

Strasbourg, 30 Novembre 2009

P-PG/MedNET (2009) 31

**ÉTUDE DE FAISABILITÉ SUR LA CREATION D'UN
OBSERVATOIRE MEDITERRANEEN DES DROGUES ET DES
TOXICOMANIES**

RÉSUMÉ

L'objectif de l'initiative visant à élaborer une étude de faisabilité était de déterminer si un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies correspondait aux besoins des responsables de politiques de la région et, dans l'affirmative, de préciser la manière dont cet observatoire pourrait être créé dans l'avenir.

L'étude de faisabilité a été menée au moyen d'une recherche documentaire et des missions d'observations qui ont été menées par une équipe d'experts dans quatre pays (Algérie, Egypte, Liban et Maroc).

Les principales conclusions de l'étude de faisabilité sont présentées ci-dessous :

1. Les quatre pays visités ont admis l'intérêt de créer un observatoire méditerranéen tout en soulignant que la création d'observatoires nationaux était cependant prioritaire.
2. La création d'un observatoire national doit être accompagnée par la mise en place d'activités spécifiques dont le but est de répondre aux besoins de chaque pays en ce qui concerne la mise en œuvre d'une politique nationale en matière de drogue.
3. En premier lieu, ces observatoires nationaux devraient être envisagés dans les pays qui disposent de conditions favorables à l'établissement de tels centres. Dans une première étape, la collecte de données devrait être coordonnée au niveau national. Les activités d'assistance doivent aussi tenir compte de celles qui sont conduites dans le domaine de l'offre et de la demande afin d'élaborer des méthodes de collecte et d'exploitation des données de façon systématique au niveau national.
4. S'agissant des données provenant des forces de répression, il est suggéré que des méthodes de collecte soient introduites au niveau national.
5. Pour répondre aux besoins liés aux pratiques visant à « réduire la demande », comme les thérapies, il est recommandé d'introduire diverses options en la matière.
6. Les activités citées ci-dessus dans la collecte et l'exploitation de l'information sur l'offre et la demande pourraient servir de base à la création et à la mise en œuvre d'un observatoire national des drogues pour développer et mettre en œuvre une politique drogues.

INTRODUCTION : CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Le Groupe Pompidou a commencé ses activités dans la région méditerranéenne en organisant en 1999 à Malte une conférence sur la « coopération dans la région méditerranéenne sur l'usage des drogues : mise en place de réseaux dans la région méditerranéenne ». Donnant suite à cette conférence, des activités ont été conduites dans la région méditerranéenne dans le contexte du projet MedSPAD. Le « Projet d'enquête sur la consommation d'alcool et d'autres drogues dans les milieux scolaires méditerranéens » donne des éléments d'appréciation concernant l'usage de drogues dans des pays non-européens de la région méditerranéenne. Les enquêtes en milieu scolaire ont produit des informations sur les habitudes et les comportements des jeunes à l'égard de la consommation d'alcool, du tabac et d'autres formes de consommation de drogues. Les enquêtes ont été conduites à Alger et à Rabat en 2005, au Liban en 2008 et au Maroc en 2009.

En 2006, à l'initiative du groupe franco-néerlandais une étude de faisabilité a conclu que la mise en place du réseau MedNET serait coordonnée et administrée par le Groupe Pompidou, pendant la phase de développement (2006-2007).

L'Algérie et le Maroc ont ensuite participé pour la première fois en tant que pays observateurs à la Conférence ministérielle du Groupe Pompidou les 27 et 28 novembre 2006, au cours de laquelle le réseau méditerranéen a été présenté aux 35 pays membres du Groupe Pompidou et aux organisations internationales représentées. Des contacts ont été établis à cette occasion avec plusieurs délégations ayant l'intention d'appuyer la mise en place du réseau, notamment l'Espagne, l'Italie, Malte et le Portugal. Depuis, le Groupe Pompidou a continué à coordonner et administrer le réseau dont le programme de travail, qui s'élargit constamment, couvre désormais tous les domaines de l'offre et de la demande dont s'occupe ce groupe.

Étienne Apaire, Président de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies proposa **qu'une étude de faisabilité** soit conduite, dans le contexte du MedNET, sur la création d'un **observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies**, qui pourrait servir d'outil commun à tous les participants et fournir les données dont les responsables de politiques ont besoin. Le Secrétariat du Groupe Pompidou rédigea une proposition relative à ce projet qui fut adoptée lors de la 6^{ème} réunion MedNET, (10 juin 2009, Paris).

Il a été aussi proposé que la décision concernant la création possible d'un tel observatoire soit prise pendant **une conférence MedNET de haut niveau** sur la base des résultats de l'étude de faisabilité. La proposition relative à la tenue de cette conférence a donc été présentée en juin aux participants du MedNET ainsi que le projet d'étude de faisabilité. Le Secrétariat a commencé au cours de l'été à préparer la Conférence (1^{er} décembre, Strasbourg).

L'objectif de l'étude de faisabilité est de déterminer si un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies rattaché au réseau MedNET correspond aux besoins des responsables de politiques de la région et, dans l'affirmative, de préciser la manière dont cet observatoire pourrait être créé.

Le but de l'observatoire serait de fournir aux responsables politiques un aperçu de la situation concernant l'usage des drogues, ce qui les aiderait à mieux cadrer et cibler les politiques qu'ils élaborent en la matière. L'accent serait mis sur les pays du sud, c'est-à-dire l'Algérie, le Liban, le Maroc, la Jordanie, la Tunisie et l'Égypte. Les informations pourraient être partagées entre les pays membres du réseau MedNET.

L'objectif à long terme serait de fournir des informations qui contribueraient à améliorer les politiques de lutte contre la drogue dans tous les pays participants du bassin méditerranéen.

1. MÉTHODOLOGIE

Après l'approbation de la proposition, l'étude de faisabilité, a été lancée. L'étude a consisté en une recherche documentaire et des missions d'observation par une équipe d'experts, assistée par le Secrétariat du Groupe Pompidou.

1. Equipe d'experts

L'équipe était composée d'experts spécialisés ayant une expérience approfondie de la région :

- **Abdalla Toufik (Chef du service des affaires européennes et internationales à l'Observatoire des drogues et des toxicomanies, OFDT, France)** était responsable de l'étude de faisabilité en Algérie et au Maroc.
- **Richard Muscat (coordinateur de la plateforme « Recherche » du Groupe Pompidou) et Jean-Michel Costes** étaient responsables de l'étude de faisabilité en Égypte et au Liban.
- **Jean Michel Costes (directeur de l'OFDT)** était responsable de l'étude de faisabilité en Tunisie. La mission n'a cependant pas pu avoir lieu.

