

Algérie

SITUATION ET POLITIQUE EN MATIERE DE DROGUES

Par Salah **ABDENNOURI**

*Ex Directeur Général par Intérim de l'Office National
de lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie (ONLCDT)*



Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe

Groupe de Co-opération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants

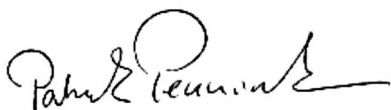


Préface

Le Groupe Pompidou publie une nouvelle série de « profils pays », avec pour objectif de décrire la situation et les politiques mises en œuvre en matière de drogue, dans les états membres et les pays qui coopèrent avec ses réseaux (le Réseau méditerranéen de coopération sur les drogues et les addictions (MedNET) et le Réseau d'Europe du Sud et de l'Est). Son objectif à long terme est de fournir une première base pour contribuer à la mise en place d'un observatoire national dans le pays visé.

Ce « profil pays » examine l'état des lieux ainsi que la politique menée par l'Algérie en matière de drogue. Il fournit une analyse descriptive permettant aux professionnels d'étudier les méthodes de traitement, de prévention ainsi que l'application des lois en Algérie. De plus, cette analyse permet d'avoir un aperçu de l'impact des drogues dans la société, mais aussi de la situation des usagers de drogues. Il donne par ailleurs, un certain nombre d'informations sur les divers engagements, relations internationales et relations établies avec les pays voisins pour lutter contre l'abus et le trafic de drogue. Le document sert de prolongement de la mise en œuvre des politiques nationales et montre quelles sont les réussites ainsi que les leçons tirées de la lutte contre les abus et trafics de drogues.

Je tiens à exprimer ma gratitude au Département des politiques antidrogues de la Présidence du Conseil des Ministres de l'Italie pour leur soutien financier à la réalisation de cette brochure, ainsi que l'Office National de Lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie qui a donné son accord pour cette publication. Je souhaite plus particulièrement remercier Monsieur Abdennouri Salah pour la réalisation de ce profil. Enfin, je remercie Matthieu de La Rochefoucauld pour avoir fourni un suivi approfondi dans la réalisation de ce projet.



Mr Patrick PENNINCKX
Executive Secretary of the Pompidou Group

Partenaire du projet

Présidence du Conseil des Ministres d'Italie
Département pour les politiques antidrogues



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Table des matières

Preface	3
Partenaire du projet	4
Table des matières	5
Situation et politique en matière de drogues en Algérie	7
Statistiques générales	7
Introduction	9
Situation générale en matière de drogue	9
Institutions nationales et instruments de lutte contre la drogue	12
Législation sur la drogue	18
<i>D'un point de vue législatif</i>	18
<i>Condamnations</i>	20
<i>Saisies</i>	21
Prisons	24
Prévention	25
Traitements	27
Programme de traitements résidentiels	30
Réduction des risques	31
<i>Réponse aux problèmes sanitaires</i>	32
<i>Dépistage</i>	33
Formations disponibles	34
Lutte contre la corruption et le blanchiment d'argent	35
Coopération internationale et régionale	37
<i>Coopération internationale</i>	37
<i>Coopération régionale</i>	38
<i>Coopération bilatérale</i>	38
Disponibilités des données	39
Perspectives pour 2014	40
Thème spécifique	40
<i>Le réseau MedNET un cadre de coopération régionale qualitative</i>	40
Conclusion	42
Bibliographie	43



Situation et politiques en matière de drogues en Algérie

Statistiques générales

Données géographiques :

Sa position géostratégique au sud de la Méditerranée et au centre de l'Afrique du Nord, fait que l'Algérie est considérée comme la porte de l'Afrique du côté européen. Avec une superficie de 2,4 millions de km², elle est devenue depuis 2011 (suite à la séparation du Soudan du sud) le pays le plus vaste d'Afrique. Elle compte près de 1200 kilomètres de côtes sur la Méditerranée et environ 6000 kilomètres de frontières terrestres avec sept pays de la région. Plus de 85 % de sa superficie est couverte par le désert. De ce fait, 91 % de la population algérienne vit dans 13 % seulement du territoire. Un peu plus de 3 % des terres seulement sont arables.

Données statistiques de l'Algérie

	2012	2013
Population ¹ (millions)	37.9	38.7
< 15 ans	27.9%	
15-59 ans	64%	
60 ans et plus	8.1%	
Taux de croissance		1.9%
Espérance de vie (ans)	76.4	
Taux de chômage		9.8%
Chez les hommes		8.3%
Chez les femmes		16.3%
Chez les jeunes (19-24 ans)	27.5%	24.8%
Population vivant en zone urbaine*	67%*	
Economie ²		
PIB (Milliard de \$)	153.4	158.1
PIB par habitant (\$)		3995
Taux de croissance	3.3%	
Croissance hors hydrocarbure	7.1%	
Réserves de change (Milliard de \$)		140
Dettes (estimation en % du PIB)		2%
Indice de développement humain		0.713
Population vivant sous le seuil de pauvreté *	6.79%*	
Scolarisation ³		
Taux de scolarisation primaire (2008-2011)	97.7%	
garçons	98.4%	
filles	97%	
Taux d'analphabétisme ⁴		16.30%
Régime politique :	République présidentielle à pouvoir législatif bicaméral	

¹ Office national des statistiques: www.ons.dz.

² L'état de l'Afrique 2014; étude élaborée par la revue "Jeune Afrique", publiée dans l'édition hors-série n° 35.

³ Unicef/statistique/Algérie: www.unicef.org.

⁴ Source : déclaration du directeur de l'Office national d'alphabétisation et d'enseignement pour adultes (Onaea), du 07 janvier 2014.

* Rapport PNUD sur le développement humain 2011.

Introduction

Bien que la société algérienne connaisse le hachich (cannabis) depuis des siècles à l'instar de beaucoup d'autres pays de la région, l'usage problématique de la drogue n'est devenu un phénomène de société que très tard comparativement aux pays européens et américains. En effet, il faut remonter très loin dans l'histoire de l'Algérie pour retrouver les traces de l'usage du hachich parmi certaines couches de la société, en particulier chez une certaine catégorie de notables et d'hommes de culture, notamment les musiciens du Chaabi (musique populaire) qui consommaient modérément le hachich de temps à autre et en particulier durant les fêtes et les soirées festives. Cette situation a plus au moins persisté jusqu'à la deuxième moitié du vingtième siècle.

Il est utile de signaler à ce propos que la population algérienne est une population de confession musulmane dans sa globalité et que la religion musulmane interdit la consommation d'alcool ainsi que de tous les produits qui peuvent avoir des effets semblables sur l'individu, plus particulièrement les produits classés dans la catégorie des drogues.

Est-il nécessaire de signaler également que la population algérienne est initialement bédouine et campagnarde ; "nous ne sommes que des tribus décimées"⁵, disait Kateb Yacine, et de ce fait, elle a toujours été très attachée aux valeurs ancestrales de la famille et de la tribu.

L'accès de l'Algérie à l'indépendance en 1962 a marqué le début d'un changement radical dans le mode de vie de la société et des populations. En effet, les années qui ont suivi l'indépendance ont vu un exode massif des populations vers les villes en quête de places pédagogiques pour les enfants longtemps privés de leur droit à l'éducation ou d'un poste de travail en tant que facteur primordial de l'amélioration du niveau de vie.

Cet exode massif a conduit à l'apparition de bidonvilles et de noyaux d'habitats précaires autour des centres urbains, ils n'ont jamais cessé de s'agrandir et de se multiplier très rapidement et ont constitué un terrain fertile à tous les maux de la société. C'est ainsi que les services de lutte ont commencé à parler dès le début des années soixante-dix de trafic de drogue en Algérie.

Situation générale en matière de drogue

En raison de sa position géographique entre deux zones sensibles de production et de consommation de cannabis, l'Algérie continue jusqu'à nos jours d'être qualifiée de pays de transit en matière de trafic de drogue. En effet, d'après l'ONUDD dans son rapport

⁵ Kateb Yacine dans *Nedjma*, 1ère Edition : Paris, PUF, 1990.

mondial 2011, le Maroc a produit 38 000 tonnes d'herbe de cannabis (47 400 ha) et l'Europe demeure le plus grand marché de cannabis importé. Ainsi, une grande quantité de cannabis produit au Maroc transite par l'Algérie au cours de son cheminement vers sa destination finale dans les pays de l'Europe occidentale. Néanmoins, au vu de sa situation de pays de transit de cannabis, l'Algérie vit ces dernières années une évolution en matière de consommation de cette substance ainsi que des substances psychotropes qui ne cesse d'augmenter d'année en année et de manière préoccupante.

La crise sécuritaire qui a caractérisé la majorité des pays de la région ; l'Algérie durant les années quatre-vingt-dix et tout dernièrement la Tunisie, la Lybie, l'Egypte et le Mali, sans parler du Tchad et du Soudan, a fait de toute la région un terrain très propice à toutes sortes de contrebande, de trafic d'armes et de drogue et surtout au terrorisme dévastateur qui les encourage et se nourrit de leurs fruits. Cette situation a certainement renforcé la filière suivie par les grands trafiquants pour l'acheminement du cannabis marocain à travers le territoire algérien vers le Moyen-Orient avant d'arriver sur le marché de l'Europe occidentale en passant par les Balkans.

De manière concrète, il faut préciser que la première alerte relative au trafic illicite de drogue en Algérie remonte à 1975, lorsque les services de lutte ont intercepté trois tonnes de cannabis et ont arrêté les trafiquants qui étaient en majorité des étrangers. Le deuxième signal rouge est intervenu en 1989, suite à la saisie de deux tonnes de résine de cannabis et à l'arrestation des auteurs de ce trafic. Depuis, la situation n'a cessé d'évoluer dangereusement en progressant d'année en année jusqu'à aujourd'hui.

Les statistiques établies durant les vingt dernières années font ressortir une tendance progressive de l'augmentation des quantités de drogues saisies annuellement. Il s'agit essentiellement de cannabis ⁶ (6 tonnes en 1992, 157,3 tonnes en 2012 et 211,5 tonnes en 2013) ⁷ et de substances psychotropes (notamment le rivotril et le diazépam).

Ce constat est conforté par les résultats de l'enquête épidémiologique nationale réalisée en 2010. Ils ont fait ressortir que les drogues les plus consommées en Algérie sont respectivement le cannabis et les substances psychotropes.

En effet, la drogue provenant de la région ouest (du pays) est acheminée d'une part vers les ports d'Oran et d'Alger, pour être exportée (illicitement) à destination de l'Europe, et d'autre part, vers les pays situés à l'Est et au Sud de l'Algérie, en passant par Ouargla et notamment El-Oued qui tend à devenir un carrefour important du trafic à destination de la Tunisie, de la Lybie et du Moyen-Orient.

