

RAPPORT DU RÉSEAU OUEST-AFRICAIN D'ÉPIDÉMIOLOGIE SUR LA CONSOMMATION DE DROGUES (WENDU)



STATISTIQUES ET TENDANCES DE LA CONSOMMATION ET L'OFFRE ILLICITES DE DROGUES (2018-2019)

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE.....	4
Remerciements.....	7
Acronymes.....	9
Résumé analytique.....	10
Note d'introduction.....	12
APERÇU DE LA SUPPRESSION DE L'OFFRE DE DROGUES ET DE LA DEMANDE DE TRAITEMENT DE LA DÉPENDANCE AUX DROGUES EN AFRIQUE DE L'OUEST.....	16
SUPPRESSION DE L'OFFRE DE DROGUES.....	16
Saisies de drogues.....	16
Arrestations dues à des infractions liées à la drogue.....	23
DEMANDE DE TRAITEMENT DE LA DÉPENDANCE AUX DROGUES.....	24
Principale drogue.....	25
Voies d'administration des médicaments.....	31
Dépistage du VIH chez les personnes entrant en traitement.....	32
Caractéristiques sociodémographiques des personnes entrant en traitement en Afrique de l'Ouest.....	34
Sources d'orientation et de paiement des services de traitement de la dépendance aux drogues.....	39

PREFACE

Le rapport du Réseau Ouest-Africain d'Epidémiologie sur l'Usage des Drogues (WENDU) couvrant la période de 2018 à 2019 est le deuxième rapport régional sur le trafic de drogues et l'usage de drogues illicites en Afrique de l'Ouest. Il fournit des données sur les modes de consommation des substances narcotiques et les tendances émergentes, en vue d'orienter la conception et la mise en œuvre de mesures de riposte adéquates prenant en compte aussi bien la demande que l'offre de stupéfiants, suivant l'intervention des praticiens et des décideurs des États membres de la CEDEAO et de la Mauritanie.

L'une des principales constatations mises en évidence dans les données de traitement du WENDU concerne les personnes qui accèdent aux services de soins de santé pour le traitement des troubles liés à l'usage de substances (TUS). Le rapport a révélé que seulement 74 personnes sur un million d'habitants avaient eu accès à un traitement de TUS dans la région en 2018 et 2019. Outre le faible nombre de personnes atteintes de troubles liés à l'utilisation de substances ayant eu accès aux services de santé dans la région, 50% des personnes ayant eu accès à un traitement de troubles liés à l'abus de produits narcotiques sont des femmes. De plus, une (1) personne sur cinq (5) qui a eu accès à un traitement de troubles liés à l'abus d'alcool et une personne sur six qui a eu accès à un traitement de trouble lié à l'usage d'opiacés est une femme. La désagrégation des données par sexe répond à la nécessité d'obtenir des interventions de traitement plus sexospécifiques avec un accent sur les femmes, de sorte à améliorer le soutien et la fourniture de services complémentaires nécessaires à l'amélioration des résultats du traitement chez les femmes atteintes de TUS dans la région.

Le rapport met en évidence un certain nombre d'obstacles liés aux ressources humaines, aux

infrastructures, à la fourniture d'informations et de services, à la perception des services, au comportement de recherche d'aide, à l'insuffisance des moyens de financement et aux problèmes généraux de gestion et de gouvernance qui entravent la performance du système de santé mentale dans les États membres de la CEDEAO. Les ressources limitées et le nombre insuffisant de personnel qualifié pour les programmes de traitement du TUS dans la région exacerbent particulièrement les difficultés rencontrées par les prestataires de soins de santé et les patients dans les systèmes de traitement de TUS.

Pour surmonter les obstacles à l'accès à un traitement de qualité des TUS, la Commission de la CEDEAO appuie les centres de traitement ciblés dans le cadre du plaidoyer pour un meilleur accès aux options de prévention, de traitement et de rétablissement pour les personnes atteintes de TUS dans la région. En outre, pour renforcer la coordination multisectorielle, le développement et la mise en œuvre d'un traitement intégré en faveur des personnes atteintes de TUS, la Commission de la CEDEAO collabore avec la division des programmes de réduction de la demande mondiale de drogue du Bureau des Affaires internationales de Stupéfiants et d'Application de la Loi du Département d'État américain (DEA), pour offrir aux professionnels de la santé une formation certifiante internationale en tant que professionnels du traitement de l'abus de drogue (ICAP). La formation contribuera à améliorer la qualité des services fournis aux personnes atteintes de TUS dans la région de la CEDEAO.

Un point positif majeur relevé par le rapport régional WENDU de cette année est l'augmentation du nombre d'États membres (passant de quatre en 2017 à douze en 2019) signalant le renvoi de personnes atteintes de

TUS du système de justice pénale vers un traitement. Ce changement fondamental d'approche, passant de l'arrestation au traitement des individus atteints de TUS avec des accusations liées à la drogue, est en partie attribué aux efforts communautaires inclusifs accrus et aux programmes de la sensibilisation et de plaidoyer sur une approche fondée sur les droits de l'homme à l'égard des consommateurs de drogues (PWUD) entrepris par la Commission de la CEDEAO, les États membres et de nombreux autres groupes de plaidoyer à tous les niveaux dans la région de la CEDEAO et en Mauritanie.

Le rapport WENDU présente également des données sur les quantités de cannabis, d'opioïdes pharmaceutiques, de khat, de cocaïne, d'héroïne, d'éphédrine et de méthamphétamine saisies dans la région en 2018 et 2019, qui restent relativement élevées avec plus de 40000 personnes arrêtées pour des infractions liées à la drogue dans la période du rapport. En outre, il y a eu des saisies de grandes quantités de médicaments frauduleux, faux et contrefaits ou de qualité inférieure, ce qui nécessite des efforts accrus de la part des forces de l'ordre, une collaboration renforcée à l'intérieur et au sein des institutions ; cela a abouti aux taux d'interception signalés dans les États membres de la CEDEAO et en Mauritanie.

Le rapport régional WENDU 2018-2019 est une compilation de données collectées et soumises à la Commission de la CEDEAO par les Points Focaux Nationaux (PFN) du Réseau, nommés par les Ministres de la Santé, de la Justice et de l'Intérieur de chaque État membre de la CEDEAO et de la Mauritanie. Par conséquent, nous exprimons notre reconnaissance aux États membres de la CEDEAO et à la Mauritanie, ainsi qu'aux points focaux WENDU en particulier, dont l'engagement est déterminant dans la production du deuxième rapport régional sur les drogues. En outre, nous apprécions la précieuse contribution de nos partenaires techniques, de la Commission de l'Union africaine (CUA), de l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDD), de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de l'INL et de nombreuses autres organisations non gouvernementales telles que le Centre de recherche et d'information sur l'abus de substances (CRISA). Nous avons hâte de partager avec vous notre prochaine édition du rapport qui, espérons-le, reflétera l'impact de la pandémie de COVID-19 sur certaines dimensions clés de l'offre et de l'abus de drogues illicites dans les États membres de la CEDEAO et en Mauritanie.

Dr. Siga Fatima Jagne

Commissaires aux Affaires sociales et au Genre
Commission de la CEDEAO

REMERCIEMENTS

Le rapport (2018-2019) du Réseau ouest-africain d'épidémiologie sur la consommation de drogues (WENDU) a été préparé par la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) sous la supervision de Dr. Siga Fatima Jagne, Commissaire en charge des Affaires Sociales et du Genre, et avec la coordination de Dr. Sintiki T. Ugbe, Directrice des Affaires Humanitaires et Sociales.

CEDEAO

Dr. Sintiki Tarfa Ugbe, Directrice des Affaires Humanitaires et Sociales
Daniel Amankwah, Chargé principal de programme, Application des lois (drogues)
Olubusayo Akinola, Chargée de programme, Réduction de la demande de drogues

Analyse des données de base, conception graphique, rédaction et établissement de rapports

Olubusayo Akinola, Chargée de programme, Réduction de la demande de drogues

Consultant auprès de la CEDEAO intervenant sur la prévention de la consommation de drogues, le traitement et la réadaptation,

Professor Isidore Obot

La CEDEAO exprime sa reconnaissance aux Points focaux du Réseau national d'épidémiologie sur la consommation de drogues des États membres de la CEDEAO et de la Mauritanie, qui étaient chargés de recueillir et de colliger les données brutes pour la préparation du présent rapport ;

Bénin

Sidi Ibrahima Bachirou
Dr Gansou Grégoire Magloire

Burkina Faso

Prof Ouédraogo Arouna
Compaoré D. Franck Elvis

Cabo Verde

Dr Eloisa Borges
Dr Jandira Silva
Dr Fernanda Marques

Côte d'Ivoire

Dr N'Guessan Badou Roger
Dr Michel Yessoh

Gambie

Bakary Gassama
Bakary Sonko

Ghana

Koomson Sylvester Ebenezer Nana
Judith Kokui Azumah

Guinée-Bissau

Dr Jerónimo Henrique Te
Fernando Jorge Barreto Costa

Guinée Conakry

Dr Barry Mariama
Col. Farimba Camara

Liberia

Grant Esther Felen
Marcus D Zehyoue

Niger

Dr. Yamien Ibrahim
Nouhou Sahirou

Sénégal

CGP Diop Matar
D^r Sy Abou

Togo

Comm. Amayi Kossi B.
Dr. Komivi Mawusi.

Mali

Coulibaly Souleymane
Prof. Arouna Togora

Nigéria

Pharm Akanbi Rafiu
Ngwoke Stella Ngozi

Sierra Leone

Abdul Sheku Kargbo
D^r. Abdul Jalloh

Mauritanie

D^r El Mouhab Yahafdou

POINTS FOCaux NATIONAUX DU WENDU

Le Réseau ouest-africain d'épidémiologie sur la consommation de drogues (WENDU) a été conçu pour assurer une surveillance sentinelle du phénomène de la drogue dans les États membres de la CEDEAO et en Mauritanie. Il vise à améliorer la base d'informations pour les responsables de l'élaboration des politiques en abordant les conséquences sociales, sanitaires et économiques de la consommation de substance par l'établissement de réseaux de surveillance dans les États membres. Le réseau régional vise à évaluer les réponses/interventions régionales et nationales en matière de lutte contre les drogues, à aider les États membres à rendre compte régulièrement de la situation en matière de drogues, comme l'exigent les conventions internationales sur la lutte contre les drogues, et à aider les États membres à générer des informations stratégiques pour l'élaboration des politiques. Sous la responsabilité de leurs gouvernements, les points focaux nationaux du WENDU sont les autorités nationales qui fournissent des informations sur

les drogues au réseau régional. Les coordonnées des points focaux nationaux du WENDU se trouvent dans la section Annexe du présent rapport.

Le WENDU est le réseau ouest-africain d'épidémiologie sur la réduction de l'offre et de la demande de drogues. Il est composé de points focaux nationaux dans les États membres de la CEDEAO et en Mauritanie. C'est une plateforme destinée à favoriser un plus grand échange de bonnes pratiques et de normes communes sur la collecte de données sur les drogues et les modes d'offre et de consommation de drogues entre les États membres. La réunion des experts techniques du WENDU de 2016 et 2017 et les ateliers régionaux et nationaux des points focaux nationaux ont jeté des bases précieuses pour influencer les politiques dans les systèmes de collecte de données. Les États membres de la CEDEAO ont reconnu la nécessité de disposer d'un système de collecte de données fiable sur la consommation de drogues.

ACRONYMES

CUA	Commission de l'Union africaine
STA	Stimulants de type amphétamine
CCAD	Commission de coordination contre l'alcool et les autres drogues
COVID-19	Maladie à coronavirus 2019
CRISA	Centre de recherche et d'information sur l'abus de substances
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
UE	Union européenne
VHB	Virus de l'hépatite B
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
OICS	Organe international de contrôle des stupéfiants
PNI	Plan national intégré
INL	Bureau des affaires internationales de stupéfiants et de répression
LSD	Acide lysergique diéthylamide
MDMA	3,4-methylenedioxyamphétamine
NAFDAC	Agence nationale pour l'administration et le contrôle des aliments et des médicaments
PFN	Points focaux nationaux
NDLEA	Agence nationale de lutte contre la drogue
NENDU	Réseau national d'épidémiologie sur la consommation de drogues
CdD	Consommateurs de drogues
MVL	Médicaments en vente libre
TUS	Troubles liés à la consommation de substances
UNGASS	Session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue
ONUDC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
WENDU	Réseau ouest-africain d'épidémiologie sur la consommation de drogues
OMS	Organisation mondiale de la Santé

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

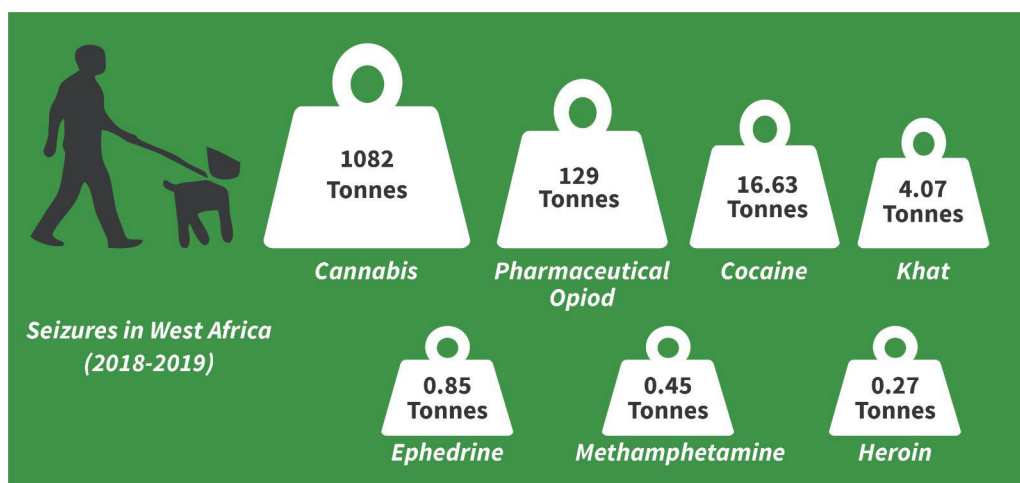
Le rapport du Réseau ouest-africain d'épidémiologie sur la consommation de drogues (WENDU) apporte des données probantes visant à soutenir la Région dans la mise en œuvre du Plan d'action de la CEDEAO sur le trafic illégitime de drogues, le crime organisé et l'abus de drogues connexes en Afrique de l'Ouest. Le rapport donne un aperçu régional des dernières estimations et tendances de la consommation et de l'offre de drogues ainsi que du trafic de produits médicaux non conformes aux normes, faux, falsifiés et contrefaits en Afrique de l'Ouest.