2. Recherche documentaire

Avant la mission, l'OFDT a effectué une recherche documentaire sur les cinq pays cibles pour trouver des études publiées.

Les correspondants du MedNET de chaque pays ont été invités à trouver des informations disponibles dans leur pays, notamment des rapports non publiés (littérature grise) et des rapports produits par d'autres organisations. Ces recherches ont été conduites en Algérie, en Égypte et au Liban. Les rapports sont disponibles sur demande auprès du Secrétariat.

3. Les missions d'observation

Le Secrétariat MedNET a assisté les experts dans la recherche documentaire et les missions d'observation qui ont été menées aux dates suivantes :

Algérie : 14-15 octobre

Égypte : 20-21 octobre

Liban : 7-8 octobre

Maroc : 27 octobre

En Tunisie, il n'a pas été possible de mener la mission en octobre en raison de la tenue des élections dans ce pays. La visite sera donc reportée en 2010.

Afin d'adopter une approche commune au cours des missions d'observations, l'équipe a élaboré **un modèle de rapport** pour obtenir des informations sur le contexte dans lequel s'inscrivent les questions liées à l'usage de la drogue dans un pays concerné. L'équipe s'est réunie trois fois : le 21 juillet, le 10 septembre et le 4 novembre. Le modèle contenait des demandes d'information sur les points suivants :

L'état de la législation en matière de drogues ;

Existe-t-il une stratégie nationale en matière de drogues ? ;

Comment est-elle coordonnée ? Existe-t-il une commission nationale des stupéfiants ? Quels en sont les membres ? ;

Ministère(s) chargé(s) des questions relatives à la drogue ;

Quel est le budget consacré aux questions liées à la drogue ? ;

Pouvoirs publics actifs dans ce domaine ;

Données disponibles. L'élaboration d'un système d'informations a-t-elle commencé ? ;

Formation disponible en matière de collecte de données et de traitement de la toxicomanie ;

ONG actives dans ce domaine ;

Praticiens qui interviennent dans ce domaine : psychiatres, psychologues, médecins généralistes, travailleurs sociaux, chercheurs.

Les correspondants MedNET locaux ont été invités à organiser des entretiens avec :

- des représentants des pouvoirs publics
- des praticiens;
- des chercheurs;
- des ONG;
- la Commission nationale des stupéfiants.

Les objectifs des missions d'observation étaient : 1) d'obtenir une image claire de la situation nationale en matière de drogues et de politiques de drogues et 2) identifier les besoins en information du pays. Les rapports des pays devaient se concentrer sur la collecte, l'identification et la détermination de preuves sur notamment:

Les besoins d'un pays en terme de :

- production d'un rapport périodique sur la situation en matière de drogues présentant des indicateurs relatifs à l'offre et la demande ;
- une comparaison de la situation du pays étudié par rapport à d'autres pays de la région ;
- l'échange de bonnes pratiques et d'expériences ;
- besoins en formation.

Les conditions préalables à la création d'un observatoire, à savoir :

- une politique nationale ;
- une volonté politique ;
- une politique de coordination;
- un système d'informations pour collecter les données ;
- des ressources budgétaires.

2. CONCLUSIONS DE L'ÉTUDE DE FAISABILITÉ: IDENTIFICATION DES BESOINS NATIONAUX

Un rapport périodique sur la situation en matière de drogues et présentant des indicateurs relatifs à l'offre et la demande.

Les Nations Unies soutiennent qu'un cycle politique devrait refléter les besoins de pays sur la base de connaissances validées. Ainsi ces connaissances servent de base pour l'évaluation des politiques en place.

Ainsi, afin de développer et de mettre en œuvre une politique national, il est vital que les connaissances soient collectées pour fournir les éléments justificatifs « rationale » à l'élaboration de la politique et sont évaluation.

Les quatre pays ont exprimé, au niveau gouvernemental, un intérêt quant à la production d'un rapport national présentant la situation en matière de drogues, tout en formulant des réserves concernant l'impact réel d'un tel rapport. Ces réserves traduisent peut-être des interrogations sur la nature du cycle politique. Ce modèle est basé sur le concept d'un système d'informations intégré sur les drogues promu par l'ONUDC et amendé par le Groupe Pompidou dans le contexte du projet sur le « local monitoring » (l'observation au niveau local). Selon ce modèle, l'observatoire national est en premier lieu perçu comme une agence de coordination des fournisseurs de données nationales et des utilisateurs de données responsables de l'organisation et du maintien de fonctions de soutien pour la politique nationale drogues. Le rôle de l'observatoire national implique ainsi de coordonner son réseau national d'informations afin de recueillir, de vérifier et de faire la synthèse de données brutes et/ou agrégées sur une base annuelle.

Comparaison de la situation du pays étudié par rapport à d'autres pays de la région

Tous les interlocuteurs, ont estimé qu'il serait assurément utile et opportun de comparer leur situation en matière de drogues avec celle des pays voisins et l'objectif à long terme d'un observatoire méditerranéen a été bien accueilli.

Dans l'ensemble, la plupart des pays, ont montré, pour le moment peu d'intérêt à comparer les expériences nationales concernant les données recueillies avec les pays voisins. Sur certains points particuliers, notamment les différentes options de traitement disponibles dans la région, l'Égypte s'est montrée favorable à une comparaison des expériences en la matière, notamment sur le traitement de substitution et sa mise en œuvre .

Échange de bonnes pratiques et d'expériences

Tous les pays se sont montrés intéressés par un échange d'expériences et de bonnes pratiques, qu'elles proviennent d'acteurs comme les gouvernements et les organisations non gouvernementales, ou de domaines comme la prévention, le traitement ou la répression. L'importance de l'échange d'expériences et de bonnes pratiques dans le domaine du traitement thérapeutique a été soulignée par les quatre pays.

Besoins de formation

Les besoins de formation semblent exister dans tous les domaines et dans les quatre pays. Dans le domaine, plus précisément, de l'épidémiologie des drogues, l'Algérie a demandé une formation dans les domaines suivants : méthodes d'enquête, développement de bases de données et méthodes d'analyse dans les domaines de l'offre et de la demande.

En ce qui concerne le Liban, il a été suggéré que la création d'un observatoire national et les besoins de formation qui en découleraient pourraient faciliter le fonctionnement des pouvoirs publics dans ce domaine. Des moyens seraient ainsi disponibles pour l'introduction de méthodes permettant d'évaluer la dimension du problème posé par la drogue avant que le gouvernement ne présente son intention de créer un centre public de traitement de la toxicomanie.