⁶ *Le Plan Directeur National (Stratégie algérienne) de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie pour le quinquennat 2004-2008, ONLCDT.*

⁷ *Source: ONLCDT: Office national de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie. www.onlcdt.mjustice.dz.*

Au-delà de la menace provenant de la frontière Ouest, les frontières Sud allant d'El-Oued jusqu'à Tamanrasset, sont également un danger certain, caractérisées par l'implantation de réseaux de trafiquants de drogues.

En plus du trafic concernant la résine de cannabis qui transite par notre pays, les services de lutte signalent également un certain nombre de saisies de cocaïne et d'héroïne (en petites quantités) introduites en Algérie par colis postaux en provenance d'Europe, par fret maritime ou aérien. D'autres quantités proviennent des pays subsahariens à travers des réseaux ayant des relais dans la capitale et dans d'autres grands centres urbains du pays. Toutefois, « le trafic de ce genre de drogue est restreint »⁸.

Il est à signaler que cette dernière filière s'est considérablement renforcée ces derniers temps avec les vagues successives de candidats à l'immigration provenant des pays subsahariens vers l'Europe qui transitent par notre pays à travers ses ports et ses aéroports ou qui tentent leur chance dans des embarcations mobilisées à cette fin par des passeurs. Pour arriver à concrétiser leur rêve, ces clandestins emportent souvent des quantités de ces drogues de leur pays d'origine, dans le but de financer éventuellement la traversée de la Méditerranée. Notons enfin que les statistiques disponibles⁹ montrent que les quantités de ces drogues dures saisies restent très minimales (quelques centaines de grammes, voir quelques kilogrammes dans les cas extrêmes de saisie à l'échelle nationale par an), comparativement aux quantités de cannabis saisies (qui se comptent en dizaines voire en centaines de tonnes).

Même si l'Algérie était et demeure un pays de transit du cannabis, il n'empêche que la consommation de différents types de drogues est une réalité de tous les jours, en particulier le cannabis et les produits psychotropes.

En effet, si il y a trente ou quarante ans, les usagers de drogues étaient confinés dans des zones obscures de certains quartiers fréquentés par des personnes vivant en marge de la société, de nos jours, tous les indicateurs montrent que la drogue est désormais présente dans tous les espaces fréquentés par les jeunes. L'usage de cannabis et de psychotropes concerne toutes les couches sociales de la société.

Le nombre de consommateurs de substances psychoactives serait près de 302 000 personnes âgées de 12 ans et plus, soit 1,15 % des personnes de cette tranche, avec une franche prédominance de la population âgée de 20 à 39 ans (de l'ordre de 180 000 personnes). Ces personnes ont déclaré avoir consommé une ou plusieurs drogues durant les 12 derniers mois¹⁰.

⁸ *Le Plan Directeur National (stratégie algérienne) de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie pour le quinquennat 2004-2008, ONLCDT.*

⁹ *Rapports annuels de l'ONLCDT.*

¹⁰ *Rapport de l'enquête épidémiologique nationale et globale sur la prévalence de la drogue en Algérie, 2010, ONLCDT et CENEAP.*

Même la drogue dure commence à avoir des clients et des adeptes parmi une certaine frange de jeunes.

Cette situation est favorisée par plusieurs facteurs liés notamment : à la crise du logement, à la vulnérabilité du tissu familial et au désengagement parental, aux déperditions scolaires et à leurs conséquences générant diverses formes de délinquance, au marasme économique et au chômage qui touche plus particulièrement les jeunes et aux effets de la violence terroriste sur la stabilité sociale et l'équilibre psychologique des individus. L'étendue du territoire national et les difficultés de contrôle des frontières (1 200 km de côtes et plus de 6 000 km de frontières terrestres, essentiellement désertiques) sont des données à ne pas négliger.

Notons enfin que les grandes mutations multiformes et multidimensionnelles que connaît le monde depuis plus d'un quart de siècle, constituent également un facteur non négligeable qui a eu sans aucun doute, des effets considérables sur l'évolution de la situation de la drogue en Algérie.

Institutions nationales et instruments de lutte contre la drogue

Les missions de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie en tant que phénomènes sociaux, relèvent théoriquement et de manière pratique, des attributions intrinsèques de plusieurs secteurs, institutions et départements ministériels de l'Etat. Le gouvernement veille à assurer la coordination entre ces différentes entités afin de garantir l'efficacité et l'efficacé de leurs actions dans ce domaine.

A ce titre, les ministères de la justice, de la santé, de l'intérieur, de la défense nationale, de la jeunesse et des sports, ainsi que les départements ministériels chargés de l'enseignement primaire et secondaire, de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle, contribuent chacun en ce qui le concerne aux missions de prévention et de lutte contre l'offre et la demande de la drogue au sein de la population algérienne, sans oublier bien entendu, les trois services de lutte; à savoir : la gendarmerie, la police et la douane, ainsi que les différentes organisations de la société civile. D'autres secteurs économiques, socioculturels et politiques participent également de manière indirecte, à la lutte contre la drogue et la toxicomanie en Algérie.

Pour ce qui est de la coordination entre ces différents opérateurs, l'Algérie a essayé plusieurs formules en créant successivement différents organes de coordination.

1. La commission nationale des stupéfiants

Dès 1971, le gouvernement a créé par décret exécutif ¹¹, la Commission nationale des stupéfiants qui est une commission interministérielle placée sous l'autorité du ministre de la santé publique. Elle était chargée :

- « D'étudier les conventions et protocoles internationaux en matière de stupéfiants et de proposer des modalités d'application adaptées aux conditions spécifiques du pays.
- De rechercher et de recommander les mesures les plus efficaces à mettre en œuvre dans la lutte contre le trafic illicite des drogues toxicomanogènes, et dans l'éradication de la culture, de la détention, de la vente, de la circulation et de l'utilisation du chanvre indien ;
- De veiller, avec le bureau des stupéfiants, à l'utilisation des drogues toxicomanogènes aux seules fins médicales ainsi qu'au contrôle et à la protection du trafic licite de ces drogues;
- De participer, le cas échéant à l'éducation sanitaire, en proposant les méthodes de prévention et d'éducation de masses nécessaires pour combattre ce fléau ».

Cette commission présidait le ministre de la Santé ou son représentant, est composée de 15 membres représentant les différents ministères et institutions nationales concernés et se réunit au moins une fois tous les trois mois.

2. La commission nationale de lutte contre la drogue et la toxicomanie

En 1992, Le gouvernement a créé auprès du ministre chargé de la santé, la commission nationale de lutte contre la drogue et la toxicomanie, conformément au décret exécutif n°92-151 du 14 avril 1992.

Cette commission présidée par le ministre chargé de la santé ou son représentant, est une structure consultative chargée notamment :

- « D'évaluer l'ampleur de la toxicomanie et de recommander les mesures à caractère médical, social ou réglementaire qui s'imposent,
- D'analyser l'ensemble des facteurs en rapport avec l'usage et l'abus des drogues toxicomanogènes et de proposer des mesures pour en supprimer l'offre et la demande,
- De proposer les éléments de politique nationale en matière de lutte contre la toxicomanie,
- D'initier, d'organiser et de participer à des séminaires de formation ou d'information sur la lutte contre le trafic illicite et l'usage abusif des stupéfiants et des substances psychotropes et sur les traitements ou réadaptation des toxicomanes,
- De proposer toute mesure ou méthode de prévention et d'éducation pour combattre l'abus des drogues,

¹¹ Decree No. 71-198 of 15 July 1971, establishing a National Narcotics Commission, Official Gazette No. 59 of 20 June 1971.

- D'encourager la promotion du mouvement associatif activant dans la prévention de l'abus des drogues,
- D'étudier les conventions et protocoles internationaux en matière de stupéfiants et substances psychotropes et de proposer les modalités d'application adaptées aux conditions spécifiques du pays et de concourir à leur mise en œuvre lorsqu'elles sont ratifiées ».

Ladite commission est composée d'une vingtaine de membres représentant les différentes structures du ministère de la Santé concernées par la question des drogues, les différents départements ministériels concernés, les trois services de lutte et les associations à caractère national ayant pour vocation la prévention et la lutte contre l'abus des drogues.

Il est également indiqué dans le décret exécutif de création que la Commission qui doit se réunir au moins deux fois par ans, peut créer des commissions régionales ou locales. Elle est chargée d'élaborer et d'adresser au ministre en charge de la Santé, un rapport annuel d'activité et d'évaluation.

3. Le comité national de lutte contre la toxicomanie

C'est un instrument créé au niveau du ministère de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière par l'arrêté ministériel n° 13/MSPRH du 31 mai 2004. Comme son nom l'indique, ce comité s'occupe des questions liées au problème de la toxicomanie et au traitement des toxicomanes. De ce fait, il constitue un enrichissement et un renforcement des mécanismes de prise en charge des effets de la toxicomanie et de l'addiction aux stupéfiants.

4. L'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

L'expérience des commissions nationales n'ayant pas été jugée fructueuse, l'Algérie a procédé à la création d'une institution nationale permanente capable de répondre aux préoccupations de l'Etat Algérien et d'intensifier, unifier et coordonner les actions de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie à l'échelle nationale. C'est ainsi qu'un établissement public à caractère administratif, jouissant de la personnalité morale et de l'autonomie financière a été créé le 9 juin 1997 par le décret exécutif n° 212-97.

Mais cette institution : **l'Office National de Lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie (ONLCDT)**, pourtant placée auprès du Chef du gouvernement, ne sera mise en place que le 2 octobre 2002.

« L'Office a pour mission d'élaborer et de proposer, en collaboration avec les secteurs concernés, la politique nationale de lutte contre la drogue et la toxicomanie dans les domaines de la prévention, des soins, de la réinsertion et de la répression et de veiller

à sa mise en œuvre ». Il présente un rapport annuel sur la mise en œuvre du plan national de lutte contre la drogue et la toxicomanie et sur l'évolution de la situation générale de la drogue dans le pays, au chef du gouvernement.

Dans ce cadre, il est chargé principalement :

- de centraliser et de collecter les informations,
- d'assurer la coordination des actions,
- d'analyser les indicateurs et tendances,
- d'élaborer et d'adopter un Plan Directeur en matière de lutte contre la drogue et la toxicomanie,
- de veiller, dans le cadre du Plan Directeur, à la mise en œuvre des mesures en renforçant la coordination intersectorielle,
- de susciter toute activité de recherche et d'évaluation des actions,
- de développer, promouvoir et consolider la coopération régionale et internationale,
- de proposer toute action en matière d'élaboration ou de révision des textes relatifs à la lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Afin d'assurer la coordination des actions menées par les différents secteurs, l'Office a été doté d'un instrument de coordination : le Comité d'Evaluation et de Suivi (CES). Ce comité se réunit statutairement au moins une fois tous les trois mois sous la présidence du directeur général de l'Office. Il est composé de vingt et un membres dont quatorze représentent les différents départements ministériels concernés par les questions de la drogue et de la toxicomanie, trois membres représentent les services de lutte à savoir la gendarmerie, la police et la douane et les quatre derniers représentent les associations de la société civile actives dans le domaine de la prévention contre la drogue et la toxicomanie.