La première partie du présent rapport donne un aperçu régional de l'ampleur et des tendances de l'offre de cannabis, de cocaïne, d'héroïne, d'opioïdes pharmaceutiques, de khat, de méthamphétamine et d'autres précurseurs chimiques clés liés à la fabrication de méthamphétamine, en utilisant les dernières estimations communiquées par les États membres de la CEDEAO et la Mauritanie. La deuxième partie du rapport donne un aperçu de la demande de traitement de la dépendance aux drogues avec un examen des troubles associés. La troisième partie procède à une analyse détaillée de la situation en matière de drogue, des politiques et des recommandations s'y af-

férant dans chacun des 16 pays participant au WENDU.

Suppression de l'offre de drogues en Afrique de l'Ouest

Le rapport (2018-2019) du WENDU fournit des informations sur la situation en matière de drogues dans les États membres de la CEDEAO et en Mauritanie. Dans l'ensemble, le cannabis, les opioïdes pharmaceutiques, la Cocaïne, le khat, la cocaïne, l'héroïne, la méthamphétamine et les principaux précurseurs chimiques de la méthamphétamine tels que l'éphédrine, ont été les principales drogues saisies en Afrique de l'Ouest au cours de la période de référence. Le cannabis continue de représenter la plus grande quantité de drogue saisie dans la région. Un total de 1082 tonnes de cannabis a été saisi au cours de la période de référence. Des saisies d'opioïdes pharmaceutiques ont été enregistrées au Bénin, en Côte d'Ivoire, en Guinée, au Mali, au Niger, au Nigéria, au Sénégal et au Togo. Outre les 129 tonnes d'opioïdes pharmaceutiques saisies au cours de cette période, plus de 19 millions de comprimés de tramadol de divers dosages et formes pharmaceutiques auraient été saisis dans la région.



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Sur la base des dernières estimations des données d'offre du WENDU, la cocaïne était la deuxième drogue la plus couramment saisie en Afrique de l'Ouest. Au cours de la période sous revue, il a été saisi un total de 16,63 tonnes de cocaïne et Cabo Verde représentait plus de 66% des saisines dans la région. Les données sur les saisines ont également reflété une augmentation remarquable du trafic de khat avec une saisine importante de 4,07 tonnes au cours de la période de référence. Quant à l'héroïne, 0,27 tonne aurait été saisie au cours de la période de deux années sous revue. Ces chiffres dénotent une hausse significative par rapport aux quantités d'héroïne saisies dans la région en 2016 et 2017. Parmi les autres substances psychoactives qui auraient été saisies en 2018 et 2019 en Afrique de l'Ouest, l'on peut citer l'éphédrine, la méthamphétamine, la benzodiazépine, le speedball (mélange d'un dépresseur opioïde comme l'héroïne et d'un stimulant, la cocaïne) et la kétamine. Le rapport fait également état de saisies de grandes quantités de médicaments non conformes aux normes, faux, falsifiés et contrefaits. Au cours de la période de référence, plus de 120 tonnes de médicaments, dont des antibiotiques, des antipaludéens, des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens de différents dosages et de différentes formes pharmaceutiques, auraient été saisies.

Les arrestations dues à des infractions liées à la drogue ont augmenté de manière significative au cours de la période sous revue. Au total, 40 526 (11 pour 100 000 habitants) arrestations dues à des infractions liées à la drogue ont été effectuées dans l'ensemble en 2018 et 2019, contre un total de 29 484 (8,54 pour 100 000 habitants) arrestations totales en 2016 et 2017.

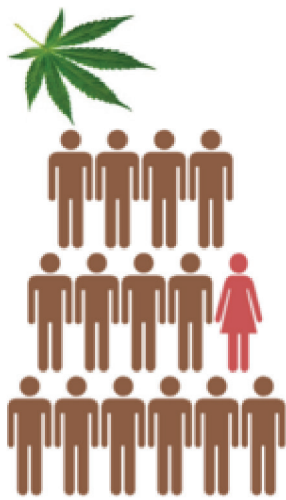
Demande de traitement de la dépendance aux drogues en Afrique de l'Ouest

Le rapport du Réseau ouest-africain d'épidémiologie sur la consommation de drogues (WENDU) reflète également le nombre et les caractéristiques des consommateurs de drogues (CdD) qui se sont eux-mêmes présentés pour des services de traitement de la dépendance

aux drogues et de la réadaptation en découlant. Le rapport fournit des estimations et des tendances de la consommation de drogues en 2018 et 2019.

Le cannabis reste la principale drogue pour laquelle des personnes suivent un traitement en Afrique de l'Ouest, représentant plus de cinquante-cinq pour cent (55 %) de toutes les admissions en traitement en 2018 et 2019. Les données sur le traitement ont révélé que, sur un million d'habitants, seulement 74 personnes ont accédé à un traitement dans la région au cours de la période de référence. Bien que les hommes soient plus susceptibles d'accéder à un traitement en général pour toute forme de trouble lié à la consommation de substances, une personne sur 15 ayant accédé à un traitement pour un trouble lié à la consommation de cannabis est une femme. De même, on constate une réduction considérable des disparités lorsque l'on examine les données ventilées par sexe pour les produits pharmaceutiques, l'alcool, l'héroïne, la cocaïne et les stimulants de type amphétamine (STA). Davantage de femmes ont accédé à un traitement en raison de troubles liés à l'abus de produits pharmaceutiques (principalement les sédatifs, le tramadol et la codéine), d'alcool, de STA, d'héroïne et de cocaïne. Une personne sur deux ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à l'abus de produits pharmaceutiques est une femme, une personne sur cinq ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation d'alcool et une personne sur six ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation d'opiacés est une femme. Les statistiques sur les consommateurs de drogues en traitement indiquent que la dépendance à l'alcool, aux produits pharmaceutiques et à l'héroïne est généralement plus forte chez les femmes que les troubles liés à la consommation de cannabis.

Dans l'ensemble, les hommes ont accédé au traitement en Afrique de l'Ouest en 2018 et 2019, en raison de troubles principalement liés à la consommation de cannabis, d'alcool, de cocaïne, d'héroïne, de produits pharmaceutiques et de STA. D'autre part, les femmes ont accédé au traitement principalement en raison



Une personne sur 15 ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation de cannabis est une femme



Une personne sur deux ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation des produits pharmaceutiques est une femme



Une personne sur cinq (05) ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation d'alcool est une femme



Une personne sur six (06) ayant eu accès à un traitement pour des troubles liés à la consommation d'héroïne est une femme



Une personne sur cinq (05) ayant eu accès à un traitement pour des troubles liés à la consommation de substances est une femme

de troubles liés à l'abus de produits pharmaceutiques, d'alcool, de cocaïne et d'héroïne, ce qui indique une disparité prononcée entre les sexes chez les personnes entrant en traitement.

La proportion des admissions en traitement pour des troubles liés à la consommation d'alcool était plus élevée à Cabo-Verde, en Côte d'Ivoire, au Ghana et en Guinée que les admissions pour des troubles liés à la consommation de cannabis au cours de la période sous revue. Cabo Verde a enregistré 70 personnes pour 100 000 habitants ayant accédé à un traitement en raison de troubles liés à la consommation d'alcool, chiffres qui représentaient plus de 49 % des personnes en traitement en 2018 et 2019 dans le pays.

Le nombre de personnes entrant en traitement pour cause de consommation de cannabis est resté assez stable, avec un taux estimé à trois pour 100 000 habitants en 2018 et 2019, soit un

léger écart par rapport aux deux pour 100 000 habitants enregistrés de 2014 à 2017. Dans l'ensemble, la Gambie, le Libéria et le Sénégal ont représenté la plus grande proportion pour 100 000 habitants de personnes ayant eu accès à un traitement pour des problèmes liés à la consommation de cannabis au cours de la période sous revue. Cependant, la Gambie (32 personnes pour 100 000 habitants) représentait le plus grand nombre de personnes en traitement dû à la consommation de cannabis.

La cocaïne reste la drogue stimulante illicite la plus consommée pour laquelle des personnes suivent un traitement en Afrique de l'Ouest en 2018 et 2019. La consommation problématique de cocaïne était plus répandue à Cabo Verde (53 pour 100 000 habitants) et au Libéria (20 pour 100 000 habitants). On a relevé un clivage entre les genres dans les entrées en traitement, car une personne sur neuf ayant sollicité un

traitement pour un trouble lié à la consommation de cocaïne au cours de la période sous revue est une femme. Néanmoins, une augmentation considérable de la tendance de la consommation problématique de cocaïne a été observée dans la région de 2016 à 2019.


L'usage non médical des opioïdes pharmaceutiques et autres opioïdes de synthèse en Afrique de l'Ouest est de plus en plus préoccupant. Au cours de la période sous revue, un total de 129 tonnes d'opioïdes pharmaceutiques saisis indique une augmentation potentielle de l'usage non médical de produits pharmaceutiques et d'opioïdes de synthèse, l'Afrique de l'Ouest restant une plaque tournante du détournement de produits pharmaceutiques licites à des fins illicites. Les données ont également révélé un usage non médical équivalent de produits pharmaceutiques chez les hommes et les femmes en traitement.

La voie d'administration de drogues la plus courante chez les consommateurs de drogues en Afrique de l'Ouest est l'inhalation ; elle représente trois quarts de toutes les voies d'administration de drogues déclarées en 2018 et 2019. Les consommateurs de drogues par injection représentent également une proportion modeste des personnes entrant en traitement en Afrique de l'Ouest. Les données ventilées par âge, la fréquence de consommation au cours du dernier mois et la voie d'administration indiquent qu'une personne sur 5 ayant accédé à un traitement dans la région, en 2018 et 2019,

est un consommateur de drogues à haut risque. Les autres voies d'administration courantes sont la voie orale, l'inhalation et la combinaison de deux voies ou plus.

Les données sur le traitement de la dépendance aux drogues ont révélé une hausse de l'ampleur de la consommation de drogues chez les jeunes que chez les populations plus âgées. Bien que le fardeau de la consommation de drogues soit le plus lourd chez les personnes âgées de 15 à 44 ans, représentant 87,9 % de l'ensemble des personnes en traitement, les individus âgés de 10 à 29 ans représentaient 57 % des personnes en traitement en 2018 et 2019. L'analyse des tendances des données du WENDU reflète en outre le fait que deux personnes sur cinq entrées en traitement au cours de la période sous revue étaient sans emploi et que 72 pour cent avaient soit le niveau du primaire, soit celui du secondaire.

Le nombre de pays qui ont orienté des personnes vers un traitement en provenance du système judiciaire s'est accru de plus de 12 % au cours de la période sous revue, représentant 75 % des pays de la région. Le rapport laisse penser que plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest offrent désormais la possibilité d'orientation vers un traitement et d'une déjudiciarisation dans les cas mineurs de possession de drogues dans la limite des quantités autorisées de substances contrôlées pour « usage personnel » dans chaque pays.



APERÇU DE LA SUPPRESSION DE L'OFFRE DE DROGUES ET DE LA DEMANDE DE TRAITE- MENT DE LA DÉPENDANCE AUX DROGUES EN AFRIQUE DE L'OUEST

SUPPRESSION DE L'OFFRE DE DROGUES

Saisies de drogues

Les données relatives à la distribution, au niveau et au modèle des saisies de drogue, mises à disposition par le biais des points focaux nationaux du WENDU, ont été analysées en termes de quantités (poids) de drogues saisies et de nombre de cas de saisies. Bien que ni le poids des drogues saisies, ni le nombre de cas de saisies ne soient un indicateur direct du trafic de drogues, ils indiquent tous deux la capacité des agences de répression en matière de drogue ainsi que la priorité dans les États membres. Cependant, les variations des quantités de drogues saisies et du nombre de cas de saisies de drogues peuvent servir d'indicateurs indirects des tendances et des modèles d'offre de drogues en Afrique de l'Ouest et en Mauritanie.

Cannabis

Le cannabis a continué de représenter les plus grandes quantités de drogues saisies en Afrique de l'Ouest en 2018 et 2019. Parmi les autres drogues qui ont été saisies pendant la période de référence, l'on compte les opioïdes, le khat, la cocaïne, la méthamphétamine et l'éphédrine. Des différences significatives ont été constatées dans les saisies de cannabis entre les pays de la région, le Nigéria continuant d'enregistrer les plus grandes quantités de cannabis saisies en Afrique de l'Ouest. On constate également une hausse significative de 48 % des saisies de cannabis au Nigéria entre 2016 et 2019 (Figure 1.1).

Figure 1.1. Tendence des saisies de cannabis au Nigéria 2016 - 2019

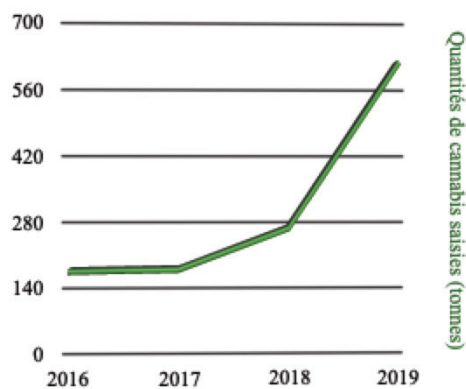
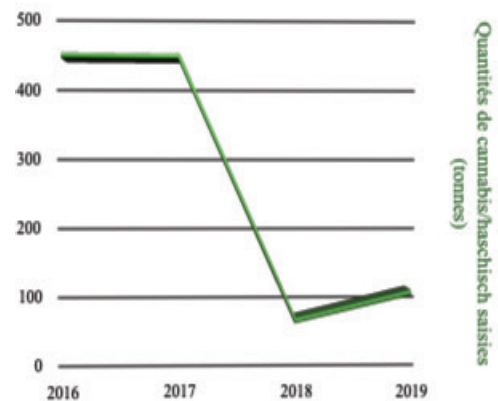


Fig 1.2. Tendence des saisies de cannabis/hachisch en Afrique de l'Ouest (hormis le Nigéria), 2016-2019



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

In contrast to the increased seizure of cannabis in Nigeria, the trend for West Africa excluding Nigeria reflected a sharp decline in the quantities of cannabis seized in 2018 and 2019 (206.12 tonnes), when compared to the total seizures of 871.8 tonnes in 2016 and 2017 (fig 1.2). Overall, a total of 1,082 tonnes of Cannabis was seized in 2018 and 2019 in West Africa.

