les crimes et les délits a montré aux auteurs de l'étude de cas qu'il semble exister un traitement de faveur pour les criminels opérant à plus grande échelle du fait que les tribunaux sont habilités à décider de l'attribution d'une peine d'emprisonnement assortie d'une amende d'un côté ; ou de prononcer une seule de ces peines (c.à.d. une peine d'emprisonnement ou une amende) de l'autre. Une telle disposition fournit aux trafiquants de drogues une possibilité d'éviter la

une de ces questions est oui, veuillez spécifier les dispositions.	transporte ou procède de quelque autre manière au trafic de drogues communément appelées cocaïne, LSD, héroïne ou toute autre drogue similaire, se rend coupable d'une infraction et s'expose, dans le cas d'une condamnation, à une peine de prison à vie ; ou (c) Vend, achète, expose ou propose à la vente ou intervient de quelque autre façon dans le commerce des drogues communément appelées cocaïne, LSD, héroïne ou toute autre drogue similaire, se rend coupable d'une infraction et s'expose, dans le cas d'une condamnation, à une peine de prison à vie ; ou (d) Détient ou fait usage sciemment des drogues communément appelées cocaïne, LSD, héroïne ou toute autre drogue similaire en fumant, inhalant ou injectant les drogues en question se rend coupable d'une infraction et s'expose, dans le cas d'une condamnation, à une peine de prison d'au moins quinze ans mais ne dépassant pas 25 ans.		transport, achat, détention ou usage = 2 – 5 ans + amende allant de 200 00 à 2 millions de francs CFA ; 3. Plantes et substances dangereuses (précurseurs) Production, fabrication, importation, exportation, vente, transport, distribution, livraison, expédition, achat ou or stockage = peine de 2 à 5 ans + amende de 500 000 à 5 millions de francs CFA Résidence interdite aux étrangers à l'issue d'une peine purgée pour des infractions liées aux drogues.	prison en payant une amende, tout en alimentant la corruption au sein du système judiciaire dans la mesure où elle favorise une situation où l'attribution d'amendes est l'option la plus fréquemment retenue quelle que soit la gravité de l'affaire. Une telle pratique signifie également que ce sont les petits trafiquants, pour qui la loi prévoit la même peine, qui encourent des peines d'emprisonnement, vu qu'ils ne sont pas en mesure de payer l'amende.

	Section 12 Toute personne qui, en tant qu'occupant ou étant impliquée dans le gestion de quelque local que ce soit, permet ou fait en sorte, sans y être autorisée par la loi, que ces locaux soient utilisés à des fins de stockage, de dissimulation, de transformation, de commerce de toute drogue communément appelée cocaïne, LSD, héroïne ou toute autre drogue similaire, se rend coupable d'une infraction à cette Loi et s'expose, dans le cas d'une condamnation, à une peine de prison ne dépassant pas 25 ans. La Section 13 de la loi prévoit que : Toute personne qui, sans y être autorisée par la loi, est impliquée dans le stockage, la conservation, l'acheminement, le transport ou la dissimulation des drogues communément appelées cocaïne, LSD, héroïne ou toute autre drogue similaire et qui, dans cet exercice, est munie de quelque arme offensive ou est déguisée			

	de quelque façon, se rend coupable d'une infraction à cette Loi et, dans le cas d'une condamnation, s'expose à une peine de prison à vie. Les sections 14-18 prévoient des dispositions relatives aux infractions supplémentaires suivantes et les sanctions y afférentes, qui peuvent également impliquer le personnel de l'Agence : a. Complot (incite, promet, ou entraîne, complote , aide, encourage, conseille, tente de commettre ou est complice de tout acte ou toute infraction à la Loi): 15-25 ans d'emprisonnement ; b. Usurpation de l'identité d'un officier de l'agence : peine de prison ne dépassant pas dix ans ; c. Manipulation des drogues saisies par l'Agence (enlève, dissimule, détruit ou manipule de quelque façon): peine de prison ne dépassant pas 25 ans ; d. S'évade ou facilite l'évasion : une peine de prison ne dépassant pas sept ans ; e. Empêcher un témoin			

	dûment convoqué de se présenter devant la Haute Cour Fédérale. Autres infractions et peines associées créées dans la section 20 de la Loi : a. La production, la fabrication, l'extraction, la préparation, l'offre, la vente, la distribution, la livraison, le courtage, l'expédition, le transport, l'importation, l'exportation de “tout stupéfiant ou toute substance psychotrope contraire aux dispositions de la Convention de 1961 et de ses Protocoles”, ainsi qu'à la “Convention contre le Trafic Illicite de Stupéfiants et de Substances Psychotropes de 1989” ; b. La culture de “l'opium, du cocaïer ou de la plante de cannabis à des fins de production de stupéfiants contraires à la Convention de 1961” ; c. La détention et l'achat de tout stupéfiant ou de toute substance psychotrope ; d. L'acquisition, la détention, l'usage, la conversion ou le transfert de biens dérivés de toute infraction à la Loi ; e. La fabrication, le			

	transport ou la distribution de matériel "destiné à être utilisé dans le cadre de ou pour la culture, la production ou la fabrication illicites de stupéfiants et de substances psychotropes ; f. La gestion, l'organisation et le financement de toute infraction énumérée en a-e ci-dessus, et g. “dissimulation, ou camouflage de la vraie nature, de la source, de la localisation, des mouvements, des droits relatifs aux biens concernés ou de la propriété des ces derniers sachant que ces biens sont dérivés d'une infraction” en vertu de cette section (section 20). h. Les sanctions qui s'appliquent aux infractions visées dans la section 20 sont comme suit : a. Prison à vie pour les infractions de (i) production, fabrication, extraction, préparation, offre, vente, distribution, livraison, courtage, expédition, transport, importation, exportation ; (ii) culture de “l'opium, du cocaïer ou de la plante de cannabis à des fins de production de stupéfiants			

	ou de substances psychotropes ; (iii) acquisition, détention, usage, conversion et transfert de biens dérivés de toute infraction à la Loi ; (iv) fabrication, transport ou distribution de matériel “destiné à être utilisé dans le cadre de ou pour la culture, la production ou la fabrication de stupéfiants et de substances psychotropes ; b. Emprisonnement de 15-25 ans (i) achat et détention de stupéfiants et de substances psychotropes ; (ii) gestion, organisation et financement de toute infraction énumérée en a-e ci-dessus, et (iii) “dissimulation, ou camouflage de la vraie nature, de la source, de la localisation, des mouvements, des droits relatifs aux biens concernés ou de la propriété des ces derniers sachant que ces biens sont dérivés d'une infraction” c. En outre, il est prévu par la loi que la Haute Cour Fédérale peut de surcroît “prendre des dispositions exigeant qu'un auteur d'infraction se soumette à des mesures telles que le traitement,			