La mise en place de l'Office National de Lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie a sans aucun doute bouleversé radicalement la situation en matière de prise en charge des problèmes de la drogue et de la toxicomanie. En effet, grâce aux moyens mis à sa disposition et à son autonomie, il s'est imposé rapidement en tant que structure nationale spécialisée capable de fédérer autour de lui toutes les énergies et les ressources d'intervention et de les mettre en synergie dans le but de servir les objectifs de la politique nationale de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie qui englobe toutes les activités menées çà et là par les différents intervenants.

Dans ce cadre, l'Office a eu à son actif des réalisations de qualité qui ont fait avancer considérablement la lutte contre la drogue et la toxicomanie en Algérie. Citons particulièrement les réalisations suivantes :

a) En matière de stratégie.

- L'élaboration du 1er Plan Directeur National (PDN) en tant que stratégie qui concrétise la politique de l'Algérie en matière de lutte contre la drogue et la toxicomanie pour la période de 2004 à 2008. Ce plan adopté par le gouvernement en conseil interministériel, consiste en un ensemble de mesures gouvernementales prises en vue de planifier l'action concertée selon un schéma directeur et en vue d'aboutir à un plan opérationnel qui engage tous les partenaires à l'échelle nationale.

Il « vise à développer la cohérence par la prise en charge de la dimension intersectorielle des activités dans le domaine de la lutte contre la drogue et la toxicomanie, grâce à une approche intégrée. Il permet ainsi de saisir l'interconnexion nécessaire entre les opérations menées dans les différents domaines spécifiques à savoir :

La santé publique, l'éducation, le développement économique, l'information mais également les moyens de lutte et de répression en matière de drogue ».

Le PDN a identifié cinq domaines d'intervention privilégiés pour lutter contre la drogue et la toxicomanie, il s'agit de:

1. La révision de la législation nationale en matière de drogue,
 2. L'information, l'éducation et la communication,
 3. Les mécanismes de coordination nationale,
 4. Le développement des capacités de lutte pour la réduction de l'offre et de la demande de drogue,
 5. Le renforcement de la coopération bilatérale et multilatérale.
- L'élaboration d'un 2e plan appelé « Stratégie Nationale » pour la période 2011-2015. Cette stratégie qui devait intervenir dès 2008, a été différée suite au retard accumulé dans la réalisation de l'enquête épidémiologique nationale et globale sur la prévalence de la drogue en Algérie. En effet, les responsables de l'Office ont judicieusement insisté pour que la nouvelle stratégie prenne en compte les résultats de deux opérations qualitatives à savoir : l'évaluation du précédent PDN et l'enquête épidémiologique nationale toutes deux réalisées par un bureau d'étude spécialisé suite à un appel d'offre national.

Ce document arrête le plan stratégique quinquennal de prévention et de lutte contre l'usage de la drogue et la toxicomanie pour la période concernée et définit comme objectif de réduire considérablement la prévalence de la drogue au sein de la population à la fin de la période de sa mise en œuvre. Il arrête les principes directeurs qui sous-tendent la stratégie et les priorités d'action. Il recommande de mener une lutte équilibrée entre la réduction de l'offre et de la demande de drogue et définit les actions pour chacun de ces deux axes afin de faciliter sa mise en œuvre globalement et par secteur.

Ce plan précise les actions de chaque intervenant et définit des indicateurs d'évaluation et leur source de vérification et ou de construction, aussi bien pour ce qui est du suivi que de l'impact.

b) En matière de recherche

Plusieurs actions ont été menées en matière de recherche, citons notamment :

- Des conférences et séminaires de réflexion autour des thèmes de recherche avec la participation de partenaires nationaux et étrangers, tels que : le rôle de la recherche scientifique dans l'élaboration des politiques de drogue, les drogues de synthèse, les précurseurs chimiques des drogues, le rôle de la société civile dans la prévention contre la drogue et la toxicomanie... etc. (Organisés en partenariat avec le Groupe Pompidou).
- Des opérations de recherche opérationnelle : l'enquête MedSPAD restreinte au sein des lycées d'Alger, en collaboration avec le Groupe Pompidou, l'enquête sur l'étude du lien potentiel entre usage problématique de drogues et VIH/SIDA, menée par le CRASC ¹² avec le soutien de l'ONUSIDA, l'évaluation de la mise en œuvre du PDN (2004-2008), menée par le CRASC, l'enquête épidémiologique nationale et globale sur la prévalence de la drogue en Algérie, menée entre 2009 et 2010, par Le CENEAP ¹³ auprès de 9 240 ménages représentant plus de 48 700 personnes réparties au niveau de 46 wilayas (départements) sur les 48 wilayas existantes.

c) En matière de coordination

En mettant en place l'Office National de Lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie, l'Algérie a résolu un problème crucial de coordination tant au plan interne qu'externe. En effet, l'Office par le biais des deux plans quinquennaux successifs, a notamment pu fédérer toutes les énergies et canaliser tous les efforts aux fins de réaliser les objectifs assignés à ces plans. Il est désormais le centralisateur de toutes les informations relatives aux différents aspects de la drogue et la toxicomanie.

Au plan externe, l'Office, par ses missions et attributions, est devenu l'interlocuteur privilégié des institutions et organisations régionales et internationales spécialisées en la matière. Il a ainsi pu répondre aux demandes émanant des organisations onusiennes chargées de collecter les informations relatives à l'évolution de la situation de la drogue dans les différents pays. Il a en outre, établi des relations privilégiées avec beaucoup d'organisations et institutions similaires ainsi que des partenariats mutuellement bénéfiques notamment avec le Groupe Pompidou.

¹² CRASC: *Centre National de Recherche en Anthropologie Sociale et Culturelle, bureau d'étude relevant du MESRS.*

¹³ CENEAP : *Centre National d'Etudes et d'Analyses pour la Population et le développement. Disponible sur : www.ceneap.com.dz.*

Il a ainsi organisé en partenariat avec cet instrument du Conseil de l'Europe, des activités multiples visant particulièrement au renforcement des capacités et à la recherche en matière de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Il est à noter enfin, que suite à la restructuration des services du chef du gouvernement, intervenu en 2006, l'Office National de Lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie a été placé sous l'autorité du ministre chargé de la justice. Cette réaffectation a malheureusement eu pour effet de réduire l'influence et le rôle de cette institution en tant que structure fédérative et en tant que locomotive de toutes les actions de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie à l'échelle nationale.

Législation sur la drogue

D'un point de vue législatif

Bien que l'Algérie ait ratifié et adhéré très tôt dès son accès à l'indépendance (5 juillet 1962), à la convention unique sur les stupéfiants de 1961 (décret n° 63-343 du 11/09/1963)¹⁴, tout comme elle a ratifié plus tard la convention sur les substances psychotropes de 1971 (décret n°77-177 du 07/12/1977)¹⁵ et la convention sur le trafic illicite des drogues de 1988 (décret n° 95-41 du 28/02/1995), sa législation ne s'est intéressée aux problèmes de la drogue que tardivement. En effet, si l'apparition de la drogue dans la société algérienne remonte loin dans l'histoire à l'instar de beaucoup d'autres sociétés et nations, son usage problématique n'a atteint des proportions nécessitant l'intervention du législateur que tardivement.

En effet, le premier texte relatif au problème de la drogue remonte à 1971, il a été publié suite à la saisie d'une grande quantité de drogue par les services de lutte. Il s'agit du décret n° 71-198 du 15/07/1971, portant création de la commission nationale des stupéfiants.

Il y a eu ensuite l'ordonnance n° 75-9 du 17/02/1975 relative à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses et des stupéfiants. Ce texte s'est limité à arrêter les peines relatives aux infractions liées à la drogue.

La loi 85-05 du 16/02/1985, relative à la protection et à la promotion de la santé traite quant à elle deux aspects de la drogue :

- a) Elle stipule dans son article 190 que désormais « la production, le transport, l'importation, l'exportation, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition, l'emploi de substances ou plantes vénéneuses stupéfiantes ou non stupéfiantes ; ainsi que la culture des dites plantes, sont fixés par voie réglementaire ».

¹⁴ J.O.R.A.D.P. n°66 du 14/09/1963.

¹⁵ J.O.R.A.D.P. n°80 du 11/12/1977.

- b) Elle comporte dans ces articles 242 à 259 les dispositions pénales relatives aux crimes de drogue.

Le décret exécutif n° 92-151 du 14/04/1992 avait créé une commission nationale consultative de lutte contre la drogue et la toxicomanie auprès du ministre chargé de la santé et a arrêté sa composition, son fonctionnement et ses missions.

Citons également le décret exécutif n° 97-212 du 09/06/1997, portant création de l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie. Ce texte a permis de mettre en place une institution autonome capable, de par ses missions et les moyens mis à sa disposition, de dynamiser l'action de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie et de fédérer toutes les énergies autour d'une politique nationale qui a pu recueillir l'adhésion de tous les partenaires concernés par sa mise en œuvre.

Enfin, l'Algérie a promulgué le 25/12/2004, la **loi 04-18 relative à la prévention et à la répression de l'usage et du trafic illicites des stupéfiants et des substances psychotropes**¹⁶. Cette loi qui est actuellement en vigueur, est considérée comme la plus importante de tous les textes législatifs relatifs à la drogue et la toxicomanie en Algérie. En effet, cette loi est singulière en la matière car, elle est :

- Une loi spécifique.
- Une loi globale, dans la mesure où elle traite les questions de la drogue et de la toxicomanie ; tant en matière de prévention que de répression.
- Elle tient compte des nouvelles exigences induites par l'évolution socio-économiques de la société ainsi que par l'évolution du phénomène de la drogue en Algérie et dans le monde.
- Elle répond aux engagements induits par la ratification et/ou l'adhésion de l'Algérie à toutes les conventions internationale en la matière.
- Elle est en conformité avec la législation internationale en la matière.
- Elle fait la distinction en matière de toxicomanie, entre la victime et le criminel et lève les poursuites judiciaires contre les personnes qui acceptent de suivre un traitement médical.
- Elle introduit l'injonction thérapeutique.
- Elle élargit les peines aux personnes morales.
- Elle aggrave les peines en général, notamment en cas de vente de drogue aux mineurs ou à proximité des établissements d'enseignement et de formation.