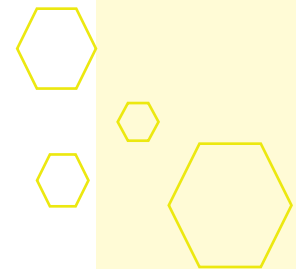
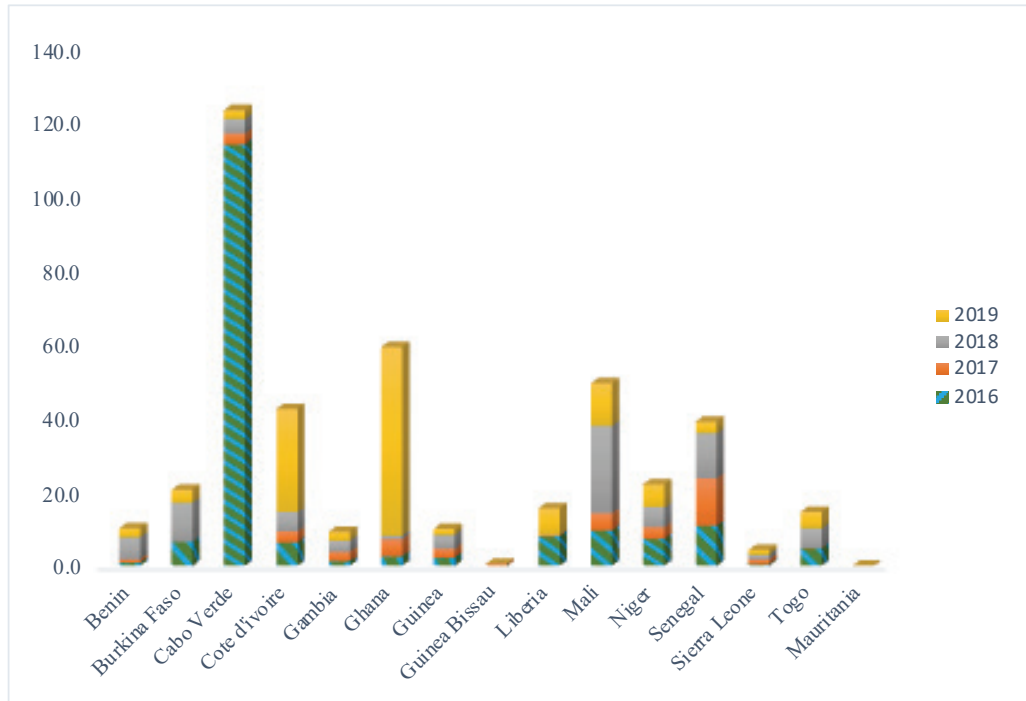


Figure 1.3 : Tendance des saisies de cannabis/hachisch en Afrique de l'Ouest, hormis le Nigéria (2016- 2019)



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Outre le Nigéria, de grandes quantités de cannabis/hachisch saisies ont été signalées au Ghana, en Côte d'Ivoire et au Mali au cours de la période sous revue (Figure 1.3).

Opiïdes

Les plus grandes quantités d'opioïdes déclarées comme ayant été saisies dans la région en 2018 et 2019 étaient les opioïdes pharmaceutiques suivis de l'héroïne. Les opioïdes pharmaceutiques saisis étaient principalement constitués de tramadol et de codéine, ce qui indique que la région de l'Afrique de l'Ouest continue d'être une plaque tournante du détournement de produits pharmaceutiques licites à des fins illicites². Un total de 127,94 tonnes et plus de 19 millions de comprimés (19 259 872) de tramadol allant de 225 à 500 mg ont été saisis au cours de la période sous revue. Les pays où des saisies de tramadol ont été signalées sont le

Bénin, la Guinée, la Côte d'Ivoire, le Mali, le Niger, le Nigéria, le Sénégal et le Togo. En 2019, le Bénin a déclaré une importante saisie de tramadol d'un poids total de 59 194,9 tonnes.

Un total de 17,26 tonnes de produits contenant de la codéine, en particulier dans la formulation de sirop contre la toux a été saisi au cours de la période sous revue et le Nigéria a représenté plus de 98% des quantités de codéine saisies. Bien que le Tramadol et la codéine soient nettement moins puissants que l'héroïne, ils ont représenté plus de 98 % de tous les opioïdes pharmaceutiques saisis en 2018 et 2019 dans la région.

Un total de 0,27 tonne d'héroïne aurait été saisi en Afrique de l'Ouest en 2018 et 2019. Ce chiffre reflète une hausse significative des quantités d'héroïne saisies dans la région en 2016 et 2017(Figure 1.4).

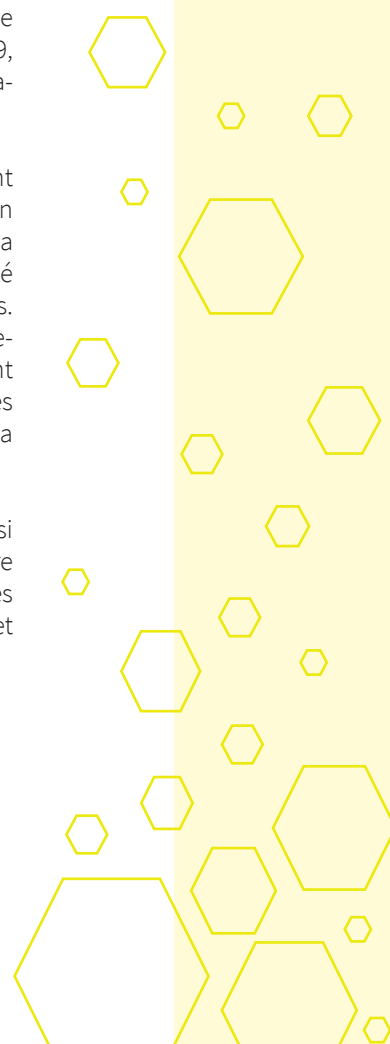
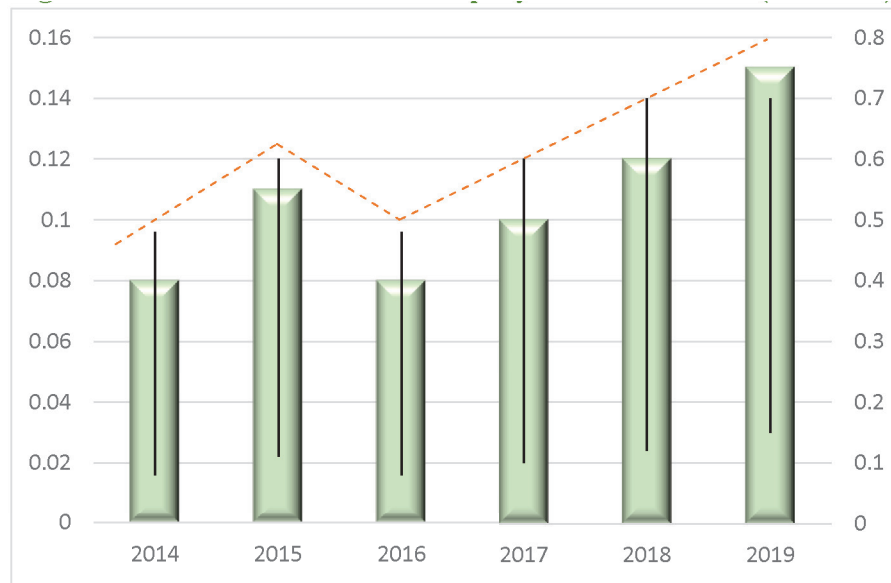
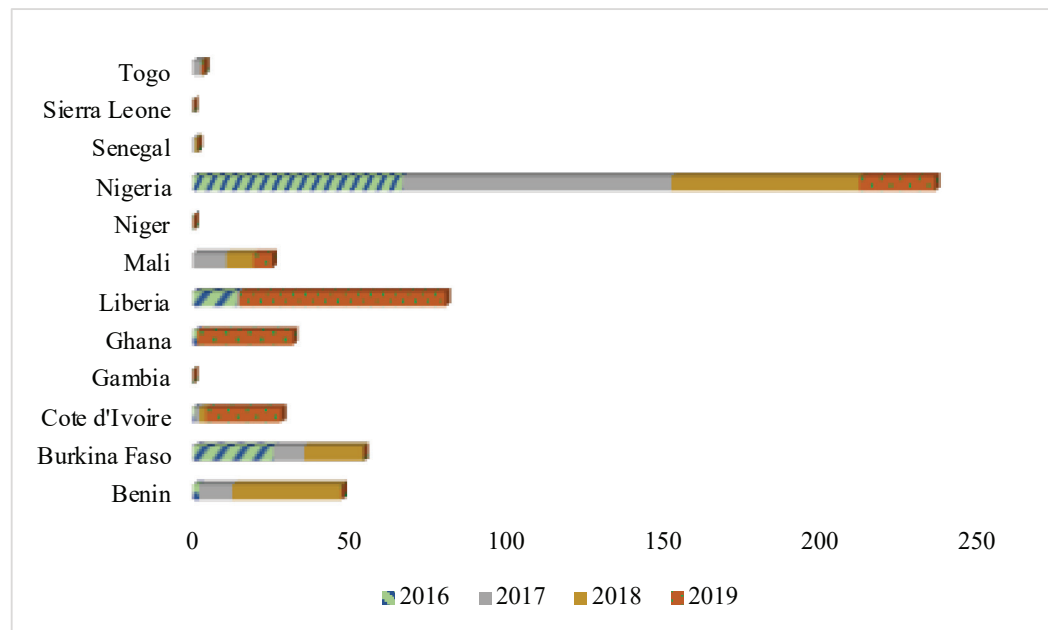


Figure 1.4 : Tendence des saisies totales d'héroïne par an en Afrique de l'Ouest (2014-2019)

Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Les plus grandes quantités d'héroïne saisies au cours de la période sous revue ont été enregistrées au Libéria et elles représentent environ 43 % de la saisie totale en 2019. De grandes quantités d'héroïne auraient également été saisies en Côte d'Ivoire, au Ghana et au Nigéria tandis que quatre pays (Cabo Verde, Guinée, Guinée-Bissau et Mauritanie) n'ont pas enregistré de saisie d'héroïne de 2016 à 2019 (Figure 1.5).

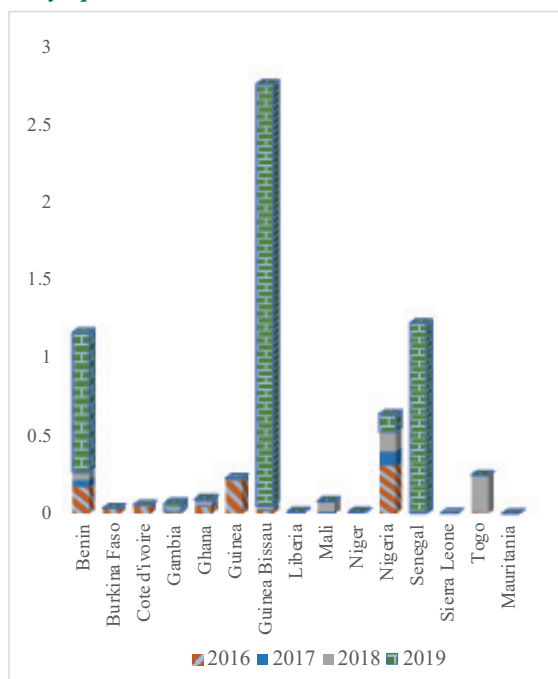
Figure 1.5 : Tendence des saisies d'héroïne en Afrique de l'Ouest (2014-2019)

Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Cocaïne

Au total, environ 16,63 tonnes de cocaïne auraient été saisies dans la région en 2018 et 2019 et Cabo Verde représentait plus de 66% des quantités totales saisies en Afrique de l'Ouest. Les quantités de cocaïne saisies en 2019 ont augmenté de 28% par rapport à l'année précé-

Figure 1.6 : Tendence des saisies de cocaïne en Afrique de l'Ouest, sans Cabo Verde (2016-2019)



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

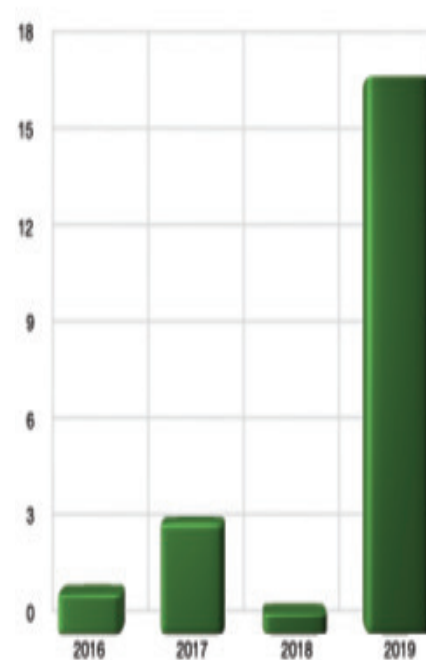
Stimulants de type amphétamine (STA)

Les données sur les saisies de stimulants de type amphétamine reflétaient une tendance à la baisse dans la région de 2017 à 2019. En Afrique de l'Ouest, le Nigeria a représenté plus de 93 % du total des saisies de STA en 2018 et 2019. Les données sur les saisies de STA au Nigeria ont toutefois été divisées par cinq en 2019 par rapport aux saisies totales de 2017.

