Rapport

Octobre 2021

Politique en matière de drogues et objectifs de développement durable (ODD) : L'Afrique ne peut pas atteindre les cibles des ODD sans réformer les politiques en matière de drogues

Maria-Goretti Ane-Loglo[1] & Charity Monareng[2]

Introduction

En 2015, les États membres des Nations Unies ont adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui fournit une proposition partagée pour la paix et la prospérité pour les peuples et le monde en général. Au cœur de cet agenda figurent 17 objectifs de développement durable (ODD) appelant à une action urgente de tous les pays dans le cadre d'une coopération mondiale.[3] Les gouvernements du monde ont reconnu que mettre fin à la pauvreté et à d'autres privations doit aller de pair avec des stratégies qui améliorent la santé et l'éducation, réduisent les inégalités, protègent la planète et stimulent la croissance économique.

Avec moins d'une décennie avant la date butoir de 2030, il est impératif de faire le point sur le chemin parcouru par l'Afrique vers la réalisation des ODD et ce qui reste à faire. Pourtant, très peu d'attention est accordée à la réforme des politiques en matière de drogues en Afrique, ce qui est particulièrement important, car le contrôle mondial des drogues est un problème de développement transversal qui a un impact et entrave de nombreux ODD. Les États membres devraient au moins rendre compte sur la cible ODD 3.5 et ses indicateurs[4] qui sont directement liés à la consommation de drogues et au traitement. Cependant, au cours des cinq dernières années, les gouvernements africains n'ont pas inclus d'indicateurs ou d'objectifs liés aux drogues dans leurs rapports.

Ce document comprend trois parties. La première partie montre en quoi la réforme des politiques en matière de drogues est un enjeu de développement durable. La deuxième partie fournit ensuite les résultats d'une revue documentaire des déclarations des pays africains lors des forums politiques de haut niveau sur le développement durable (FPHN) à New York :[5] les 7-16 juillet 2020 et 6-15 juillet 2021. Enfin, la partie 3 met l'emphase sur le contraste entre l'échec des gouvernements à mentionner les drogues dans ces déclarations, et ce qui se passe réellement au niveau national, sur la base d'un examen rapide par le réseau IDPC de la région.

Partie 1 : Comment la « guerre à la drogue » entrave-t-elle les objectifs de développement durable en Afrique ?

Selon le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), les marchés des drogues illégales et les efforts pour y remédier touchent presque tous les ODD et ont un impact sur l'engagement global de « ne pas faire de laissés-pour-compte ».[6] La politique répressive en matière de drogues contribue à perpétuer la pauvreté, avec de lourdes amendes et de longues périodes d'emprisonnement qui affectent de manière disproportionnée les populations vulnérables. Dans de nombreux cas où le soutien de famille est emprisonné, des familles entières sont également appauvries. Ci-dessous, nous explorons l'impact des politiques en matière de drogues sur certains ODD en Afrique, en nous appuyant sur des analyses similaires au niveau mondial.[7]

La réalisation des ODD a été un objectif central du Plan d'action de l'Union africaine sur le contrôle des drogues pour 2019-2023. Il souligne la nécessité pour les États membres de promouvoir la mise en œuvre des impératifs de développement énoncés au sein des ODD pour 2030 dans le cadre de son objectif G2.[8] Cet objectif clé souligne le fait que les ODD jouent un rôle essentiel dans le Plan d'action de l'Union africaine adopté par tous les États au Caire.

De même, le Plan d'action régional de la CEDEAO en matière de lutte contre le trafic de stupéfiants, la criminalité organisée et l'abus de drogues en Afrique de l'Ouest[9] reconnaît également le rôle des ODD dans la réalisation des efforts de contrôle des drogues en Afrique de l'Ouest. Dans le cadre du résultat numéro 4 du plan d'action, il appelle les États membres à s'attaquer à la situation de la drogue en gardant à l'esprit le rôle central que les ODD jouent dans la réduction de la demande de drogue, le traitement de la dépendance et l'augmentation de la disponibilité et de l'accès aux substances contrôlées à des fins médicales et scientifiques.

ODD 1 : Eliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde

En l'absence de moyens de subsistance licites viables, de nombreux petits agriculteurs africains ont eu recours à des cultures jugées illégales – comme le cannabis – comme stratégie pour atténuer l'insécurité alimentaire et des revenus.[10] En Afrique du Sud, par exemple, la production de cannabis chez les petits agriculteurs a fourni un certain niveau de sécurité alimentaire en raison de sa faible maintenance et de son transport facile vers un marché important, soutenu et rentable. En outre, des millions de personnes dépendent des revenus du cannabis. Au Pondoland (l'une des régions les moins développées économiquement d'Afrique du Sud), le cannabis est l'une des seules cultures de rente viables.[11] Cela contredit les idées erronées et courantes selon lesquelles l'implication dans le marché des drogues illégales est motivée par la cupidité et la richesse, alors que la réalité de la plupart des gens est la paureté et la survie. Dans le même temps, en septembre 2018, la Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud a statué que « l'utilisation, la possession et la culture » de cannabis dans des « habitations privées » n'étaient plus illégales.[12]

> **"Cela contredit les idées erronées et courantes-selon lesquelles l'implication dans le marché des drogues illégales est motivée par la cupidité et la richesse, alors que la réalité de la plupart des gens est la pauvreté et la survie."**

En revanche, au Kenya, les amendes et les niveaux d'emprisonnement pour possession de drogues sont dévastateurs pour la vie des personnes touchées et comprennent dix ans d'emprisonnement pour possession de cannabis à usage personnel et 20 ans pour des infractions liées à la fourniture de drogue.[13] Pour les autres drogues illégales, la peine pour possession est de 20 ans pour usage personnel, sinon la réclusion à perpétuité et une amende minimale de 1 million de shillings. Ce montant représente plus de deux ans de salaire pour les trois quarts de la main-d'œuvre kenyane. Les lois sur le contrôle des drogues ont servi de moyen de justifier une surveillance et une incarcération disproportionnées ciblant les pauvres – et un nouveau projet de loi amendant le contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes 2020[14] entraînerait une multiplication par cinq des amendes de même que des peines d'emprisonnement encore plus longues. Les statistiques actuelles indiquent que plus de la moitié des personnes usagères de drogues au Kenya sont âgées de 10 à 19 ans. Ces sanctions ont de graves répercussions sur la carrière et les opportunités des jeunes.[15]

ODD 2 : Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable

De nombreux gouvernements africains ont eu recours à l'éradication des cultures par pulvérisation aérienne ou brûlage des champs. Ces actions exacerbent l'insécurité alimentaire de communautés entières en détruisant les moyens de subsistance des agriculteurs impliqués dans des cultures illégales, la contamination des approvisionnements en eau et de la terre, et la destruction des cultures vivrières voisines au cours de ces efforts d'éradication. En outre, les organismes chargés de l'application de la loi détruisent le bétail et les aliments parce qu'ils sont proches ou cultivés/élevés autour des plantes ciblées. En l'absence d'alternatives ou de protections viables, les agriculteurs se retrouvent souvent endettés et luttent pour nourrir leur famille. Les gouvernements africains doivent réformer ces approches et mettre fin aux campagnes d'éradication forcée des cultures qui contredisent directement les ODD.

Dans certaines régions du Ghana, par exemple, le brûlage des cultures de cannabis par les autorités a été endémique et les agriculteurs se sont plaints de la dégradation des terres due à la perte de végétation et de buissons, ainsi que la destruction des cultures vivrières, créant la famine et la perte de revenus pour de nombreuses familles qui comptent dessus pour leur durabilité. En février 2020, une équipe de militaires et de policiers a envahi les communautés du district de Bono de la région de Brong Ahafo, l'un des principaux sites de culture de cannabis du Ghana, pour rechercher des fermes de cannabis. Les médias ont rapporté que de grandes fermes ont été localisées et détruites, et plusieurs outils agricoles ont été saisis.[16] Des situations similaires[17] peuvent être observées à travers l'Afrique, et les agriculteurs de ces communautés ont été harcelés et tourmentés alors que les gouvernements continuent d'approfondir la « guerre à la drogue ».

L'éradication des cultures à l'aide de substances toxiques a également laissé des plans d'eau pollués, créant des complications sanitaires pour les communautés, en particulier pour les femmes et les enfants. En Afrique du Sud et dans d'autres régions d'Afrique, l'herbicide le plus couramment utilisé pour l'éradication des cultures est le glyphosate, et est devenu l'herbicide le plus vendu au monde.[18] Il agit en « inhibant la production d'acides aminés essentiels, tuant toute plante non génétiquement modifiée pour résister à ses effets ».[19] Les expériences en dehors de l'Afrique incluent des rapports d'empoisonnement humain à la suite de pulvérisations aériennes généralisées, entraînant des malformations congénitales chez les bébés nés de mères qui ont été exposées à de tels produits chimiques pendant la grossesse.[20] Les mécanismes d'éradication des cultures sont également associés à la destruction des écosystèmes terrestres et des forêts, à une grave désertification et à la perte de biodiversité.[21] De même, les agriculteurs du Cap-oriental en Afrique du Sud ont vu l'herbicide détruire les cultures de maïs et les rendre malades, ainsi que leur bétail. L'utilisation du glyphosate est interdite dans de nombreuses régions du monde, avec des appels croissants pour qu'il soit interdit à l'échelle mondiale.[22]

ODD 3 : Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges

Les trois conventions des Nations Unies qui sous-tendent le système international de contrôle des drogues s'ouvrent toutes sur un engagement et une ambition spécifiques d'améliorer la santé et le bien-être de l'humanité. Les États ne peuvent atteindre ces objectifs qu'en veillant à ce que les personnes usagères de drogues ne soient pas discriminées, stigmatisées ou privées d'accès aux services de santé vitaux, tels que les programmes de réduction des risques. Les gouvernements africains doivent donc faire des efforts conscients pour ne pas faire de laissés-pour-compte s'ils veulent atteindre la couverture sanitaire universelle, les objectifs de 2030 et une Afrique sans sida.