L'Égypte a formulé des besoins de formation liés à l'analyse d'informations au niveau national et à l'introduction de différentes modalités de traitement qui ne sont pas actuellement disponibles dans ce pays.

Au Maroc, suite à l'introduction d'un traitement de substitution aux opiacés, il sera nécessaire de mettre en place une formation dans les centres de traitement.

3. CONCLUSIONS DE L'ÉTUDE DE FAISABILITÉ : CONDITIONS PRÉALABLES A UN OBSERVATOIRE MÉDITERRANÉEN

Volonté politique

Tous les responsables interrogés des gouvernements algérien, libanais et marocain ont appuyé l'idée de créer un observatoire méditerranéen tout en indiquant qu'il était nécessaire de créer d'abord un mécanisme national pour la coordination et la collecte de données.

Par ailleurs, du point de vue du Liban et du Maroc, l'observatoire national peut être un, moyen d'élaborer et de mettre en œuvre plus efficacement les politiques nationales en matière de drogues. Il peut être aussi l'organe qui donnera des possibilités de formation dans l'ensemble du pays.

Politique nationale

Une politique nationale de lutte contre la toxicomanie est en place dans tous les pays, à l'exception du Liban. En ce qui concerne celui-ci, il existe une législation sur les drogues, qui a été adoptée en 1998 sans avoir été jusqu'à présent mise en place pour une raison ou une autre.

Dans les pays qui disposent de politiques nationales en matière de drogues, les responsables gouvernementaux estiment que l'installation d'un observatoire national est une mesure positive qui permettrait de prolonger la mise en œuvre de ces politiques nationales. Ces avis concordent avec la position de l'Égypte, qui considère que l'observatoire national des drogues peut apporter la preuve que la politique en matière de drogues conduite à ce jour est une réussite.

Structures de coordination

Dans tous les pays, les structures de coordination en place facilitent la mise en œuvre des politiques en matière de drogues.

En Algérie, il existe un organe de coordination ministériel (l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie ou ONLCDT) qui relève du ministère de la justice. Créé par un décret exécutif en 1997, il est devenu opérationnel en 2002. Cet organe dispose d'une base juridique et d'un budget qui lui est propre.

Au Maroc, une commission des stupéfiants existe et est composée de représentants de tous les départements ministériels concernés par des questions liées à la drogue.

En Égypte, un conseil national, placé sous la responsabilité du nouveau ministère de la Population et de la Famille, coordonne les activités menées dans le domaine de la prévention et du traitement. Le conseil se réunit périodiquement.

Enfin, au Liban, les structures sont en place mais elles n'ont pas été mises en œuvre pour coordonner les activités. Cependant, la présence d'un observatoire national pourrait être un moyen de coordonner ces activités.

Systèmes d'information

Aucun système national d'information sur les drogues n'a été jusqu'ici développé dans les quatre pays étudiés. Il existe des informations liées à l'offre dans tous les pays, lesquelles sont essentiellement des statistiques provenant des services de répression, mais ces données ont besoin d'être exploitées avec davantage de précision. Il existe également des informations liées à la demande, relatives aux traitements thérapeutiques, mais elles ne sont pas partagées par les centres de traitement et ne sont pas collectées systématiquement ou périodiquement. Tous les interlocuteurs conviennent donc que cet aspect de la question mérite d'être approfondi.

Budget

Deux pays : l'Algérie et l'Égypte, semblent avoir les ressources nécessaires pour mettre en œuvre un observatoire national. Au Maroc et au Liban, les ressources budgétaires peuvent être limitées mais du personnel et des locaux pourraient être mis à disposition.

4. CONCLUSIONS

- Tous les pays étudiés se sont montrés favorables à l'idée de créer un observatoire méditerranéen des drogues, mais tous ont également indiqué que l'établissement d'un observatoire national était prioritaire. L'observatoire permettrait d'apporter aux responsables politiques l'information nécessaire sur la situation des toxicomanies pour développer une politique drogues dans les pays qui ne l'ont pas encore fait ou améliorer l'information existante dans les pays qui ont déjà une stratégie drogues.
- Dans une première étape, des observatoires nationaux pourraient être créés avec pour objectif de recueillir de façon systématique les données et réviser les critères utilisés dans le recueil de ces données en vue de leur harmonisation avec les standards internationaux. La collecte de données pourrait comprendre : les données sur l'offre, celles relatives à la mise en œuvre de la loi, l'indicateur demande de traitement (pour permettre à chaque pays d'avoir une perspective nationale sur les usagers de drogue entrant en traitement et le quittant). D'autres indicateurs pourraient être développés pour répondre à des besoins spécifiques d'un pays (par exemple, les estimations sur la prévalence en Algérie).
- Les besoins exprimés par les interlocuteurs dans les pays visités, vont bien au-delà des besoins de commencer une collecte systématique de données et une observation au niveau national. D'avantage d'aide pour « le capacity building » est nécessaire dans tous les pays : (i) une approche équilibrée sur le l'élaboration d'une politique drogues ; (ii) l'aide au développement et à la mise en œuvre de stratégies nationales sur les drogues ; (iii) l'aide pour le développement de nouvelles options de traitement. Ceci pourrait concerner le traitement en milieu résidentiel, en milieu ambulatoire, avec les communautés thérapeutiques et dans certains pays, le traitement de substitution. Ces différentes options de traitement , à leur tour, ont besoin d'être reliées à des méthodes de collecte d'information et de recueillir et traiter les informations au niveau national sur les usagers de drogues entrant en traitement. La formation sur le traitement pourrait être organisée en liaison avec la formation sur l'indicateur demande de traitement.
- MedNET pourrait soutenir l'établissement d'observatoires nationaux pour recueillir des données sur l'offre et la demande dans la région méditerranéenne. MedNET le fera en tenant compte du principe de complémentarité et évitera tout double-emploi avec les autres organisations internationales. L'expertise spécifique du Groupe Pompidou sera utilisée pour développer ces activités en coopération avec tous pour assurer le meilleur avantage.

5. PROPOSITIONS

- Les points de contact MedNET, qui fonctionnent depuis trois ans dans certains pays et qui ont été reconnus formellement en tant que tels par leurs autorités nationales, pourraient devenir les observatoires nationaux pour la collecte de données. Ceci devrait être formalisé par les autorités respectives.