Les quantités les plus importantes de STA saisies en 2018 et 2019 étaient des cathinones (Khat), une substance psychoactive d'origine végétale répertoriée dans la Convention des Nations Unies de 1971 sur les substances

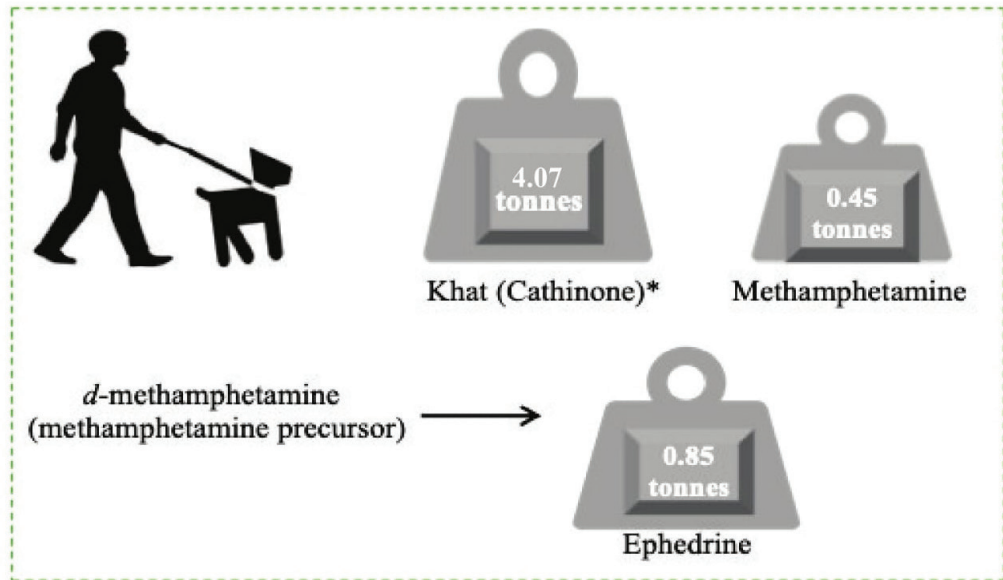
dente pour atteindre un niveau record d'environ 16,06 tonnes (figure 1.7). En 2019, un total de 11,07 tonnes de cocaïne aurait été saisies au Cabo Verde, soit la plus grande quantité saisie dans la région. De grandes quantités de cocaïne ont également été saisies au Bénin, en Guinée-Bissau et au Sénégal en 2018 et 2019 (figure 1.6).

Figure 1.7 : Tendence des quantités totales de cocaïne saisies en Afrique de l'Ouest (2016-2019)



psychotropes. Celles-ci étaient ensuite suite de la méthamphétamine ; on note une réduction significative des quantités d'environ 0,05 tonne d'amphétamine déclarées avoir été saisies dans toute la région en 2018 et 2019 par rapport à 2017. De même, on observe un changement notable dans la tendance des quantités de STA, dont les plus grandes quantités ont été saisies au cours des années précédentes, méthamphétamine représentant les plus grandes quantités saisies de 2014 à 2017 dans la région. Bien qu'on ait enregistré une baisse des quantités de STA saisies de 2017 à 2019, le nombre de pays ayant signalé ces saisies est resté le même (huit pays) tout au long de cette période.

Saisies de STA et de précurseurs de STA en Afrique de l'Ouest



Convention sur les substances psychotropes de 1971, Annexe I.
Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Khat

Le khat, une substance psychoactive d'origine végétale, ont été saisi dans la région en 2018 et 2019. Les principaux composants actifs du Khats sont la cathinone et la cathine (norpseudoéphédrine). Les effets pharmacologiques de ces composants sont similaires à ceux de l'amphétamine, quoique moins puissants³. Les plus grandes quantités de khat saisies au cours de la période sous revue ont été enregistrées au Bénin, représentant plus de 58% du total des saisies (Figure 1.8) dans la région. Des saisies de khat ont également été enregistrées en Guinée, au Nigéria, au Sénégal et au Togo. Au total, on estime que 4,07 tonnes de khat ont été saisies en 2018 et 2019 dans la région.

Méthamphétamine

Un total de 0,45 tonne de méthamphétamine aurait été saisi en 2018 et 2019 en Afrique de l'Ouest. Le Nigéria a représenté plus de 93% du total des saisies de méthamphétamine pendant la période sous revue (Figure 1.9). Des saisies de méthamphétamine ont également été signalées en Côte d'Ivoire, au Ghana, au Mali, au Niger, au Sénégal et au Togo. Le nombre de pays signalant des saisies de méthamphétamine est resté relativement stable au cours de la période 2016-2019.

Figure 1.8 : Quantités de Khat saisies en tonnes 2018-2019.

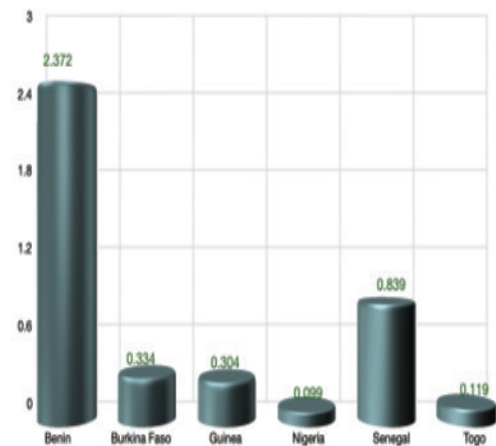
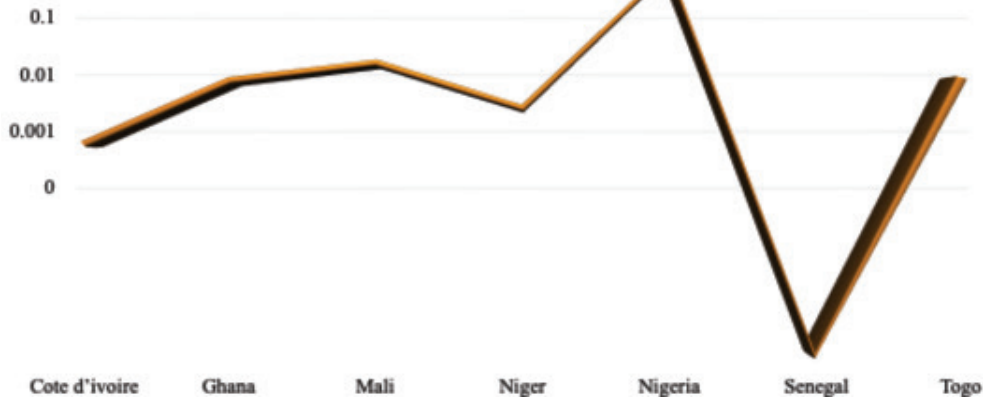


Figure 1.9 : Quantités de méthamphétamine saisies (tonnes) en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019)



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

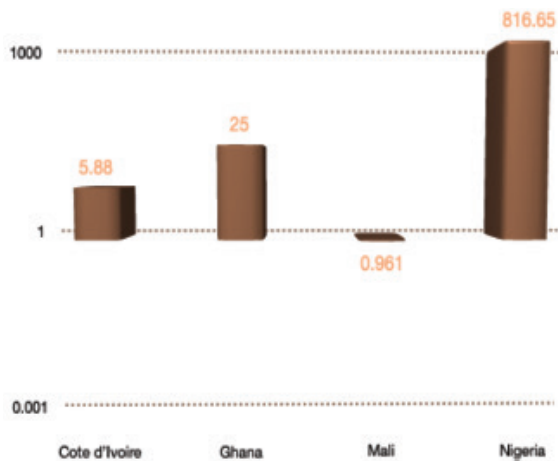
Éphédrine

Les données relatives aux saisies de précurseurs fournissent une illustration typique de la fabrication clandestine en Afrique de l'Ouest. Bien que des laboratoires clandestins aient été découverts au Nigéria, d'autres pays d'Afrique de l'Ouest ont fourni des preuves anecdotiques de la fabrication de substances contrôlées.

Au total, environ 0,85 tonne d'éphédrine aurait été saisie en Afrique de l'Ouest en 2018 et 2019.

Au nombre des pays où des saisies d'éphédrine ont été signalées, l'on compte la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Mali et le Nigéria (Figure 2.0). Les plus grandes quantités de saisies d'éphédrine ont été signalées au Nigéria (0,82 tonne). La disponibilité et les saisies continues de grandes quantités d'éphédrine, un important précurseur chimique de la méthamphétamine, indiquent les défis complexes à relever pour lutter contre la fabrication clandestine de méthamphétamine dans la région, en particulier au Nigéria.

Figure 2.0 : Quantités d'éphédrine saisies en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019)



Autres substances psychoactives

Les autres substances psychoactives qui auraient été saisies en Afrique de l'Ouest au cours de la période de référence comprennent les benzodiazépines (3,26 tonnes), les barbituriques (0,31 tonne) et la kétamine (0,01 tonne).²

² Les États membres n'ont pas déclaré les benzodiazépines, le tramadol, la pentazocine, la morphine et l'éphédrine saisis en utilisant des mesures de poids (grammes/kilogrammes). Afin de procéder à une comparaison uniforme entre les États membres, nous avons converti les drogues saisies en mesures de poids (grammes) en les multipliant par la dose standard la plus faible de comprimé ou d'ampoule de drogues déclarées comme ayant été saisies. À titre d'exemple, nous avons converti les comprimés de diazépam en grammes en multipliant par ² mg (dose la plus faible du médicament) le nombre de comprimés saisis. La dose normale de tramadol (50mg) n'étant pas souvent indiquée par les services de répression des drogues dans la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest, nous avons converti les comprimés de tramadol saisis en grammes en les multipliant par ¹⁰⁰, la dose minimale habituellement saisie par les services de répression des drogues.

Arrestations dues à des infractions liées à la drogue

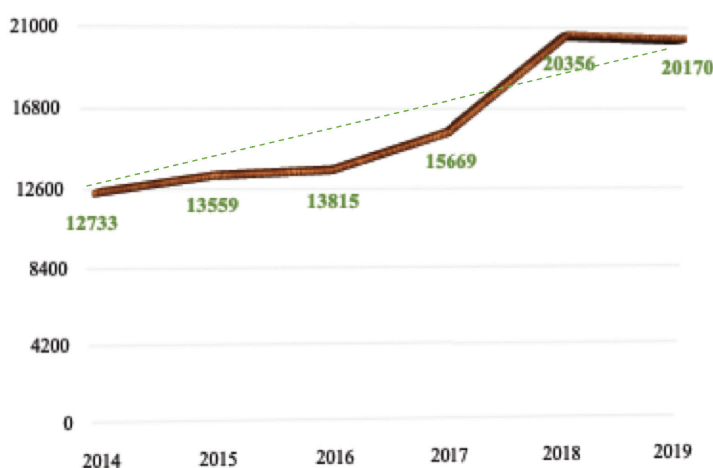
Les données fournies par les organismes chargés de l'application de la loi ont reflété une augmentation du nombre d'arrestations dues à des infractions liées à la drogue entre 2014 et 2019 en Afrique de l'Ouest (Figure 2.1). Avec une population régionale de plus de 375 millions d'habitants à la période sous revue, un nombre de 20 170 personnes (5,35 pour 100 000 habitants) ont été arrêtées pour des infractions liées à la drogue en 2019, contre les 12 733 personnes

(3,8 personnes pour 100 000 habitants) arrêtées en 2014. Au total, on dénombre approximativement 11 personnes pour 100 000 habitants arrêtées en 2018 et 2019 en Afrique de l'Ouest. La Gambie a toutefois représenté la plus forte proportion d'arrestations pour des infractions liées à la drogue dans la région de 2018 à 2019 (56,9 pour 100 000 habitants), suivie du Sénégal (48,8 pour 100 000 habitants) et de Cabo Verde (36,2 pour 100 000 habitants) (Tableau 1.1).

Tableau 1.2: Nombre d'arrestations (pour 100 000 personnes) dues à des infractions liées à la drogue en Afrique de l'Ouest (2014-2019)

Country	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Benin	1.23	1.04	0.79	0.86	0.86	1.32
Burkina Faso	0.90	1.08	4.02	Not Reported	3.01	2.39
Cabo Verde	28.57	29.71	37.10	8.94	16.55	19.68
Cote d'Ivoire	7.29	7.35	5.58	2.59	7.89	9.16
Gambia	20.95	10.74	19.40	22.00	30.1	26.8
Ghana	0.12	0.17	0.09	0.08	0.09	0.14
Guinea Bissau	0.53	0.75	1.12	0.77	1.07	1.65
Guinea	0.81	1.36	0.92	0.41	0.35	0.43
Liberia	2.02	2.57	1.94	2.06	2.16	6.72
Mali	Not Reported	2.36	0.27	0.82	1.42	1.29
Niger	4.83	6.77	9.63	12.78	13.65	9.1
Nigeria	5.00	4.85	4.44	5.24	5.02	4.82
Senegal	1.12	1.21	2.63	7.94	21.87	26.93
Sierra Leone	0.76	0.68	0.55	0.28	0.05	0.08
Togo	1.09	0.89	0.64	0.57	1.00	0.99

Figure 2.1 Nombre d'arrestations pour des infractions liées à la drogue en Afrique de l'Ouest (2014 - 2019)



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Une conclusion importante de ce rapport est que les efforts d'éradication de l'offre de drogues sont plus importants en Afrique de l'Ouest. Les données reflètent une augmentation du nombre d'arrestations en raison d'infractions liées à la drogue et une augmentation des interdictions de drogue de 2014 à 2019 dans la région. Ceci appelle à des efforts accrus pour lutter contre le système d'approvisionne-

ment en drogues illicites par le biais des collaborations et des coopérations interinstitutionnelles, des poursuites contre les trafiquants de drogues, des démantèlements des réseaux de trafic de drogues, des renforcements des institutions chargées de l'application des lois et d'un meilleur partage des renseignements entre les pays voisins.