Les politiques actuelles en matière de drogues dans la région créent des sanctions et des obstacles sévères. La plupart des pays de la région criminalisent encore la consommation et la possession de drogues à des fins personnelles, ce qui entraîne des dommages sanitaires et sociaux (tels que le VIH, l'hépatite et les overdoses), des violations des droits humains et la surpopulation carcérale avec des auteurs de délits mineurs et non violents. Dans le même temps, les services fondés sur des preuves pour gérer et réduire ces risques ne sont pas disponibles pour la plupart des personnes usagères de drogues en Afrique. Même lorsque des politiques de réduction des risques sont mises en œuvre, les personnes usagères de drogues peuvent craindre des sanctions juridiques pour avoir cherché un soutien. Par exemple, les personnes usagères de drogues ont signalé une réticence accrue à rechercher des soins de santé à la suite des efforts intensifs de contrôle punitif des drogues du Nigéria.[23]

Tant que la disponibilité de services de réduction des risques fondés sur des preuves et à bas seuil ne sera pas à l'échelle du continent, tant que la politique africaine en matière de drogues ne s'éloignera pas de la répression, le continent ne pourra pas atteindre l'objectif de développement durable 3.

ODD 5 : Réaliser l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles

À l'échelle mondiale, les femmes constituent la population carcérale qui connaît la croissance la plus rapide.[24] Dans diverses régions du monde, cela est motivé par des lois répressives en matière de drogues ciblant les femmes impliquées dans des délits mineurs et non

violents liés aux drogues pour la première fois. Dans de nombreuses communautés, les femmes pauvres et marginalisées font souvent les frais de lois répressives sévères sur les drogues.[25] Dans le contexte africain, les femmes usagères de drogues sont plus stigmatisées que leurs homologues masculins car les normes culturelles dominantes considèrent ces femmes comme allant à l'encontre des rôles de genre que la société «attend» d'elles. En conséquence, la discrimination, la stigmatisation, les abus et la vulnérabilité auxquels sont confrontées de nombreuses femmes usagères de drogues sont plus conséquents.[26] Lorsqu'il s'agit de fournir un traitement de la dépendance aux drogues ou d'autres services, les besoins spécifiques des femmes doivent également être pris en compte. Par exemple, les femmes qui sont les principales dispensatrices de soins auront besoin d'un soutien pour la garde d'enfants afin de répondre à leurs propres besoins de santé. Malheureusement, les services de réduction des risques et de traitement sensibles au genre pour les femmes usagères de drogues sont l'exception plutôt que la norme.

En 2016, tous les gouvernements africains ont approuvé le document final de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) sur les drogues, qui souligne l'importance d'intégrer les besoins spécifiques des femmes dans l'élaboration des politiques et des réponses en matière de drogues.[27] Le document final engage également les États membres à veiller à ce que les femmes soient impliquées ou intégrées dans la formulation des politiques en matière de drogues afin d'éliminer toutes les formes de discrimination et d'obstacles.[28] Le document réaffirme aussi la nécessité de politiques qui protègent la liberté et la santé des femmes, conformément aux Règles des Nations Unies pour le traitement des femmes détenues et les mesures non privatives de liberté (Les règles de Bangkok).[29]

ODD 16 : Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et ouvertes aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes

Lors de la 70ème session de l'Assemblée générale des Nations Unies, le gouvernement kenyan a mis l'emphase sur le fait que les pays doivent promouvoir des sociétés pacifiques et inclusives pour un développement durable.[30] Pourtant, à travers l'Afrique et au-delà, la « guerre à la drogue » est un héritage colonial qui a abouti à des pratiques d'application des lois en matière de drogues qui sapent la paix plutôt qu'elle ne la favorisent.[31] Par exemple, en Afrique du Sud, une unité spécialisée de la police a été créée pour se lancer dans des efforts de type militaire visant à « balayer » les communautés en proie aux gangs. Ces opérations (telles que l'Opération Fiela/Reclaim[32]) ont alimenté la violence, alors que les gangs se mobilisent en représailles contre la police.

Partie 2 : Déclarations des pays africains au Forum politique de haut niveau pour le développement durable des Nations Unies (FPHN)

Pour encourager les États membres de l'ONU à mener des examens fréquents et inclusifs au niveau national des progrès accomplis dans la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030, les pays sont tenus de procéder à des examens annuels (Examen national volontaire) et de les présenter aux autres gouvernements au FPHN, et ces examens sont censés être dirigés et conduits par les pays eux-mêmes avec la participation de multiples parties prenantes. Ces bilans et déclarations gouvernementales sont donc un moyen de faciliter le partage d'expériences, de réussites, de défis et de leçons pour aider à accélérer la mise en œuvre de l'Agenda 2030.

Pendant la durée des FPHN 2020 et 2021 à New York, les auteurs ont suivi et examiné les déclarations des gouvernements africains[33] – dans le but spécifique d'évaluer si, et dans quelle mesure, ces déclarations couvrent les questions de politiques en matière de drogues qui restent essentielles pour les ODD, comme indiqué dans la partie 1.

> **« Nous avons observé qu'il n'y a pas eu de mention spécifique de politiques en matière de drogues et/ou réformes dans les déclarations des pays de la région. »**

Nous avons observé qu'il n'y a pas eu de mention spécifique de politiques en matière de drogues et/ou réformes dans les déclarations des pays de la région. Cela indique la faible priorité accordée à la culture, à la fourniture et à l'utilisation de drogues illégales, ainsi qu'aux politiques en matière de drogues, dans le contexte des efforts de développement des pays africains. Cette observation n'est pas trop surprenante dans la mesure où de nombreux pays de la région ont eu recours à des politiques répressives pour lutter contre la drogue plutôt que de canaliser des ressources pour développer des politiques saines avec une perspective sanitaire à ceux qui en ont besoin. De nombreux gouvernements de la région croient encore que la dissuasion créera une « société sans drogue », même si des preuves ont montré que cela ne fonctionne pas et ne fonctionnera pas – et ne fera qu'exacerber la situation.

Cependant, un principe récurrent au cours des six dernières années a été de « ne pas faire de laissés-pour-compte ». À maintes reprises, cette question est revenue

Encadré 1 Déclarations des pays africains

« En s'engageant pour le deuxième ENV (Examen National Volontaire), les Hautes autorités du pays ont démontré leur volonté de réaliser avec toutes les parties prenantes les 16 ODD contextualisés pour respecter le principe de « **ne laisser personne de côté** » afin de bâtir un monde juste et une paix durable » **– Tchad**[34]

« Le Bénin a fait du principe de **ne pas faire de laissés-pour-compte** des ODD, un principe fondamental dans la conception et la mise en œuvre des politiques publiques » **– Bénin**[35]

« On ne saurait trop insister sur notre engagement envers la mise en œuvre des ODD et le principe de **ne pas faire de laissés-pour-compte**; récemment à l'occasion du Prix d'excellence du service public décerné par l'ONU, dans la catégorie « atteindre les plus pauvres et les plus vulnérables grâce à des services inclusifs et à la participation », le conseil de district de Ghanzi, sous mon ministère, a remporté la 2ème position pour l'innovation et l'excellence dans les services publics soutenant la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 » – **Botswana**[36]

« Pour accélérer la réalisation des ODD et renforcer le concept de « **ne pas faire de laissés-pour-compte** », l'Égypte a réussi à réduire la pauvreté qui augmente depuis près de 20 ans avec l'aide de programmes de protection sociale mieux ciblés » **– Égypte**[37]

« N**e pas faire de laissés-pour-compte** Des disparités importantes en termes de revenus, d'accès aux services de base et de prise de décision existent à travers le pays. Les personnes qui risquent d'être laissées pour compte comprennent les femmes et les enfants vulnérables, les jeunes sans emploi, les personnes handicapées, les personnes âgées, les populations rurales, les personnes occupant un emploi précaire et les personnes vivant dans des zones difficiles d'accès. Les efforts pour atteindre les plus défavorisés comprennent l'élargissement de la couverture du système de protection sociale ; l'amélioration des infrastructures, l'augmentation de la productivité dans le secteur agricole ; la promotion du développement des jeunes ; et la poursuite d'un programme de travail décent de manière vigoureuse » **– Ghana**[38]

« Pour autonomiser les personnes vulnérables, des politiques et stratégies sont en place, notamment celles axées sur l'éducation, la santé, l'emploi, la protection sociale, l'inclusion financière, le genre, la productivité agricole, des fonds spéciaux pour les jeunes, les femmes et les personnes handicapées. **Les disparités régionales sont traitées grâce à des fonds ciblés du gouvernement national aux régions laissées pour compte** » **– Kenya**[39]