- L'échange d'expériences de bonne pratique dans l'ensemble des pays devrait continuer à avoir lieu dans le cadre du réseau MedNET. Un bilan aura lieu annuellement afin d'étudier l'état d'avancement de la mise en place des observatoires nationaux des drogues, sachant que l'objectif à long terme est de contribuer à créer un observatoire méditerranéen des drogues.
- Les activités du réseau MedNET devraient être étendues à d'autres pays du Sud de la méditerranée, en commençant avec l'Égypte et la Jordanie qui ont exprimé l'intérêt de rejoindre le réseau.
- Le programme de travail 2010 du réseau MedNET devrait avoir pour priorité principale les activités contribuant à la création d'un observatoire national des drogues dans chacun des pays. Ces activités comprendront l'épidémiologie des drogues (indicateurs de l'offre et de la demande), le traitement de la toxicomanie et des activités de plaidoyer en faveur d'une politique équilibrée en matière de drogues.

ANNEXE 1

RAPPORTS DE PAYS PAR ORDRE CHRONOLOGIQUE

1. Rapport du Liban

Rapport de la visite d'étude au Liban du 7 au 10 octobre 2009

Évaluateurs: Jean Michel Costes, Richard Muscat;
Secrétariat : Florence Mabileau-Whomsley et Kheyra Mokeddem

Réunion avec (nom et fonctions):

- Général Michel Chaccour, Division des stupéfiants, Ministère de l'intérieur ;
- Mohamad Khalifeh, Ministre de la santé publique ;
- Mostafa Nakib, Programme national de lutte contre le sida ;
- Elie Aaraj, MENHARA, Liban ;
- Nasser Yassin, Lilian Ghandour, Département d'épidémiologie, Université américaine de Beyrouth ;
- Elie Karam, IDRAC, Hôpital St-George;
- Renée Sabbagh, ONUDC-Liban ;
- Salim Adib, Département de la médecine sociale et familiale, université St Joseph ;
- Père Hadi Aya, AJEM, centre d'accueil en prison.

Sources d'information sur le Liban

Rapid assessment "Substance use and misuse in Lebanon", IDRAC-UNODC;
Rapport au MedNET, Chantal Chedid, Souha Bawad, SKOUN ;
MedSPAD, Liban, 2009.

Existe-t-il un plan gouvernemental en matière de drogues?

Pas dans le cadre tel qu'il est compris en Europe, mais il existe une loi, promulguée en mars 1998, qui fait référence aux usagers de la drogue qui doivent être traités comme des patients et non comme des délinquants. Il n'y a ni stratégie nationale ni plan gouvernemental.

Existe-t-il une commission nationale des stupéfiants?

Il n'existe pas de commission nationale en la matière mais il existe un comité de lutte contre les stupéfiants composé de représentants du ministère de la santé, du ministère de la justice, du ministère des affaires sociales et de la direction de la sécurité intérieure.

Cette commission des stupéfiants se réunit-elle fréquemment?

Non, le comité en question ne s'est pas réuni pour un certain nombre de raisons, la principale étant un projet de restructuration des départements qui n'a pas abouti, à savoir la mise en œuvre d'une direction chargée des questions liées à la drogue.

Disposez-vous de ressources pour mettre en œuvre le plan gouvernemental en matière de drogues et financer les activités de la commission ?

Les ressources financières sont limitées mais disponibles. Des locaux et du personnel pourraient être mis à disposition.

Avez-vous mis en place une administration chargée des questions liées à la drogue ou un organe institutionnel chargé de ces questions ?

Il existe des plans à cet égard mais aucun ne s'est concrétisé à ce jour.

Enquête d'évaluation rapide:

Conduite en 2002-2003 avec l'aide du Bureau des Nations Unies au Caire et d'un financement de l'ONUDC.

Enquêtes de population:

Aucune enquête de population n'a été conduite à ce jour. Il existe une enquête liée aux étudiants pré-universitaires.

Enquêtes en milieu scolaire

Des enquêtes ont été conduites en 1996 et 2002 mais sans échantillonnage représentatif au niveau national.

MEDSPAD 2009.

Données relatives aux traitements

Certaines ONG disposent d'un système d'information interne. Deux d'entre elles participent à un projet financé par une ONG américaine « C4 recovery solution » avec un questionnaire-patient à l'admission et un questionnaire de suivi à 3, 6, 9 et 12 mois : Oum El Nour et Skoun. Une s'est retirée du projet (AJEM), deux autres devraient s'y joindre (SIDC et IDRAC).

Il existe un projet de l'Université américaine de Beyrouth de préparer un programme de collecte d'informations sur les traitements thérapeutiques auprès de douze ONG s'occupant de patients dépendants de la drogue. Une autre ONG participe à un projet d'analyse des résultats thérapeutiques en collaboration avec des partenaires américains. Ce point mérite d'être souligné car il s'agit d'une bonne base pour mettre en place un système normalisé national sur les demandes de traitement.

Études sur les usagers de la drogue

Études de cas réalisées par le Programme national de lutte contre le sida : connaissances et comportements sur la sexualité, le VIH et parfois l'usage de drogue ; études sur des populations spécifiques : prison, prostituées.

Données relatives à la mortalité

Non.

Données relatives au VIH et à l'hépatite C

Données agrégées sur les cas de déclaration VIH/Sida.

Données concernant les arrestations policières

Existent mais ne semblent pas différencier l'usage et le trafic. La répartition par type de drogues est à vérifier.

Saisies de drogue par la police

Existent.

Prix et pureté des drogues

Non.

Condamnations liées à la drogue

Existent mais pas de détails.

Consommation de drogues en prison

Étude non publiée faite par une ONG travaillant sur le milieu carcéral : AJEM.

Les données qui précèdent, lorsqu'elles sont disponibles, sont-elles utilisées dans le questionnaire pour le rapport annuel de l'ONUSD ? Avez-vous rempli ce questionnaire ? qui le remplit ? les données utilisées dans votre pays sont-elles communiquées au parlement ?

Il semble qu'en ce qui concerne l'aspect lié à l'offre du problème de la drogue, des informations soient insérées dans la partie 3 du questionnaire destiné au rapport de l'ONUSD. Pour ce qui est de la partie 2, liée à la demande, aucune information n'a été insérée car il n'y en avait pas, ou très peu, de disponibles.

1. QUELS SONT LES BESOINS NATIONAUX?

Estimeriez-vous utile de recevoir des rapports périodiques sur la situation en matière de drogues dans votre pays? Un tel rapport inclurait des informations sur des indicateurs liés à l'offre et à la demande. Seriez-vous favorable à un tel rapport?

Les décideurs, professionnels, administratifs ou membres d'ONG s'accordent sur l'intérêt d'un tel rapport. Le ministère de la santé a indiqué qu'il serait utile pour évaluer l'ampleur du problème posé par la drogue et mettre en place des centres de traitement pour y apporter une réponse. La question de l'évaluation a été également mise en évidence par le programme national de lutte contre le sida.