	l'éducation, la postcure, la réadaptation ou la réinsertion sociale”. Est également prévu par la loi: a. Des peines pour les Nigérians condamnés à l'étranger pour trafic de drogues à leur retour au Nigéria (sections 22-23). Ils sont passibles d'une peine de prison de cinq ans sans possibilité de versement d'amende et d'une confiscation de biens; b. Entreprises délinquantes (par le biais de l'instigation, de la connivence ou de la négligence d'un agent officiel) – les agents officiels concernés seront considérés responsables de l'infraction et la Cour peut ordonner que l'entreprise soit "placée en liquidation et que tous ses actifs et ses biens soient confisqués” (section 24); c. Transporteurs commerciaux : la loi exige des transporteurs qu'ils prennent certaines précautions contre l'utilisation de leurs installations et de leurs services pour commettre des infractions à la Loi. Les contrevenants sont, dans le			

	cas d'une condamnation, passibles d'une amende de 100 000 Naira. Traitement des mineurs. La Section 20(4) prévoit que ”la Haute Cour Fédérale qui condamne un mineur, peut, dans certains cas, prendre une décision, déterminée par les circonstances - (a) Constituant une alternative à la condamnation et à la peine ; ou (b) De traitement, d'éducation, de postcure, de réadaptation, de réinsertion sociale de l'auteur de l'infraction.			
INSTITUTION (S) CLÉ (S) CHARGÉE (S) DE L'APPLICATION DE LA LÉGISLATION SUR LES DROGUES Existe-t-il un organisme spécialisé chargé de l'application de la loi ? Par exemple, un Conseil National de Contrôle des Drogues ou des unités	Nigerian Drug Law Enforcement Agency (Agence Nigériane de Contrôle de l'Application des Lois sur les Drogues) - NDLEA. (Voir Art. 3 du NDLEA Act de 1989 pour en connaître les principales fonctions); D'autres agences sont dotées d'un rôle résiduel ou complémentaire en matière d'application de la loi sur les drogues. Parmi ces dernières, citons la Police Nigériane, les Services des Douanes du Nigéria, l'Agence Nationale pour l'Alimentation, l'Administration et le Contrôle des Produits	Narcotics Control Board (Conseil de Contrôle des Stupéfiants) - NACOB. (Voir Art. X du NACOB Act de 1989 pour en connaître les fonctions principales). D'autres agences sont dotées d'un rôle résiduel ou complémentaire en matière d'application de la loi sur les drogues. Parmi ces dernières : FIC	Office Central des Stupéfiants - OCS. (Fonctions centrales définies dans le Décret 10-2012/P-RM du 13 avril 2010 portant création de l'OCS et le Décret No. 2013-012 du 02 Sept. 2013) - Importants défis de coordination avec d'autres agences d'application de la loi, en particulier la	En 1994, un Secrétariat Général a été créé (par le (Décret D/2011/121/PRG/SSG/94) au sein de la Présidence, sous la responsabilité duquel sont placés les services spéciaux de lutte contre les drogues et la criminalité organisée : l'Office Central Anti-Drogue (OCAD); le Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue ; et l'Office de Répression des Délits Économiques et Financiers. L'Office Central Anti-Drogues joue un rôle central dans la mise en oeuvre des politiques du gouvernement en matière de lutte contre les stupéfiants (Décret No.066/PRG/SSG/94). L'organisme est chargé de la centralisation de toutes les informations en rapport avec les drogues, de l'élaboration de données relatives aux saisies de drogues et aux

spécialisées au sein des agences d'application de la loi ? La loi attribue-t-elle expressément à l'autorité nationale de contrôle des drogues des responsabilités en matière d'application de la loi et de poursuites ?	Pharmaceutiques ; et la Commission de Lutte contre le Crime Financier. (voir l'étude de cas pour un détail des lois et dispositions).	(Centre de Renseignement Financier), EOCO (Bureau du Crime Économique et Organisé), GPS (Police Ghanéenne) + de nombreuses autres (dont les Services de Santé) - Importants défis de coordination avec d'autres agences d'application de la loi	Brigade Anti-Drogues de la Police Nationale, ainsi que les services chargés du Contrôle des Frontières et les Douanes	personnes déférées ; et de tout ce qui a trait à la suppression et à la prévention des problèmes liés aux drogues. Il travaille en collaboration avec un ensemble d'institutions parmi lesquelles la Police Nationale, la Garde Républicaine, les Forces Armées et d'autres.
SAISIES DE DROGUES **La loi comporte-t-elle des dispositions relatives au stockage et à la destruction des drogues saisies, et qui en a la charge ?**	NDLEA Act. Art. 3 i)	NACOB	Office Central des Stupéfiants	Selon les auteurs de l'étude de cas, la destruction des drogues saisies n'est pas contrôlée. [très souvent on parle d'incinération de la drogue saisie sans que l'incinération elle même ne fasse l'objet de contrôle par la société civile.]
COOPÉRATION INTERNATIONALE EN MATIÈRE D'APPLICATION DE LA LOI SUR LES DROGUES	- Accord d'entraide judiciaire entre le Nigéria et les États-Unis en matière pénale - Accord entre le Nigéria et le Royaume-Uni , relatif aux enquêtes et aux	Accords d'extradition avec le Royaume-Uni, l'Égypte, la Grèce, les États-Unis et le Canada Le NACOB	Pas explicite	La Guinée a ratifié toutes les grandes conventions relatives aux drogues et d'autres instruments internationaux en la matière. Elle coopère également avec : - l'OICS, la Commission des Stupéfiants (CND), l'OMS, l'ONUDC, ICPO-INTERPOL

Le pays a-t-il signé des accords d'extradition ou d'autres formes d'accords d'entraide judiciaire avec des pays tiers en ce qui concerne les infractions liées aux drogues ? Si oui, lesquels ?	poursuites pénales et à la confiscation du fruit des activités criminelles - Entraide judiciaire en matière pénale entre les États membres du Commonwealth - Traité d'extradition avec le Bénin, le Ghana et le Togo - Mémorandum d'Entente avec les États-Unis (Obasanjo 1990) - Relations au niveau opérationnel avec l'Agence américaine anti-drogue (US DEA) en matière d'opérations communes, d'échange de renseignements, d'aide à la formation et au renforcement des capacités - Programme d'aide à la formation de la Suisse - Accords bilatéraux en matière d'examen des demandes de visas vers des pays producteurs de drogues : le Brésil, l'Indonésie, l'Inde, la Malaisie, le Pakistan, la Russie, Singapour et la Thaïlande	collabore avec de nombreux autres partenaires : - Operation Westbridge avec le service britannique des impôts et des douanes (HMRC) - Coopération bilatérale avec l'UE, les États-Unis, l'Allemagne, la France et l'Espagne. - Coopération avec l'OICS - Coopération avec l'OMD - Coopération avec l'ONUDC et l'OMD dans le cadre du Programme de Contrôle des Conteneurs Coopération à travers INTERPOL Accords d'entraide judiciaire ?		et jouit également d'accords en matière de coopération policière internationale, d'entraide judiciaire et d'extradition. D'après les auteurs de l'étude de cas, si la Guinée a ratifié et signé une vaste série de traités et d'accords, elle ne respecte pas pour autant ses engagements internationaux.
DISPOSITIONS RELATIVES À LA SANTÉ ET AU TRAITEMENT	L'article 7 (3) du NDLEA Act stipule qu'il incombe au service de conseil de la NDLEA, en collaboration avec le Ministère Fédéral de la Santé, d'assurer, entre autres b) la	La législation sur les drogues, *Narcotics Drugs (Control Enforcement and Sanctions) Law* de 1990 (PNDCL 236)	Un traitement de désintoxication est prévu dans les Articles 131 et 132 de la Loi No. 01-078 du 18 juillet 2001	Non. D'après l'étude de cas, il n'existe ni service spécialisé ni professionnels de santé qualifiés qui puissent fournir un traitement aux usagers problématiques de drogues en Guinée. Au total il existe quatre (4) psychiatres en Guinée qui proposent de manière