« Conformément à la philosophie de « **ne pas faire de laissés-pour-compte** », l'indice de cohésion sociale et de réconciliation sera une mesure clé. Pour surveiller l'impact dans les zones les plus reculées, les systèmes statistiques seront renforcés pour recueillir les commentaires des citoyens. Pour mesurer l'inclusion et l'inégalité, l'IDH sera utilisé. La désagrégation à l'échelle territoriale de l'accès à la santé, à l'éducation et aux possibilités de gagner sa vie décemment sera mesurée à l'aide de l'indice de pauvreté multidimensionnelle. Des enquêtes, des recensements, des évaluations sectorielles et des évaluations de projets menés avec des partenaires de développement seront utilisés pour générer des preuves des résultats et de l'impact dans diverses régions du pays » **– Libéria**[40]

« **Ne pas faire de laissés-pour-compte** : le **Malawi** met en œuvre l'Agenda 2030 en promouvant les normes des droits humains d'une manière conforme à ses engagements en vertu du droit international. Le Malawi garantit la protection et la réalisation des droits de chacun dans sa juridiction, en mettant l'accent sur les plus vulnérables » **– Malawi**[41]

« Afin de **ne pas faire de laissés-pour-compte**, le **Mozambique** continue de renforcer la fourniture de services sociaux pour plus de 22 % (608 000 familles) de la population la plus vulnérable vivant en dessous du seuil de pauvreté ; créer plus d'emplois pour les jeunes (2 millions en 2019). En outre, l'autonomisation des femmes et l'égalité des sexes se sont poursuivies, y compris le renforcement de la participation des femmes dans les organes de prise de décision » **– Mozambique**[42]

« **Principe de ne laisser personne en rade** (LNOB) : Les efforts de vulgarisation des ODD et de mise en œuvre de politiques de protection sociale et de programmes d'équité territoriale ont permis de prendre en compte les personnes laissées en rade. Cependant, il faudrait accroitre les efforts de vulgarisation, renforcer le registre national unifié en vue de prendre en charge les besoins spécifiques des personnes vulnérables » **– Sénégal**[1]

« Dans l'esprit de **ne pas faire de laissés-pour-compte** (LNOB), la Namibie a adopté la politique de protection sociale en 2021, des progrès ont également été réalisés dans la lutte contre les risques et les vulnérabilités auxquels les personnes sont confrontées tout au long de leur cycle de vie, grâce à des programmes d'assistance sociale ciblant les pauvres et les vulnérables. En réponse à la pandémie de la Covid 19, le pays a mis

Continue à la page suivante

en œuvre trois nouveaux programmes non contributifs dans les domaines du logement/des services de base, des mesures de relance économique et de secours, et des allocations/subventions spéciales ciblant les populations pauvres et vulnérables » – **Namibie**[2]

« Plusieurs initiatives ont été prises par le Niger au cours des deux dernières années afin que ceux qui ont besoin de services de santé pour une autre maladie puissent se faire soigner. Le principal obstacle à l'accès aux services de santé en cas de besoin est le manque de ressources dans l'esprit de **ne pas faire de laissés-pour-compte » – Niger**[3]

« Le secteur de la justice a accéléré les progrès dans la promotion de l›accès à la justice pour les personnes défavorisées. Avec la création du Conseil d›aide juridique en 2015, le nombre de personnes bénéficiant d'une représentation juridique gratuite, de conseils et de services connexes a atteint un total de 413 169 en 2020 (y compris les personnes en détention provisoire et les prisons) ; enregistrant une augmentation de 93 % par rapport à 2018. Les interventions ont porté sur les questions relatives aux droits des enfants et des femmes, ainsi que sur des affaires pénales, notamment la violence domestique, le viol et les infractions juvéniles ; les communautés rurales bénéficient d'une attention particulière. Pour renforcer cela, le nombre de magistrats et de juges est passé de 63 en 2019 à 77 à travers le pays » – **Sierra Leone**[4]

« Des progrès ont été enregistrés dans la réduction de toutes les formes de violence et des décès qui y sont liés. Ceci a été réalisé grâce à : des campagnes de sensibilisation sur l›exploitation, la traite et toutes les formes de violence contre les groupes vulnérables ; l›amélioration de la visibilité de l›application de la loi dans les zones sensibles de la criminalité et la création de comités de paix et de prévention du crime. L›alignement des lois sur la Constitution, l›amélioration de l›accès inclusif à la justice et la création de nouvelles lois qui promeuvent les droits humains ont renforcé davantage l'état de droit. L'amélioration de la coordination et de la collaboration avec les multiples parties prenantes, les membres du secteur de la justice, la société civile et la communauté a réduit la fragmentation et les processus parallèles. Des progrès ont été réalisés vers la couverture sanitaire universelle grâce à des investissements soutenus dans les infrastructures de santé publique, l'équipement, la capacitation des ressources humaines pour la santé, l'achat et la distribution de médicaments et d'articles divers ainsi que le développement, l'examen des cadres juridiques et politiques liés à la santé. Cela a entraîné une réduction du taux de mortalité maternelle, une réduction des décès de moins de cinq ans et la baisse générale de la prévalence du VIH **» – Zimbabwe**[5]

« L'**i**nvestissement dans la santé pour tous, l'objectif est de développer le capital humain, d'accélérer la croissance économique et de réduire les inégalités et la pauvreté. Le Cap Vert aspire à être un pays sans discrimination de genre, en promouvant les opportunités économiques pour les femmes et les filles **» – Cap Vert**[6]

dans les déclarations des gouvernements – faisant écho au langage dominant et aux engagements des ODD eux-mêmes. En surface, cela semble représenter un engagement sans équivoque à éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et pour tous. « **Ne pas faire de laissés-pour-compte »** ne signifie pas seulement atteindre les plus pauvres de notre société, mais nécessite la lutte contre la discrimination et les inégalités croissantes au sein des pays et entre les pays - à commencer par les groupes et les communautés qui ont été constamment soumis à la stigmatisation, à la marginalisation et à la discrimination - ce qui inclut incontestablement les personnes usagères de drogues à travers l'Afrique, ainsi que d'autres communautés exclues telles que les agriculteurs de cultures illicites.

Pour les nations africaines, ce principe est en outre ancré dans la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP),[49] ainsi que la Charte des Nations Unies, le droit international des droits humains et les systèmes juridiques et nationaux des droits humains. Cependant, aucune des déclarations des pays africains du FPHN analysées au cours des deux dernières années n'a fait explicitement référence à la consommation de drogues et aux communautés de personnes usagères de drogues, aux petits agriculteurs, aux petits trafiquants qui font le commerce de drogues pour soutenir leur propre consommation de drogues comme laissés pour compte, ni aux ressources et aux politiques pour garantir que ces groupes puissent accéder aux services dont ils pourraient nécessiter. Les engagements répétés de « ne pas faire de laissés-pour-compte » risquent donc d'être une rhétorique et un mantra creux. Les personnes usagères de drogues sont confrontées à des obstacles importants dans l'accès aux services, aux ressources et à l'égalité des chances, représentant une conséquence directe de politiques, de lois et de pratiques sociales, religieuses et culturelles discriminatoires qui en font encore plus comme des laissés-pour-compte.

Concrétiser le noble engagement de « **ne pas faire de laissés-pour-compte** » exigera que les personnes usagères de drogues reçoivent une plus grande priorité et une attention de la part des gouvernements africains.

Cela doit ensuite renforcer une approche globale en vue de s'attaquer aux causes profondes, surveiller et mesurer les progrès, et assurer la participation active et significative de toutes les parties prenantes dans toutes les politiques, planifications et programmes qui les concernent. Pour la société civile et d'autres plaideurs à travers l'Afrique, nous devons nous engager avec nos gouvernements pour soulever ces questions et lutter pour leur inclusion dans les futures déclarations et rapports du FPHN et, par extension, les réponses et engagements nationaux.

Partie 3 : Réalités sur le terrain

Les auteurs ont consulté les membres de l'IDPC à travers l'Afrique, comprenant des partenaires de la société civile dans plus de 20 pays,[50] en vue de documenter certains des principaux développements en cours dans chaque sous-région. La section ci-dessous n'est donc pas un compte rendu complet et exhaustif de tous les contextes - mais elle sert plutôt d'indication par rapport à certains des progrès et de la direction du cheminement de la réforme des politiques en matière de drogues en Afrique, et de certains des efforts visant à garantir que l'agenda 2030 est accompli.

Afrique de l'Est

Traditionnellement, les pays d'Afrique de l'Est ont suivi des politiques punitives en matière de drogues et criminalisé la consommation de drogues. L'accès aux services de santé est limité pour les personnes qui utilisent des drogues injectables. De nombreux décideurs de cette région n'ont pas encore compris l'évolution vers des approches de santé publique; un changement qui encourage les personnes usagères de drogues à accéder aux soins de santé pour prévenir et réduire le risque d'infection par le VIH et l'hépatite C, et d'autres méfaits.[51] En 2019, la Communauté d'Afrique de l'Est a élaboré une politique régionale sur la prévention, la gestion et le contrôle de l'alcool, des drogues et d'autres substances[52] qui mentionnait explicitement l'offre de services de réduction des risques comme un objectif politique dans la lutte contre la consommation de drogues.