Estimeriez-vous utile de comparer votre situation à celle d'autres pays de la région ?

L'intérêt sur cette question est moins marqué. Ceci est peut-être dû à la position géographique particulière du Liban. En effet, il semble peu probable, pour les personnes rencontrées, que les deux pays voisins directs du Liban (Syrie et Israël) soient en capacité ou en volonté d'échanger des informations sur un tel domaine.

Si l'idée de mettre en place un observatoire sur les drogues au niveau national rencontre un réel intérêt (voir enthousiasme pour certains), la création d'un tel observatoire dans la région laisse plus sceptique. Quand cette éventualité est appuyée, il est proposé que sa localisation soit au Liban, parce que les autres pays y seraient favorables en raison du positionnement géopolitique de ce pays.

Êtes-vous prêt à comparer vos expériences et bonnes pratiques avec celles d'autres pays de la région ou de pays européens?

Un intérêt en ce domaine est exprimé par tous, quel que soit le statut (public ou ONG) ou le secteur (soins, répression, prévention).

Quels sont vos besoins de formation dans le domaine des drogues et de la toxicomanie?

Des besoins sont exprimés dans tous les domaines. Toutefois, si on prend le contexte actuel, une priorité se dégage, consensuelle, sur la question du traitement. En effet, le Liban bute sur une difficulté majeure qui fait obstacle à la mise en œuvre de leur loi, modifiée, sur les drogues il y a une dizaine d'années (1998 ?) et dont un des axes majeurs est de prévoir une alternative aux poursuites (de type traitement obligatoire à la méthadone) pour les usagers. La commission pluri-institutionnelle qui doit gérer ce mécanisme est en place mais ne peut pas œuvrer dans la mesure où il n'y a pas de dispositif de soin public.

2. QUELLES SONT LES CONDITIONS PRÉALABLES A LA CRÉATION D'UN OBSERVATOIRE ?

Volonté politique

La mise en place d'un observatoire des drogues et des toxicomanies est une idée soutenue par l'ensemble des acteurs libanais rencontrés, administratifs ou membres de la société civile.

Politique nationale

En fait, la vraie priorité est de pouvoir mettre en place une stratégie nationale sur les drogues au Liban. Il n'y en a actuellement ni stratégie ni plan gouvernemental sur les drogues.

Coordination

Les mécanismes de coordination de l'action gouvernementale sur les drogues, prévus dans la loi (comité national de lutte contre les stupéfiants, direction générale de la lutte contre les stupéfiants) ne sont pas effectifs. Un observatoire, ou une fonction d'« observation », pourrait être rattaché à un tel mécanisme. Il n'y a pas convergence de vue sur la nature du ministère auquel rattacher cet observatoire. Une majorité se dégage néanmoins pour évoquer le Ministère de la santé.

Systèmes d'information pour la collecte de données

En dehors de l'acquis de la première enquête scolaire nationale MEDSPAD réalisée en 2009, les indicateurs disponibles sur le phénomène des drogues sont quasi inexistant, constat qu'il conviendrait néanmoins de confirmer par une investigation plus poussée sur ce sujet. Les deux principales sources de données existantes sont : les statistiques du ministère de l'intérieur sur les arrestations et les condamnations et les données internes des ONG intervenant en matière d'usage de drogues. Les premières ne font pas l'objet d'un traitement systématique et régulier. Le niveau de détail est à explorer. Les données d'activité des ONG concernées ne sont pas standardisées. De plus elles ne font pas l'objet de publication extérieure.

Ressources budgétaires

C'est la réserve majeure pour envisager la mise en place d'un observatoire. Il est clair que l'état libanais n'est pas en mesure d'accorder des ressources à un tel projet. Au mieux, il pourrait être envisagé une mise à disposition de locaux. L'appel à des fonds privés (mécènes), solution viable pour financer des projets directement opérationnels tels que des centres de soins, n'est pas envisageable non plus. Une telle initiative ne peut voir le jour qu'avec un financement international.

Conclusion

La mise en place d'un observatoire national des drogues et la participation à une instance régionale rencontre un écho favorable au Liban.

Les atouts majeurs sont le grand esprit d'ouverture partagé par tous les acteurs rencontrés et la grande implication de la société civile sur le sujet. Les limites sont la paralysie administrative consécutive à la situation politique et le manque de ressources budgétaires. Clairement, dans le domaine des drogues, la priorité des autorités publiques n'est pas sur ce sujet mais plus sur la mise en place de solutions opérationnelles sur le traitement des usagers de drogues.

Un scénario organisationnel pour un observatoire national serait possible : une mission d'observation confiée à une ONG ou un département académique, financée sur des fonds internationaux, positionnée (et hébergée) au sein d'une administration (Ministère de la santé ou commission interministérielle si elle se met en place). Ce modèle fonctionne bien avec le « Programme national sur le SIDA ».

2. Rapport de l'Algérie

Rapport de la visite d'étude en Algérie du 14 au 15 octobre 2009

Évaluateur: M. Abdalla TOUFIK
Secrétariat : Kheyra Mokeddem

Réunion avec (nom et fonctions):

- Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie : M. Aissa Kasmi, Directeur de la coopération internationale ; Mme Hadjira Lezzar, Sous-directrice de la prévention,
- Ministère des Affaires étrangères : M. Med Salim Samar, Chef de bureau à la Direction générale Europe ; Mme Kenza Bendali, Chef du bureau « criminalité transnationale »,
- Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière : M. Benamar Rahal, Directeur de la réglementation ; M. Ghania Merbout, Sous-directrice ; M. Djamel Slimi, Chef de bureau,
- Direction générale de la sûreté nationale : M. Azzedine Merazka, Chargé du service central de lutte contre les stupéfiants.
- Gendarmerie nationale : Commandant Mounir Merouche, Chef du bureau du crime organisé ; M. Kadri Zouagri, Chef de section des stupéfiants.
- Douanes nationales : Arezki Hennad, Chef du bureau de la contrebande.

Sources d'information sur l'Algérie

Site visité	Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie
Entretien téléphonique avec un informateur important	
A répondu à une enquête par courrier électronique, le cas échéant	
Documents (la loi en matière de drogues sert de document d'information)	Oui <ol style="list-style-type: none"> 1. P-PG/ResMed (2008)1, Étude sur la toxicomanie en Algérie, rapport intermédiaire consolidé, septembre 2007. 2. Ministère de la Justice, Bilan annuel des saisies de stupéfiants et de substances psychotropes par les services de lutte, année 2008, (langues : française et arabe), 64 pages. 3. La législation algérienne relative à la lutte contre la drogue (langues : française et arabe).