Il faut signaler enfin que les conventions internationales ratifiées par l'Algérie peuvent être considérées comme faisant partie de la législation algérienne, conformément aux dispositions de l'article 132 de la Constitution qui stipule ce qui suit:

¹⁶ J.O.R.A.D.P. n° 83, du 26/12/2004.

« Les traités ratifiés par le Président de la République, dans les conditions prévues par la Constitution, sont supérieurs à la loi ».

Condamnations

Devant l'ampleur du trafic de drogue à travers le territoire national, les juridictions algériennes de différentes régions et de différents niveaux ne cessent durant toute l'année, de traiter les affaires liées aux infractions de drogues que leur soumettent les services de police judiciaire. Ces infractions concernent dans leur grande majorité, la vente illicite, la possession et l'usage de substances psychoactives, notamment le cannabis et les produits psychotropes, généralement en petites quantités. Quant aux affaires de trafic, qui concernent de manière particulière les grosses quantités de cannabis en transit à travers les frontières et les axes routiers et qui entraînent souvent le démantèlement de réseaux, elles ne constituent pas le gros de ces affaires en termes de nombre.

Il est utile de signaler à ce sujet, que la police agit en milieu urbain et la gendarmerie agit en extramuros. Quant à la douane qui est habilitée à intervenir partout à travers le territoire national, ses agents ne possèdent pas la qualité de police judiciaire. C'est ainsi que les cas d'infractions découverts par les douaniers sont automatiquement remis soit à la police soit à la gendarmerie.

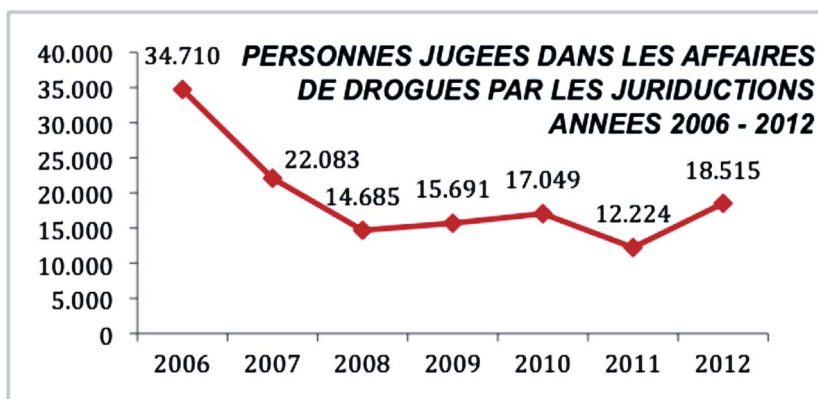
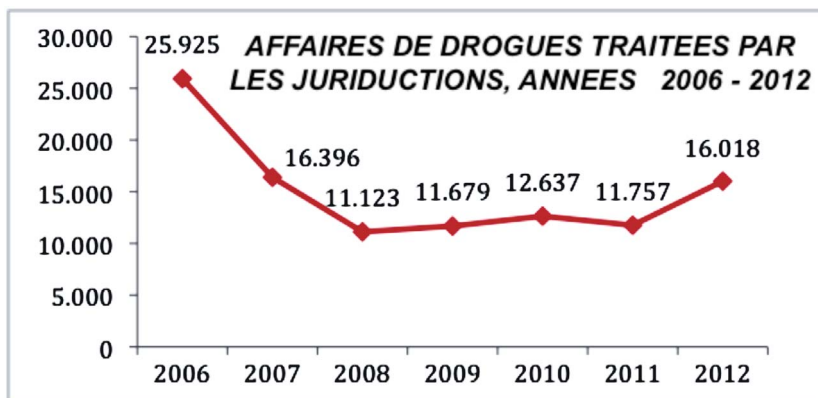
Signalons également que malgré la loi 04-18 du 25 décembre 2004, évoquée plus haut, qui autorise l'injonction thérapeutique comme mesure alternative à la peine de prison pour les cas de toxicomanie, les magistrats ne font recours à cette mesure que très rarement. Cette loi consacre son chapitre III aux dispositions pénales en vingt articles (de l'article 12 à l'article 31), précisant les différentes peines prévues, traduisant la volonté du législateur de distinguer l'usage strictement personnel du trafic de drogue et qui aggrave les peines pour les trafiquants, les récidivistes et ceux qui propagent la drogue au sein des milieux de jeunes.

Le tableau et les graphes suivants illustrent l'ampleur du nombre d'affaires de drogue et de personnes concernées, traitées par les juridictions algériennes de 2006 à 2012.

Statistiques ¹⁷ des affaires de drogues traitées par les juridictions et des personnes jugées durant la période 2006 - 2012.

Années	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Affaires	25,925	16,396	11,123	11,679	12,637	11,757	16,018
Personnes	34,710	22,083	14,685	15,691	17,049	12,224	18,515

¹⁷ Source: Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie



Saisies

Pour faire face à une situation préoccupante caractérisée par une augmentation significative des quantités de drogues saisies annuellement, l'Algérie s'est résolument engagée à mener une bataille sans répit contre le trafic illicite de drogues. En menant une politique soutenue concrétisée par des actions multiformes et concertées, visant à mobiliser l'ensemble des acteurs et le maximum de moyens elle ne ménage ainsi aucun effort pour réduire l'offre et la demande de drogue sur son territoire.

Ces efforts ont permis de saisir des quantités de plus en plus importantes, de cannabis en transit à travers le territoire national et de produits psychotropes importés

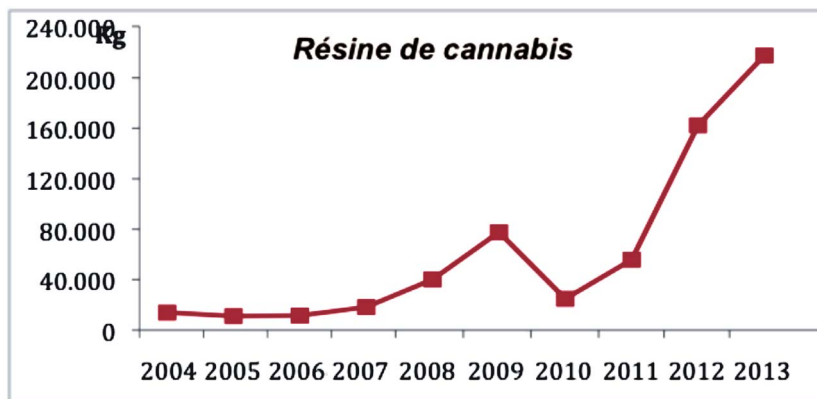
frauduleusement ou détournés des circuits de distribution légale de ces médicaments, à titre illustratif, les quantités de cannabis saisies entre 2010 et 2013 ont été multipliées par 10 passant de 23 à 210 tonnes et le nombre de comprimés de psychotropes a été multiplié par 4 durant la même période.

Le tableau des saisies ¹⁸ et les courbes de variations suivantes donnent une idée plus significative sur l'évolution des quantités de drogues saisies au courant de la dernière décennie :

Quantités de drogues saisies annuellement par les services de lutte de 2004 à 2013

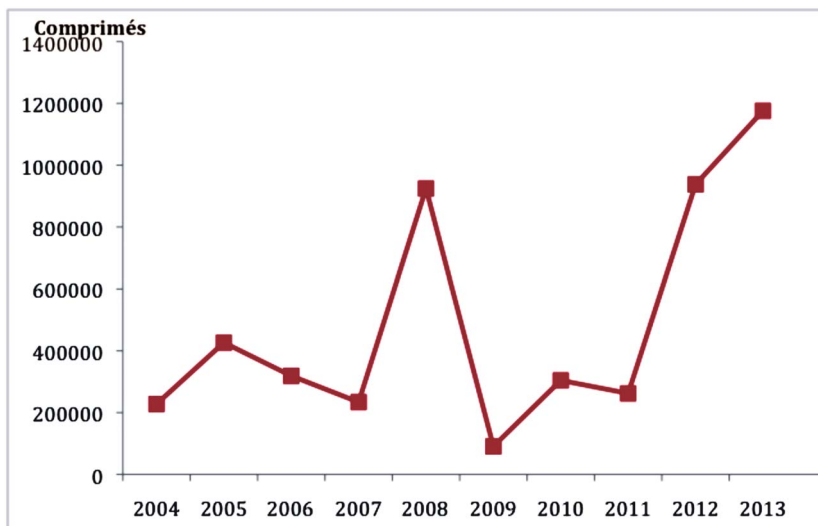
Type de drogue		Quantités saisies									
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Cannabis	Résine (tonnes)	12.37	9.64	10.04	16.59	38.03	74.64	23.04	53.32	157.38	211,51
	Plants	122	48	757	20,987	10,712	1,802	3,163	1,019	88	4,831
Cocaïne (gr)		151.9	66.5	7,772.7	22,000.5	716.4	1,026.3	1,177.7	10,901.0	174,821.7	3,790.4
Héroïne (gr)		26.8	88.7	25.3	381.7	109.5	708.3	191.0	2,496.6	6,073.6	868.4
Opium (gr)		3,016.1	480	12.2	47.1	15,022.3	200	79	850.1	15	500
Substances psychotropes (comprimés)		227,701	426,617	319,014	233,950	924,398	90,630	304,319	262,074	937,660	1 175,974

Variation curves: quantities of cannabis and psychotropic substances seized 2004-2013



¹⁸ Source : Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Substances Psychotropes



En 2008, importante opération de détournement de substances psychotropes impliquant un distributeur de médicaments, déjouée à Constantine.

Il est évident que les saisies opérées par les services de lutte concernent également du cannabis en herbe et en graines ainsi des plants d'opium et des produits psychotropes en liquide, mais nous n'avons pas jugé utile de les rapporter car la saisie de ce type de drogue n'est pas régulière ou les quantités ne sont pas suffisamment importantes pour constituer un indicateur fiable.

Notons également que les plants de cannabis et les plants d'opium saisis étaient destinés de manière générale, à la culture de surfaces très réduites servant à la consommation individuelle.

En outre, il faut savoir que les services de lutte (gendarmerie, police et douanes) sont considérés parmi les institutions les plus fortes en Algérie, ils disposent d'effectifs importants et sont dotés de moyens considérables. Les trois services disposent de centres de formation qui assurent aux personnels recrutés, après une sélection rigoureuse, une formation initiale adéquate. Une formation continue est également assurée pour le personnel affecté aux services chargés de la répression de la drogue. Ceci peut expliquer les résultats des actions de répression et les grandes quantités de drogues saisies de manière régulière.