Certains pays, tels que **l'île Maurice,** la **Tanzanie** et les **Seychelles**, ont prévu des politiques de réduction des risques pour soutenir les services de santé pour les personnes usagères de drogues injectables, mais les gouvernements d'Afrique de l'Est sont largement restés attachés à une approche de justice pénale. Par exemple, au **Kenya** et en **Tanzanie**, l'environnement juridique et politique continue de criminaliser la possession d'aiguilles et de seringues. Les pratiques d'application de la loi constituent des obstacles pour les personnes usagères de drogues injectables par rapport à l'accès aux services, y compris les services de proximité et de méthadone, en raison de la stigmatisation et de la peur d'être arrêté et harcelé. Dû à un manque de collecte de données et d'informations statistiques, il a été difficile de convaincre les décideurs politiques d›allouer un budget pour faciliter l'accès aux soins de santé visant à prévenir et traiter les infections liées à la consommation de drogues.[53] Le rêve d'atteindre une couverture sanitaire universelle pour tous et la vision des ODD de « ne pas faire de laissés-pour-compte » ne deviendront pas une réalité pour les personnes usagères de drogues si des mesures pragmatiques pour relever ces défis ne sont pas prises. Entretemps, cette population clé continue de souffrir de négligence, de criminalisation et de manque d'accès aux services de santé.

Aux **Seychelles,** une enquête dirigée par les répondants (Type RDS – *Respondent Driven Sampling*) en 2011 a établi que la prévalence du VIH, de l'hépatite C et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) chez les personnes usagères de drogues injectables était d'environ 3,8 %. En 2016, le gouvernement seychellois a modifié la loi en matière de drogues (*Misuse of Drugs Act 1990*) qui est passé d'une approche punitive sur les infractions liées aux drogues à une politique plus humaine en matière de drogues qui soutient les services de réduction des risques, tels que l'éducation et la réhabilitation des personnes usagères de drogues dans les établissements publics de toutes les îles de l'archipel. La modification de la législation a permis la libération de plus de 150 détenus inculpés pour infractions liées aux drogues.[54]

Au **Kenya**, une évaluation actuelle des performances par rapport aux ODD indique un manque de progrès dans l'éradication de l'extrême pauvreté et la lutte contre le VIH/SIDA. Un nombre disproportionné d'infections au VIH au Kenya concerne des personnes appartenant à des groupes vulnérables tels que les personnes usagères de drogues.[55] Selon un récent rapport de la Commission nationale kenyane des droits humains, l'application des lois sur les drogues limite l'utilisation des services de réduction des risques par les personnes usagères de drogues par crainte d'être incarcérées.[56] La performance du Kenya par rapport aux ODD indique des progrès dans l'accès à l'éducation et une amélioration de l'égalité des sexes. Malgré les réalisations des dernières décennies, le Kenya continue d'avoir des niveaux préoccupants de nouvelles infections au VIH, en particulier parmi les personnes usagères de drogues injectables.

L'île Maurice a approuvé des politiques de réduction des risques tels que les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues (PAS) et le traitement par agonistes opioïdes (TAO) comme interventions de prévention primaires pour la prévention du VIH et de l'hépatite C depuis 2006. En 2012, on estimait que plus de 50 % des personnes usagères de drogues injectables avaient accès au TAO et environ 50 % d'entre elles avaient accès au PAS. Cependant, la loi sur les stupéfiants (*Dangerous Drugs Act 2000*) criminalise la consommation de drogues et les personnes usagères de drogues. Maurice est identifié comme l'un des pays où la prévalence du VIH

parmi les personnes usagères de drogues injectables est très élevée. En 2011, on estimait que 51,6 % des 10 000 personnes qui utilisaient des drogues injectables vivaient avec le VIH. L'île Maurice s'oriente désormais vers le modèle portugais de décriminalisation, qui pourrait faire de Maurice le premier pays africain à avoir réussi à décriminaliser toute consommation de drogues[57] (en 2018, la Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud a décriminalisé la culture de petites quantités de cannabis à usage personnel). Le gouvernement mauricien discute également de l'utilisation du cannabis médical pour certaines conditions médicales spécifiques, suite à la publication du rapport de la Commission d'enquête sur les drogues.[58] Un comité technique a été mis en place, dirigé par le directeur exécutif du Conseil mauricien de la recherche et de l'innovation (*Mauritius Research and Innovation Council)*. Le public a été invité à soumettre des propositions,[59] et un rapport sera bientôt publié à ce sujet.[60] Le gouvernement a aussi récemment approuvé des essais de production de chanvre industriel dans le pays.[61]

La **Tanzanie** a mis en place des politiques de santé pour soutenir les services de réduction des risques, tels que le PAS en 2010 et le TAO en 2011 respectivement. Cependant, les récentes arrestations de personnes usagères de drogues et les menaces du gouvernement de supprimer l'enregistrement des services de réduction des risques limitent l'accès et la distribution de ces services essentiels.[62]

Même si des efforts sont déployés pour donner la priorité aux droits humains, l'incarcération des auteurs de délits mineurs en matière de drogues continue de faire pression sur les systèmes de justice pénale, car des systèmes déjà sous-financés dépensent de l'argent pour les contrevenants mineurs au lieu de se concentrer sur les criminels violents. Cela est devenu un obstacle important à la réalisation de **l'ODD 16** visant à « promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et ouvertes aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes ».[63]

Afrique du Nord

Les pays d'Afrique du Nord ont adopté une position très ferme contre l'usage de drogues parce que l'Islam déclare que les drogues illégales sont *haram*, ce qui signifie que leur utilisation est interdite. Cependant, les principales sources des politiques contemporaines des pays d'Afrique du Nord, le Coran ou la Sunna (les paroles du Prophète), permettent la mise en œuvre de programmes et de services de réduction des risques pour préserver la dignité humaine et protéger la santé physique et mentale.[64] Le Maroc, par exemple, a suivi cette interprétation des livres sacrés concernant la consommation de drogues et l'accès aux services liés aux drogues.

Malgré les preuves des impacts sanitaires et sociaux de la consommation de drogues dans la région, les services de réduction des risques sont limités, la plupart des services n'étant offerts que par des organisations de la société civile avec peu ou pas d'engagement des gouvernements. Le **Maroc** demeure l'un des seuls pays de la sous-région à proposer à la fois le PAS et le TAO, l'Égypte, l'**Algérie** et la **Tunisie** n'offrant que le premier.[65] Les efforts limités des gouvernements pour mettre en œuvre des services vitaux et réformer les politiques punitives en matière de drogues restent un obstacle majeur à la réalisation des objectifs de développement durable.[66]

Etant l'un des États les plus progressistes de la région en matière de politique des drogues, et dans le but de « tirer parti de la croissance du marché légal et d'améliorer les revenus des agriculteurs », le Maroc, par le biais de son gouvernement, a approuvé le 11 mars 2021 un projet de loi autorisant «l'usage médical, cosmétique et industriel du cannabis ».[67] Cela ne s'est pas fait sans opposition, les dirigeants allant jusqu'à démissionner de leur poste si le gouvernement allait de l'avant avec la réglementation de ces marchés particuliers du cannabis. Néanmoins, suite à la reconnaissance par l'Organisation mondiale de la Santé des bienfaits médicaux du cannabis et à son retrait de la Schedule la plus restrictive de la Convention unique des Nations Unies sur les stupéfiants de 1961,[68] le **Maroc** « avance à plein régime vers la légalisation ».[69]

Afrique australe

Le Protocole de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC) sur la lutte contre le trafic de drogue (1996) vise à « aider à réduire et, à terme, éliminer le trafic de drogue, le blanchiment d'argent et l'abus de drogues grâce à la coopération entre les organismes chargés de l'application de la loi ».[70] L'usage et la possession de drogues restent interdits dans la région de la SADC. Cependant, il y a eu des efforts de réforme des politiques des drogues, en particulier autour du cannabis, y compris des mesures de décriminalisation dans des pays comme l'**Afrique du Sud**,[71] le **Malawi**,[72] la **Zambie**,[73] le **Lesotho**[74] et le **Zimbabwe**.[75] Ces efforts n'ont pas seulement visé à supprimer les sanctions pénales contre les personnes usagères de drogues, ils ont également permis aux petits agriculteurs de participer légalement aux marchés.

Au **Zimbabwe**, les progrès vers la réforme de la politique en matière de drogues et l'introduction de la réduction des risques ont été lents en raison de la criminalisation généralisée de la consommation de drogues dans le pays, y compris l'usage personnel et la possession. La peine maximale pour possession de drogues est de 20 ans d'emprisonnement. Pourtant, dans ce contexte punitif, le pays a lancé son premier Plan directeur en matière de drogues en décembre 2020 avec une très forte tendance à la réduction des risques pour les personnes

usagères de drogues (et après une collaboration avec la société civile locale).[76] Le gouvernement du Zimbabwe a adopté le document conformément au Plan d'action de l'Union africaine sur la lutte contre les stupéfiants (AUPA) – qui appelle les États africains à mettre en place de tels plans d'ici 2023.[77] Le gouvernement a également adopté de nouvelles directives de traitement pour la consommation d'alcool et de drogues au Zimbabwe. Bien que les deux documents ne soient pas encore pleinement mis en œuvre, ils laissent à penser que le gouvernement zimbabwéen reconnaît lentement la nécessité de politiques en matière de drogues et de stratégies de réduction des risques plus humaines et fondées sur des preuves sur la voie de l'Agenda 2030.