Principale drogue en cause

Les drogues utilisées en Afrique de l'Ouest comprennent un large éventail de substances psychoactives et la polyconsommation de drogues est un phénomène courant chez les consommateurs de drogues réguliers et occasionnels. La polyconsommation de drogues chez les adolescents et les jeunes adultes en traitement reflète l'utilisation de substances multiples telles que les speedballs, et d'autres combinaisons variables d'alcool, de cannabis, de cocaïne, d'héroïne, de produits pharmaceutiques (benzodiazépines et barbituriques) et d'opioïdes de synthèse. Cabo Verde comptait le plus grand nombre de personnes pour 100 000 habitants (95 personnes pour 100 000) ayant accédé à un traitement de 2016 à 2019 pour toutes les formes de troubles liés à la consommation de substances (Figure 2.0). Cet état de fait peut s'expliquer par le fait que 70 % des personnes en traitement ont accès à des soins médicaux liés à la consommation de substances psychoactives à Cabo Verde, et ce, à titre gracieux.

L'analyse des tendances des données du WENDU indique une hausse significative du nombre de personnes traitées pour des troubles liés à la consommation de substances en Afrique de l'Ouest en 2018 et en 2019 par rapport à 2016 et 2017. L'augmentation notable enregistrée peut signifier une amélioration des

signalements par les États membres à la suite de plusieurs sessions de formation dont ont bénéficié les points focaux nationaux sur les systèmes de collecte de données épidémiologiques concernant les troubles liés à l'utilisation de substances. Avec environ 87 personnes pour 100 000 habitants, le Libéria comptait le plus grand nombre de personnes ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation de drogues en 2018 et 2019 tandis que Cabo Verde, avec environ 71 personnes pour 100 000 habitants, comptait le plus grand nombre de personnes ayant accédé à un traitement pour troubles liés à la consommation d'alcool en 2018 et 2019 (Tableau 1.2).

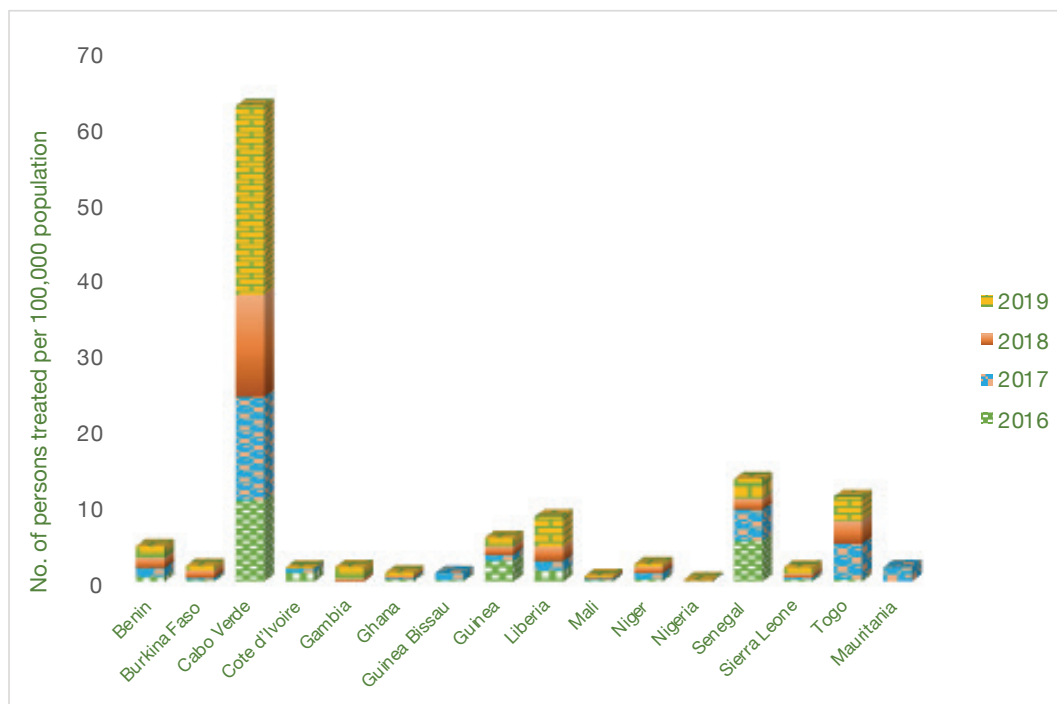
Alcool

L'alcool était une substance psychoactive principale couramment déclarée comme étant consommée chez les personnes en traitement en Afrique de l'Ouest de 2018 à 2019. Par rapport aux autres pays, des proportions plus élevées de personnes entrant en traitement à Cabo Verde ont permis d'indiquer que l'alcool était la principale substance utilisée de 2016 à 2019 (Figure 2.2). En outre, la proportion d'admissions en traitement pour des troubles liés à la consommation d'alcool était plus élevée à Cabo-Verde et au Ghana que les admissions pour des troubles liés à la consommation de cannabis en 2018 et 2019 (Tableau 1.2).

Tableau 1.2 Nombre de personnes (pour 100 000 habitants) traitées pour des troubles liés à la consommation d'alcool en Afrique de l'Ouest (2016 - 2019)

Pays	2016	2017	2018	2019
Bénin	0,60	1,17	1,32	1,56
Burkina Faso	0,13	0,34	1,00	0,58
Cabo Verde	10,73	13,59	24,83	45,79
Côte d'Ivoire	1,20	0,54	Non signalé	0,09
Gambie	Non indiqué	Non indiqué	0,39	1,54
Ghana	0,20	0,27	0,30	0,40
Guinée-Bissau	0,17	0,93	0	0
Guinée	2,73	0,76	1,13	1,16
Libéria	1,40	1,30	1,89	3,96
Mali	0,15	0,20	0,23	0,14
Niger	0,28	0,81	0,86	0,36
Nigéria	0,06	0,06	0,06	0,09
Sénégal	5,37	4,09	1,45	2,58
Sierra Leone	0,20	0,31	0,51	0,84
Togo	0,33	4,66	3,02	3,14
Mauritanie	Non indiqué	1,89	Non indiqué	Non indiqué

Figure. 2.2 Nombre de personnes traitées pour des troubles liés à la consommation d'alcool en Afrique de l'Ouest (2016 - 2019)



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Cannabis

Le cannabis reste la principale drogue pour laquelle des personnes suivent un traitement en Afrique de l'Ouest. Le nombre de personnes entrant en traitement pour cause de consommation de cannabis est resté assez stable à un taux estimé à trois pour 100 000 habitants en 2018 et 2019 (Tableau 1.3). Les données sur les traitements ont en outre révélé qu'une personne sur deux ayant accédé à un traitement en 2018 et 2019 a déclaré que le cannabis était la princi-

pale drogue consommée en Afrique de l'Ouest (Tableau 1.3). On a également constaté une diminution remarquable des personnes entrant en traitement en raison d'un problème de consommation de cannabis au Sénégal, passant de 25,2 pour 100 000 habitants en 2016 à 9,72 pour 100 000 habitants en 2019 (Tableau 1.4). Cette baisse de la demande de traitement serait due aux difficultés opérationnelles rencontrées dans le seul établissement spécialisé dans le traitement de la dépendance aux drogues géré par le gouvernement à Dakar.

Tableau 1.3 : Nombre total de personnes traitées pour des troubles liés à la consommation de drogues en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019).

Principale substance consommée	Nbr total de personnes	Pourcentage (%)	Nbr de personnes pour 100 000 habitants
Cannabis	11 171	55,74	2,96
Cocaïne	2 220	11,08	0,59
Opiacés	2 527	12,61	0,67
Hallucinogènes	34	0,17	0,01
Ecstasy	29	0,14	0,00
Solvant/colle	183	0,91	0,05
Médicaments en vente libre (MVL)	344	1,72	0,09
STA	145	0,72	0,04
Tramadol	1 318	6,58	0,35
Autres stimulants (y compris l'ecstasy)	2	0,01	0,00
Sédatifs/hypnotiques (barbituriques, benzodiazépines)	85	0,42	0,02
Autres	1 982	9,89	0,53

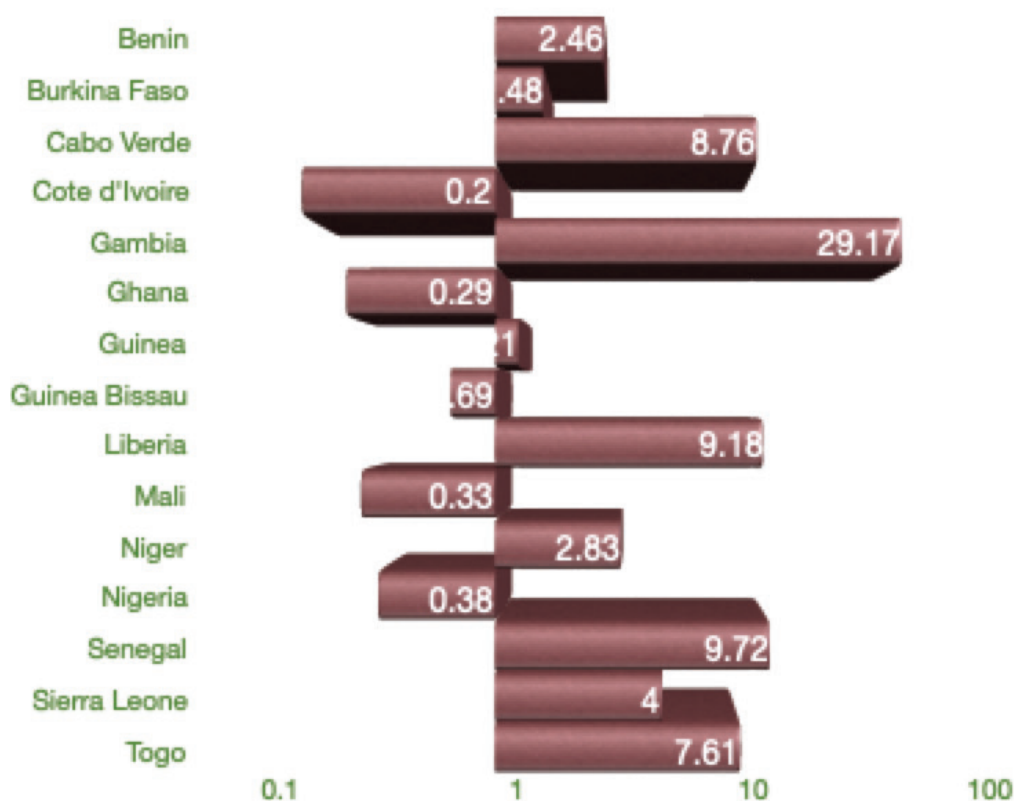
Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Tableau 1.4 : Nombre de personnes (pour 100 000 habitants) traitées pour un trouble lié à la consommation de cannabis en Afrique de l'Ouest (2016 - 2019).

Pays	2016	2017	2018	2019
Bénin	0,7	1,4	1,42	2,46
Burkina Faso	1,4	1,2	1,99	1,48
Cabo Verde	6,6	6,5	7,17	8,76
Côte d'Ivoire	1,2	0,7	Non indiqué	0,02
Gambie	Non indiqué	Non indiqué	3,51	29,17
Ghana	0,2	0,1	0,23	0,29
Guinée-Bissau	1,2	1,7	6,24	0,69
Guinée	2,0	1,6	1,22	1,21
Libéria	1,6	3,6	18,28	9,18
Mali	0,2	0,4	0,47	0,33
Niger	1,9	2,0	2,15	2,83
Nigéria	0,2	0,3	0,25	0,38
Sénégal	25,2	20,6	12,44	9,72
Sierra Leone	1,4	1,6	2,13	4,00
Togo	4,2	4,2	3,76	7,61
Mauritanie	Non indiqué	10,2	Non indiqué	Non indiqué

Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Figure. 2.3 Nombre de personnes (pour 100 000 habitants) traitées pour un trouble lié à la consommation de cannabis en Afrique de l'Ouest en 2019



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Le Libéria, avec environ 18 personnes pour 100 000 habitants, comptait le plus grand nombre de personnes entrées en traitement pour des troubles liés à la consommation de cannabis dans la région en 2018 alors que la Gambie, avec environ 29 personnes pour 100 000 habitants a enregistré le plus grand nombre de personnes qui ont commencé un traitement pour troubles liés à la cocaïne en 2019 (Figure 2.3).

Cocaïne/crack

La cocaïne était la drogue stimulante illicite la plus couramment utilisée signalée chez les personnes en traitement pour dépendance aux drogues en Afrique de l'Ouest. Au cours de cette

période de référence, la consommation problématique de cocaïne/crack était plus répandue à Cabo Verde et ces données ont représenté plus de 65% des personnes en traitement pour des troubles liés à la consommation de cocaïne en Afrique de l'Ouest de 2018 à 2019. À Cabo Verde, environ 28 personnes pour 100 000 habitants étaient en traitement pour des problèmes de consommation de cocaïne/crack en 2019, chiffre 2,5 fois plus élevé que le nombre de personnes entrant en traitement dans le pays en 2017 (Tableau 1.5). Dans l'ensemble, le nombre de personnes entrant en traitement pour cause de consommation de cocaïne s'est accru, passant de 0,4 pour 100 000 en 2016 et 2017 à 0,6 pour 100 000 habitants en 2018 et 2019.

Tableau 1.5 : Nombre de personnes (pour 100 000 habitants) traitées pour un trouble lié à la consommation de la cocaïne en Afrique de l'Ouest (2016 - 2019).