DES AUTEURS D'INFRACTIONS LIÉES AUX DROGUES **La loi comporte-t-elle des protocoles relatifs aux prestations de traitement à destination des usagers condamnés à une peine de prison ou à d'autres formes de détention ?**	réadaptation postcure, la réinsertion sociale et l'éducation des personnes dépendantes aux drogues et c) la promotion du bien-être des détenus. Il n'apparaît pas clairement comment ces directives sont appliquées dans la pratique. D'après l'étude de cas, plus de 3/5 des personnes interrogées en prison ont noté avoir reçu un traitement ou avoir bénéficié de conseils durant leur période d'incarcération. Ce chiffre élevé relève peut-être en partie du fait que les auteurs d'infractions ont essayé de donner une image positive des établissements. Mais, et cela est important, l'examen de ce que les auteurs d'infractions décrivent comme traitement ou conseils montre que la plupart d'entre eux ne peuvent être considérés comme tels. Parmi les formes de traitement et de conseils cités on trouve le conseil général, le conseil moral, le conseil social, le traitement en clinique, le traitement de la malaria, les activités dans le cadre de l'église, les prières, et, détail important symboliquement,	- 63 dispositions régissant de nombreux aspects du problème, dont l'importation, la culture, la poursuite et la réadaptation des auteurs d'infractions. D'après la loi, les fonctions premières de la NACOB incluent - le conseil au gouvernement quant aux méthodes appropriées pour réduire l'usage abusif de drogues et quant à la fourniture de traitement et de réadaptation pour les personnes dépendantes aux drogues - La diffusion d'informations à la population sur les méfaits de l'usage de stupéfiants, ses impacts et les infractions reliées aux stupéfiants.	portant sur le Contrôle des Drogues et des Précurseurs. Art. 131 "Toute personne prévenue, inculpée ou accusée d'usage ou de tentative d'usage illicite de substances psychotropes ou de précurseurs après examen médical pourra se voir soumettre par la juridiction d'instruction ou de jugement à une cure de désintoxication. Le cas échéant, la cour devant laquelle l'affaire est portée ne peut pas prononcer de jugement. Art. 132 La cure de désintoxication prévue à l'article précédent sera soit subie dans un établissement spécialisé soit sous surveillance médicale.	générale des services de traitement.

	la brutalité a été mentionnée comme étant une forme de traitement. Pour ce qui est du traitement de sevrage, seuls 15,7% ont rapporté en avoir bénéficié (toutes les personnes interrogées n'étaient pas dépendantes aux drogues) ; 2/5 ont rapporté avoir bénéficié de l'assistance d'ONG ; près de 3/5 ont déclaré qu'ils auraient besoin d'aide à la réinsertion à leur sortie de prison. On note une absence générale de services de réadaptation au Nigéria.	Selon l'étude de cas, pour ce qui est des prisonniers devenus dépendants aux drogues (tes que les usagers de cocaïne et d'héroïne), il n'existe pas de programme spécial ou de traitement pour ces auteurs d'infractions incarcérés. Le service carcéral ne dispose que d'un budget très limité et ne peut donc pas prendre l'initiative de tels programmes. S'il a été admis lors des entretiens réalisés auprès des autorités carcérales que la dépendance aux drogues constituait un problème dans les prisons, aucun programme spécial n'a été mis en place pour s'y attaquer.	L'autorité judiciaire sera informée de son déroulement et de ses résultats par le Médecin responsable.”	

		Hors du contexte carcéral, au Ghana seul un hôpital public- l'hôpital psychiatrique de Patang - offre des services de traitement liés aux drogues. Une unité spécialisée a vu le jour à l'hôpital en 2009 et propose des traitements aux usagers de drogues, notamment les usagers de cannabis, de cocaïne et d'héroïne, ainsi que des traitements de l'alcoolisme. L'hôpital s'appuie sur une “approche de la communauté thérapeutique” dans laquelle les familles des usagers de drogues sont partie prenante, mais il ne propose pas de thérapies de substitution, tels que des		

		programmes de traitement à la méthadone, pour les usagers problématiques de drogues.		
AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES À LA SANTÉ DANS LA LÉGISLATION NATIONALE SUR LES DROGUES (OU AUTRE)	NDLEA Act Art. 2.2.2 Composition du Conseil (g) Un représentant de chacun des Ministères des Affaires Étrangères et de la Santé, d'un rang qui ne soit pas inférieur à celui de Directeur Art. 2.2.3 Fonctions de l'Agence (r) Renforcer la coopération avec (…) les responsables du bien-être, les responsables sanitaires (…)	Prisons Services Act 1972 (NRCD 46), Section 1 – prévoit que 1) l'administration pénitentiaire 'garantira la sécurité et le bien-être des prisonniers et, dans la mesure du possible, s'attachera à l'amendement et à la réadaptation des prisonniers.	Pas explicite	Non
STRUCTURES/ SERVICES DE TRAITEMENT **Y en a-t-il ?**	La NDLEA a mis sur pied des centres de traitement et de conseil dans certains états – personnel insuffisant et ressources limitées. Pas d'autres structures de traitement dédiées pour les personnes dépendantes aux drogues en conflit avec la loi. Traitement proposé dans un nombre limité d'hôpitaux psychiatriques, de services psychiatriques et d'hôpitaux universitaires, et d'autres établissements de soins de	Pas de service spécialisé ; patients dirigés vers des cliniques/services psychiatriques. D'autres se tournent vers des centres privés et religieux pour trouver traitement et soutien. Il ne ressort pas clairement quelles sont les pratiques à	Pas de service spécialisé ; patients dirigés vers le service psychiatrique de l'hôpital public de Bamako (Point G) et le Centre National de Santé Mentale. Laboratoire de toxicologie à l'Institut National de Recherche en Santé Publique – inutilisé pour cause de manque	Il n'existe pas de service spécialisé. En Guinée, quatre (4) psychiatres proposent des services liés à la dépendance aux drogues.