Au **Malawi**, le gouvernement a promulgué la loi de 2020 sur la réglementation du cannabis (*Cannabis Regulation Act 2020*) pour décriminaliser la culture, la production, la préparation, le stockage, la distribution et l'utilisation de la plante de cannabis. Cette loi n'autorise ni ne promeut l'usage du cannabis et s'inscrit dans un contexte plus large où les politiques et les lois nationales en matière de drogues continuent d'être répressives. Ainsi, la loi en matière de drogues (*DDA – Dangerous Drugs Act*)[78] est toujours en vigueur car elle se concentre sur d'autres substances. Le type de cannabis classé dans la législation nationale en matière de drogues n'est pas le même que celui qui est classé dans la loi réglementant le cannabis. Dans l'esprit des deux lois, les souches « positives » ont la possibilité d'être utilisées et non les souches « négatives ». Le cannabis classé dans la DDA est examiné dans un centre de recherche et s'il s'agit d'une souche interdite, des poursuites judiciaires sont enclenchées. La loi encadrant le cannabis n'est pas applicable pour le moment, car les licences ne sont pas encore en vigueur. Mais cela représente un pas en avant vers une plus grande justice sociale, la santé publique et le développement – conformément aux ODD. Néanmoins, le gouvernement doit s'engager davantage en faveur de services de prévention en matière de drogues, de réduction des risques et de traitement de la dépendance aux drogues, fondés sur des preuves, ainsi que des alternatives à l'incarcération et à l'arrestation, et des mesures visant à garantir l'accès aux médicaments essentiels.

Au **Mozambique**, bien que des services de réduction des risques soient disponibles au niveau national dans trois villes (ville et province de Maputo, Sofala et Nampula), la loi actuelle ne reflète pas la réalité en matière de drogues dans le pays et les réponses qui sont requises. La loi criminalise la consommation et la possession de toute quantité de drogue. Cependant, des efforts sont déployés pour réviser et influencer la législation – et une stratégie nationale de réduction des risques a été récemment adoptée et doit maintenant être priorisée.[79]

L'**Afrique du Sud** a fait quelques progrès vers une approche plus humaine de l'usage de drogues, notamment suite à la publication du Plan directeur national en matière de drogues 2019-2024,[80] qui met explicitement en évidence l'offre de services de réduction des risques. Cependant, les services de réduction des risques continuent d'être largement mis en œuvre par des organisations de la société civile avec un financement minimal du gouvernement et un manque de volonté politique. La criminalisation des drogues en Afrique du Sud continue d'être un obstacle à l'accès aux services de santé de base pour les personnes usagères de drogues qui continuent d'être arrêtées et l'accès au traitement assisté par opioïdes (TAO) n'est pas disponible dans les prisons d'Afrique du Sud. Cependant, le service de police sud-africain s'est efforcé d'offrir des formations nationales de sensibilisation « visant à remettre en cause les stéréotypes et la désinformation » qu'il pourrait avoir vis-à-vis des populations clés, y compris les personnes usagères de drogues.[81] Cependant, l'impact de ces formations reste à voir.

Des progrès ont été réalisés dans la région vers la légalisation du cannabis pour permettre aux petits agriculteurs de continuer à participer au marché et à nourrir leurs familles conformément aux **ODD 1 et 2**, ainsi que vers la mise en œuvre de programmes de réduction des risques, afin de veiller à ce que les personnes usagères de drogues aient accès aux services de santé conformément à **l'ODD 3**. Les pays doivent investir dans des programmes complets de réduction des risques pour assurer leur durabilité et faire des efforts pour étendre les programmes afin qu'ils atteignent plus de personnes. Cependant, la criminalisation des drogues continue d'exacerber la pauvreté et la marginalisation. Le taux de chômage élevé en Afrique du Sud associé au taux élevé de jeunes hommes arrêtés pour des délits non violents liés aux drogues, a donné lieu à une importante population de jeunes vivant dans la pauvreté et incapables d'accéder aux besoins primaires en raison de la stigmatisation liée au fait d'être un usager de drogues et d'avoir un casier judiciaire.

Afrique de l'Ouest

En 2013, l'ancien secrétaire général de l'ONU Kofi Annan a convoqué la Commission ouest-africaine sur les drogues (WACD),[82] présidé par l'ancien président du Nigeria, Olusegun Obasanjo. La Commission est composée de personnalités de premier plan issues de divers horizons en Afrique de l'Ouest, tels que la politique, la société civile, le divertissement, la santé, la sécurité et la justice.

Le premier rapport de la Commission « Pas seulement une zone de transit – Drogues, État et société en Afrique de l'Ouest »,[83] publié en 2014, a mis l'emphase sur la manière dont l'Afrique de l'Ouest était devenue une plaque tournante pour le commerce mondial de drogues illicites, avec une production et une consommation locales croissantes de drogues entraînant de graves menaces pour la gouvernance, la stabilité, la croissance économique et la santé publique dans la région. Ce rapport

a également déploré que les réponses des gouvernements ouest-africains se soient concentrées sur des mesures punitives strictes, en mettant l'accent sur la justice pénale au détriment de la santé publique et des droits humains. En 2018, la Commission a poursuivi en élaborant une Loi type sur les drogues pour la région – démontrant comment leurs recommandations et principes pourraient être traduits en une véritable législation au niveau national.[84] Ces initiatives ont joué un rôle important dans la promotion et l'ouverture des discussions sur la réforme des politiques en matière de drogues dans la région. En effet, l'Afrique de l'Ouest semble faire beaucoup de progrès dans l'espace politique en matière de drogues, plusieurs pays prenant actuellement des mesures pour revoir leurs lois sur les drogues et mettre en œuvre des services de réduction des risques pour les personnes usagères de drogues.

Au **Burkina Faso,** la réponse nationale est plus orientée vers la répression que vers des approches de santé ou de droits. Hormis l'unité d'addictologie située dans la capitale, il n'existe pas de structure spécialisée pour la prise en charge des personnes usagères de drogues. Cependant, sous l'égide d'importantes subventions nationales du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, les personnes usagères de drogues ont été incluses comme cible prioritaire. La société civile du pays continue de faire pression pour un cadre stratégique intégré en matière de drogues.

Au **Nigeria,** le système de santé est confronté à des problèmes de longue date allant d'un financement limité à des niveaux élevés de pauvreté et à des infrastructures limitées. Ces problèmes fondamentaux sont aggravés par les impacts socio-économiques de la « guerre à la drogue » en cours dans le pays, ce qui rend extrêmement improbable que le pays atteigne les ODD. La société civile continue de travailler dur pour rectifier cette situation, et ces dernières années ont vu des progrès sans précédent en termes de réduction des risques dans le pays - avec le soutien du Fonds mondial, de l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres. Pourtant, le pays a encore besoin de décriminaliser la consommation de drogues de toute urgence et d'assurer l'accès aux services de santé pour tous les groupes marginalisés et vulnérables.

En **Côte d'Ivoire**, l'usage de drogues reste criminalisé, bien que l'usage et l'offre de drogues soient en constante augmentation en l'absence de politiques axées sur les soins médicaux et la réinsertion socio-économique. L'emprisonnement systématique, l'absence de réduction des risques et la stigmatisation continue des personnes usagères de drogues entravent la réalisation des ODD. Cependant, un nouveau projet de loi en matière de drogues est en discussion, et a le potentiel d'aider à améliorer l'accès aux soins de santé, à réduire la pauvreté et à améliorer les conditions économiques.

En 2020, le **Ghana** a adopté sa nouvelle législation en matière de drogues (*Narcotic Commission Act*), permettant aux juges de remplacer la peine de prison pour possession de drogues à des fins personnelles par une amende de 200 à 500 unités de peine (ce qui se traduit par 2 400 à 6 000 GHC). Cela signifie qu'au lieu d'envoyer des gens en prison jusqu'à 10 ans pour simple possession de drogues à des fins personnelles, les juges offriront des alternatives à l'incarcération. La nouvelle loi permettra également, pour la première fois, la mise en œuvre de services essentiels de réduction des risques pour les personnes usagères de drogues,[85] ce qui contribuera à freiner la transmission des virus transmissibles par le sang (tels que le VIH et les hépatites B et C) et les décès par overdose, tout en facilitant l'accès au traitement de la dépendance aux drogues. La loi 1019 autorise en outre la culture de plantes de cannabis non psychoactives (chanvre) à des fins industrielles. Cela semble être un pas important dans la bonne direction car beaucoup ont fait valoir que l'ODD 1 « ***éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde »***[86] ne peut être atteint d'ici 2030 si les personnes, en particulier les pauvres et les vulnérables, ne se voient pas offrir les moyens d'accéder aux ressources économiques, aux services de base, à la propriété foncière, etc. À cet égard, la loi offre une opportunité de répondre aux besoins de moyens de subsistance durables des agriculteurs ruraux, en particulier des jeunes qui dépendent de la culture du cannabis pour survivre. Dans la mise en œuvre de la loi, les autorités doivent favoriser la transition vers le marché et l'économie formels pour ceux qui sont historiquement marginalisés.

Le **Sénégal**, bien qu'ayant une loi sur les drogues de nature très prohibitive, est le premier pays d'Afrique de l'Ouest à avoir lancé des services de réduction des risques pour les personnes usagères de drogues. En 2014, le Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar (CEPIAD) a été ouvert pour offrir des services de réduction des risques aux personnes usagères de drogues. L'objectif était d'offrir une prise en charge ambulatoire globale aux personnes dépendantes aux drogues dans le respect de leurs droits. Depuis sa création, cinq sites, dont deux cliniques mobiles, ont été créés.