Pays	2016	2017	2018	2019
Bénin	0,1	0,3	0,19	0,14
Burkina Faso	0,1	0,1	0,11	0,07
Cabo Verde	13,4	10,4	25,38	27,95
Côte d'Ivoire	1,2	0,6	0,00	0,00
Gambie	Non signalé	Non signalé	0,22	2,19
Ghana	0,1	0,1	0,09	0,13
Guinée-Bissau	0,0	0,1	0,37	0
Guinée	1,1	1,3	1,09	1,08
Libéria	2,8	5,1	15,36	5,13
Mali	0,0	0,1	0,05	0,05
Niger	0,0	0,0	0,02	0,01
Nigéria	0,0	0,0	0,04	0,05
Sénégal	0,1	0,3	1,33	0,32
Sierra Leone	0,3	0,3	0,22	0,13
Togo	0,4	0,2	0,26	0,39
Mauritanie	0,0	0,1	Non signalé	Non indiqué

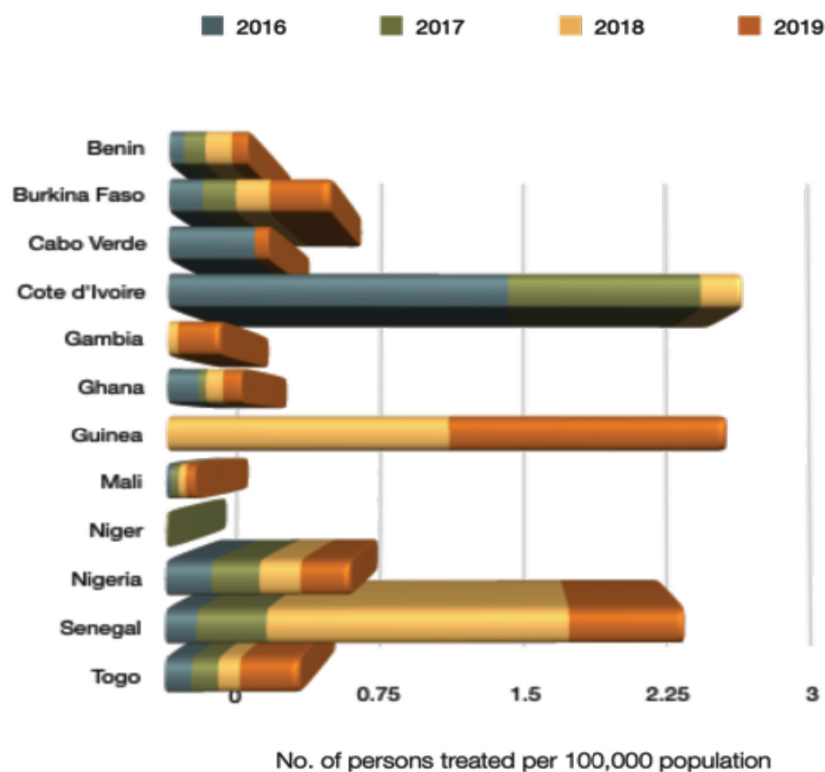
Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Opioides (héroïne, tramadol et codéine)

L'usage non médical de produits pharmaceutiques et d'opioïdes de synthèse reste une préoccupation majeure, dans la mesure où l'Afrique de l'Ouest continue d'être une plaque tournante pour le détournement de produits pharmaceutiques licites à des fins illicites. L'héroïne était l'opioïde le plus couramment utilisé par les personnes entrant en traitement en Afrique de l'Ouest. La consommation d'opioïdes a représenté 12,7 % (6,7 pour 100 000 personnes) de toutes les admissions en traite-

ment en 2018 et 2019 et moins d'un (0,67) pour 100 000 habitants. Le Libéria a enregistré le plus grand nombre de personnes en traitement en raison de problèmes de consommation d'héroïne. Un taux estimé de 15 personnes pour 100 000 habitants et de 7 personnes pour 100 000 habitants ont évalué un traitement en 2018 et 2019 respectivement au Libéria. Hormis le Libéria, la Guinée et le Sénégal ont également fait état de taux élevés d'héroïne (pour 100 000) comme principale drogue consommée par les personnes entrées en traitement en 2018 et 2019 (Figure 2.4).

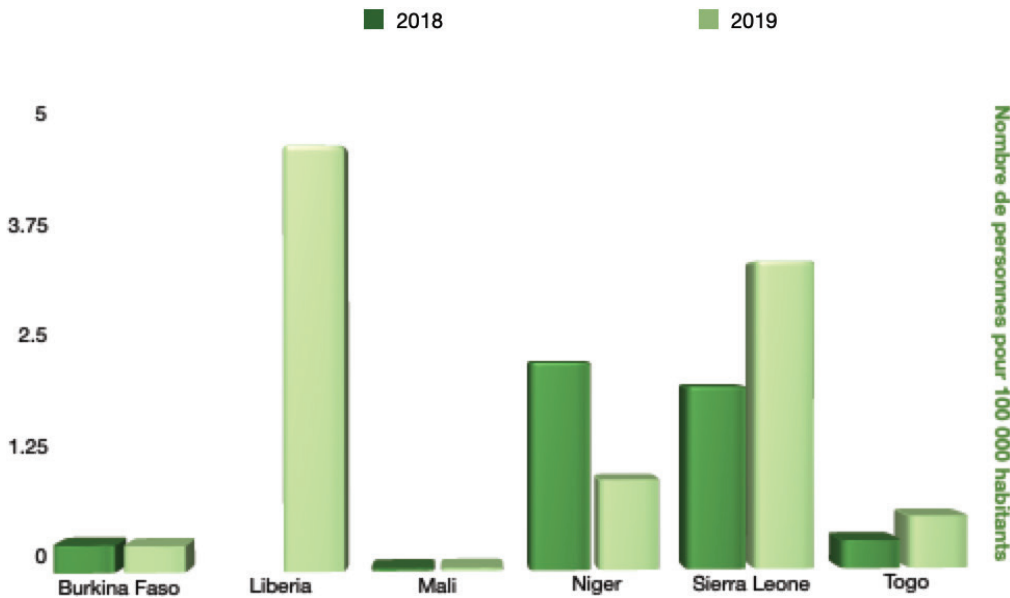
Figure. 2.4 : Nombre de personnes pour 100 000 habitants traitées pour des troubles liés à la consommation d'héroïne en Afrique de l'Ouest (hormis le Libéria) de 2016 à 2019.



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

L'usage non médical d'opioïdes pharmaceutiques semble avoir considérablement augmenté, passant de seulement deux pays (Niger et Togo) citant le tramadol comme principale drogue préoccupante par les personnes entrant en traitement en 2017 à six pays (Burkina Faso, Libéria, Mali, Niger et Sierra Leone) en 2019. Le Libéria, avec environ 5 personnes pour 100 000 habitants, et la Sierra Leone, avec environ 3 personnes pour 100 000 habitants, ont enregistré le plus grand nombre de personnes en traitement pour des troubles liés à l'utilisation du tramadol en 2019 (Figure 2.5).

Figure. 2.5 : Nombre de personnes pour 100 000 habitants ayant accédé à des services de traitement pour usage de tramadol en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019).



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

L'usage non médical des benzodiazépines, des barbituriques et le mauvais usage des produits pharmaceutiques ont également été un phénomène courant chez les personnes entrant en traitement dans la région de 2018 à 2019.

Consommation d'ecstasy (3,4-méthylènedioxyméthamphétamine, MDMA)

La consommation d'ecstasy est relativement rare en Afrique de l'Ouest. On compte au total 161 personnes entrées en traitement pour cause de consommation d'ecstasy entre 2017 et 2019 en Afrique de l'Ouest (Tableau 1.6). En outre, seuls cinq pays (Cabo Verde, Libéria, Niger, Sénégal et Togo) ont systématiquement enregistré des débuts de traitement de personnes souffrant de troubles liés à l'utilisation de MDMA à la période 2017-2019.

Tableau 1.6 : Nombre de personnes (pour 100 000 habitants) traitées pour troubles liés à l'utilisation de MDMA en Afrique de l'Ouest (2017 - 2019)

Pays	2017	2018	2019
Cabo Verde	0,4	0,18	0,18
Libéria	0,0	0,21	0,27
Niger	0,5	0,0	0,0
Sénégal	0,1	0,0	0,0
Togo	0,0	0,03	0,03

Voies d'administration des drogues

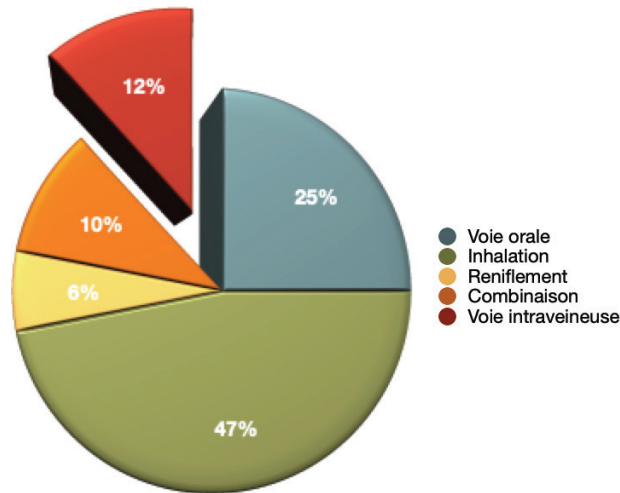
La méthode d'administration de médicaments la plus courante chez les personnes en traitement en Afrique de l'Ouest est l'inhalation et elle représente trois quarts de toutes les méth-

odes d'administration de drogues déclarées en 2018 et 2019. Les consommateurs de drogues par injection représentent également une proportion modeste des personnes en traitement

en Afrique de l'Ouest. Les données ventilées par âge, la fréquence de consommation au cours du dernier mois et la voie d'administration indiquent qu'une personne sur 5 ayant accédé à un traitement dans la région, en 2018 et 2019,

est un consommateur de drogues à haut risque. Les autres voies d'administration courantes sont la voie orale, l'inhalation et la combinaison de deux voies ou plus (Figure 2.6).

Figure. 2.6 : Voie d'administration des drogues en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019)



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Dépistage du VIH chez les personnes entrant en traitement

Le nombre d'États membres de la CEDEAO ayant communiqué des données sur les tests de dépistage du VIH s'est accru, passant de quatre en 2015 à 11 en 2019. Au total, on a enregistré 97 réponses pour l'indicateur relatif aux tests de dépistage du VIH en 2015, là où 7 875 réponses et 5 089 réponses ont été déclarées respectivement en 2018 et 2019 (Figure 2.7). Cependant, seuls 33 % des personnes en traitement connaissent leur statut sérologique et 48 % n'ont jamais subi de dépistage du VIH (Figure 2.8). Les utilisateurs de drogues injectables (PWID) sont plus susceptibles de contracter le VIH que le reste de la population. Malgré le risque accru pour les PWID de contracter le VIH par le partage de matériel d'injection de drogue contaminé, très peu de participants au traitement dans la région connaissent leur statut sérologique. Cela provoque un accès limité à la prévention, au traitement et aux soins du VIH pour les PWID dans les États membres de la

CEDEAO et en Mauritanie. Les preuves tirées des données analysées du WENDU indiquent que la région de l'Afrique de l'Ouest continue de procéder par conseil et dépistage du VIH à l'initiative du client, également connus sous le nom de conseil et dépistage volontaire du VIH. Cependant, ce principal modèle de dépistage du VIH est limité par la discrimination et la peur accrue de la stigmatisation chez les personnes déjà marginalisées en raison d'un comportement de consommation de substances. Afin d'augmenter la couverture du dépistage du VIH dans la région et accroître par la suite l'accès au traitement et à la prévention du VIH, il est pertinent que les centres de traitement commencent à mettre en œuvre le conseil et le dépistage du VIH à l'initiative du prestataire sur la base des directives OMS-ONU DC relatives au conseil et dépistage du VIH dans les établissements de santé.

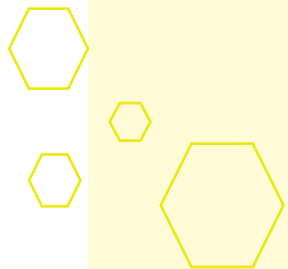


Figure 2.7 : Tendence des tests de dépistage du VIH déclarés chez les personnes ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation de substance en Afrique de l'Ouest (2016 - 2019)

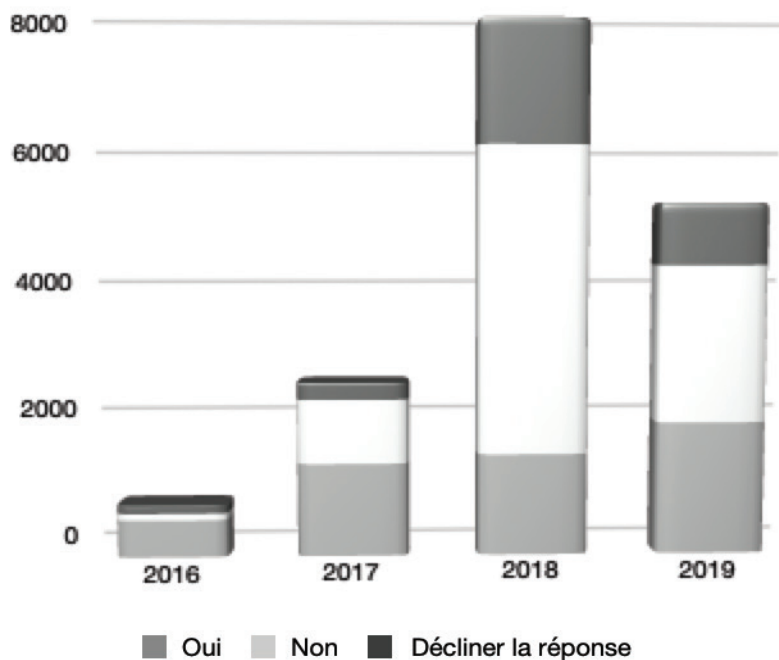
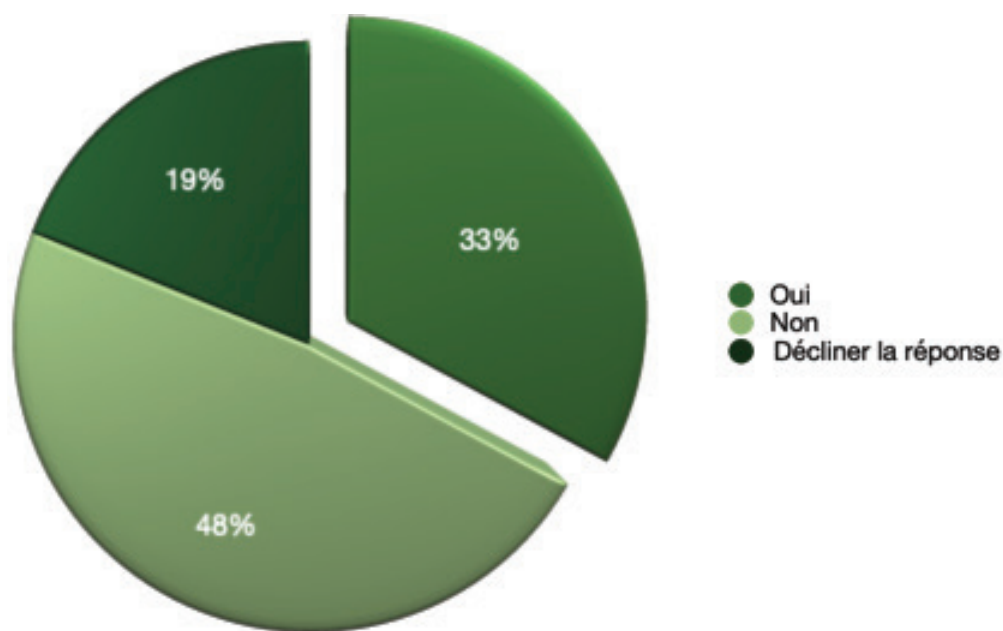
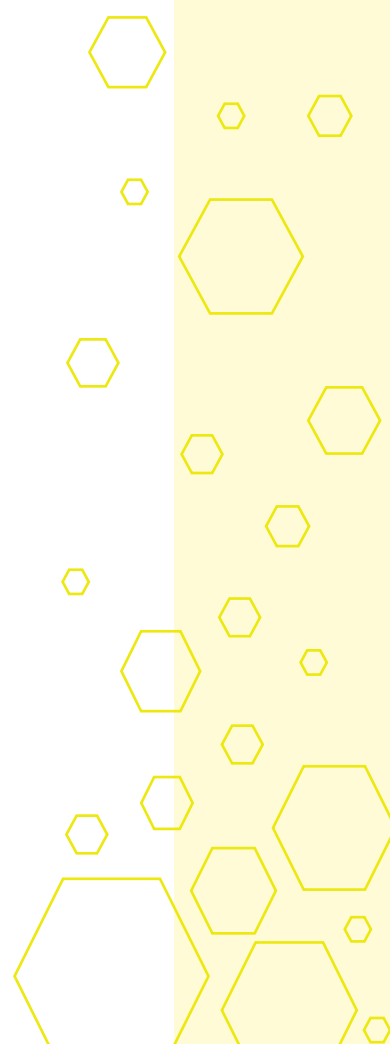