Prisons

En dépit des tentatives de redressement, le système carcéral algérien connaît de gros problèmes de surpeuplement et d'inadéquation des établissements pénitentiaires avec leurs nouvelles missions, du fait qu'ils ont, dans leur grande majorité, été hérités de l'époque coloniale et avaient été conçus pour la répression des personnes qui y étaient admises.

Malgré cette situation, les efforts de modernisation entrepris par les autorités algériennes responsables du système pénitentiaire ont permis d'atteindre des résultats palpables en matière de fonctionnement des établissements pénitentiaires et de l'accompagnement des détenus notamment en ce qui concerne le volet des peines alternatives, de la réinsertion et de la prise en charge des détenus ayant purgé leur peine.

Il faut savoir que les établissements pénitentiaires algériens au nombre de 127 unités, accueillent près de 65 000 détenus. Ces établissements sont répartis en plusieurs catégories:

1. Etablissements de prévention (80): pour les prévenus, les condamnés à des peines d'emprisonnement dont la durée est inférieure ou égale à trois mois et ceux pour lesquels il reste une peine inférieure ou égale à trois mois à purger, ainsi que les contraignables par corps.
2. Etablissements de rééducation (35): destinés à accueillir les prévenus dont la durée de la peine d'emprisonnement est inférieure à 1 an et ceux pour lesquels il reste une peine inférieure ou égale à 1an ainsi que les contraignables par corps.
3. D'autres établissements (10): destinés à recevoir les condamnés à des peines d'emprisonnement d'une durée supérieure ou égale à 1 an, les condamnés à une réclusion et les délinquants d'habitude quelle que soit la durée de leur peine.
4. Etablissement spécialisé (01) de redressement pour condamnés dangereux et relégués.
5. Centres spécialisés pour mineurs (02).

Le programme de modernisation des établissements pénitentiaires initié dans le cadre global de la réforme de la justice a pour objectif d'améliorer les conditions de vie des prisonniers et de parfaire les modalités de prise en charge de la population carcérale en terme de formation et de rééducation, afin d'augmenter le taux de réinsertion des personnes incarcérées et de les prémunir des risques de récidive.

Notons dans ce cadre, les mesures relatives à l'enseignement et la formation professionnelle qui ont permis d'avoir 56 000 inscrits en 2013 sur une population de 65 000 ce qui représente près de 86% des détenus. Ainsi, en 2012, près de 1 000 incarcérés ont obtenu le bac, près de 2 000 ont obtenu le brevet et près de 30 500 ont décroché leur diplôme de formation professionnelle ¹⁹.

Citons également la mesure relative à l'introduction de la peine de travail d'intérêt général qui est une peine de substitution à la peine d'emprisonnement qui commence à être prononcée de plus en plus par les magistrats : 57 décisions en 2009, 1 763 en 2010 et 2 807 en 2011 ²⁰. Ainsi que la mesure relative à la création des services extérieurs de réinsertion sociale dans les différentes régions du pays qui prodiguent aide et soutien aux détenus après leur libération.

Il est à noter l'existence d'un personnel médical et paramédical au nombre de 345 personnes dont 101 psychologues et 20 assistantes sociales exerçant dans les 127 établissements pénitentiaires. Cependant un taux important de détenus condamnés pour des infractions liées à la drogue, sont en situation d'addiction, et les traitements proposés demandent un grand nombre de médecins spécialisés pour être totalement effectifs.

Prévention

Face à l'évolution de la situation de la drogue en Algérie qui ne cesse de s'aggraver tous les jours davantage en raison des quantités énormes de cannabis qui transitent à travers toutes les régions du pays en raison également de l'augmentation des taux de prévalence parmi les différentes couches de la population, en particulier les jeunes, les pouvoirs publics et la société toute entière essaient de rester constamment vigilants et de redoubler d'efforts non seulement pour réduire l'offre de la drogue mais surtout pour en réduire la demande.

Si les services de lutte que sont la gendarmerie, la police et la douane sont des institutions fortes, bien organisées et dotées de moyens suffisants pour mener efficacement leurs missions de répression du trafic illicite de drogues, démanteler les filières et appréhender les trafiquants, l'autre aspect de la lutte contre la drogue et la toxicomanie plus important encore qu'est la prévention reste le maillon faible dans ce combat permanent.

¹⁹ Déclaration du directeur général des établissements pénitentiaires.

²⁰ Source: direction des affaires pénales et des grâces, ministère de la justice.

La mission de prévention contre les différents fléaux sociaux et particulièrement contre la drogue et la toxicomanie dans la société incombe à plusieurs secteurs, départements ministériels et institutions, pour ne pas dire à la société toute entière. Ainsi, la stratégie nationale de lutte contre la drogue et la toxicomanie recommande le renforcement de l'action de tous ces secteurs dans le domaine de l'information et de la prévention contre les dangers de la drogue et de la toxicomanie.

Ajoutons à cela que la société civile en Algérie, n'arrive pas encore à s'impliquer de la manière voulue, en tant que force de proximité qui complète le travail des institutions de l'Etat et du gouvernement. Ce sont là les principales difficultés qui entravent l'action de prévention contre la drogue et la toxicomanie en Algérie.

Ceci n'a pas empêché les pouvoirs publics en charge de ce dossier, représentés par l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie, de donner toute l'importance au volet de la prévention dans la politique nationale de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Ainsi, la prévention a été l'un des axes de priorité d'action dans le Plan Directeur National de lutte contre la drogue et la toxicomanie qui a exhorté tous les acteurs à axer leurs actions sur l'information, l'éducation et la communication. L'Office quant à lui, n'a cessé depuis son installation de mener des actions d'information et de sensibilisation en organisant périodiquement des conférences et des séminaires au niveau local dans le but de sensibiliser les responsables locaux et les populations sur les dangers de la drogue et de mobiliser la société toute entière afin d'y faire face.

Dans ce cadre, et dans le but de mobiliser la société civile, l'Office a organisé avec le partenariat du Groupe Pompidou, les 26 et 27 juin 2007, la conférence nationale sur le rôle de la société civile dans la prévention contre la drogue, en vue "d'organiser et de dynamiser l'action du mouvement associatif dans le domaine de la lutte contre la drogue et de l'orienter de façon à travailler conformément aux objectifs définis par le PDN ". Les représentants de 200 ONG nationales ont pris part à cette conférence encadrée par des experts nationaux et étrangers (GP).

Citons également les opérations visant le renforcement des capacités organisées en partenariat avec le Groupe Pompidou entre 2005 et 2010, notamment les opérations consécutives de formation des médecins sur la prise en charge des toxicomanes (dans le cadre de la mise en œuvre du programme national pluriannuel de renforcement des structures de traitement et de prise en charge des toxicomanes), ainsi que la formation des cadres des organisations civiles, dans les quatre régions du pays.

Le plan quinquennal en cours (la stratégie pour 2011-2015) fondé sur une politique intégrée et équilibrée entre la lutte contre l'offre et la demande de drogues, donne la même importance à la prévention et cite parmi les principes directeurs de cette stratégie:

- « La mise en œuvre de la stratégie nationale...reste fondée sur une approche intégrée et holistique impliquant l'intervention de l'ensemble des départements ministériels et institution de l'Etat.
- L'intervention de la société civile notamment dans le cadre des actions de sensibilisation, d'information et de communication...
- La priorité est donnée aux actions de prévention et aux soins ...
- le renforcement des activités de recherche et d'information pour disposer de données pertinentes et fiables.
- la lutte contre le trafic de stupéfiants n'a de sens que si, en même temps, une action dissuasive, préventive et sanitaire, vise à réduire la demande ». ²¹

Cette même stratégie consacre l'un de ces deux principaux axes à la réduction de l'offre, il est intitulé: Réduction de l'offre; vers une meilleure maîtrise et une démarche intégrée et coordonnée des services concernés. Elle définit des objectifs à atteindre à l'issue de la période de sa mise en œuvre, arrête les intervenants pour chaque objectif et définit des indicateurs d'évaluation objectivement vérifiables ainsi que les sources de vérification.

Traitements

Le traitement des toxicomanes et de l'addiction aux drogues constitue un volet important dans les actions de lutte contre la demande de la drogue. La promulgation de la loi 04-18 du 25/12/2004 a marqué un tournant décisif en matière de traitement et de prise en charge des personnes en situation de dépendance vis-à-vis des substances psychoactives. En effet, les dispositions des articles 6 à 11 traitent en réalité de l'abandon de la poursuite pénale au profit des toxicomanes, qui se soumettent, par ordonnance du juge compétent, au traitement de cures et de désintoxication dans des établissements spécialisés.

La mise en œuvre de ces dispositions dans la réalité, n'a pas toujours été facile en raison de l'absence de centres et de services spécialisés dans toutes les régions du pays. C'est ainsi que le gouvernement algérien a lancé en 2007, un programme pluriannuel de mise en place d'un vaste réseau de centres de prise en charge des

²¹ *Stratégie et priorités d'action pour le quinquennat 2011-2015, ONLCDT.*

toxicomanes dans les différentes régions du pays. Ce réseau comprend l'ouverture de 15 centres régionaux de traitement des toxicomanes par hospitalisation, 53 centres intermédiaires de soins aux toxicomanes en ambulatoire (Cist) et au moins une cellule d'accueil et d'orientation dans tous les hôpitaux et centres de soins du pays.

A la date du 18/11/2013, 25 Cist parmi les 53 prévus ont été réalisés et sont fonctionnels ²², et ce en plus des 2 centres et des 3 Cist qui étaient en fonction avant le lancement du projet.

L'enquête épidémiologique nationale sur la prévalence de la drogue en Algérie rapporte que le taux d'usagers de différentes drogues a atteint 1,15 % parmi la population âgée de 12 ans et plus. Ceux-ci ont déclaré avoir consommé la drogue en question durant les 12 derniers mois qui ont précédé l'enquête ²³: cannabis (0,59%), opium (0,06%), héroïne (0,01%), cocaïne (0,01%), psychotropes (0,61%). Mais cette enquête ne donne aucune indication sur les personnes en état de dépendance à l'une ou l'autre de ces drogues.

Le tableau suivant résume le nombre de consultations et le nombre d'hospitalisations dans les centres de traitement et les Cist à l'échelle nationale durant les trois dernières années ²⁴.

Année	2011	2012	2013	Total
Consultations	12,471	18,447	14,936	45,854
Hospitalisations	1,279	1,819	1,477*	4,575

* dont 96 sur injonction thérapeutique de magistrats.

Les seules données disponibles sur les usagers en état de dépendance de drogues sont celles d'une enquête réalisée dans le centre de cure Frantz Fanon de Blida qui est le plus ancien et le plus grand centre en Algérie. Le tableau suivant nous résume les statistiques des personnes en état de dépendance aux différentes drogues ²⁵.