L'Afrique de l'Ouest est particulièrement connue pour la culture et la consommation de cannabis, car les agriculteurs des plaines cultivent cette plante depuis des décennies. Inspirés en partie par les travaux de la WACD ainsi que par les développements au niveau global, les chefs traditionnels et les agriculteurs ruraux appellent de plus en plus à décriminaliser la plante, et même à sa régulation à des fins médicales et industrielles. Il est

rassurant de constater que de nombreux gouvernements de la région ont également entamé de sérieux débats sur la réforme de la politique relative au cannabis. Au Ghana, par exemple, un mécanisme d'autorisation nouvellement approuvé réglementera la culture de cannabis à faible teneur en tétrahydrocannabinol (THC, l'un des principaux composants psychoactifs du cannabis). Ces mesures et bien d'autres dans la région, comme les réformes politiques en Afrique du Sud, au Lesotho, en Ouganda, au Malawi, au Zimbabwe et au Maroc, sont toutes des initiatives importantes qui montrent que la plante de cannabis a des avantages thérapeutiques et pourrait avoir un rôle positif à jouer sur le cheminement de l'Afrique vers l'Agenda 2030.

Conclusions et recommandations

Les objectifs de développement durable (ODD) qui sont au cœur de l'Agenda 2030 des Nations Unies sont censés être transformateurs pour le continent, en s'efforçant d'atteindre l'égalité des genres, d'éradiquer la pauvreté,[87] d'améliorer la santé, tout cela faisant partie de l'engagement à « ne pas faire de laissés-pour-compte ». Cependant, le manque de priorité politique et d'engagement des gouvernements africains à réformer les politiques en matière de drogues continue de jeter des doutes fondamentaux sur la réalisation des ODD. Il est clair que les politiques en matière de drogues jouent un rôle essentiel dans la mise en œuvre de l'Agenda 2030, mais notre analyse montre que les gouvernements africains continuent d'ignorer cette question importante dans leurs rapports et déclarations dans le cadre de la poussée mondiale en faveur du développement durable. Les développements que l'on peut observer dans toutes les sous-régions de l'Afrique montrent que la dynamique s'accélère pour une réponse plus humaine en matière de drogues et, en tant que telle, la société civile et toutes les autres parties prenantes doivent continuer à plaider en faveur d'une réforme[88] car cela doit faire « partie intégrante des stratégies nationales de développement durable ».[89] La Commission mondiale de politique en matière de drogues réitère cela en faisant les recommandations suivantes :[90]

- Au lieu de rendre compte de la quantité d'hectares de terres éradiquées, comme cela a été la tradition lors des réunions des Nations Unies, les gouvernements africains devraient envisager de mesurer les progrès réalisés par rapport à la réduction des niveaux de pauvreté là où la production de cultures illégales est la principale source de revenus.
- Au lieu de rendre compte du nombre d'arrestations de personnes usagères de drogues, les gouvernements africains devraient envisager de mesurer l'incidence du VIH, de l'hépatite C et de la tuberculose parmi les personnes usagères de drogues, et envisager un meilleur accès aux services de réduction des risques et de traitement fondés sur des preuves. Ils devraient aussi envisager de mesurer le nombre de personnes n'ayant pas accès aux médicaments essentiels pour traiter la douleur ou pour les soins palliatifs dans les systèmes de santé nationaux.
- Au lieu de considérer le nombre de personnes incarcérées pour micro-trafic, les gouvernements africains devraient envisager de mesurer les réductions du nombre de femmes incarcérées pour des délits mineurs liés aux drogues, en particulier les femmes enceintes.
- Au lieu de mesurer le nombre de contrevenants en matière de drogues ayant fait face au système de justice pénale, les gouvernements africains devraient envisager de mesurer le nombre de personnes accusées de délits mineurs liés aux drogues qui ont bénéficié d'une alternative à l'incarcération, et le nombre de violations des droits humains contre les personnes usagères de drogues qui ont fait l'objet d'une réparation en justice.

Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier les personnes suivantes pour leurs précieux commentaires et contributions : Adria Cots Fernandez (IDPC), Jérôme Evanno (Paroles Autour de la Santé) et Marie Nougier (IDPC).

Traduction : Nathalie Rose

Notes de fin

1. Consultante région Afrique, Consortium International sur les Politiques des Drogues (IDPC)
2. *Parliamentary and Policy Research Officer*, TB/HIV Care
3. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (site Web), Les 17 objectifs, https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/ (Consulté le 27 septembre 2021).
4. https://www.agenda-2030.fr/17-objectifs-de-developpement-durable/article/odd3-donner-aux-individus-les-moyens-de-vivre-une-vie-saine-et-promouvoir-le
5. https://www.ohchr.org/fr/Issues/SDGS/Pages/HighLevelPoliticalForum.asp, https://sustainabledevelopment.un.org/hlpf
6. Groupe des Nations Unies pour le développement durable (2019), *Ne pas faire de laissés-pour-compte : Guide opérationnel du Groupe des Nations Unies pour le développement durable à l'usage des Équipes de pays de l'ONU,* https://unsdg.un.org/fr/resources/ne-pas-faire-de-laisses-pour-compte-guide-operationnel-du-groupe-des-nations-unies-pour
7. Commission globale de politique en matière de drogues (2018), *Prise de position : La politique en matière de drogues et le développement durable*, https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2020/06/2018SDG_FRA_web.pdf; Health Poverty Action (2015*), Drug Policy and the Sustainable Development Goals: Why drug policy reform is essential to achieving the Sustainable Development Goals* (Les politiques des drogues et les objectifs de développement durable : Pourquoi la réforme des politiques en matière de drogues est essentielle en vue d'atteindre les Objectifs de développement durable),https://www.healthpovertyaction.org/wp-content/uploads/2018/12/HPA-SDGs-drugs-policy-briefing-WEB.pdf. Voir aussi : International Drug Policy Consortium (2021), Faire le bilan d'une demi-décennie de politiques en matière de drogues - Une évaluation de la mise en œuvre de l'UNGASS, https://idpc.net/fr/publications/2021/04/faire-le-bilan-d-une-demi-decennie-de-poli-

tiques-en-matiere-de-drogues-une-evaluation-de-la-mise-en-oeuvre-de-l-ungass; Goodhand, J., Meehan, P., Bhatia J. & Jacques, A. (2019), *Peace, illicit drugs and the SDGs: A development gap* (Paix, drogues et Objectifs de développement durable – Un écart de développement), (Londres : Christian Aid),https://www.christianaid.org.uk/sites/default/files/2019-07/Peace%2C%20illicit%20drugs%20and%20the%20SDGs%20-%20a%20development%20gap_1.pdf