	santé secondaires et tertiaires. Structures de soins privées, religieuses et traditionnelles.	l'encontre des usagers problématiques de drogues qui ont été condamnés ou se trouvent en détention provisoire.	de ressources humaines compétentes	
STATISTIQUES SUR LES AUTEURS D'INFRACTIONS LIÉES AUX DROGUES (ARRÊTÉS, EN DÉTENTION PRÉVENTIVE/ CONDAMNÉS)? **La police recueille-t-elle des statistiques sur le nombre de personnes qu'elle arrête et place en détention provisoire pour des infractions liées aux drogues ? La police doit-elle remplir des quotas d'arrestations pour des**	Les statistiques carcérales n'étaient pas ventilées d'une manière qui permettrait de déterminer le nombre de personnes détenues pour des infractions liées aux drogues. Il ne ressort pas clairement quelles autres statistiques sont recueillies par la police, les tribunaux, les services de santé etc.	Les statistiques concernant les drogues et les infractions liées aux drogues ne sont pas détaillées, pas plus qu'elles ne sont uniformes d'une région à l'autre. Par exemple, les statistiques recueillies par les services de police (GPS) dans la région Ashanti et dans la région du Centre comportent seulement deux catégories de drogues - Détention de Drogues Dangereuses ; Détention de Chanvre Indien. La Région du Grand Accra a adopté une	Non – les fichiers tenus par les services de police, les services carcéraux et les tribunaux sont généralement manuscrits. Il est difficile de les retrouver.	Partielles

infractions liées aux drogues ? **Les tribunaux établissent-ils des statistiques quant au nombre de personnes qui purgent une peine pour des infractions liées aux drogues ? Si oui, veuillez en fournir le détail.**		catégorisation qui différencie l'Héroïne, la Cocaïne et le Chanvre Indien. Les infractions liées aux produits stupéfiants incluent l'importation et l'exportation, la détention, la fabrication, la distribution et la culture de plantes pour un usage stupéfiant, l'usage de stupéfiants (y compris l'inhalation, la consommation, l'injection) et l'offre. Si le système judiciaire dispose normalement des informations concernant l'infraction et prononce sa peine en conséquence, la catégorisation n'est pas définie clairement dans les statistiques développées par les services carcéraux.		

CONTRÔLE (COMMISSION PARLEMENTAIRE DÉDIÉE OU AUTRE) **Les instances législatives comprennent-elles une commission chargée du contrôle ou de la surveillance des problèmes liés aux drogues dans le pays ? Si oui, veuillez en résumer le rôle.**	Non – les études de cas indiquent que le contrôle parlementaire au Nigéria est généralement très faible ou inefficace en raison d'un ensemble de facteurs, notamment du manque de compétences/connaissances nécessaires au contrôle des aspects techniques des fonctions de la NDLEA. La corruption a également constitué un obstacle à un contrôle efficace. Par ailleurs, l' article 10 du NDLEA Act place l'Agence sous la direction du Procureur Général de la Fédération (Art. 10 i, ii, iii)	Non, mais l'étude de cas indique qu'il existe trois commissions qui pourraient endosser un rôle de contrôle : Commission d'Enquête Parlementaire sur la Défense et l'Intérieur ; Commission des Comptes Publics ; Commission des Finances.	Comité Spécial au sein des instances législatives chargé de contrôler les politiques nationales de lutte contre les drogues. A une fonction de contrôle et peut soumettre des projets de loi en matière de lutte contre la drogue. N'a pris aucune mesure concrète à ce jour (actuellement, 3ème Parlement)	Non
RÔLE DE l'EXÉCUTIF **L'Exécutif dispose-t-il d'une unité spéciale (par exemple, au sein du Cabinet Présidentiel) consacrée aux questions liées aux drogues ? Si oui, en quoi consiste sa**	Non	Non	Comité Interministériel (Exec.)	Le Secrétariat Général dans la Présidence (OCAD) Comité Interministériel (Exec.)

mission ?				
INTÉGRATION À D'AUTRES PROGRAMMES DE SANTÉ **La stratégie nationale en matière de VIH/Sida comporte-t-elle des engagements relatifs à la prestation de services de réduction des risques ? La police est-elle formée à ces prestations ou à des problématiques connexes ?**	Pas explicitement	D'après l'étude de cas, la Commission Sida du Ghana (Ghana Aids Commission, GAC) travaille en étroite collaboration avec les services carcéraux afin de fournir des médicaments antirétroviraux aux prisonniers qui en ont besoin. Les services carcéraux ont également collaboré avec l'Organisation Internationale du Travail (OIT) en matière de formation sur le VIH. Le soutien de la GAC a permis la mise en place d'un Programme de Contrôle du Sida en Prison (Prison Aids Control Programme, PACP) dans le cadre duquel le personnel pénitentiaire a été formé en	Pas explicitement	Pas explicitement

		matière de dépistage et de conseil ainsi que de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME). Il a également entrainé l'intégration d'une formation à l'éducation au VIH dans tous les programmes de formation des services ainsi que la sensibilisation de tous les directeurs de prison aux soins et soutien à apporter aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH)		
ENQUÊTE MENÉE EN PRISON ?	Oui – 51 personnes détenues pour des infractions liées aux drogues ont été interrogées dans trois prisons à Lagos.	Oui - 61 prisonniers ont été interrogés dans la région de KUMASI.	Oui – 12 personnes détenues pour les infractions liées aux drogues ont été interrogées à la Prison centrale de Bamako et au Centre Spécialisé de Détention et de Réinsertion des Femmes de Bollé/Bamako	Oui - 35 personnes détenues pour des infractions liées aux drogues ont été interrogées dans les établissements pénitentiaires de Conakry, Kankan et N'Zerekore et dans les prisons civiles de Siguiri et de Coyah. Au moment des entretiens, la population carcérale totale en Guinée s'élevait à 1 717 détenus.