²² Déclaration du DG de l'ONLCDT.

²³ Rapport final de l'enquête épidémiologique nationale globale sur la prévalence de la drogue en Algérie.

²⁴ Source : Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

²⁵ Source : enquête effectuée par l'équipe soignante du centre, composée de : Dr. Amalou, Dr. Derguini, Dr. Bouguermouh et Dr. Habibeche.

	2008	2009	2010	2011	2012
Polytoxicomanie	515	452	399	439	402
Cannabis	218	173	175	199	196
Psychotropes	170	156	153	173	171
B. alcoolisées	10	14	17	29	34
Opiacés	23	43	147	187	185
Solvants	09	05	02	06	04
Total	945	843	893	1,033	992

Dans leur conclusion, les auteurs de l'enquête font état des observations suivantes :

- La tranche d'âge la plus touchée se situe entre 20 et 30 ans.
- Il s'agit d'une population essentiellement masculine (environ 94%), célibataire, sans profession et de niveau socio-économique moyen.
- Il y a une nette prédominance des polytoxicomanes (cannabis, psychotropes et boissons alcoolisées).
- Le phénomène atteint toutes les couches sociales.
- L'association toxicomanie et délinquance est très fréquente chez les usagers (près de 40 % des toxicomanes ont un antécédent judiciaire).

Signalons enfin que le traitement de substitution n'est pas pratiqué du tout en Algérie. La méthadone et la buprénorphine par exemple, n'existent même pas sur la nomenclature des médicaments arrêtée par le ministère de la justice autorisés à être commercialisés dans le pays. Le nombre de personnes dépendantes aux opiacés qui n'est pas important en Algérie, ne doit pas justifier cette situation, parce que même s'il n'existe qu'un seul dépendant à cette drogue, il a le droit de bénéficier de soins adéquats.

Par ailleurs, il ne faut pas oublier que nous avons une forte communauté émigrée dont les membres reviennent souvent en Algérie. Il y a certainement parmi eux des cas en situation de dépendance qui suivent un traitement de substitution, par conséquent, ils ne peuvent ni importer leur médicament ni l'obtenir sur place.

Programme de traitements résidentiels

Pour avoir une idée sur le programme de traitements résidentiels pour les consommateurs de drogues en Algérie, nous allons nous intéresser au cas du centre de cure de désintoxication Frantz Fanon de Blida en tant que pionner en la matière²⁶.

Le centre est organisé en deux unités fonctionnelles: une unité de consultation et une unité d'hospitalisation constituée à son tour de deux services ; un service hommes de 40 lits et un service femmes de 10 lits.

Le personnel est composé quant à lui d'une équipe pluridisciplinaire comportant des psychiatres, des médecins généralistes, des psychologues, des sociologues, des infirmiers et des agents de service.

La prise en charge des toxicomanes consiste en une prise en charge de leur personnalité et leur relation avec la drogue, de leur situation sociale et des conséquences de l'usage de drogue.

Le programme de traitement résidentiel comprend :

- L'accueil et l'écoute.
- L'entretien motivationnel.
- L'évaluation des modalités d'usage les plus problématiques : précocité, cumul de prises, excès et répétition.
- Facteurs de risque : traits de personnalité, conduite à risque, contexte scolaire, familial, environnemental ...etc.

Tout en essayant de rechercher les complications somatiques, sociales et psychiatriques de l'usage problématique.

L'hospitalisation : Les toxicomanes reçus au centre viennent seuls ou accompagnés, ils se présentent de leur propre initiative ou sont adressés par les hôpitaux généraux ou psychiatriques, par les médecins du système libéral ou par des associations, des centres d'écoutes ou des instances judiciaires (injonction thérapeutique)...etc.

La motivation du patient est un élément primordial à la réussite d'une cure de sevrage, il doit accepter de se soumettre à un règlement intérieur strict. Des examens complémentaires peuvent être prescrits : bilan radiologique, biologique, général et sérologique.

²⁶ Les informations et données de cette partie du « Profil Algérie » sont tirées du contenu d'une conférence donnée par Dr. Derguini médecin traitant au centre de cure, Blida.

La durée de la cure est de 21 jours en moyenne, elle peut être écourtée à la demande du patient ou suite à la violation du règlement intérieur. Le traitement comprend deux volets :

Médicamenteux:

prescription de neuroleptiques, d'anxiolytiques, d'antidépresseurs, d'anticonvulsivants et autres.

Psychothérapique:

séances de psychothérapie en groupe ou individualisées.
La participation de la famille peut s'avérer indispensable.

Des activités ergothérapeutiques occupationnelles assurées par une équipe d'animateurs : sorties et randonnées en plein air, jeux divers et activités sportives font également partie du programme de traitement. Ce sont des activités à visée occupationnelles. Le soir les sorties étant interdites, une salle de télévision est mise à disposition pour le regroupement de tous les pensionnaires.

La poste cure : après une cure de 21 jours et une consultation avec toute l'équipe de soins, la sortie du patient est décidée. La poursuite du traitement se fait en ambulatoire et un suivi régulier est assuré.

Réduction des risques

Il faut savoir de prime à bord que la « réduction des risques » ne fait pas encore partie de la politique de lutte contre la drogue et la toxicomanie de manière explicite en Algérie. Bien que l'approche de réduction des risques soit devenue incontournable dans beaucoup de pays pour son efficacité dans les stratégies de lutte contre la drogue et la toxicomanie et que les instances des Nations Unies spécialisées en la matière recommandent de l'inclure en tant que partie intégrante de toute politique de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie. Ce concept reste encore à l'état de sujet de discussions controversées en Algérie.

En effet, certains décideurs pensent que puisque le nombre de cas de dépendance aux opiacés n'a pas encore atteint des proportions importantes dans notre pays, il est inutile de parler de réduction des risques. Même si on reconnaît que la drogue est un problème de santé et de sécurité publique. De plus, la stratégie nationale de lutte contre la drogue et la toxicomanie n'a pas pris en charge directement la réduction des risques et des dommages (elle ne fait que recommander d'intégrer l'aspect de réduction des risques dans le plan d'action sans arrêter les objectifs de cet aspect ni les actions)²⁷.

²⁷ Strategy for the five-year period 2011-2015, p.43. ONLCDT

Le sujet est différemment perçu et soulève beaucoup de débats au même titre d'ailleurs que la question du traitement de substitution.

Bien entendu les objectifs de la réduction des risques sont indirectement visés par les mesures de prévention contre la toxicomanie, ainsi que dans les mesures de traitement et de réhabilitation des usagers dépendants de drogues. Quant aux opérations ciblées qui visent directement des objectifs de réduction des risques et des dommages, elles sont insignifiantes, en dépit du fait que l'enquête menée en 2005, par le CRASC, Oran sous le thème : « Etude sur le lien potentiel entre usage problématique de drogues et VIH/SIDA en Algérie » avait tiré la sonnette d'alarme sur l'existence de comportements à risques parmi beaucoup d'usagers de drogues.

Par contre, les mesures de réduction des risques et des dommages sont prises en charge par le plan national stratégique de lutte contre le VIH/SIDA (2013-2016). Ce plan vise deux buts principaux :

- « Parvenir à l'accès universel à la prévention, au diagnostic, au traitement et au soin,
- Contribuer à la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement liés à la santé et de leurs cibles d'ici 2015 ».

Il faut savoir qu'il y a une mobilisation nationale soutenue pour la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA et que les opérations de réduction des risques dans ce domaine sont très visibles sur le terrain. Elles sont menées aussi bien par les pouvoirs publics que par la société civile (Campagnes de sensibilisations, dépistage, distribution de préservatifs, soins et prise en charge des personnes atteintes ...etc.). L'Algérie bénéficie dans ce domaine d'un soutien précieux des instances internationales concernées (ONUSIDA, OMS, UNICEF, ONUDC, ...).

Réponse aux problèmes sanitaires

L'Algérie, vaste comme un continent, ne disposait jusqu'à 2007 que de deux centres de traitement résidentiel des toxicomanes ; le premier est situé à Blida (50 lits) et le second à Oran (40 lits) et de trois centres intermédiaires de soins en ambulatoire : Alger, Sétif et Annaba. Depuis 2007, les pouvoirs publics à travers le ministère de la santé, ont lancé un programme pluriannuel de réalisation d'un vaste réseau d'établissements de soins et de prise en charge des problèmes sanitaires de la toxicomanie.

Ainsi, 53 centres intermédiaires de soins aux toxicomanes (CIST) ont été programmés à travers toutes les régions du pays, au moins un (cist) dans chaque Wilaya (département) ainsi que quinze centres de traitement résidentiel répartis dans les plus grand centres urbains. Fin 2013, plus de la moitié des CIST et deux centres de traitement résidentiel ont été réalisés et sont en majorité fonctionnels. Parallèlement, des opérations

de formation du personnel médical et paramédical ont été initiées par le ministère de la santé et par l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie en partenariat avec le Groupe Pompidou, dans le cadre des activités du réseau MedNET.

Ces centres vont certainement contribuer à alléger le poids de la demande de plus en plus croissante, de traitement et de prise en charge des toxicomanes et faciliter le recours à l'injonction thérapeutique en tant que mesure alternative à la peine d'emprisonnement. Néanmoins, les questions relatives à la réduction des risques et des dommages liés aux usages problématiques des drogues demeurent sans réponse pour le moment.

Dépistage

Dépistage du VIH/SIDA : L'Algérie demeure à l'instar des pays de la rive sud de la méditerranée, un pays de faible prévalence du VIH/SIDA. D'après les données fournies par les services du ministère de la Santé, le nombre de cas confirmés par le laboratoire national de référence de 1985 au 31/12/2012 a atteint 6 141 séropositifs et 1 365 cas de SIDA, le nombre de nouveaux diagnostics semble marquer un lent ralentissement, ces dernières années, de 600 à 700 cas par an.

Pour faire face à cette situation, l'Algérie s'est engagée dans une dynamique de riposte en mettant en place un cadre national commun de lutte, un cadre national commun de coordination et un système national de suivi et d'évaluation.

Ainsi, trois plans consécutifs de prévention et de lutte contre le VIH/SIDA ont été adoptés depuis 2002 (plans 2002-2006, 2008-2012 et 2013- 2015). Pour ce qui est du dépistage, notons trois dates importantes : 1999, instauration du contrôle obligatoire du don de sang et des dons d'organes, 1995, création de l'agence nationale du sang chargée de la sécurité transfusionnelle et 1996, début de la mise en place des centres de références qui sont au nombre de neuf aujourd'hui.

La première approche de surveillance épidémiologique en Algérie a consisté à intégrer la notification des cas de SIDA et de VIH dans le système des maladies transmissibles. Depuis 1990, le VIH/SIDA est à déclaration obligatoire.