Figure 2.8 : Proportion (%) de personnes en traitement pour des troubles liés à la consommation de substance qui avaient effectué le test de dépistage du VIH en Afrique de l'Ouest (2016 - 2019)



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

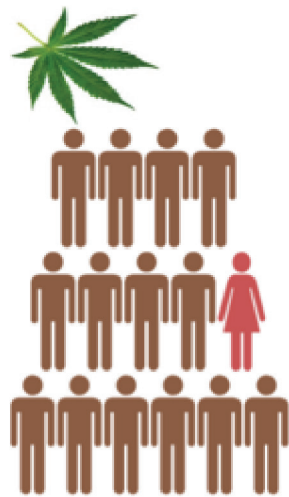


Caractéristiques sociodémographiques des personnes entrant en traitement en Afrique de l'Ouest

Genre et consommation de substances

Les données du WENDU reflétaient une disparité entre les genres en ce qui concerne les troubles liés à la consommation de substances chez les personnes entrant en traitement. Une personne sur 15 ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation de cannabis est une femme, une personne sur 5 et une personne

sur 6 ayant accédé à un traitement pour des problèmes liés respectivement à la consommation d'alcool et d'héroïne, est une femme. Une proportion égale d'hommes et de femmes ont accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation de produits pharmaceutiques et une personne sur 9 ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation de cocaïne est une femme.



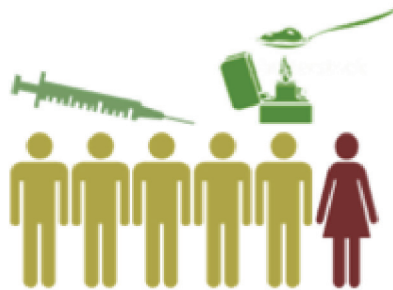
1 personne sur 15 ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation de cannabis est une femme



Une personne sur deux ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation des produits pharmaceutiques est une femme



Une personne sur cinq (05) ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation d'alcool est une femme



1 personne sur 6 ayant eu accès à un traitement des troubles liés à la consommation d'héroïne est une femme



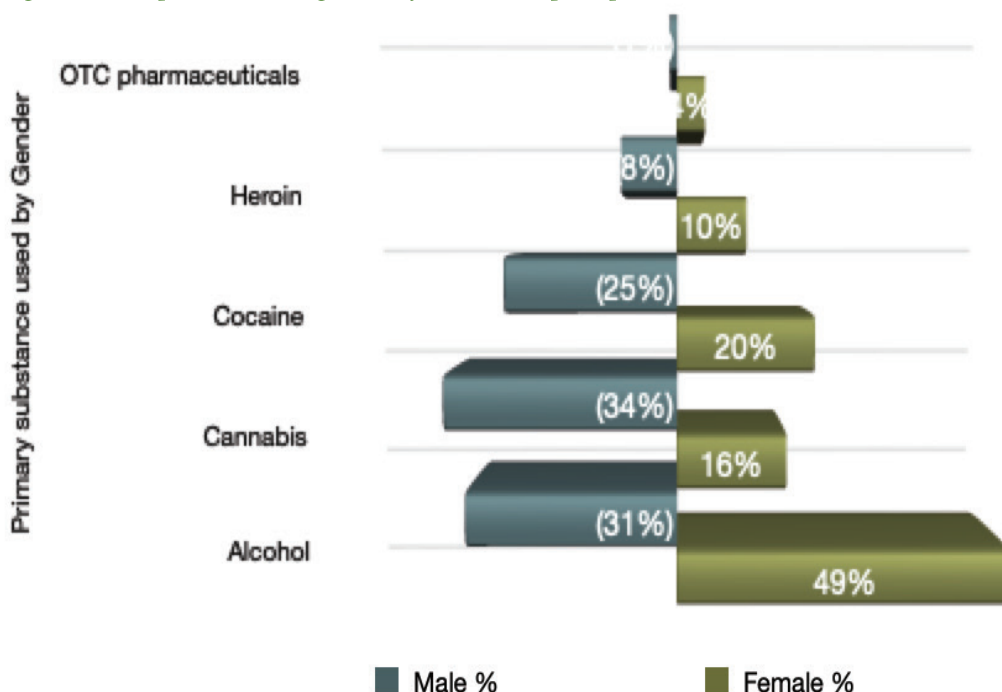
1 personne sur 9 ayant eu accès à un traitement des troubles liés à la consommation de cocaïne

Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

A higher proportion of men (34%) accessed treatment due to cannabis use disorders while women accessed treatment primarily due to problems related to alcohol use and this accounts for 49 percent of the total population of women in treatment. Although alcohol accounted for the second substance (31%) commonly used by men in treatment, cocaine was the second substance recorded for women (20%) (fig 2.9).

There was also a reduction in the gender gap when data on abuse of pharmaceuticals is considered. Despite the differences in gender by primary substance used for people in treatment, the observed differences could be attributed to lack of access to treatment services and higher stigma in women. In addition, women metabolize alcohol differently and achieve higher blood alcohol concentration than men and are therefore more vulnerable to experience problems related to the use of alcohol.

Figure. 2.9 : Disparités entre les genres en fonction de la principale substance consommée (2018 - 2019).



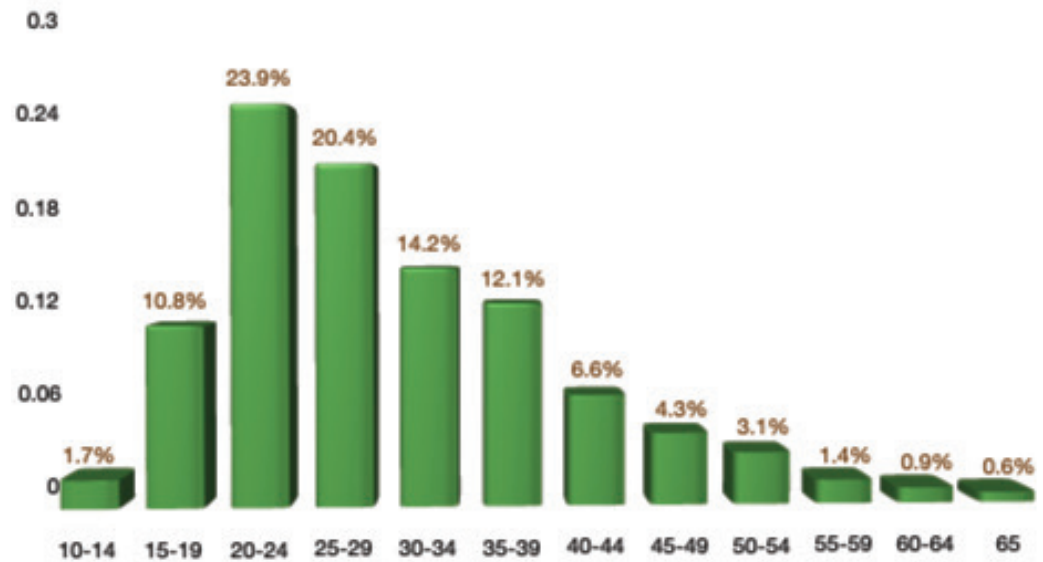
Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Catégories d'âge

Les données ventilées par âge pour les personnes entrant en traitement ont révélé des troubles liés à l'utilisation de substances chez les jeunes et les plus âgés. Les données indiquent une ventilation des personnes entrant en traitement par âge, allant de 10 à 65 ans. Cependant, les troubles liés à l'utilisation de substances étaient plus fréquents chez les personnes âgées de 15 à 44 ans que chez les plus âgés en 2018 et 2019 (figure 3.0). Ce rapport a aussi révélé que 1,7% des personnes traitées contre les TUS au cours de la période 2018-2019 étaient âgées de 10 à 14 ans, ce qui implique

que l'initiation précoce à la consommation de substances se produit souvent dans certains contextes. Le rapport du WENDU souligne la nécessité d'intégrer des programmes de prévention de la consommation de drogues adaptés à l'âge et fondés sur des données probantes dans les programmes scolaires afin d'y améliorer les résultats et renforcer la résilience des jeunes, face à la consommation de substances. En outre, le plaidoyer pour les interventions de prévention et de traitement de la consommation de drogues en Afrique de l'Ouest ne devrait pas seulement cibler les élèves du secondaire, mais aussi les élèves en fin de cycle d'enseignement primaire.

Figure. 3.0 : Catégorie d'âge des personnes entrées en traitement pour des troubles liés à la consommation de substances en Afrique de l'Ouest (2018-2019).

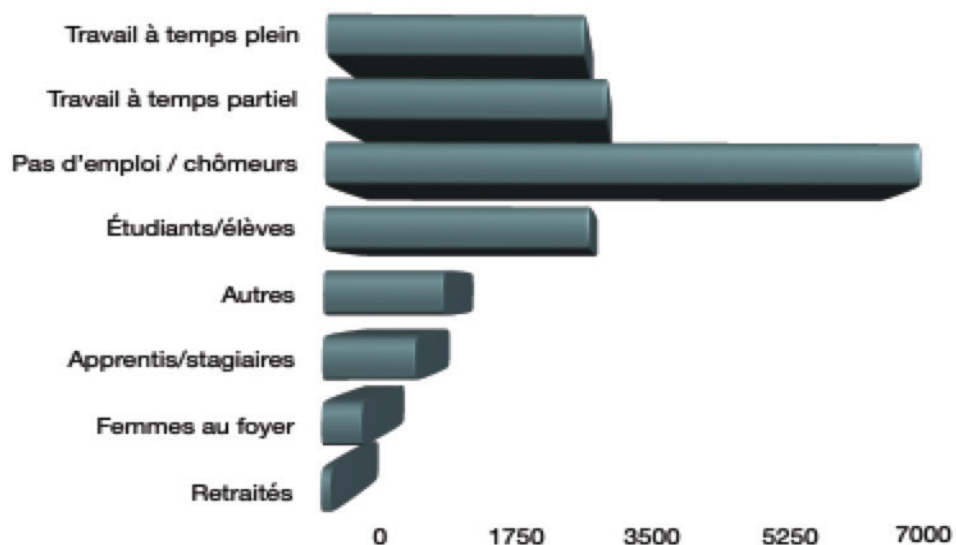


Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

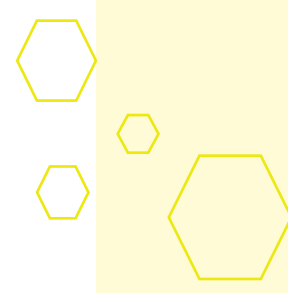
Profession des personnes entrant en traitement

La majorité des personnes ayant accédé à un traitement en raison de troubles liés à la consommation de substances en Afrique de l'Ouest en 2018 et 2019 étaient des chômeurs et une proportion non négligeable était des étudiants. Les chômeurs sont deux fois plus susceptibles de consommer des drogues que celles qui occupent un emploi à temps partiel ou à temps plein. (Figure 3.1).

Figure. 3.1 : Statut professionnel des personnes traitées pour des troubles liés à la consommation de substances en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019).