DÉTAILS DES ENTRETIENS	- Des entretiens ont été réalisés dans trois prisons de Lagos. Dans la prison pour femmes de Kirikiri, 11 femmes étaient détenues pour des infractions liées aux drogues ; trois d'entre elles ont refusé de participer aux entretiens. À la prison de très haute sécurité de Kiriki, 8 détenus avaient été incarcérés pour des infractions liées aux drogues, et deux d'entre eux ont refusé tout entretien. 58 détenus étaient incarcérés dans les prisons de Ikoyi, grand établissement surpeuplé situé à Lagos. Seuls les témoignages de 37 détenus ont pu être recueillis en raison du refus de certains détenus et du fait que d'autres n'ont pas pu être interrogés car ils comparaissaient les jours des entretiens. Les auteurs d'infractions liées aux drogues étaient pour la plupart de sexe masculin ; âgés de 39 ans ou moins ; au chômage, et avaient atteint un niveau scolaire secondaire ou inférieur	Toutes les personnes interrogées étaient de sexe masculin. La majorité d'entre eux (75.4%) disposait seulement d'un niveau scolaire primaire (ou inférieur). Plus de 50% des personnes interrogées étaient sans emploi. La plupart des détenus appartenaient à la tranche d'âge 20-29 ans (49.18%) et 30-39 ans (42.62%).	Des entretiens ont été réalisés auprès de 13 détenus de 5 nationalités : des Maliens (3), des Nigérians (3), des Philippins (5), un Guinéen (1), et un Sud-Africain (1) âgés de 26 à 53 ans. L'âge moyen des personnes interrogées était de 35 ans. Trois d'entre elles étaient des femmes et neuf des hommes. 8 personnes interrogées avaient un niveau scolaire secondaire et quatre avaient étudié pour obtenir un diplôme universitaire et une qualification professionnelle. Seule une personne n'était pas allée au-delà de l'enseignement primaire. Aucun des détenus africains n'avait fait d'études supérieures. Trois (3) des quatre (4)Philippins étaient diplômés d'université. Pour ce qui est de la situation professionnelle des détenus avant leur incarcération, la totalité des 13 personnes interrogées a déclaré exercer une activité professionnelle : les Maliens, les Nigérians et les Guinéens exerçaient une petite	Des entretiens ont été réalisés auprès de 35 détenus ; dont sept (7) étaient des femmes. La plupart des personnes interrogées étaient de nationalité guinéenne ; un ressortissant étranger a été interrogé (pays d'origine non spécifié); sept (7) des personnes interrogées étaient sans emploi ; la majorité des autres personnes interrogées exerçaient une petite activité commerciale ; étaient en apprentissage ; ou étaient étudiants. L'âge des participants allait de 15 à 42 ans; l'âge moyen de ces derniers était de 30 ans. 16 des personnes interrogées avaient reçu une forme quelconque d'enseignement primaire ; 10 avaient poursuivi leur scolarité dans le secondaire (mais tous n'étaient pas arrivés au bout); 5 avaient obtenu ou étaient en passe d'obtenir un niveau d'enseignement tertiaire ; et 5 n'avaient jamais été scolarisés.

			activité commerciale ; les Philippins et les Sud-Africains exerçaient une activité dans les secteurs de la restauration, de la santé, et de l'agriculture.	
Casier judiciaire des auteurs d'infractions et motif de leur arrestation	Un quart (25.5%) des auteurs d'infractions avaient déjà un casier avant. Sur les treize (13) auteurs d'infractions qui avaient déjà été condamnés auparavant, trois (3) l'avaient été pour vol, neuf (9) pour des infractions liées aux drogues et un (1) pour fraude. Tous les auteurs d'infractions avaient déjà été condamnés pour des infractions contre les biens. Un peu plus d'un quart des auteurs d'infractions avaient déjà été arrêtés pour des infractions liées aux drogues. Près des trois-quarts des auteurs d'infractions étaient en attente de jugement. Les statistiques pénitentiaires au Nigéria indiquaient qu'environ deux-tiers des détenus étaient en attente de jugement. La forte proportion de détenus en attente de jugement dans les prisons du pays a été attribuée aux retards accumulés dans les procès en raison de plusieurs facteurs, notamment l'incompétence des juges, le dépôt de requêtes sans fondement de la part des avocats de la défense ; des ressources humaines insuffisantes et aux compétences limitées en matière d'enquête et de poursuites ainsi que la corruption de fonctionnaires et d'avocats de la défense. Les auteurs d'infractions ont été arrêtés pour les infractions liées aux drogues suivantes – trafic transnational (25,5%), distribution nationale (17,6%), production	Fait référence aux casiers des détenus qui ont été reconnus coupables et de ceux qui se trouvent en détention préventive. Sur l'ensemble des 61 cas, aucun des condamnés ou des personnes se trouvant en détention préventive n'enregistrait de condamnation antérieure. Sur les 61 détenus interrogés, 49% se trouvaient en détention préventive en attente de jugement et d'affectation dans d'autres prisons tandis que 51% avaient été condamnés et purgeaient leur peine à la prison de Kumasi. Plusieurs raisons permettaient d'expliquer les retards pris dans les procès des personnes se trouvant en détention préventive, notamment la forte charge de travail des juges. Des problèmes relatifs aux services chargés des enquêtes et des poursuites contribuaient également aux	Mis à part un Malien qui purgeait sa deuxième peine de prison pour des infractions liées aux drogues (détention et consommation de marijuana), aucun autre détenu n'avait déjà été arrêté pour des infractions liées aux drogues ou toute autre infraction pénale. Son incarcération avait duré un mois. Les personnes interrogées avaient été arrêtées pour les infractions suivantes : Malien - Détention et consommation de 15 cigarettes de marijuana Malien - Transport et commerce de 3 cartons de divers produits interdits Guinéen - Trafic transnational d' 1 kg de cocaïne Nigérian - Trafic transnational d'1,35 kilogramme de cocaïne ingéré sous forme de 72 capsules Philippin - Trafic transnational de 4 kg de méthamphétamines	Sur les 35 cas, seuls six (6) avaient déjà été condamnés (1 x blanchiment d'argent + vente de cocaïne; 1 x coups et blessures ; 2 x infractions liées aux drogues ; 1 x fraude ; 1 x non stipulé). Huit (8) des personnes interrogées avaient été arrêtées pour vente et détention de cocaïne; 1 pour trafic transnational de cocaïne; les autres avaient été arrêtés pour trafic transnational, détention, vente ou usage de marijuana.

	(3,9%), vente (19,6%), détention (23,5%) et usage (7,8%). Les types de drogues en cause étaient la cocaïne, l'héroïne, les substances psychotropes et la marijuana. Près de la moitié (49,0%) des auteurs d'infractions ont été arrêtés pour des infractions en lien avec la production, la distribution et la vente de marijuana.	retards. Les personnes interrogées ont été arrêtées pour les infractions liées aux drogues suivantes – trafic transnational (3), distribution nationale (25), production (5), vente (7), détention (7) et usage (14). Les types de drogues en cause étaient la cocaïne et une version frelatée qui porte le nom de 'boosters' et la marijuana. 85% des personnes interrogées avaient été arrêtées pour des infractions en lien avec le production, la distribution et la vente de marijuana.	Sud-Africain - Trafic transnational de 3,200 kg de méthamphétamines Malien - Trafic transnational de 2 boîtes de 12 kg de cannabis Nigérian - Trafic transnational de cocaïne (quantité non précisée) Nigérian - Association avec des trafiquants de cocaïne (quantité non précisée) Philippin - Trafic transnational de méthamphétamines (quantité non précisée) Philippin - Trafic transnational de méthamphétamines (quantité non précisée) Philippin - Association avec des trafiquants Philippin - Association avec des trafiquants Il semble que les principales drogues qui font l'objet d'un trafic sont la cocaïne et les méthamphétamines. Il ressort des entretiens que la cocaïne provient d'Amérique du Sud et que les méthamphétamines seraient en provenance du Nigéria. La demande	

