

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

---

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone: 011-551 7700 Fax: 011-551 7844

Website: [www.au.int](http://www.au.int)

---

SA17289 – 72/15/24

**REUNION CONTINENTALE  
D'EXPERTS LE CAP  
AFRIQUE DU SUD  
1-5 AOUT 2016**

**REUNION DE PLANIFICATION DE LA CREATION DE RESEAUX  
EPIDEMIOLOGIQUES ET CONSULTATION CONTINENTALE  
DES POINTS FOCALUX SUR LA REDUCTION DE LA  
DEMANDE DE DROGUES**

**NOTE D'ORIENTATION**

## 1. CADRE CONTEXTUEL

1. Dans le cadre de son projet sur le « *Renforcement des capacités de recherche et de collecte de données pour la prévention et le traitement de l'usage de drogues en Afrique* », la Commission de l'Union africaine a l'intention d'intensifier les services fondés sur des données probantes cliniques et scientifiques pour venir à bout des problèmes liés à la consommation de drogues et d'améliorer l'élaboration des politiques ainsi que la prestation de ces services dans les Etats membres de l'Union africaine.

2. Ledit projet, mis en œuvre avec le soutien financier du Gouvernement des Etats-Unis, par le truchement du *Bureau of International Narcotics and Law Enforcement Affairs (NIL) (Bureau international des stupéfiants et de l'application de la loi)* du Département d'Etat des Etats-Unis, facilitera la création des réseaux épidémiologiques nationaux et régionaux sur l'usage de stupéfiants dans cinq (5) Etats membres de l'UA en 2016 et dans cinq (5) autres Etats membres en 2017, à travers des initiatives de formation et de renforcement de capacités dans les dix (10) Etats membres. Il facilitera également les consultations et l'échange de renseignements chaque année entre les points focaux techniques sur la réduction de la demande de drogues.

3. Il convient de noter que l'Afrique n'est pas seulement devenue l'un des principaux circuits transitaires dans le commerce mondial de stupéfiants mais également l'une des principales régions de consommation; ce qui pose des défis majeurs non seulement aux systèmes de soins de santé mais aussi à l'environnement social, économique et sécuritaire dans l'ensemble. La consommation de stupéfiants constitue un grand risque à l'égard de la santé ; cependant il existe d'énormes besoins non satisfaits en matière de prévention de l'usage de drogues, de traitement des usagers et de soutien à ces derniers. Dans maints pays africains, les systèmes de soins de santé ne disposent guère des ressources financières nécessaires pour répondre convenablement à la demande de traitement, notamment en ce qui concerne les dispositifs de traitement et de réhabilitation des toxicomanes. En effet, en Afrique, le niveau de disponibilité des outils et dispositifs de traitement sur la base de résultats cliniques et scientifiques est nettement inférieur à la moyenne mondiale. Tandis qu'au niveau mondial, environ un (1) usager de drogues sur six (6) dont les habitudes de consommation causent des problèmes reçoit chaque année un traitement pour des troubles liés à l'usage abusif ou la surconsommation ou à la dépendance, en Afrique seulement un (1) usager sur dix-huit (18) bénéficie du même traitement et essentiellement pour le traitement des affections et des troubles liés à l'abus du cannabis.

4. Le manque de dispositif et de moyens de traitement susmentionné est aggravé par le fait que l'ampleur réelle de la consommation de stupéfiants est largement méconnue en raison de l'insuffisance voire du manque de fiabilité de l'information. C'est pour cette raison que la sixième session de la Conférence des ministres de l'Union africaine en charge de la lutte contre la drogue (CAMDC6), tenue à Addis-Abeba (Ethiopie), du 6 au 10 octobre 2014, a reconnu que ce manque de données de base et d'information sur l'usage des stupéfiants constitue une entrave à l'élaboration de programmes et à l'établissement de rapports. La réunion a vivement recommandé

l'établissement de réseaux nationaux et régionaux de surveillance et, en particulier, de penser à soutenir les pays faisant partie du réseau épidémiologique d'Afrique de l'Ouest sur l'usage de stupéfiants (WENDU) naissant ainsi que le développement d'autres initiatives régionales et nationales sur le reste du continent.

5. C'est dans ce contexte que la CUA, en partenariat avec le NIL, organise une réunion consultative d'experts continentale pour la création de réseaux épidémiologiques nationaux. Cette consultation vise à tirer parti des expériences du réseau épidémiologique des communautés sud-africaines sur l'usage des stupéfiants (SACENDU), lequel réseau fonctionne depuis 1996, et de celles du réseau WENDU ainsi que des renseignements disponibles sur les pays ciblés. Des synergies devront être établies avec les organisations internationales qui mettent en œuvre ou ont l'intention de mettre en œuvre des initiatives similaires en Afrique, telles que l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Institute for Security (ISS), sur la normalisation des outils ainsi que sur la couverture élargie à davantage de pays non ciblés par ce projet.

