



## INITIATIVE DE DAKAR FACE AUX DROGUES EN AFRIQUE DE L'OUEST 2024

**En réponse à l'extension et la transformation de l'offre des drogues  
Pour des recherches et des actions inclusives urgentes !**

### Une situation qui se dégrade

Les recherches en sciences sociales qui ont été présentées lors du colloque international Sciences sociales et drogues en Afrique francophone [SCIDAF 2024](#) (Dakar, 21-23 mai 2024) ont montré la diversité et l'étendue des pratiques de consommation, que les données quantitatives (saisies de stupéfiants, études en population) laissaient entrevoir. Le [rapport de l'ONUDC sur le trafic de drogues au Sahel](#) paru en mai 2024 a mis en évidence l'augmentation considérable du transit de la cocaïne, la circulation du cannabis par de nouvelles voies (notamment maritime) et la diffusion d'opioïdes pharmaceutiques comme le [tramadol](#) dans la quasi-totalité des milieux sociaux et des territoires. Les recherches ont rapporté une augmentation de l'usage de produits stimulants tels que le *volet* (terme employé au Sénégal pour désigner l'ecstasy ou MDMA), l'utilisation de combinaisons à base de psychotropes (*lean*, etc.) et l'intégration d'autres drogues de synthèse dans les pratiques (*Khadafi*, *Kush*, etc.) dans plusieurs pays. Elles révèlent les conséquences désastreuses de certaines de ces drogues sur la santé des usagers (infections, addictions, toxicité, santé mentale), sur leurs familles et plus largement sur leur environnement social.

La consommation des drogues en Afrique concerne une pluralité d'acteurs (adultes, jeunes adultes, orpailleurs, élèves, étudiants, antiquaires, transporteurs, commerçants, travailleuses du sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes, personnes socialement insérées, etc). Les motivations sont diverses et correspondent à des expériences recherchées, qui doivent être connues pour adapter les réponses, telles que : avoir du plaisir, modifier l'expérience sexuelle, réduire le stress, manger et mieux se reposer, être endurant, supporter l'épuisement, ne pas avoir honte, partager une pratique avec son groupe d'amis, montrer qu'on est "branché", etc. La consommation de drogues a des fonctions sociales (intégration sociale, sociabilité, conformité à un modèle culturel) et psycho-physiologiques attractives (bien-être, amélioration des performances physiques ou intellectuelles), et des fonctions thérapeutiques (apaiser la douleur, réduire l'anxiété et le stress, permettre de dormir) dans des contextes de déni ou d'ignorance de leurs risques et leurs méfaits en termes de santé publique. En général, les produits consommés sont aisément disponibles, l'Afrique étant devenue à la fois une zone de transit et une zone de consommation où les drogues sont produites (cannabis), recomposées ou repackagées (nouveaux produits de synthèse, crack, opioïdes) pour augmenter leur valeur pécuniaire ou étendre leur marché. De plus, le développement du numérique joue un rôle important dans la transformation des marchés de drogues, facilitant les transactions en ligne, l'accès à de nouveaux produits et à de nouveaux modèles de consommation.

Comme l'Europe, l'Afrique semble considérée comme le prochain marché pour les fentanylloïdes qui ont provoqué une épidémie à très forte mortalité en Amérique du Nord. Dans un contexte où les systèmes de santé africains très fragiles se remettent des effets du covid, la prise en charge des conséquences sanitaires des addictions va devenir un problème majeur de santé publique au cours des prochaines décennies en Afrique de l'ouest si des actions urgentes ne sont pas entreprises pour faire face à ces défis.

Des initiatives ont été lancées dans plusieurs pays ouest-africains, appuyées sur la Réduction des Risques, la révision des législations pour dépasser les réponses uniquement répressives et pour développer davantage la prévention et la prise en charge intégrée. Des réformes sont en cours ou en attente, visant à promouvoir une approche basée sur la santé et les droits humains et à réduire la stigmatisation et la marginalisation des usagers de drogues, mais les réponses institutionnelles restent insuffisantes. Par exemple, très peu d'interventions visent la réduction de la demande de drogues et l'amélioration des connaissances du public sur leurs effets, risques et méfaits. De plus, la problématique du genre doit être prise en compte, les femmes étant moins nombreuses dans les dispositifs de prise en charge et plus vulnérables face aux drogues en raison de facteurs socioculturels et biologiques. Actuellement, Il n'existe pas encore de dispositifs pour analyser les substances en circulation afin de proposer une prévention, des soins et des mesures légales ciblées et efficaces. Aucun dispositif d'alerte et de recherche rapide ne permet de transmettre aux services d'urgence les connaissances qui leur sont nécessaires pour traiter les effets toxiques de drogues comme le *kush*, dont l'extension et la dangerosité sont pourtant très commentées dans les médias. Les acquis en santé publique face aux épidémies (préparation, réponse, réhabilitation) n'ont pas encore été adaptés aux drogues.