8. Union africaine (2019), *Plan d'action de l'Union africaine sur la lutte contre les stupéfiants et la prévention de la criminalité 2019-2023*, https://au.int/sites/default/files/newsevents/reports/36768-rp-au-pa_on_drug_control_2019-2023_final_with_foreword_-_french.pdf
9. Ce document n'est pas encore accessible au public
10. Health Poverty Action (2015*), Drug Policy and the Sustainable Development Goals: Why drug policy reform is essential to achieving the Sustainable Development Goals* (Les politiques des drogues et les objectifs de développement durable : Pourquoi la réforme des politiques en matière de drogues est essentielle en vue d'atteindre les Objectifs de développement durable), https://www.healthpovertyaction.org/wp-content/uploads/2018/12/HPA-SDGs-drugs-policy-briefing-WEB.pdf
11. Clark, C. (2019), «Legalisation is killing our market, say small scale dagga growers (*La légalisation tue notre marché, disent les petits producteurs de* dagga)», Sowetan Live, https://www.sowetanlive.co.za/news/south-africa/2019-10-04-legalisation-is-killing-our-market-say-small-scale-dagga-growers/
12. Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud (2018), http://www.saflii.org.za/za/cases/ZACC/2018/30.pdf
13. Bridge, J. & Loglo, M. (2017), *Les lois ouest-africaines en matière de drogues : Résumé et revue* (Londres : International Drug Policy Consortium), http://fileserver.idpc.net/library/Drug-laws-in-West-Africa_FRENCH.pdf
14. National Authority for the Campaign Against Alcohol and Drug Abuse (2020), *Policy brief on the Narcotics, Drugs and Psychotropic Substances (Control) Amendment Bill (*Note d'orientation sur le projet de loi amendant le contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes), https://nacada.go.ke/sites/default/files/2020-11/Policy%20presentation.pdf
15. Apondi, B. (2021), « Let president reject Narcotics Bill (*Laissez le président rejeter le projet de loi sur les stupéfiants*) », *Nation*, https://nation.africa/kenya/blogs-opinion/blogs/let-president-reject-narcotics-bill-3438604
16. Ghana Web (2019), *Police destroy five-acre weed farm* (La police détruit une ferme d'herbe de cinq acres), https://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/NewsArchive/Police-destroy-five-acre-weed-farm-784182
17. Channels Television (2018), *NDLEA raids Anambra communities for hard drugs, arrests suspect* (La NDLEA fait une descente dans les communautés d'Anambra pour des drogues dures, et arrête un suspect), https://www.youtube.com/watch?v=9hRBtKcYC1w
18. Njiraini, J. (2020), « The tenuous future of glyphosate in Africa » (L'avenir ténu du glyphosate en Afrique), AgriBusiness Global, https://www.agribusinessglobal.com/markets/africa-middle-east/the-tenous-future-of-glyphosate-in-africa/
19. News24 (2016), *A grassroots industry and the poison from the sky* (Une industrie de base et le poison du ciel), https://www.news24.com/News24/a-grassroots-industry-and-the-poison-from-the-sky-20160408
20. de Araujo, JSA, Delgado, IF & Paumgartten, FJR (2016), Glyphosate and adverse pregnancy outcomes, a systemic review of observational studies (*Le glyphosate et les résultats indésirables sur la grossesse, une revue systémique des études observationnelles), BMC Public Health*, **16** : 1-13, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4895883/pdf/12889_2016_Article_3153.pdf
21. Health Poverty Action (2015*), Drug Policy and the Sustainable Development Goals: Why drug policy reform is essential to achieving the Sustainable Development Goals* (Les politiques des drogues et les objectifs de développement durable : Pourquoi la réforme des politiques en matière de drogues est essentielle en vue d'atteindre les Objectifs de développement durable), https://www.healthpovertyaction.org/wp-content/uploads/2018/12/HPA-SDGs-drugs-policy-briefing-WEB.pdf
22. Njiraini, J. (2020« The tenuous future of glyphosate in Africa » (L'avenir ténu du glyphosate en Afrique), AgriBusiness Global, https://www.agribusinessglobal.com/markets/africa-middle-east/the-tenous-future-of-glyphosate-in-africa/
23. YouthRise Nigeria (2015), *We are people: The unintended consequences of Nigeria drug law and policy on the health and human rights of young people who use drugs* (Nous sommes des personnes : Les conséquences involontaires de la loi et de la politique nigériane en matière de drogues sur la santé et les droits humains des jeunes usagers de drogues, https://youthriseng.org/wp-content/uploads/2020/12/We-Are-People-Final.pdf
24. Walmsley, R. (nd), *World women prison list* (Liste mondiale des taux d'emprisonnement des femmes*)*, (Londres : Institute for Criminal Policy Research), http://fileserver.idpc.net/library/world_female_prison_4th_edn_v4_web.pdf
25. Fernández, A. C & Nougier, M. (2021), *Punitive drug laws: 10 years undermining the Bangkok Rules* (Lois punitives sur les drogues : 10 ans sapant les règles de Bangkok) (Londres : International Drug Policy Consortium), https://idpc.net/publications/2021/02/punitive-drug-laws-10-years-undermining-the-bangkok-rules
26. Chelin, R. (2021), « The perfect imbalance of gender and drug policies » (*Le parfait déséquilibre des politiques de genre et de drogues)*, *Institute for Security Studies*, https://issafrica.org/iss-today/the-perfect-imbalance-of-gender-and-drug-policies
27. Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2016), Document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue, https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603302-F.pdf
28. Programme des Nations Unies pour le développement (2019), *Development dimensions of drug policy: Innovative approaches* (Dimensions de développement de la politique en matière de drogues : approches innovantes), https://www.undp.org/content/dam/undp/library/people/health/Development_Dimensions_of_Drug_Policy.pdf
29. Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2011), Règles de Bangkok : Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes et commentaires, https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/BKKrules/UNODC_Bangkok_Rules_FRE_web.pdf
30. La Présidence du Kenya (2021), *Statement by H.E. Uhuru Kenyata CGH, President of the Republic of Kenya and Commander-in-Chief of the Defence Forces during the 70th session of the UN General Assembly* (Déclaration de SE Uhuru Kenyata CGH, Président de la République du Kenya et Commandant en chef des Forces de défense lors de la 70e session de l'Assemblée générale des Nations Unies), https://www.president.go.ke/2015/09/28/statement-by-h-e-uhuru-kenyatta-cgh-president-of-the-republic-of-kenya-and-commader-in-chief-of-the-defence-forces-during-the-70th-session-of-the-un-general-assembly/
31. Voir, par exemple : International Drug Policy Consortium, Dejusticia, Harm Reduction International, Drug Policy Alliance, Release, Transnational Institute & VOCAL-Kenya (août 2021), *Décoloniser les politiques en matière de drogues : la « guerre à la drogue » et le déni des droits des peuples autochtones*, https://idpc.net/fr/events/2021/08/decoloniser-les-politiques-en-matiere-de-drogues-la-guerre-a-la-drogue-et-le-deni-des-droits-des-peuples-autochtones
32. Gouvernement sud-africain (2015), *Operation Fiela*, https://www.gov.za/issues/operation-fiela?gclid=EAIaIQobChMI4vb5i7uA7wIVSdPtCh2TeQ1qEAAYASAAEgLuZfD_BwE
33. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (nd), *Voluntary National Reviews* (Examens nationaux volontaires), https://sustainabledevelopment.un.org/vnrs/; Conseil économique et social des Nations Unies (2021) *Compilation des principaux messages relatifs aux examens nationaux volontaires de 2021*, https://undocs.org/fr/E/HLPF/2021/5
34. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021, https://sustainabledevelopment.un.org/index.php?page=view&type=30022&nr=2638&menu=3170
35. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021 https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/27667statmentbybenin.pdf

36. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/25873botswana_1.pdf
37. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021, https://sustainabledevelopment.un.org/index.php?page=view&type=30022&nr=2677&menu=3170
38. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2019), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2019, https://sustainabledevelopment.un.org/memberstates/ghana
39. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2020), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2020, https://sustainabledevelopment.un.org/memberstates/kenya
40. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2020), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2020, https://sustainabledevelopment.un.org/index.php?page=view&type=30022&nr=2271&menu=3170
41. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2020), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2020, https://sustainabledevelopment.un.org/memberstates/malawi
42. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2020), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2020, https://sustainabledevelopment.un.org/memberstates/mozambique
43. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2018), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2018, https://sustainabledevelopment.un.org/memberstates/senegal
44. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021, https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279462021_VNR_Report_Namibia.pdf
45. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021, https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/282722021_VNR_Report_Niger.pdf
46. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021, https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279542021_VNR_Report_Sierra_Leone.pdf
47. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021, https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279562021_VNR_Report_Zimbabwe.pdf
48. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (2021), *Voluntary National Review* (Examen National Volontaire) 2021, https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/282392021_VNR_Report_Cabo_Verde.pdf
49. Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (1981), *Charte africaine (Banjul) des droits de l'homme et des peuples*, https://www.achpr.org/fr_legalinstruments/detail?id=49
50. International Drug Policy Consortium, *Annuaire des membres*, https://idpc.net/fr/members/directory?regions=11&setlang=fr et https://idpc.net/fr/members/directory?regions=12&setlang=fr
51. Apondi, BA (2018), *GDPO situation analysis: Drug Policy in East Africa* (Analyse de la situation de l'observatoire mondial des politiques en matière de drogues : les politiques de drogues en Afrique de l'Est) (Swansea: Swansea University), https://www.swansea.ac.uk/media/GDPOSitAnalysisNovember2018AumaDrugPolicyEastAfrica.pdf
52. Communauté d'Afrique de l'Est (2019), *East African Community regional policy on prevention, management and control of alcohol, drugs and other substance use* (Politique régionale de la Communauté d'Afrique de l'Est sur la prévention, la gestion et le contrôle de la consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances), https://health.eac.int/index.php/publications/eac-regional-policy-on-alcohol-drugs-and-substance-abuse-2019#gsc.tab=0
53. Ibid.
54. Ibid.
55. Avert (2019), *HIV and AIDS in Kenya* (VIH/Sida au Kenya), https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/sub-saharan-africa/kenya
56. Commission nationale des droits humains du Kenya (2018), *Submissions to the office of the High Commissioner for Human Rights on implementation of the Joint Committee to effectively addressing and countering the world drug problem with regards to human rights (*Soumissions au bureau du Haut-Commissaire aux droits de l'homme sur la mise en œuvre du Comité conjoint pour traiter et contrer efficacement le problème mondial de la drogue par rapport aux droits humains), https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/DrugProblem/HRC39/KenyaNationalHRC.docx
57. https://www.talkingdrugs.org/drug-decriminalisation
58. Report of the Commission of Inquiry on Drug Trafficking (2018), (*Rapport de la Commission d'enquête sur le traffic de drogues*), http://download.pmo.govmu.org/Commission%20of%20Enquiry%20on%20Drug%20Trafficking%20Report.pdf
59. Ministry of Health and Wellness (2020), Press Communiqué: Technical Committee on Medical Cannabis, https://health.govmu.org/Communique/Communique%20on%20Cannabis.docx
60. Bissière M. (2021), « Cannabis médical: le rapport du comité technique bientôt soumis aux autorités », *L'express*, https://www.lexpress.mu/article/393231/cannabis-medical-rapport-comite-technique-bientot-soumis-aux-autorites
61. Lepoigneur F. (2021), « Maurice dit oui au cannabis industriel », *L'express*, https://www.lexpress.mu/article/397812/maurice-dit-oui-au-cannabis-industriel
62. Apondi, BA (2018), *GDPO situation analysis: Drug Policy in East Africa* (Analyse de la situation de l'observatoire mondial des politiques en matière de drogues : les politiques de drogues en Afrique de l'Est) (Swansea: Swansea University), https://www.swansea.ac.uk/media/GDPOSitAnalysisNovember2018AumaDrugPolicyEastAfrica.pdf
63. Commission globale de politique en matière de drogues (2018), *Prise de position : La politique en matière de drogues et le développement durable*, https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2020/06/2018SDG_FRA_web.pdf
64. Himmich, H., Kazatchkine, MD & Stimson, GV (2016), « Drug policy and human rights in the Middle-East and North Africa: Harm reduction, legal environment and public health » (*Politique en matière de drogues et droits humains au Moyen-Orient et en Afrique du Nord : réduction des risques, environnement juridique et santé publique*), *International Journal of Drug Policy* **31** : 4-5, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27131479/
65. Hajal, S. & Aaraj, E (2020), *Regional overview – 2.4 Middle-East & North Africa* (Aperçu régional – 2.4 Moyen-Orient et Afrique du Nord) (Londres : Harm Reduction International), https://www.hri.global/files/2020/10/26/Global_State_HRI_2020_2_4_Middle_East_FA_WEB.pdf
66. MENAHRA (2021), *Harm reduction advocacy brief for the Middle-East and North Africa Region,* (Note de plaidoyer pour la réduction des risques pour la région Moyen-Orient et Afrique du Nord), https://www.menahra.org/images/pdf/Advocacy-Briefs_EN_web.pdf
67. Koziowski, N. (2021), « The end of a taboo? : Morocco to legalise cannabis for medical and industrial use », (*La fin d'un tabou ? : Le Maroc va légaliser le cannabis à usage médical et industriel*) *The Africa Report,* https://www.theafricareport.com/74949/morocco-to-legalise-cannabis-for-medical-and-industrial-use/
68. ONUDC (2020), « CND Votes on Recommendations for Cannabis and Cannabis-Related Substances », (*La CND vote sur les recommandations concernant le cannabis et les substances liées au cannabis*), https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2020/December/cnd-votes-on-recommendations-for-cannabis-and-cannabis-related-substances.html
69. Koziowski, N. (2021), « The end of a taboo? : Morocco to legalise cannabis for medical and industrial use », (*La fin d'un tabou ? : Le Maroc va légaliser le cannabis à usage médical et industriel*) *The Africa Report,* https://www.theafricareport.com/74949/morocco-to-legalise-cannabis-for-medical-and-industrial-use/
70. Communauté de développement de l'Afrique australe (1996), *Protocol on combating illicit drug trafficking,* (Protocole de lutte contre le trafic illicite de drogues), https://www.sadc.int/files/1213/5340/4708/Protocol_on_Combating_Illicit_Drug_Trafficking_1996_.pdf.pdf
71. Parry, C., Myers, B., & Caulkins, J. (2019), «Decriminalisation of re-