			de ce produit serait très élevée en Asie, surtout en Thaïlande.	
Situation de détention	Près des trois-cinquièmes des auteurs d'infractions condamnés ont écopé d'une peine inférieure à deux ans. Cela confirme les conclusions d'une précédente étude qui montrait que les peines infligées aux auteurs d'infractions liées aux drogues dans le pays étaient en général en deçà des sanctions minimum prévues par la loi (Alemika 1998). Les auteurs d'infractions étaient généralement placés en détention préventive pour une période relativement longue, 40% d'entre eux pour une durée supérieure à un an. Près des deux-cinquièmes des auteurs d'infractions ont bénéficié d'une libération sous caution dans l'attente de leur procès, tandis que 56,9% se sont vu refuser la liberté sous caution avant leur procès. À peine plus de la moitié avaient accès à une assistance juridique et 11,8% des auteurs d'infractions ont déclaré avoir été victimes de mauvais traitements ou d'extorsion de la part de responsables du maintien de l'ordre ou d'avocats.	Sur les 31 prisonniers condamnés, une personne impliquée dans le trafic transnational a reçu une peine de 20 ans d'emprisonnement tandis que deux autres personnes arrêtées pour le même motif ont écopé de 15 ans chacun. Les 28 condamnés restants ont reçu la peine de 10 ans fixée par la loi 236 du Conseil National de Défense Provisoire (PNDC). Tous les prisonniers condamnés avaient été placés en détention préventive pour une durée considérable, 35% d'entre eux ayant passé plus d'un an en prison. Puisque la loi ne prévoit pas de possibilité de mise en liberté sous caution pour de tels crimes, aucun des condamnés n'a eu accès à une libération sous caution. La totalité des 31 prisonniers condamnés avaient accès à des avocats. Aucun des prisonniers n'a signalé, que ce soit pendant les entretiens ou à l'issue de ces derniers lorsque l'occasion leur a été donnée d'apporter des commentaires, de pratiques abusives ou de maltraitance de la	Tous les détenus se trouvaient en détention préventive. Ils avaient tous comparu devant un tribunal une fois ou plus, mais aucune peine n'avait encore été prononcée. "La plupart d'entre eux ne savaient pas qu'ils avaient droit à une assistance juridique (un avocat) et n'étaient pas au courant de la possibilité de demander une mise en liberté sous caution avant leur procès. Les détenus anglophones ont fait part de leur inquiétude, même lorsqu'une assistance juridique est disponible, quant au manque de fiabilité des services d'interprétation du français à l'anglais et vice versa. "	Sur les 35 personnes interrogées, 11 détenus avaient été condamnés à des peines comprises entre 6 mois et 3 ans (données non fiables). Le reste des participants se trouvait en détention préventive pour des périodes allant de quelques jours à 18 mois (données non fiables). La possibilité de payer une amende afin d'être libéré a été fréquemment évoquée par des prisonniers en détention préventive - la plupart d'entre eux n'avaient pas les moyens de payer l'amende et risquaient donc très probablement une condamnation. La libération sous caution n'est pas permise dans le cas d'infractions liées aux drogues. Il semble que les peines et amendes infligées ne font que peu de cas du type de drogues (cocaïne vs. marijuana). Certaines des personnes interrogées avaient accès à une assistance juridique fournie par l'ONG guinéenne MDT et par le CICR. D'autres ne connaissaient pas leurs droits.

		part de responsables du maintien de l'ordre, ni aucune sorte d'extorsion.		
Acteurs du trafic de drogues	Un fort pourcentage des prisonniers a cité les personnes pauvres et sans emploi, les politiciens de haut niveau, les hauts fonctionnaires du gouvernement, les fonctionnaires de la police, les hommes et femmes d'affaires influents, les artistes et musiciens populaires ainsi que les étrangers comme étant d'importants acteurs du trafic de drogues. Si cette information n'est que le reflet des opinions des auteurs d'infractions liées aux drogues, et partant potentiellement inexacte, les réponses indiquent tout de même deux choses. Premièrement, elles reflètent la façon dont sont perçus les leaders, que même les auteurs d'infractions considèrent comme des criminels. Deuxièmement, elles reflètent une rationalisation subtile de la part des auteurs d'infractions, ceux-ci estimant que leur transgression de la loi à des fins d'enrichissement est justifiée, dans la mesure où des personnalités importantes et populaires dans la société en font de même.	Les trois prisonniers condamnés pour trafic transnational à l'aéroport KIA estimaient leurs actions "justifiables" puisqu'ils transportaient les drogues hors du Ghana et allaient rapatrier au pays les bénéfices engendrés. Ceux qui avaient été arrêtés pour "vente" de drogues ont expliqué que les bénéfices devaient servir à faire vivre leur famille. Une réticence généralisée a été observée quand il s'est agi de parler des autres catégories d'acteurs mais il ressortait clairement que : (a) les attentes sociales entourant le succès et la richesse pouvaient pousser les gens au trafic de drogues ; et que (b) le manque de perspectives économiques jouait également un rôle.	Les personnes sans emploi et les pauvres, les hommes et femmes d'affaires, les politiciens de haut rang et les hauts fonctionnaires du gouvernement étaient considérés comme étant les personnes les plus impliquées dans le trafic transnational. La catégorie des transporteurs (routiers), qui ne figurait pas dans le questionnaire utilisé, a également été citée comme étant un groupe fortement impliqué dans le trafic.	Sont considérées parmi les principaux acteurs du trafic de drogues les personnes suivantes : les jeunes sans emploi, les hommes et femmes d'affaires, la police, le gouvernement, les commerçants, les étrangers.
Politique de traitement	Un tiers des auteurs d'infractions ont dit avoir reçu un traitement ou des conseils lorsqu'ils ont été placés en garde à vue par la NDLEA. Plus de 3/5 des personnes interrogées ont déclaré avoir reçu un traitement ou bénéficié de conseils durant leur période d'incarcération. Ce chiffre élevé relève peut-être en partie du fait que les auteurs d'infractions ont essayé de donner une image	Les prisonniers, tout comme les autorités carcérales, ont noté qu'ils n'existait pas de régime de traitement à la prison de Kumasi pour les personnes incarcérées pour des infractions liées aux stupéfiants. De plus, à la question de savoir s'ils avaient reçu des	Tous les détenus interrogés ont déclaré n'avoir jamais été victimes de maltraitances en prison. Ils ont reçu des conseils pratiques sur la vie en milieu carcéral qui les ont aidés à faire face aux situations du quotidien.	Aucun service de traitement de la dépendance aux drogues n'est disponible dans les prisons guinéennes. Un grand nombre des détenus interrogés a signalé d'autres problèmes de santé rencontrés en prison dont la malaria, le béribéri, des vertiges, des problèmes de peau avec formation de croûtes, la tuberculose, des encéphalites et des troubles anxieux. Les cliniques des prisons fournissent parfois un soutien minimal mais ce sont surtout les ONG comme le CICR, MDT et les Soeurs de la Charité qui apportent une assistance sanitaire aux