### Recommandations pour des recherches et des actions inclusives en urgence

La centaine d'experts en santé communautaire, addictologie, sciences sociales, santé publique et recherche communautaire réunis lors du colloque SCIDAF 2024 à Dakar ont élaboré des recommandations. Convergentes avec l'appel à l'action lancé par l'ONUSIDA à l'occasion de la [Journée internationale de lutte contre le trafic illicite et l'abus de drogues le 26 juin](#) et à la campagne communautaire mondiale [Support Don't Punish](#), ces recommandations mettent en avant les propositions complémentaires qui suivent:

#### **Pour les institutionnels (santé, justice, politiques)**

- Renforcer et rendre fonctionnels tous les dispositifs, mesures, interventions de lutte contre la drogue à travers des approches multisectorielles, multidisciplinaires, décentralisées, soutenues par un ancrage politique de haut niveau
- Renforcer le cadre législatif du trafic des drogues illicites et l'articuler davantage d'une part avec l'actualité des drogues et addictions en considérant les nouveaux produits, et d'autre part avec la prévention et les soins en mettant en place des alternatives à l'incarcération pour les simples consommateurs et en transformant l'injonction thérapeutique en proposition thérapeutique accessible, acceptable et efficiente
- Promouvoir des stratégies différenciées selon les catégories de drogues, en prenant en compte les risques d'addiction, de toxicité aiguë, d'impact sur la santé mentale, et les risques sociaux spécifiques à chacune de ces catégories
- Soutenir la mise en place de dispositifs de soins décentralisés, adaptés aux besoins sanitaires et sociaux liés aux addictions, d'une part dans l'urgence et d'autre part à plus long terme
- Prévenir la surprescription et l'utilisation hors prescription des opioïdes de synthèse et faciliter l'accès aux antalgiques dans les systèmes de soin
- Mieux informer et outiller les intervenants d'urgence (sapeurs-pompiers, professionnels de santé des services d'urgence, infirmiers chefs de poste, acteurs de la répression...) sur les drogues en leur diffusant des informations sur les produits, des conduites à tenir et des traitements pour les overdoses (naloxone, autres antagonistes, etc) ou les effets secondaires majeurs.
- Actualiser les protocoles de prise en charge des addictions pour différentes catégories de drogues et les aligner sur les recommandations récentes en addictologie
- Mettre en place des dispositifs d'analyse de substance qui permettent de connaître la composition pharmacologique des produits en circulation à des fins de santé publique et de diagnostic d'urgence
- Développer la sensibilisation, la prévention, la réduction des risques et la prise en charge des drogues et addictions en prison
- Renforcer les collaborations et les échanges d'expertises inter-pays des dispositifs de lutte contre la drogue avec le soutien des organisations sous-régionales
- Utiliser les résultats de recherche déjà disponibles pour la définition des politiques publiques, et faciliter les recherches sur les drogues et addictions prioritaires dans la région, notamment par des approches de recherche-action productrices de preuves au niveau national, en articulation avec les

ministères de la recherche et de la santé ou en interministériel, et au niveau régional et international en rapport avec les bailleurs de la recherche et les réseaux scientifiques internationaux.