creational cannabis in South Africa » (*Décriminalisation du cannabis récréatif en Afrique du Sud*), *The Lancet*, **393** (10183) : 1804-1805, https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30011-X/fulltextDocument2; Ministre de la Justice et des Services correctionnels (2020), *Cannabis Bill* (Projet de loi sur le cannabis*)*, https://www.justice.gov.za/legislation/bills/2020-CannabisBill.pdf

72. Masina, L. (2020), « Malawi parliament okays cultivation of cannabis » (*Le parlement du Malawi autorise la culture du cannabis*), *Voice of Africa*, https://www.voanews.com/africa/malawi-parliament-okays-cultivation-cannabis. Voir aussi : Mutharika, A.P (2020), Cannabis Regulatory Act (*Acte règlementaire sur le cannabis*), https://malawilii.org/mw/legislation/act/2020/6-2020
73. Xinhua (2021), « Zambia approves bill to legalize cannabis cultivation for research purposes » (*La Zambie approuve le projet de loi pour légaliser la culture du cannabis à des fins de recherche*), *CGTN Africa*, https://africa.cgtn.com/2021/03/02/zambia-approves-bill-to-legalize-cannabis-cultivation-for-research-purposes/. Voir également: https://www.parliament.gov.zm/sites/default/files/documents/bills/N.%20A.%20B.%2031%20The%20%20Cannabis%20Bill%20for%20Parliament%2C%202021.pdf
74. Mwareya, R. & Bhobo, N. (2017), «Marijuana Mania: Lesotho: Africa's budding medicinal cannabis cultivation » (*Marijuana Mania : Lesotho : la culture naissante de cannabis médical de l'Afrique*), *The Africa Report*, https://www.theafricareport.com/87373/lesotho-africas-budding-medicinal-cannabis-cultivation/. Voir aussi : Gouvernement du Lesotho (2018), *Drugs of Abuse (Cannabis) Regulations*, https://mjbizdaily.com/wp-content/uploads/2019/07/Lesotho-Cannabis-Regulation-2018-Drugs-of-Abuse-Cannabis-Regulations.pdf
75. Tsiko, S. (2020), « Zimbabwe: Zim's new cannabis law opens doors for big business » (*Zimbabwe: La nouvelle loi sur le cannabis ouvre les portes aux grandes entreprises)*, *allAfrica*, https://allafrica.com/stories/2010010257.html. Voir aussi : Medicines Control Authority of Zimbabwe (2018), *Draft guidelines on the production of cannabis for medicinal and scientific use* (Projet de directives sur la production de cannabis à usage médical et scientifique), https://www.mcaz.co.zw/index.php/downloads/category/9-regulations-guidelines?download=214:draft-guidelines-on-the-production-of-cannabis-for-medical-and- usage scientifique
76. Ncube, T. (2021), «Zim launches drug master plan » (*Le Zimbabwe lance un plan directeur sur les drogues*) », *ZBC news*, https://www.zbcnews.co.zw/zim-launches-drug-master-plan/
77. Union africaine (2019), *Plan d'action de l'Union africaine sur la lutte contre les stupéfiants et la prévention de la criminalité 2019-2023*, https://au.int/sites/default/files/newsevents/reports/36768-rp-aupa_on_drug_control_2019-2023_final_with_foreword_-_french.pdf
78. Gouvernement du Malawi (nd), *Dangerous Drugs Act, (*Loi en matière de drogues*)*, https://malawilii.org/mw/consolidated_legislation/3502
79. UNIDOS (2021), *Plano estratégico* (Plan stratégique) (2021-2025), https://www.redeunidos.co.mz/docs/plano_estrategico.pdf
80. Département du développement social (2019), *National Drug Master Plan 4th edition (*Plan directeur national en matière de drogues 4e édition) (2019-2024), https://www.gov.za/sites/default/files/gcis_document/202006/drug-master-plan.pdf
81. Scheibe, A., Duby, Z., Versfeld, A., Vienings, N., Manoek, S., Tait, S. & Kozah, M. (2017), *Diversity, dignity and policing learning programme. Trainer manual for the South African Police Service. (*Programme d'apprentissage sur la diversité, la dignité et les pratiques policières. Manuel du formateur pour le service de police d'Afrique du Sud). *COC Netherlands*, (Amsterdam : Pays-Bas COC), https://www.researchgate.net/publication/320830342_Diversity_dignity_and_policing_learning_programme_Trainer_manual_for_the_South_African_Police_Service_COC_Netherlands. Voir également: https://aidsfonds.org/assets/resource/file/COC%20Trainer%20Manual%2023May.pdf
82. https://www.globalcommissionondrugs.org/wacd
83. Commission ouest-africaine sur les drogues (2014), *Pas seulement une zone de transit – Drogues, État et société en Afrique de l'Ouest*, http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2017/02/WACD_Fr_Report_WEB_051114.pdf
84. Commission ouest-africaine sur les drogues (2018), *Loi type sur les drogues pour l'Afrique de l'Ouest : un outil pour les décideurs politiques*, https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2020/12/WADC-MDL-FR.pdf
85. https://youtu.be/W7epsLmN604
86. https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/poverty/
87. Commission globale de politique en matière de drogues (2018), *Prise de position : La politique en matière de drogues et le développement durable*, https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2020/06/2018SDG_FRA_web.pdf
88. Monareng, C & Loglo, M. (2020), *'Vision 2020' : Plaidoyer pour la réforme des politiques des drogues en Afrique* (Londres: International Drug Policy Consortium), https://idpc.net/fr/publications/2020/08/plaidoyer-pour-la-reforme-des-politiques-des-drogues-en-afrique
89. Commission globale de politique en matière de drogues (2018), *Prise de position : La politique en matière de drogues et le développement durable*, https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2020/06/2018SDG_FRA_web.pdf
90. Ibid.

Au sujet de ce document

Avec moins d'une décennie avant la date butoir de 2030, ce document d'information fait le point sur le chemin parcouru par l'Afrique pour atteindre les ODD et ce qui reste à faire.

International Drug Policy Consortium

Email: contact@idpc.net
Website: www.idpc.net

Au sujet de l'IDPC

Le Consortium International sur les Politiques des Drogues (IDPC) est un réseau mondial d'ONG qui vise à promouvoir des politiques des drogues qui mettent en avant la justice sociale et les droits humains. La mission de l'IDPC est d'amplifier et de renforcer un mouvement mondial et diversifié pour réparer les dommages causés par des politiques des drogues punitives, ainsi que de promouvoir des réponses justes.

© International Drug Policy Consortium 2021

Rapport formaté par Mathew Birch
mathew@whatifweconsulting.com

Financé par:

ARASA
AIDS & Rights Alliance for Southern Africa