	positive des établissements. Mais, et cela est important, l'examen de ce que les auteurs d'infractions décrivent comme traitement ou conseils montre que la plupart d'entre eux ne peuvent être considérés comme tels. Parmi les formes de traitement et de conseils cités on trouve le conseil général, le conseil moral, le conseil social, le traitement en clinique, le traitement de la malaria, les activités dans le cadre de l'Église, les prières et, détail important symboliquement, la brutalité a été mentionnée comme étant une forme de traitement. À la question spécifique du traitement de sevrage, seuls 15,7% ont répondu en avoir bénéficié. Tous les auteurs d'infractions liées aux drogues ne sont pas dépendants aux drogues et ce chiffre ne veut peut-être pas dire grand chose dans la mesure où on ne dispose pas d'informations sur le pourcentage d'usagers de drogues parmi les personnes interrogées. Environ 2/5 ont rapporté avoir bénéficié de l'assistance d'ONG et près de 3/5 ont déclaré qu'ils auraient besoin d'une aide à la réinsertion à leur sortie de prison (tableau 5). On note une absence générale de services de réadaptation au Nigéria.	conseils sous quelque forme que ce soit, la majorité des détenus a répondu que non. Presque tous se sont vu proposer des services religieux lors de leur détention provisoire, qui leur ont été présentés comme une forme de "guérison". En effet, il semble que les prières représentent une part importante de leurs activités sociales. Toutes les personnes interrogées ont également reçu la visite d'ONG. Interrogés spécifiquement sur l'offre de traitement de sevrage, aucun des détenus participant à l'enquête ne semblait savoir de quoi il s'agissait. La majorité des personnes interrogées consommaient de la marijuana et étaient d'avis qu'ils étaient dépendant à cette drogue. Tous les détenus interrogés étaient d'avis qu'ils auraient des difficultés à se réinsérer dans la société à leur libération du fait de leur longue absence, et ont fait part de leurs inquiétudes quant à la disponibilité d'une aide à la réadaptation.	Tous ont eu affaire à des maladies passagères telles que la malaria, la fièvre, l'indigestion et des coupures et hématomes sans gravité. Mis à part un cas à Bollé, personne n'a bénéficié de services de traitement en prison. Les prisonniers sont traités par leurs parents et leurs amis. Pour ce qui est des traitements liés aux drogues, à l'exception d'un Malien dépendant à la marijuana, les 12 autres détenus ont déclaré qu'ils n'avaient pas besoin de traitement dans la mesure où ils ne consommaient aucune drogue. De même, ils ont affirmé ne pas avoir besoin de services de soutien à leur sortie de prison. Le Malien qui a déclaré être dépendant au cannabis a expliqué qu'il aurait grandement besoin d'aide à la réadaptation à sa sortie de prison mais qu'il ne pensait pas que des services spécialisés existaient. Aucun des détenus	détenus.

			n'avait reçu le soutien d'une ONG ou d'une organisation humanitaire, nationale ou étrangère, pendant la durée de son incarcération.	
Causes du Trafic de Drogues	La question de la principale cause du trafic de drogues a été posée aux auteurs d'infractions. Un quart des participants a cité la pauvreté généralisée et les inégalités comme étant la principale cause du trafic de drogues. Viennent ensuite la cupidité et l'importance de la richesse aux yeux de la société, ainsi que le manque de perspectives économiques et d'emploi (tableau 8).	Les auteurs d'infractions ont été interrogés sur le principale cause du trafic de drogues. La cupidité et l'importance de la richesse aux yeux de la société (54,2%) et une pauvreté généralisée et de fortes inégalités (19,67%) ont été citées comme étant les plus importantes causes du trafic de drogues. Venaient ensuite le manque de perspectives économiques et d'emploi (24,59%) et un manque de leadership politique (8,1%).	Interrogés sur les causes du trafic de drogues, les participants ont souligné la cupidité et la recherche d'argent facile et rapide ; des économies faibles ; une pauvreté répandue et un taux de chômage particulièrement élevé, qui pousse les jeunes vers le commerce illicite des drogues. Le désir de posséder des produits de luxe ainsi que le faible niveau d'éducation des familles ont été ajoutés à ces facteurs déterminants.	Des problèmes socio-économiques, notamment le chômage, ont été cités par la plupart des détenus interrogés comme faisant partie des principales causes du trafic de drogues. Parmi les autres raisons évoquées, on peut mentionner le manque d'accès à des services, le manque de foi, une éducation familiale limitée et la corruption de la classe politique dirigeante
Mesures les plus efficaces contre le trafic de drogues	Un quart des personnes interrogées ont désigné une amélioration des perspectives économiques et d'emploi comme étant le moyen le plus efficace de lutter contre le trafic de drogues, ce qui correspond à ce qui a été cité comme la cause la plus importante du trafic de drogues – une pauvreté généralisée et de fortes inégalités. Ont ensuite été cités des lois plus sévères et mieux appliquées et un meilleur leadership politique.	Depuis le milieu des années 1990, les gouvernements successifs ont répondu aux défis posés par le trafic de stupéfiants. Plusieurs lois ont été promulguées, la plus complète étant la Loi 236 du Conseil Provisoire de Défense Nationale (PNDC Law 236). Dans le cadre de cette enquête, on a demandé aux détenus de classer les mesures qu'ils jugeaient les	Selon les personnes interrogées, pour réagir de manière plus efficace face au trafic de drogues, il faudrait d'abord développer les perspectives économiques et d'emploi. Une approche efficace serait également axée sur une application plus rigoureuse des lois, l'éducation au sein de la famille et une	Une approche plus efficace serait axée sur l'amélioration des perspectives économiques; une application de la loi plus rigoureuse ; une meilleure éducation au sein de la famille, des créations d'emploi

		plus efficaces pour lutter contre le trafic de drogues. Plus du quart des participants (29,50%) ont indiqué qu'une application plus rigoureuse des lois constituerait une stratégie utile ; 24,59% ont jugé qu'améliorer les perspectives économiques et d'emploi était essentiel. Les valeurs familiales (16,39%); un meilleur leadership politique (13,11%); une pratique démocratique renforcée (8,19%); et l'accès à des services sociaux essentiels (8,19%) ont également été évoqués.	éducation civique et morale. L'accès à des services sociaux de base a aussi été évoqué.	