L'offre de dépistage qui est gratuit et anonyme, existe dans 60 centres de dépistage intégrés aux structures de santé de proximité des wilayas (départements). Ainsi, en 2012, 661 personnes sur 48 296 ont été dépistées séropositives, soit un taux de prévalence de 1,36%²⁸.

²⁸ *Plan National Stratégique de Lutte Contre les IST/VIH/SIDA 2013-2015.*
Disponible sur : http://www.and.s.dz/jmsida2013/plan_national.pdf.

Les populations considérées comme vulnérables à l'épidémie sont :

- Les jeunes (15 -24 ans) des deux sexes,
- Les hommes en uniforme,
- Les populations mobiles, autochtones ou étrangères.

Quant aux populations à haut risque nécessitant une attention particulière, elles comprennent :

- Les professionnelles du sexe,
- Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes,
- Les utilisateurs de drogues injectables.

Formations disponibles

Les formations disponibles relatives à la prévention et la lutte contre la drogue et la toxicomanie en Algérie disposent de moyens financiers non négligeables et accordent beaucoup d'importance à la formation et au renforcement des capacités en général, peuvent être classées en deux catégories :

- Une formation initiale régulière destinée aux personnels des services constitués ; Gendarmerie, Police et douane et au personnel médical et paramédical, en plus de la formation continue le long du parcours professionnel de ces catégories d'agents,
- Des formations particulières ciblées afin de répondre à un besoin précis.

Rappelons que les services de sécurité chargés de la répression du trafic de drogues (gendarmerie, police et douane) recrutent leurs officiers sur concours parmi les universitaires et les font bénéficier d'une formation professionnelle de deux à trois ans. Les catégories subalternes sont également recrutées suite à une sélection et les éléments retenus ne seront affectés à leurs fonctions qu'après une formation de 6 à 18 mois.

Parmi les formations ciblées, citons les opérations organisées par le ministère de la Santé au profit de personnels médical et paramédical, à l'occasion de la mise en œuvre du plan d'action national de prise en charge des toxicomanes, notamment le projet de création d'un grand nombre de centres de traitement et de prise en charge des toxicomanes. En effet, depuis 2008, le ministère organise une formation de 3 mois, à raison d'un jour par semaine pour des groupes successifs de médecins généralistes, psychiatres, psychologues et paramédicaux appelés à être affectés dans les nouveaux centres de traitement des toxicomanes.

Dans ce cadre, l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie a organisé, en collaboration avec le ministère de la Santé et le Groupe Pompidou en 2008, quatre séminaires de formation à la prise en charge des toxicomanes (154 personnes au total ont bénéficié de cette opération organisée dans les quatre principales régions du pays). Citons également la participation d'un certain nombre de médecins algériens aux opérations de formation sur le traitement de substitution organisées par le Groupe Pompidou dans différents pays de la région, dans le cadre des activités du réseau MedNET.

Citons également les quatre séminaires régionaux de formation au « montage de projet », au profit de pas moins de 150 cadres associatifs de toutes les wilayas d'Algérie, organisés par l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie en partenariat avec le Groupe Pompidou au courant de l'année 2009, dans le cadre de la mise en œuvre du programme d'action du réseau MedNET. L'encadrement de cette formation a été assuré par des formateurs algériens et français.

Enfin, signalons qu'un projet de lancement d'un module d'addictologie à l'université est en cours de discussion entre les services concernés aux ministères de la santé et de l'enseignement supérieur.

Lutte contre la corruption et le blanchiment d'argent

L'Algérie qui souffre des affres de toutes sortes liées au crime organisé transnational, a inscrit sa démarche de riposte dans le processus mondial de lutte contre le crime organisé, notamment le blanchiment d'argent, le financement du terrorisme, le trafic de drogue, la corruption et le trafic d'armes. Elle a mis en œuvre les résolutions du Conseil de sécurité des Nations Unies relatives à la prévention et lutte contre le terrorisme; et a ratifié les conventions des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et les substances psychotropes, la convention internationale contre la criminalité transnationale organisée ainsi que les conventions arabe et africaine de prévention et de lutte contre le terrorisme.

Sur le plan interne les pouvoirs publics algériens ont mis en œuvre un dispositif visant à intensifier la lutte contre la corruption et le blanchiment d'argent. Il s'agit notamment de :

- L'ordonnance n°96-22 du 09/07/1996 relative à la répression de l'infraction à la législation et à la réglementation des changes et des mouvements de capitaux de et vers l'étranger. (J.O n°43 du 10/07/1996, p8),
- La création en 2002, d'une cellule de traitement du renseignement financier (décret exécutif n° 02-127 du 07/04/2002),

- La levée du secret bancaire en faveur de la cellule de traitement du renseignement financier ; loi de finance 2003, articles 104 à 110,
- La promulgation en 2004, des lois 04-14 et 04-15 du 10 Novembre 2004 incriminant le blanchiment d'argent et le crime transnational organisé,
- La promulgation en 2005, de la loi cadre sur la prévention et la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme ; loi n° 05-01 du 06/02/2005 (J.O n°11 du 09/02/2005, p3),

Des dispositions ont également été introduites dans le code de procédures pénales, permettant aux officiers de police judiciaire, la surveillance des personnes suspectées de participation aux infractions en matière de trafic de drogue, de crime transnational organisé, de blanchiment d'argent, de terrorisme, d'atteintes aux systèmes de traitement automatisé de données, ainsi que la surveillance des objets, biens et produits tirés de la commission de ses infractions (art 16 et 16 bis CPPA).

Il faut signaler également que le règlement 12-03 du 28/11/2012 précise que les banques, les établissements financiers et les services financiers d'Algérie Poste doivent se doter d'un programme écrit de prévention, de détection et de lutte contre la blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. En outre, ces établissements sont tenus conformément à ce texte, de disposer de système de surveillance des transactions permettant de déceler les activités suspectes.

A cet effet, les banques sont tenues de se renseigner sur "l'origine et la destination" des capitaux ainsi que sur l'objet de l'opération et l'identité des intervenants. Concernant les virements électroniques, il est demandé aux banques et établissements financiers de veiller à l'identification précise du donneur de l'ordre et le bénéficiaire, ainsi que de leurs adresses.

Concernant les instruments internationaux, l'Algérie a adhéré à la convention des Nations Unies contre la corruption (CNUCC), ratifiée par décret présidentiel n° 04-128, du 19/04/2004, et à la convention africaine sur la prévention et la lutte contre la corruption, ratifiée par le décret présidentiel n°06-137, du 10/04/2006. Elle est également membre fondateur du Groupe d'Action Financière pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord (GAFIMOAN) et du groupe EGMONT qui est un forum d'échanges pour les différentes cellules de renseignement financier.

En matière d'entraide judiciaire, l'Algérie a signé plusieurs conventions bilatérales relatives à l'entraide judiciaire avec de nombreux pays: USA, France, Royaume-Uni, Arabie Saoudite, Bahreïn, Liban ...etc.

Enfin, l'Algérie dispose de trois organes chargés de la prévention et de la lutte contre la corruption, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, il s'agit de :

- L'Organe National de Prévention et de lutte Contre la Corruption (ONPCC), (www.onplc.org.dz/onplc_fr/),
- L'Office Central de Prévention de la Corruption (OCPC),
- La Cellule de Traitement du Renseignement Financier (CTRF), (www.mf-ctrf.gov.dz).

En matière de traçabilité, les choses ne se passent pas dans la pratique de manière à pouvoir rendre tous ces instruments et ces organes efficaces et efficaces en matière de prévention et de lutte contre le blanchiment d'argent. En effet, le recours au paiement cash dans les différentes transactions commerciales est très courant pour ne pas dire qu'il est la règle. Le paiement par virement bancaire et par chèque est très peu utilisé, notamment par les personnes physiques et morales privées y compris pour les sommes importantes.

C'est ainsi que les associations de la société civile qui agissent dans le domaine de la prévention contre la corruption et le blanchiment d'argent affirment qu'il existe de grandes opérations de blanchiment d'argent, notamment dans l'immobilier et le commerce informel qui est très répandu en Algérie.

Coopération internationale et régionale

Le trafic de drogues étant comme on le sait, essentiellement un crime organisé transnational qui génère énormément d'argent, sa répression ne peut se faire efficacement que dans un cadre collectif concerté sur le plan international. L'Algérie qui a compris très vite cette nécessité a ratifié très tôt, à l'aube de son indépendance, les conventions internationales de prévention et de lutte contre les stupéfiants et a inscrit son action dans le contexte international conformément à ses obligations qui découlent de cette adhésion.

La mise en place de l'ONLCDT en tant qu'organe de coordination et interface à l'échelon international a permis à l'Algérie de dynamiser et d'élargir son champ d'action à l'échelle internationale et de mener des activités de coopération sur les plans bilatéral, régional et international.

Coopération internationale

L'Algérie participe de manière régulière aux réunions annuelles de la commission des Nations Unies sur les drogues et le crime et contribue à l'élaboration et aux discussions de ses différentes résolutions. Elle présente des rapports sur l'évolution de la situation de la drogue en Algérie et sur la mise en œuvre des différentes recommandations de ladite commission et des autres instances des Nations Unies en général.

L'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie veille également à renseigner les différents questionnaires élaborés par l'Organe Internationale de Contrôle des Stupéfiants (OICS), en coordination avec les différentes structures nationales concernés, et à les transmettre dans les délais requis. L'Algérie a adhéré également à Interpol il y a déjà plus de cinquante ans, et elle participe de manière régulière à ses activités et à ses conférences et réunions.

Coopération régionale

Dans le cadre de la coopération régionale, L'Algérie participe aux réunions annuelles des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, HONLEA Afrique, qui est un instrument régional de l'UNODC et un cadre qui permet aux pays africains de se concerter, d'échanger leurs expériences et de faire des propositions aux instances internationales au nom de l'Afrique toute entière.

Elle est active également au sein des pays arabes dans le cadre des réunions périodiques des ministres arabes de l'intérieur. La conférence annuelle des ministres de l'intérieur arabes est un instrument de coopération crée par la Ligue des pays arabes, chargé des questions de sécurité et de lutte contre le crime organisé et le trafic illicite de drogues.

Enfin, Il existe un autre cadre de coopération régional qui permet à l'Algérie de développer des activités de qualités. Il s'agit du réseau euro-méditerranéen de coopération dans le domaine de lutte contre la drogue et la toxicomanie MedNET. Cet instrument qui a été créé en 2006 par le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, a pour objectif de « promouvoir la coopération, l'échange et le transfert réciproque de connaissances entre pays du sud de la Méditerranée et pays européens membres du Groupe Pompidou et donateurs ».