## **2. OBJECTIFS ET RESULTATS ESCOMPTES**

6. La réunion a pour principal objectif de procéder à la planification de l'établissement de réseaux épidémiologiques nationaux dans les cinq premiers pays indiqués et vise en particulier à:

- i. Compiler les données de base à travers l'évaluation des systèmes de données existants, des exigences en matière de renseignements, des sources des données, des pratiques actuelles ainsi que des lacunes, en vue de concevoir des outils standard de collecte de données ;
- ii. Sélectionner les pays participants;
- iii. Identifier les besoins en formation; et
- iv. Tenir une réunion consultative technique de points focaux sur la réduction de la demande de drogues pour partager les expériences et examiner les progrès accomplis ainsi que les défis émergents dans le dessein d'améliorer l'accès aux services complets de prévention de l'usage de drogues et de la dépendance, de traitement et du suivi médical, sur la base de données probantes cliniques et scientifiques ainsi que sur la base des droits éthiques et humains, et ce, dans les Etats membres. La réunion consultative est censée effectuer le travail préparatoire à l'élaboration du rapport final sur la mise en œuvre du Plan d'action de l'UA sur la lutte contre la drogue (2013-2017) à l'occasion de la deuxième réunion du Comité technique spécialisé de l'Union africaine sur la Santé, la Population et la lutte contre la drogue (CTS-SDCS) prévue en mars 2017.

### 3. PROJET D'ORDRE DU JOUR

7. L'ordre du jour de la réunion consultative sera subdivisé en deux principales parties. Une première partie, qui s'étendra sur deux jours, se polarisera principalement sur la collecte des données de base et la planification de la création des réseaux. Quatre pays sélectionnés dotés de systèmes de données et de recherche plus élaborés sur l'épidémiologie de l'usage des drogues et stupéfiants se réuniront pour partager leurs expériences et pratiques et pour parvenir à un consensus sur les types de données à collecter ainsi que sur les sources de ces données.

8. Une seconde partie, laquelle couvrira deux jours et demi, se focalisera sur la réduction de la demande de stupéfiants et sur l'établissement d'un consensus aux fins d'identifier les cinq pays prioritaires et de passer en revue les progrès de mise en œuvre visant à améliorer l'accès aux services complets de prévention de l'usage de drogues et de la dépendance, de traitement et du suivi médical, sur la base de données probantes cliniques et scientifiques ainsi que sur la base des droits éthiques et humains. L'occasion sera donnée aux pays de partager leurs expériences.

### 4. PARTICIPATION

9. La participation à la réunion consultative sera limitée aux Etats membres et aux communautés économiques régionales. Deux (2) experts techniques seront invités de chaque Etat membre, lesquels représenteront en l'occurrence les ministères et agences gouvernementales chargés de la prévention de l'usage de drogues et du traitement; l'un d'entre eux doit être le point focal pour la réduction de la demande de drogues tandis que le second représentant doit être chargé de la collecte des données sur la réduction de la demande de drogues au niveau national et de l'établissement des rapports. Seulement cinq (5) pays participeront aux deux (2) premiers jours. Des experts techniques des communautés économiques régionales seront également invités. Les organisations internationales, à savoir l'UNODC, l'OMS et l'ISS seront invités pour partager leurs expériences et apporter leurs contributions techniques, le cas échéant. Le Conseil sud-africain de recherche en sciences médicales (*South African Medical Research Council*) (MRC), basé au Cap, qui représente le gardien du Réseau épidémiologique des communautés sud-africaines sur l'usage de la drogue (SACENDU) et qui a également contribué à la création du Réseau épidémiologique de la SADC sur l'usage de stupéfiants (SENDU) ainsi que du Réseau épidémiologique d'Afrique de l'Ouest (WENDU), jouera un rôle prépondérant dans la formation des Etats membres et des CER lors de la réunion.

### 5. DOCUMENTATION

10. Les documents ci-après serviront de documentation de référence pour la réunion consultative et seront disponibles lors de la réunion:

- Le Plan d'action de l'UA sur la lutte contre la drogue (2013-2017);
- Le Rapport de la première réunion du Comité technique spécialisé de l'Union africaine sur la Santé, la population et la lutte contre la drogue (CTS-SPCS);
- Le Rapport de la Sixième session de la Conférence des ministres de l'Union africaine en charge de la lutte contre la drogue (CAMDC6) ;
- Les Normes continentales minimales de qualité pour le traitement de l'usage de drogues 2012 ;
- La Position africaine commune (PAC) pour la Session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU sur le problème mondial de la drogue, 19-21 avril 2016 ;
- Le rapport d'étape sur la mise en œuvre du Plan d'action de l'UA sur la lutte contre la drogue (2013-2017), avril 2015.

## **6. QUESTIONS D'ORGANISATION**

11. La Commission de l'Union africaine apportera son appui à l'organisation de la réunion (y compris pour les questions logistiques telles que les billets d'avion et l'indemnité journalière de subsistance) et pour les préparatifs techniques. Elle sera en outre chargée de l'élaboration de l'ordre du jour, du programme des travaux ainsi que d'autres documents.

## **7. RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

12. Les participants seront priés de préparer de brèves communications sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de l'accès aux services complets de prévention de l'usage de drogues et de la dépendance, de traitement et du suivi médical, sur la base de résultats cliniques et scientifiques ainsi que sur la base des droits éthiques et humains, de même que sur les progrès de la mise en œuvre des systèmes de collecte de données conformément au Plan d'action de l'UA sur la lutte contre la drogue.

13. La personne à contacter pour obtenir des renseignements complémentaires sur la réunion consultative est la suivante : Dr Olawale Maiyegun, Directeur des Affaires sociales, Département des Affaires sociales de la Commission de l'Union africaine, Addis-Abeba, Tel: +251- 11-518-2217; Fax:+251-115517844, courriels: OngoloJM@africa-union.org; StrijdomJ@africa-union.org; TigistZ@africa-union.org