Annexe B

ENQUÊTE SUR LES INFRACTIONS LIÉES À LA DROGUE DANS LES PRISONS

1.	**Nom de la prison**		
2.	**Sexe**		
		1. Masculin	
		2. Féminin	
3.	**Âge**		
		1. 19 ans et moins	
		2. 20-29 ans	
		3. 30-39 ans	
		4. 40 ans et pus	
4.	**Niveau de scolarité**		
		1. Primaire ou moins	
		2. Secondaire	
		3. Tertiaire	
5.	**Situation professionnelle (avant la détention)**		
		1. Employé – si oui, veuillez spécifier	
		2. Sans emploi – si oui, veuillez préciser la durée	

6.	**Avez-vous déjà été reconnu coupable d'un crime ?**		
		1. Oui	
		2. Non	
7.	**Si vous avez répondu oui à Q6, pour quel crime avez-vous été reconnu coupable ?**		
		1. Infraction à la circulation	
		2. Vol /Tentative de vol	
		3. Vol	
		4. Infraction liée à la drogue	
		5. Fraude	
		6. Meurtre / tentative de meurtre	
		7. Viols et autres infractions sexuelles	
		8. Blanchiment d'argent	
		9. Autres	
8.	**Si la réponse est autre que ce qui précède, l'infraction était-elle liée à la drogue ?**		
		1. Oui – si oui, veuillez préciser	
		2. Non	
9.	**Avez-vous été détenu pour une infraction liée à la drogue, avez-vous été reconnu coupable ?**		
		1. Oui	
		2. Non	
10.	**Pour quelle infraction liée à la drogue êtes-vous actuellement détenu ?**		
		1. Trafic transnational	
		2. Trafic national	
		3. Production	
		4. Vente	

		5. Détention	
		6. Usage	
		7. Autres (précisez)	
11.	**Quel type de drogue était en cause ?**		
		8. Cocaïne	
		1. Héroïne	
		2. Substances psychotropes – si oui, précisez laquelle	
		3. Marijuana	
		4. Autres - si oui, précisez lesquelles	
12.	**Quelle était la quantité de drogue en cause dans votre cas ?**		
13.	**Pouvez-vous fournir des détails supplémentaires sur le comment/ le pourquoi de votre implication dans l'activité liée aux drogues en question ?**		
14.	**Si vous avez été condamné pour une infraction liée à la drogue, quelle est la durée de votre peine ?**		
		1. Moins de 2 ans	
		2. 2 à 4 ans	
		3. 5 à 9 ans	
		4. 10 à 14 ans	
		5. 15 ans et plus	

15.	**Avez-vous été arrêté auparavant pour des infractions liées à la drogue ?**		
		1. Jamais	
		2. Une fois	
		3. Deux fois	
		4. Trois fois ou plus	
16.	**Si vous avez répondu oui à Q. 15 ci-dessus, veuillez préciser les infractions pour lesquelles vous avez été arrêté dans le passé**		
17.	**Si vous n'avez pas été condamné, mais arrêté pour une infraction liée à la drogue, combien de temps avez-vous passé en détention préventive / en attente de procès :**		
		1. Moins de 6 mois	
		2. 6 mois à 1 an	
		3. 1 à 2 ans	
		4. 2 à 5 ans	
		5. 5 ans ou plus	
18.	**Avez-vous déjà été conduit devant un magistrat ?**		
	1. Oui 2. Non	*Si oui, combien de temps après votre placement en détention ?*	
19.	**Avez-vous eu la possibilité d'être libéré après paiement d'une caution ?**		
	1. Oui 2. Non	*Si oui, quel en était le montant ?*	
20.	**Avez-vous eu accès à un avocat ?**		

	1. Oui 2. Non	*Si oui, avez-vous eu à payer pour cela ?*	
21.	**Estimez-vous avoir été victime de mauvais traitements ou d'extorsion quels qu'ils soient ?**		
	1. Oui 2. Non	*Si oui, veuillez fournir des détails*	
22.	**Avez-vous reçu un traitement médicamenteux ou des conseils lors de votre détention ?**		
	1. Oui 2. Non	*Si oui, en quoi consistait le traitement ou le conseil?*	
23.	**Avez-vous reçu un traitement médicamenteux ou des conseils en prison ?**		
	1. Oui 2. Non	*Si oui, en quoi consistait le traitement ou le conseil?*	
24.	**Avez-vous été soumis au sevrage lorsque vous étiez en détention ?**		
	1. Oui 2. Non	*Si oui, avez-vous reçu une assistance médicale (ou autre) pendant cette période?*	
		Avez-vous été obligé de signer quoi que ce soit ou soumis à des interrogations au cours de cette période ?	
25.	**Avez-vous reçu une quelconque assistance d'une ONG ou d'un organisme de bienfaisance?**		
	1. Oui 2. Non	*Si oui, de quelle ONG ou de quel organisme de bienfaisance ?*	
		Quel type d'aide avez-vous reçu ?	
26.	**Pensez-vous que vous aurez besoin des services de traitement de la toxicomanie ou d'autres formes de soutien à**		

	votre sortie de prison?		
	1. Oui 2. Non	*Si oui, ces services sont-ils disponibles ?*	

27.	**Partagez-vous, ou non, le point de vue selon lequel les groupes de personnes suivants sont impliqués dans le trafic transnational de drogues ?**

Groupes de personnes	Degré d'accord/désaccord				
	Tout à fait d'accord 4	D'accord 3	Pas d'accord 2	Pas du tout d'accord 1	Ne sais pas 9
Les chômeurs et les pauvres					
Les politiciens de haut niveau					
Les hauts fonctionnaires du gouvernement					
Les responsables de l'application de la loi					
Les chefs religieux					
Les hommes et femmes d'affaires influent(e)s					
Les chefs traditionnels					
Les artistes et musiciens connus					
Les ressortissants ouest-africains vivant à l'étranger (veuillez préciser de quelles nationalités)					
Les professionnels comme les avocats, médecins, enseignants, maîtres de conférence, comptables, etc.					
Les jeunes					
Les étrangers					
Autres (précisez)					

28.	**À votre avis, dans quelle mesure pensez-vous que le trafic de drogue a un impact sur les conditions suivantes?**

Condition	Importance de l'impact				
	Très sérieux	Sérieux	Assez sérieux	Pas du tout	Ne sais pas

	4	3	2	sérieux 1	9
Le contrôle de la violence et de la criminalité					
Le développement et les perspectives économiques					
La santé					
L'application de la loi					
La tenue d'élections libres et régulières					
La réussite scolaire des jeunes					
La lutte contre la corruption					
La reconnaissance des valeurs de travail et d'intégrité					

29.	**Lesquels des facteurs suivants constituent selon vous les causes les plus importantes du trafic de drogue dans le pays ?**		
		1. La cupidité et l'importance de la richesse aux yeux de la société	
		2. Le manque de leadership politique	
		3. La pauvreté généralisée et les inégalités	
		4. La corruption des politiciens de haut niveau	
		5. La corruption des organismes d'application de la loi	
		6. Le manque de perspectives économiques et d'emploi	
		7. Le manque d'accès à d'importants services sociaux, notamment l'éducation, les soins de santé et le logement	
		8. Le manque de crainte de Dieu	
		9. La mauvaise éducation familiale	

30.	**À votre avis, lesquelles des mesures suivantes seraient de les plus efficaces pour lutter contre le trafic de drogue dans le pays ?**		
		1. Des lois plus sévères et mieux appliquées	
		2. Une amélioration des perspectives économiques et de l'emploi	
		3. L'accès à des services sociaux de qualité, notamment en matière	

		d'éducation, de santé et de logement	
		4. Une pratique démocratique renforcée, notamment des élections libres et régulières	
		5. Un meilleur leadership politique	
		6. Une bonne éducation dans les familles, où les valeurs d'honnêteté et d'intégrité sont inculquées	