Existe-t-il un plan gouvernemental en matière de drogues?

Plan directeur national de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie 2004-2008, 15 pages, (langue française). Le plan est actuellement en cours d'évaluation.

Existe-t-il une commission nationale des stupéfiants?

La commission nationale de lutte contre la toxicomanie est placée sous l'autorité du ministre de la Santé. Elle est composée des représentants des différentes directions de ce ministère. Elle a sous sa responsabilité la prévention, la prise en charge et l'analyse de données épidémiologiques sanitaires. La commission ne publie pas de rapports.

Cette commission nationale des stupéfiants se réunit-elle fréquemment?

Oui.

Disposez-vous de ressources pour mettre en œuvre le plan gouvernemental en matière de drogues et financer les activités de la commission ?

Par le biais de l'ONLCDT, le financement de l'essentiel des activités est assuré.

Avez-vous mis en place une administration chargée des questions liées à la drogue ou un organe institutionnel chargé de ces questions?

L'Office National de Lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie (ONLCDT) est un organe de coordination interministériel placé sous l'autorité du ministre de la Justice. L'Office a été créé en vertu du décret exécutif N°97-212 du 9 Juin 1997. L'ONLCDT est opérationnel seulement depuis octobre 2002. L'office est un établissement public à caractère administratif (E.P.A), jouissant de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

Votre pays participe-t-il aux activités suivantes ? :

Activités du Groupe Pompidou	Oui
Activités des Nations Unies	Oui
Activités de l'OMS	
Activités de l'EMCDDA	Non
Réunions du réseau régional (LENA par exemple)	
Formation locale (répression ou traitement thérapeutique)	Oui
Autre formation	Prévention
Coopération bilatérale avec des pays européens	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le ministère de la Santé ne participe à aucun projet de collaboration bilatérale avec des pays européens, 2. les ministères chargés d'appliquer la loi (intérieur, gendarmerie et justice) ont suivi des stages de formation en France, en Allemagne et en Italie. 3. L'ONLCDT, de son côté, a eu des échanges/formation bilatérales avec la France, l'Espagne et le Portugal.

Avez-vous mis en place un système d'information, quel qu'il soit ? Oui – non – je ne sais pas

Type de système d'information	Oui/Non	Financement	Périodique ou ponctuel
Analyse initiale des besoins	Non		
Évaluation rapide	Non		
Enquête de population	Oui	ONLCDT + GP	La première enquête est en cours de réalisation.
Enquêtes en milieu scolaire	Oui	ONLCDT + GP + assistance technique de l'OFDT	MEDSPAD, ponctuel
Données relatives aux traitements thérapeutiques	Oui	(Ministère de la Santé),	Régulière (Ministère de la Santé),
Études sur les usagers de la drogue	Oui		
Données relatives à la mortalité	Non		
Données relatives au VIH et à l'hépatite C	Non	(Ministère de la Santé),	Registre national des cas de sida maladie et des cas de séropositivité notifiés.
Données concernant les arrestations policières	Oui	Ministère de l'Intérieur	Régulière
Saisies de drogue par la police	Oui	Ministère de l'Intérieur	Régulière
Prix des drogues	Oui	Ministère de l'Intérieur	Régulière
Pureté	Oui	Ministère de l'Intérieur	Régulière (mais pas centralisée)
Saisies douanières	Oui	Douanes	Régulière
Condamnations liées à la drogue	Oui	Ministère de la Justice	Régulière
Consommation de drogues en prison	Oui	Ministère de l'Intérieur	Régulière (les affaires traitées de consommation de drogues à l'intérieur des prisons uniquement)

Les données qui précèdent, lorsqu'elles sont disponibles, sont-elles utilisées dans le questionnaire pour le rapport annuel de l'onudc ? Avez-vous rempli ce questionnaire ? qui le remplit ? les données utilisées dans votre pays sont-elles communiquées au parlement ?

L'ARQ est rempli et transmet régulièrement à L'ONUUDC. L'ONLCDT coordonne également le remplissage et en assure la transmission à l'ONUUDC. Le questionnaire est rempli lors d'une réunion interministérielle de l'ONLCDT à laquelle sont invités tous les fournisseurs de données institutionnels, notamment les principaux départements ministériels concernés.

Si un système d'information a été mis en place		
Indicateurs	Quelle est votre évaluation globale du niveau de soutien de l'indicateur	Preuves tangibles (par exemple une publication, un rapport, etc.)
Enquêtes de population Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé ONLCDT	Rapport sur la phase de test
Enquêtes en milieu scolaire Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé ONLCDT	Rapport au MEDSPAD
Données relatives aux traitements Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé Ministère de la santé	
Usagers de la drogue Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé Ministère de la santé	
Données relatives à la mortalité Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	3. Neutre/Incertain	
Données relatives au VIH et à l'hépatite C Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé Ministère de la santé	
Données concernant les arrestations policières Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé Ministère de l'intérieur	Inventaire annuel des saisies de stupéfiants et de substances psychotropes par les services de prévention, 2008, Ministère de la justice.
Saisies de drogue par la police Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé Ministère de l'intérieur	Inventaire annuel des saisies de stupéfiants et de substances psychotropes par les services de prévention, 2008, Ministère de la justice.
Prix et pureté des drogues Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	2. Un certain soutien Ministère de l'intérieur	
Saisies douanières Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé Douanes	
Condamnations liées à la drogue Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	1. Soutien appuyé Ministère de la justice	Inventaire annuel des saisies de stupéfiants et de substances psychotropes par les services de prévention, 2008, Ministère de la justice.
Consommation de drogues en prison Indiquez les parties prenantes et le niveau de soutien	2. Un certain soutien Ministère de l'intérieur	

1. QUELS SONT LES BESOINS NATIONAUX?

Estimeriez-vous utile de recevoir des rapports périodiques sur la situation en matière de drogues dans votre pays? Un tel rapport inclurait des informations sur des indicateurs liés à l'offre et à la demande. Seriez-vous favorable à un tel rapport?

Les responsables rencontrés sont unanimes sur l'intérêt d'une telle démarche et l'importance de disposer d'un rapport régulier sur l'état du phénomène de drogues en Algérie.

Estimeriez-vous utile de comparer votre situation à celle d'autres pays de la région ?

Oui, avec les deux pays voisins et plus largement avec les autres pays de la région et de l'Europe.

Êtes-vous prêt à comparer vos expériences et bonnes pratiques avec celles d'autres pays de la région ou de pays européens?