### **Pour les communautaires**

- Valoriser l'expertise communautaire, renforcer et financer les dispositifs communautaires préventifs et curatifs
- Etendre les actions à base communautaire aux nouvelles drogues et aux jeunes consommateurs
- Etendre les actions à base communautaire aux nouvelles pratiques en ligne (commande, livraison, etc)
- Développer des formes de sensibilisation, de soutien et d'auto-soutien pour les membres de l'entourage des personnes usagères de drogues
- Faire remonter les informations sur les nouveaux produits en circulation en décrivant les produits et les modes de consommation pour adapter la sensibilisation et la prévention
- Adapter les méthodes de sensibilisation et prévention aux nouveaux publics tels que les jeunes, y compris les mineurs (utilisation des réseaux sociaux, co-construction des messages avec des jeunes, etc)
- Proposer des recherches communautaires et participatives définies en collaboration entre associations de personnes usagères de drogues, organisations non gouvernementales, acteurs sociaux et chercheurs, notamment sur les effets des drogues et du dispositif de réponse juridique et sanitaire en incluant les droits humains

### **Pour les scientifiques**

- Identifier des équipes et chercheurs engagés sur le domaine et mettre en place des espaces d'échanges entre spécialistes en sciences sociales, avec des chercheurs en sciences biomédicales (addictologie, psychiatrie, infectiologie) et santé publique (épidémiologie, analyse des systèmes de santé, économie), et des équipes communautaires identitaires et sanitaires, au niveau national, régional et international.
- Soutenir et faciliter l'accès aux résultats de recherche en sciences sociales dans une démarche d'Open Science (publications internationales et rapports concernant les situations locales)
- Articuler le réseau WENDU (West African Epidemiology Network on Drug Use) avec un réseau de recherche qualitative en sciences sociales en collaboration avec (et soutenu par) les chercheurs, les praticiens et les décideurs politiques pour favoriser les échanges de bonnes pratiques, de données et de ressources dans le domaine de la recherche sur les drogues
- Mobiliser un nombre croissant de chercheurs de plusieurs disciplines des sciences sociales sur le domaine des drogues et soutenir leur formation et leur spécialisation
- Introduire des cours sur les drogues et les réponses dans les formations en santé, sciences médicales et sciences sociales et développer des formations en sciences sociales sur les drogues (cours, modules, diplômes d'université, formations destinées à des professionnels, ateliers de formation opérationnelle)
- Soutenir la maturation et la mise en oeuvre de recherches notamment interventionnelles inter-pays ou régionales au travers d'un mécanisme de coordination de l'expertise au niveau régional

### **Pour tous**

- Développer les collaborations entre trois catégories d'acteurs (acteurs de la santé, la justice et la sécurité, communautaires et chercheurs) à plusieurs stades, depuis la définition des questions de recherche ou des interventions prioritaires jusqu'à la mise en oeuvre de mesures intégrées
- Considérer l'urgence à déployer de nouvelles réponses au travers de dispositifs de mobilisation rapide des ressources en cas d'identification de nouvelles consommations ou nouveaux produits
- Débattre des modalités de « préparation » à l'arrivée dans la région de drogues telles que les fentanylloïdes et des possibilités de « surveillance à base communautaire » (échanges en ligne, applications d'identification des produits et d'information, etc)
- Considérer les priorités de recherche identifiées par les communautaires, les chercheurs et les acteurs institutionnels au cours du colloque (cf. liste des thèmes sur le [site web du colloque SCIDAF](#))

Les participants au colloque : médecins, anthropologues, addictologues, médiateurs psychosociaux, représentants d'associations d'usagers et de soutien aux usagers et prévention communautaire, sociologues, experts communautaires, acteurs d'associations VIH et d'associations de populations-clés, acteurs institutionnels, responsables de directions ou programmes ministériels, pharmaciens, toxicologues, travailleurs sociaux, représentants d'ONG internationales en santé communautaire, d'instituts de formation, prévention et prise en charge des addictions, des comités nationaux de lutte contre les drogues, d'organisations régionales dans le champ de la santé et de bailleurs internationaux, venus de 13 pays d'Afrique de l'ouest et d'ailleurs.

Les organisateurs et participants du colloque « Sciences sociales et drogues en Afrique francophone » (SCIDAF 2024), Dakar, 21-23 mai 2024 (RESCIDAF, CRCF, IRD, UCAD, CEPIAD)

© [scidaf2024.sciencesconf.org](https://scidaf2024.sciencesconf.org)

Dakar, le 13 juin 2024

Contact : [reseau.rescidaf@gmail.com](mailto:reseau.rescidaf@gmail.com) [Rescidaf.hypotheses.org](https://Rescidaf.hypotheses.org)