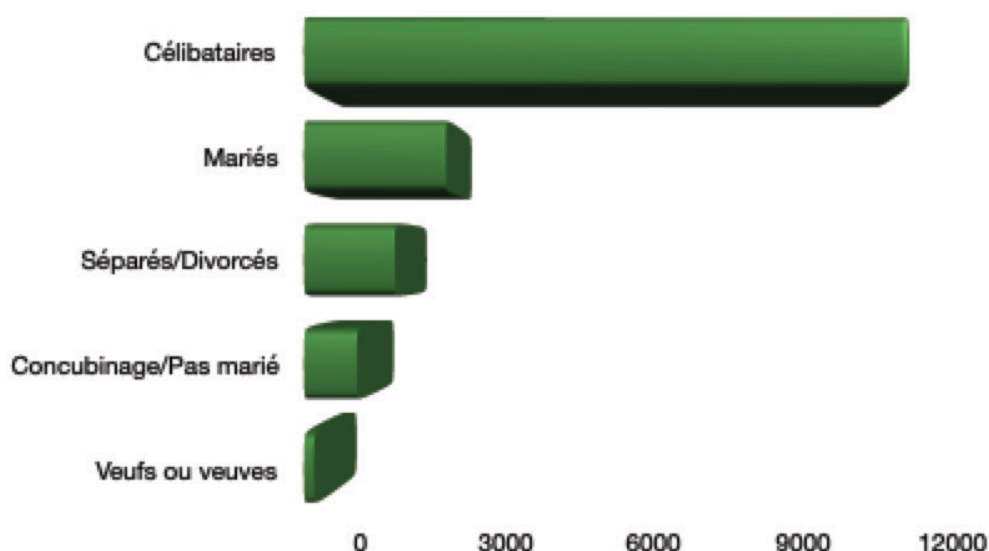
Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU



Situation matrimoniale des personnes entrant en traitement

Un nombre substantiel de personnes en traitement (67 %) en 2018 et 2019 étaient célibataires, environ 16 % étaient mariées et plus de 10 % étaient soit divorcées, soit célibataires (Figure 3.2).

Figure 3.2 : Situation matrimoniale des personnes entrant en traitement

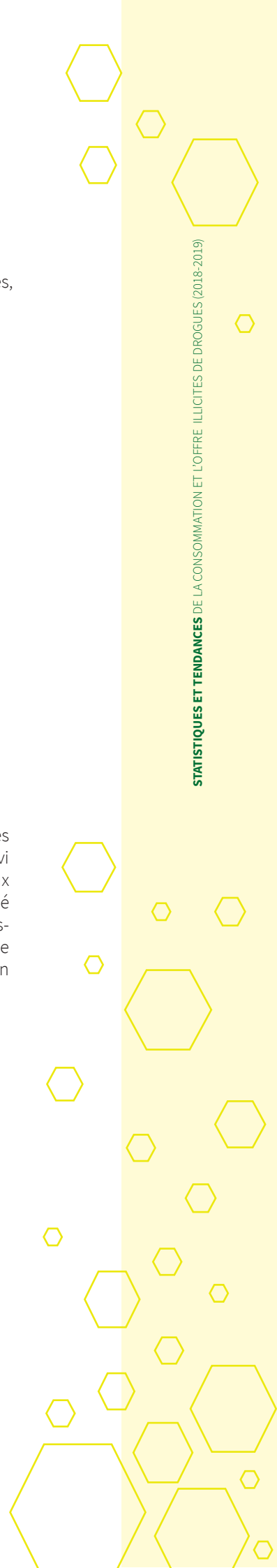
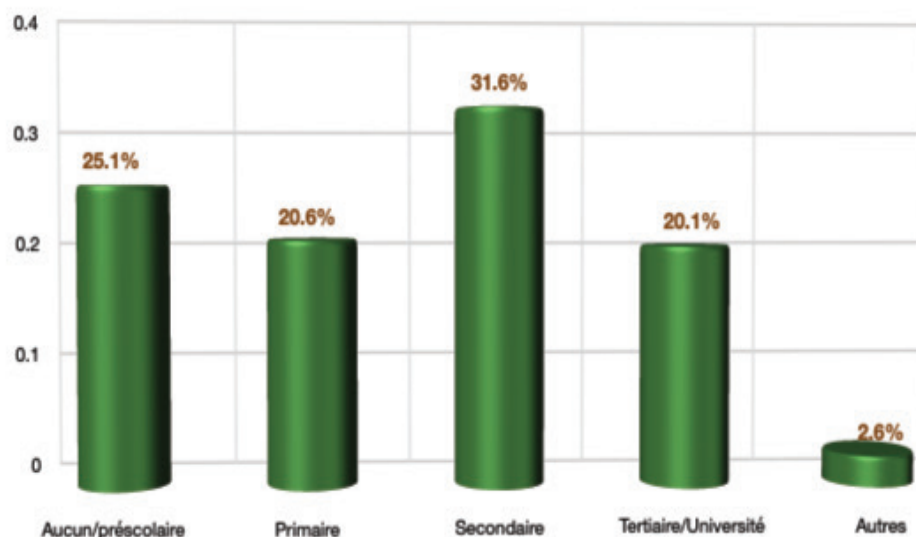


Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Niveau d'études des personnes entrant en traitement

La majorité des clients entrés en traitement pour des troubles liés à la consommation de substances psychoactives avaient soit le niveau de l'enseignement secondaire (31 %), soit n'avaient jamais suivi d'études primaires (25 %). Les données du WENDU ont également révélé qu'une personne sur deux ayant accédé à un traitement pour des troubles liés à la consommation de substances n'avait achevé que l'enseignement primaire ou secondaire (Figure 3.3). Ce fait souligne donc davantage la nécessité d'une intervention de prévention fondée sur des données probantes et d'un cadre politique pour lutter contre la consommation de substances dans les écoles primaires et secondaires en Afrique de l'Ouest.

Figure 3.3 : Niveau d'études des personnes en traitement pour des troubles liés à la consommation de substances en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019)



Sources d'orientation et de paiement des services de traitement de la dépendance aux drogues

Les services de traitement de la dépendance aux drogues ont été essentiellement payés par les familles et les amis, représentant 82,4 % des personnes en traitement en 2018 et 2019. Sept pour cent des personnes entrées en traitement ont payé les services en utilisant leur revenu personnel et seulement environ 4 pour cent avaient une assurance médicale. Cependant, à Cabo Verde, 70 % des personnes en traitement avaient une assurance médicale ou bénéficiaient d'une prise en charge de l'État (Figure 3.4).

Figure. 3.4 : Sources de paiement des services de traitement des troubles liés à la consommation de substances en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019).

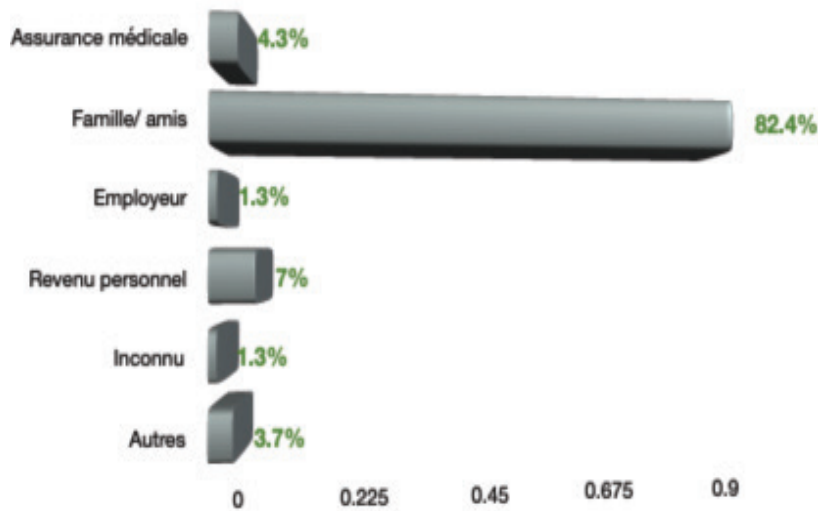
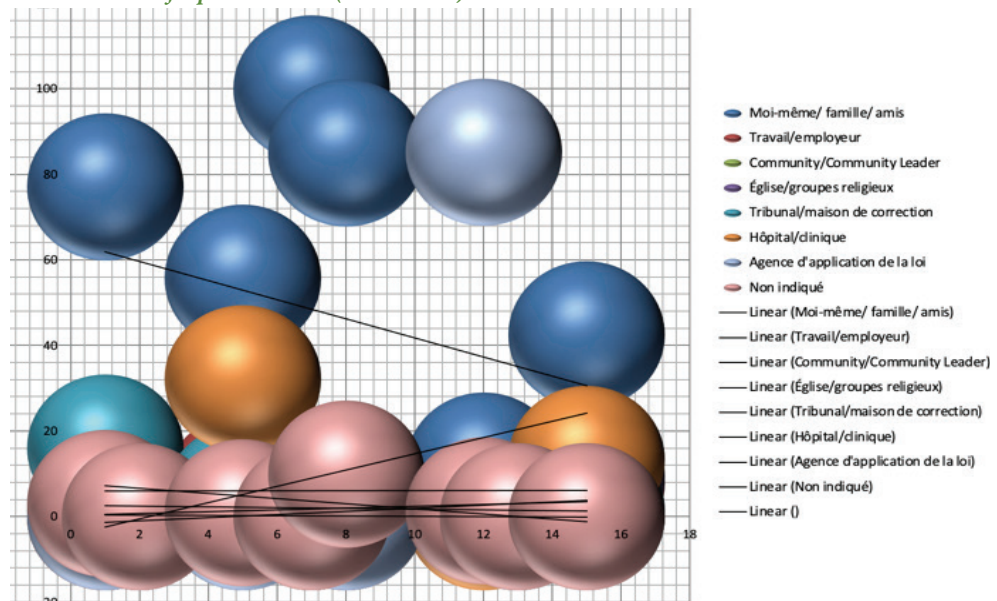


Figure. 3.5 : Sources d'orientation pour les services de traitement des troubles liés à la consommation de substances en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019)



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Les données du WENDU ont également révélé que les clients en traitement pour cause de dépendance aux drogues faisaient le plus souvent l'objet d'orientation par des amis et des familles. Au cours de la période sous revue, le nombre de pays ayant orienté des personnes vers un traitement en provenance du système judiciaire était de plus de 12 %, représentant 75

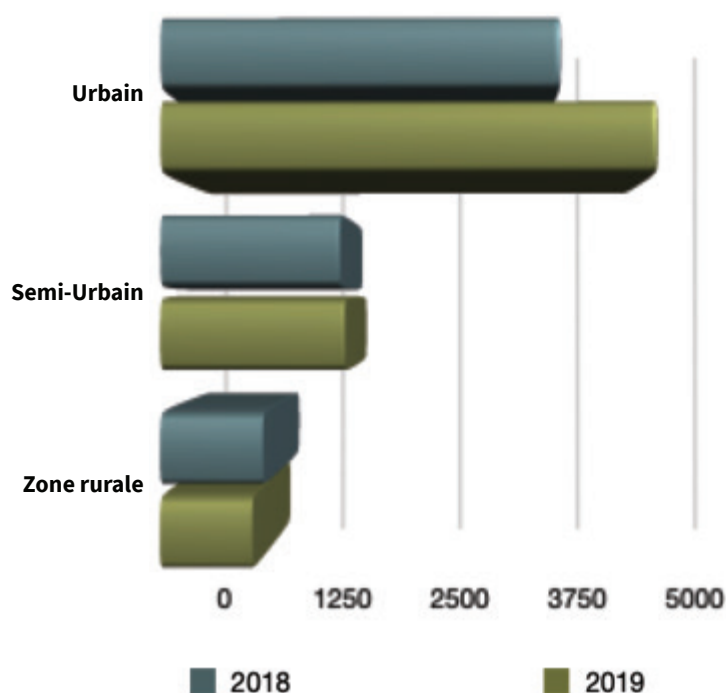
% des pays de la région. Le rapport indique en outre que plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest offrent désormais la possibilité d'une orientation vers un traitement et d'une déjudiciarisation dans les cas mineurs impliquant la possession de drogues dans la limite des quantités autorisées de substances contrôlées pour « usage personnel » dans chaque pays (Figure 3.5).

Zone résidentielle des personnes entrant en traitement

Les données du WENDU laissent penser que les personnes entrant en traitement habitant dans la zone résidentielle urbaine étaient presque deux fois plus susceptibles de consommer des drogues et d'accéder à un traitement pour des troubles liés à la drogue que leurs homologues vivant en milieu zone semi-urbaines et ruraux. En outre, la majorité des personnes entrant en traitement (86,7 %) ont reçu un traitement dans des établissements situés en zone urbaine ou zone semi-urbaine en 2018 et 2019 (Figure 3.6). Par ailleurs, les données laissent croire à une variation prononcée des admissions à l'hôpital

en fonction des types de substances consommées, de la principale substance en cause, de l'orientation vers un traitement, de l'âge lors de la première consommation et de la zone résidentielle des personnes entrant en traitement par pays. Le facteur contributif possible au modèle observé dans l'accès au traitement dans les zones résidentielles urbaines, les zones semi-urbaines et rurales comprend, sans s'y limiter, la pauvreté, le chômage, le faible niveau d'études et le manque d'accès aux soins de santé mentale.

Figure. 3.6 : Zone résidentielle des personnes entrant en traitement en Afrique de l'Ouest (2018 - 2019).



Source : Analyse par la CEDEAO des données du WENDU

Dans l'ensemble, le rapport 2018-2019 du WENDU indique que la fourniture de services efficaces en matière de traitement de la toxicomanie reste largement insuffisante dans la région. L'analyse des tendances de ce rapport reflète également une lacune dans le comportement de recherche d'aide des utilisateurs des drogues (PWUD) et le manque de services de traitement et de réadaptation correspondants requis par cette population. Bien qu'il semble y avoir quelques interventions dans quelques pays, la motivation pour traiter les personnes ayant besoin de services de traitement de la toxicomanie reste faible. Par conséquent, dans le cadre de ses efforts pour renforcer la coordina-

tion multisectorielle et la mise en œuvre du traitement intégré pour les personnes atteintes de TUS la Commission de la CEDEAO a collaboré avec la division des programmes mondiaux de réduction de la demande de drogues de l'INL en vue de former les professionnels de la santé et les OSC sur le programme de traitement universel et obtenir la certification internationale en tant que professionnels de la toxicomanie. La Commission de la CEDEAO apporte également un soutien aux centres de traitement ciblés dans le cadre du plaidoyer visant à améliorer l'accès aux options de prévention, de traitement et de rétablissement pour les personnes atteintes de TUS dans la région.



ECOWAS COMMISSION
COMMISSION DE LA CEDEAO
COMISSÃO DA CEDEAO

101 Yakubu Gowon Crescent
Asokoro District · P.M.B. 401
Abuja · Nigeria