Oui, notamment dans les domaines du traitement et des soins aux usagers.

Quels sont vos besoins de formation dans le domaine des drogues et de la toxicomanie?

Ministère de la Santé: les représentants du ministère de la Santé ont identifié trois domaines dans lesquels le besoin de formation paraît prioritaire :

- épidémiologie de la toxicomanie ;
- méthodes d'enquêtes auprès des usagers de drogues ;
- constitution des bases de données.

Ministère de l'Intérieur et Gendarmerie :

- développement et harmonisation des indicateurs répressifs pertinents ;
- méthodes d'analyse de données.

2. QUELS SONT LES CONDITIONS PRÉALABLES A LA CRÉATION D'UN OBSERVATOIRE?

Éléments favorables :

- l'existence d'une volonté politique au plus haut niveau de l'État (présidence de la République) ;
- l'intersectorialité et l'absence de compétition entre les différents ministères et institutions concernées ;
- la préexistence de l'esprit de coopération et du consensus interministériel grâce à l'ONLCDT ;
- l'absence de contraintes budgétaires.

Difficultés prévisibles:

- le recrutement et la formation de personnes ayant les compétences nécessaires pour le montage d'un observatoire algérien.

Conclusion

La création d'un observatoire algérien des drogues et des toxicomanies et son adhésion à l'observatoire méditerranéen constituera un apport capital aux efforts de prévention et de lutte contre la drogue en Algérie. Tous les éléments nécessaires à une mise en place rapide d'un observatoire national de drogues semblent réunis.

3. Rapport de l'Égypte

Rapport de la visite d'étude en Égypte du 19 au 22 octobre 2009

Évaluateur: Richard Muscat
Secrétariat : Florence Mabileau-Whomsley

Réunions avec (nom et fonctions):

- M. Nasser Loza, Secrétaire général de la santé mentale, Ministère de la santé ;
- M. Eman Sorour, psychiatre consultant, Directeur des affaires internationales, Secrétariat général de la santé mentale ; M. Wael Mansour, Directeur général des services de toxicomanie ;
- M. Tamer El Amrosy, Psychiatre ;
- M. Tarek M S A Gawad, professeur de psychiatrie, Unité de toxicomanie, Faculté de médecine de l'université du Caire, Hôpital de psychiatrie et de lutte contre la toxicomanie ;
- M. Wadih Maalouf, Bureau de l'ONUDD, Le Caire ;
- M. Ernest Rebello, coordonnateur de projets ONUDD pour la Jordanie.

Sources d'information sur l'Égypte:

Rapid assessment "Substance use and misuse in Egypt", ONUDD.
 Rapport au MedNET, "Overview on the drug control situation in Egypt", Secrétariat général de la santé mentale, Administration générale des services de toxicomanie.

Existe-t-il un plan gouvernemental en matière de drogues?

Il existe une stratégie nationale ou un plan gouvernemental et les approches thérapeutiques fondées sur des éléments probants sont désormais la politique en vigueur.

Existe-t-il une commission nationale des stupéfiants?

Oui. Elle existe depuis un certain nombre d'années mais elle ne fonctionne pas de manière appropriée. Cependant, suite à la réorganisation des ministères, elle est désormais présidée par le ministère de la population et fonctionne désormais comme il convient.

Cette commission de lutte contre les stupéfiants se réunit-elle fréquemment?

Oui, le Conseil se réunit périodiquement.

Disposez-vous de ressources pour mettre en œuvre le plan gouvernemental en matière de drogues et financer les activités de la commission ?

Les fonds versés au Fonds fiduciaire national proviennent des sommes confisquées par le ministère de l'intérieur dans le cadre des délits liés à la drogue.

Avez-vous mis en place une administration chargée des questions liées à la drogue ou un organe institutionnel chargé de ces questions?

Le ministère de l'intérieur s'occupe de la partie liée à l'offre tandis que le ministère de la population gère les aspects liés à la prévention et au traitement.

Enquête d'évaluation rapide:

Conduite avec l'aide du bureau des Nations Unies au Caire. Le financement vient aussi de l'ONUDD.

Enquêtes de population:

Certaines formes d'enquêtes ont été conduites et communiquées à l'administration égyptienne chargée de la lutte contre la drogue.

Enquêtes en milieu scolaire:

Il n'existe aucune enquête connue de ce type.

Données relatives aux traitements:

Aucune information n'a été fournie.

Études sur les usagers de la drogue:

Aucune information sur cet indicateur n'a été fournie. Néanmoins, une étude sur l'usage de la drogue en prison sera conduite l'année prochaine.

Données relatives à la mortalité:

Aucune donnée n'a été fournie concernant cet indicateur.

Données relatives au VIH et à l'hépatite C:

Aucune information n'a été fournie.

Données relatives aux arrestations policières:

Les données sont collectées sur une base annuelle et figurent dans le rapport de l'administration égyptienne de la lutte contre la drogue.

Saisies de drogue par la police

Les données sont collectées et figurent dans le rapport de l'administration égyptienne de la lutte contre la drogue.

Prix et pureté des drogues

Aucune information fournie à ce jour.

Condamnations liées à la drogue

Les données concernant cette mesure sont collectées mais la manière dont elles sont triées n'est pas établie avec certitude.

Consommation de drogues dans les prisons

Il n'existe aucune information concernant le fait qu'une collecte formelle de données de ce type ait eu lieu.

Les données qui précèdent, lorsqu'elles sont disponibles, sont-elles utilisées dans le questionnaire pour le rapport annuel de l'onudc ? Avez-vous rempli ce questionnaire ? qui le remplit ?

Il semble qu'en ce qui concerne l'aspect lié à l'offre du problème de la drogue, des informations soient insérées dans la partie 3 du questionnaire destiné au rapport de l'ONUDC. Pour ce qui est de la partie 2, liée à la demande, aucune information n'a été insérée car il n'y en avait pas, ou très peu, de disponibles.

1. QUELS SONT LES BESOINS NATIONAUX?**Estimeriez-vous utile de recevoir des rapports périodiques sur la situation en matière de drogues dans votre pays? Un tel rapport inclurait des informations sur des indicateurs liés à l'offre et à la demande. Seriez-vous favorable à un tel rapport?**

La plupart des représentants interrogés ont déclaré qu'un tel rapport ne serait utile que s'il s'inscrit dans un contexte approprié.

Estimeriez-vous utile de comparer votre situation à celle d'autres pays de la région ?

La comparaison de la situation entre pays proches n'est pas une priorité. La comparaison avec d'autres pays de la région pourrait constituer un pas en avant.