Dans ce cadre, l'Algérie a participé activement aux activités organisées depuis 2006, que ce soit en Algérie ou dans les autres pays membres du réseau MedNET, notamment dans les domaines des échanges, de la recherche et du renforcement de capacités pour les différents acteurs : responsables et décideurs, personnels médical et paramédical, cadres des services de sécurité, magistrats, cadres associatifs... etc. Les responsables algériens ont d'ailleurs exprimé à maintes reprises, leur satisfaction quant aux résultats de cette coopération régionale.

Coopération bilatérale

Dans le cadre bilatéral, l'Algérie développe des activités de coopération avec plusieurs pays d'Afrique, d'Europe et d'Amérique ainsi qu'avec les pays arabes, notamment dans les domaines judiciaire, sécuritaire et de lutte contre le terrorisme.

En matière de lutte contre la drogue et la toxicomanie, l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie (ONLCDT) a des liens privilégiés avec la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT). Plusieurs opérations ont été concrétisées dans ce cadre: visites d'études et d'information de plusieurs groupes de responsables algériens aux structures françaises chargés des différents aspects de la prévention et de la lutte contre la drogue et la toxicomanie et de traitement des toxicomanes, envois d'experts français pour encadrer des séminaires et des conférences organisés en Algérie, encadrement des opérations de formation ...etc.

Disponibilités des données

L'Algérie dispose d'une institution publique spécialisée chargée des statistiques, il s'agit de l'Office National des Statistiques (ONS)²⁹, créé en 1966. L'Office est chargé de collecter, traiter et diffuser des statistiques dans les différents domaines.

« Les principales publications périodiques de l'Office sont :

- Les indices des prix à la consommation, de la production industrielle et de la production agricole;
- Des statistiques sociales, telles que : la population et la démographie de l'Algérie, les statistiques sur la santé, l'emploi, l'habitat et l'éducation;
- Des nomenclatures, tels que les codes géographiques, le code des catégories socioprofessionnelles et le code des professions ».

Pour ce qui est des données relatives aux aspects de prévention et de répression de la drogue et de traitement des toxicomanes, l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie est l'organe centralisateur de ces informations et données. Ses rapports annuels contiennent les statistiques relatives aux saisies de drogues, aux traitements judiciaires des cas d'infractions de la réglementation et de la loi sur la drogue, ainsi qu'aux traitements des toxicomanes.

Il faut signaler dans ce cadre, que le rapport final de l'enquête³⁰ épidémiologique nationale et globale sur la prévalence de la drogue en Algérie, réalisée en 2010, constitue une source importante de données qualitatives sur les différents aspects de la situation de la drogue en Algérie.

Les différents services disposent quant à eux de données relatives aux attributions et aux missions de chacun de ces services : services de luttes, ministère de la santé, ministère de la justice, ministère de l'éducation nationale, etc.

²⁹ Office National des Statistiques (ONS) : www.ons.dz.

³⁰ ONLCDT, Rapport final de l'enquête; septembre 2010.

Perspectives pour 2014

En 2014, l'Algérie continue à mettre en œuvre la stratégie nationale de lutte contre la drogue et la toxicomanie 2011-2015 dans sa quatrième année d'exécution. Cette stratégie recommande de renforcer les dispositifs institutionnels, juridique et réglementaire, la coordination intersectorielle et les études et recherches opérationnelles. Elle appelle également au renforcement du partenariat au niveau national et international.

Pour faciliter sa mise en œuvre la dite stratégie a arrêté un programme opérationnel d'intervention qui cible comme objectif principal la réduction du taux de prévalence de la drogue au sein de la société de manière significative. Pour cela, elle arrête pour chaque intervenant des objectifs, des actions pour les atteindre, des instruments d'évaluation et des sources de vérification.

En matière de recherche, l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie avait entamé une procédure de réalisation d'une enquête nationale sur la prévalence de la drogue en milieu scolaire (moyen et secondaire). Un appel d'offres national restreint a été lancé le 11/08/2013 pour le choix du bureau d'étude qui sera chargé de mener cette enquête. Après l'expiration du délai et l'étude des soumissions, l'appel d'offre a été déclaré infructueux.

D'après ses responsables, l'Office va procéder dans un proche avenir à une consultation restreinte conformément au code des marchés algérien.

En outre, le ministère de la santé continuera en 2014, la réalisation et l'ouverture des centres de traitement programmés dans le cadre du projet de 2007, afin de renforcer le système de traitement et de prise en charge des toxicomanes. L'opération de formation du personnel médical et paramédical se poursuivra également afin de doter les nouveaux centres de personnel opérationnel et garantir ainsi, la réussite de l'opération.

Le projet de lancement du module d'addictologie à l'université verra probablement le jour à la prochaine rentrée universitaire en septembre 2014.

Telles sont les principales opérations dont la réalisation est attendue pour l'année 2014.

Thème spécifique

Le réseau MedNET un cadre de coopération régionale qualitative

Entre 2010 et 2012, la participation de l'Algérie, aux activités menées dans le cadre du programme d'action du réseau de coopération sur les drogues et la toxicomanie dans la région méditerranéenne, a été réduite. Cependant, le réseau MedNET piloté

par le Groupe Pompidou, demeure sans aucun doute un cadre exemplaire de coopération dans la région.

En effet, les activités réalisées des deux côtés de la Méditerranée ont permis le déplacement de centaines de cadres dans un sens et dans l'autre. Ces responsables et experts des deux rives ont travaillé ensemble, se sont côtoyés les uns les autres et ont tissé des relations durables qui se sont transformées très souvent en amitiés. Et s'il n'y avait que ce résultat ce serait déjà très appréciable. Mais ces activités ont eu d'autres résultats non moins importants.

Pour ce qui est de l'Algérie, une multitude d'activités réalisées dans ce cadre ont permis :

- L'organisation de plusieurs visites d'études et d'informations au profit de divers groupes de cadres et responsables algériens en France, en Espagne, en Italie et au Portugal.
- La participation de représentants algériens aux séminaires et conférences sur des thèmes divers organisés au Maroc, en Egypte, au Liban, en Jordanie, en France, en Italie et en Suisse.
- L'organisation en Algérie de plusieurs séminaires et conférences sur des thèmes qui intéressent les algériens au plus haut niveau, tels que : le rôle de la recherche dans l'élaboration des politiques en matière de drogue, les drogues de synthèse, les précurseurs chimiques des drogues, le rôle de la société civile dans la prévention contre la drogue, l'injonction thérapeutique en tant que mesure alternative à l'emprisonnement des toxicomanes...etc.
- L'organisation d'opérations de formation dans les différentes régions du pays, dans le cadre du renforcement des capacités au profit de 154 personnes sur le traitement et la prise en charge des toxicomanes et de 150 cadres d'associations sur le montage et la mise en œuvre de projet.
- La participation plusieurs fois aux sessions de la conférence à haut niveau du réseau méditerranéen du Groupe Pompidou.

Toutes ces activités ont été encadrées par des experts algériens et européens, ainsi que des experts des autres pays de la rive sud de la Méditerranée. Il faut noter que toutes les actions organisées en Algérie ont bénéficié d'une couverture médiatique très intense. C'est ainsi que de larges couches de la société ont pu être informées et sensibilisées sur les sujets traités et ont ainsi pu apprécier les travaux et les résultats atteints au même titre que les responsables des institutions concernées par ces activités.

Conclusion

De ce qui précède, il apparaît clairement qu'il existe en Algérie une volonté politique affirmée et déterminée visant à engager l'Algérie dans le contexte international de lutte contre la drogue et la toxicomanie et de ne ménager aucun effort pour mener une bataille sans merci contre le fléau de la drogue. Cette volonté politique s'est traduite par l'adhésion de l'Algérie aux différentes conventions internationales relatives à la lutte contre la drogue et la toxicomanie et par la mobilisation de moyens financiers considérables mis à la disposition des institutions et des acteurs concernés.

La mise en place de l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie en tant qu'institution spécialisée chargée d'élaborer la politique de drogue, de suivre sa mise en œuvre et de coordonner les actions engagées par tous les secteurs, a été un tournant qualitatif en matière de prise en charge des problèmes liés à l'usage et au trafic de drogue. La réalisation de l'enquête nationale sur la prévalence de la drogue en Algérie a permis une meilleure connaissance de la situation et une meilleure orientation de la stratégie de lutte. La réalisation de l'enquête scolaire en cours permettra sans aucun doute d'affiner la connaissance de la situation en milieu scolaire.

Un effort considérable a également été déployé en matière de contrôle des frontières et de répression du trafic de drogue en général, ainsi qu'en matière de mise en place de structures de traitement des toxicomanes. Néanmoins, certains aspects nécessitent davantage d'efforts à l'image de la contribution de la société civile à la prévention contre la drogue, la protection des couches vulnérables, la réduction des risques, le traitement de substitution et la mise en place d'un système fiable de collecte, de traitement et de diffusion des informations et des données relatives au fléau de la drogue et de la toxicomanie.

Bibliographie

- Histoire culturelle de l'Algérie (en Arabe), A.E.K SAADALLAH, Ed. Dar El Gharb El Islami, Beyrouth, 1998.
- The report, Alegria 2013, Oxford Business Group, www.oxfordbusinessgroup.com
- La revue du CENEAP, Population et développement, n° 35
- La revue du CENEAP, Niveau de vie et mesure de la pauvreté en Algérie n°41
- ONS, Démographie algérienne, 2013, www.ons.dz
- ONS, les comptes économiques en volume de 2002 à 2012
- ONS, recensement économique 2011
- L'état de l'Algérie, 2014, étude élaborée par la revue " Jeune Afrique", édition hors-série, n°35
- Enquête épidémiologique nationale et globale sur la prévalence de la drogue en Algérie, Rapport final, ONLCDT, 2010. www.onlcdt.mjustice.dz
- Bilan annuel des saisies de stupéfiants et de psychotropes par les services de lutte, ONLCDT, années 2011, 2012, 2013
- Rapport annuel ONUDC, 2011; http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_ebook.pdf
- Stratégie et priorités d'action pour le quinquennat 2011-2015, ONLCDT
- Evaluation du Plan Directeur National de lutte contre la drogue et la toxicomanie 2004/2008, synthèse rapport final, CRASC/ONLCDT, février 2010
- Prise en charge des toxicomanes, Actes des séminaires de formation de médecins dans le cadre du projet MedNET, septembre 2008, ONLCDT/G.P. Conseil de l'Europe
- Etude du lien potentiel entre usage problématique de drogues et VIH/SIDA en Algérie, Rapport d'enquête, CRASC, juin 2006. www.crasc-dz.org
- Plan national stratégique de lutte contre les IST/VIH/SIDA 2013 – 2015, ministère de la santé. www.sante.dz