Êtes-vous prêt à comparer vos expériences et bonnes pratiques avec celles d'autres pays de la région ou de pays européens?

Tous les représentants interrogés étaient d'avis qu'il serait utile d'être en mesure de pouvoir comparer des exemples de bonnes pratiques et d'expériences réussies, tout en indiquant par ailleurs qu'il était surtout important de pouvoir être informés à ce sujet.

Quels sont vos besoins de formation dans le domaine des drogues et de la toxicomanie?

Un problème récurrent revient dans tous les entretiens conduits avec les principaux responsables égyptiens en matière de drogue, celui de l'introduction du traitement de substitution aux opiacés. La question des besoins en matière d'information dans ce domaine doit être traitée.

2. QUELLES SONT LES CONDITIONS PRÉALABLES A LA CRÉATION D'UN OBSERVATOIRE?**Volonté politique:**

Tous les responsables gouvernementaux interrogés ont appuyé l'idée de créer un observatoire pour collecter et analyser des informations relatives à la drogue, et d'établir un centre fournissant des informations et dispensant des formations en la matière.

Politique nationale:

Il existe actuellement une politique nationale mais l'observatoire peut donner au gouvernement les moyens de savoir, grâce à la collecte et l'exploitation fine des données, si la politique mise en œuvre est un succès.

Coordination:

Des structures sont en place, qui fonctionnent comme il convient.

Système d'information pour la collecte des données:

Comme on peut le déduire de ce qui précède, le système d'information relatif au problème de la drogue est actuellement très limité. Tous les responsables interrogés estiment qu'un tel système est nécessaire à condition qu'il soit établi de manière coordonnée afin de produire des données de qualité. Il est suggéré que l'observatoire national soit placé sous la responsabilité du ministère de la santé.

Ressources budgétaires:

Des fonds pour l'observatoire sont disponibles.

Conclusion:

L'Égypte est favorable à l'idée de créer un observatoire national car celui-ci permettrait de collecter et de centraliser les données collectées et de dispenser les formations nécessaires.

4. Rapport du Maroc

Rapport de la visite d'étude au Maroc du 27 au 28 octobre 2009

Évaluateur: M. Abdalla TOUFIK

Réunion avec (nom et fonctions):

➤ Secrétaire général du ministère de la santé , M. Rahhal Mekkaoui

Existe-t-il un plan gouvernemental en matière de drogues?

Le Maroc dispose de deux plans :

- un plan toxicomanie : ministère de la Santé, DELM, Programme national de lutte contre les toxicomanies : stratégie nationale toxicomanie, 2006 ;
- un plan de réduction des risques : ministère de la Santé, DELM, Programme national de lutte contre les toxicomanies, programme de réduction des risques VIH parmi les usagers de drogues injectables, plan d'action 2008–2011, 55 pages, octobre 2008.

Existe-t-il une commission nationale des stupéfiants?

Oui. L'ensemble des départements ministériels y siègent.

Cette commission nationale des stupéfiants se réunit-elle périodiquement?

Oui.

Disposez-vous de ressources pour mettre en œuvre le plan gouvernemental en matière de drogues et financer les activités de la commission?

Oui, dont une partie issue du financement extérieur, notamment les activités en liens avec la réduction des risques infectieux (VIH et hépatites). Les principaux organismes financiers sont :

- le Fonds mondial ;
- l'ONU sida ;
- la coopération catalane ;
- l'ONUSIDA ;
- le Groupe Pompidou ;
- l'OMS (MENHRA).

avez-vous mis en place une administration chargée des questions liées à la drogue ou un organe institutionnel chargé de ces questions?

Non. Toutefois la Commission des stupéfiants peut être considérée comme un organe interministériel de coordination car plusieurs ministères sont représentés en son sein.

Votre pays participe-t-il aux activités suivantes ? :

Activités du Groupe Pompidou	Oui
Activités des Nations Unies	Oui
Activités de l'OMS	Oui
Activités de l'EMCDDA	Non
Réunions du réseau régional (LENA par exemple)	Oui Menahra et Réseau RdR Nord/Sud en cours de formation
Formation locale (répression ou traitement thérapeutique)	Oui
Autre formation	
Coopération bilatérale avec des pays européens	Espagne et France

Avez-vous mis en place un système d'information, quel qu'il soit ? Oui – non – je ne sais pas

Type de système d'information	Oui/Non	Financement	Périodique ou ponctuel
Analyse initiale des besoins			
Évaluation rapide	Oui (liens drogues et VIH). Deux enquêtes : 1 – Tanger, Tétouan, Rabat-Salé et Casablanca (2005-2006) 2- Nador, Hoceima, Oujda et Fès (2008-2009).	ONUSIDA et Fonds mondial	ponctuel
Enquête de population	Oui, Enquête nationale sur les prévalences des troubles mentaux et de l'abus de substances, rendue publique en 2006.		ponctuel
Enquêtes en milieu scolaire	Oui, 1 - MEDSPAD, Enquête Pilote sur l'usage de la drogue en milieu lycéen de Rabat-Salé, 2005, 2 - MEDSPAD à l'échelle nationale, en cours		ponctuel
Données relatives aux traitements thérapeutiques	Oui, collectées au niveau des centres mais ne sont ni harmonisées ni centralisées au niveau régional ou national.		
Études sur les usagers de la drogue	Oui		ponctuel
Données relatives à la mortalité	Non		
Données relatives au VIH et à l'hépatite C	Oui, pour le VIH uniquement.	ONUSIDA et Fonds mondial	
Données concernant les arrestations policières	Oui		Régulier
	Oui		Régulier
Saisies de drogue par la police	????		
Prix des drogues	Oui		Régulier
Pureté	Oui		Régulier
Saisies douanières	NON		

Les données qui précèdent, lorsqu'elles sont disponibles, sont-elles utilisées dans le questionnaire pour le rapport annuel de l'onudc ? Avez-vous rempli ce questionnaire ? qui le remplit ? les données utilisées dans votre pays sont-elles communiquées au parlement ?
Chaque ministère remplit la partie le concernant. La Commission des stupéfiants est en charge de coordonner le remplissage et la communication à l'instance onusienne.

AUTRES PROGRAMMES/PROJETS/ACTIVITÉS IMPORTANTS:

Deux diplômes universitaires en toxicomanie à l'Université de Rabat et Casablanca financés par le MEDNET.

PARTIES PRENANTES IMPORTANTES AYANT UNE INFLUENCE AU MAROC:

ONUSIDA (Bureau régional, Le Caire)

ONUDC (Bureau régional, Le Caire)

1. QUELS SONT LES BESOINS NATIONAUX? :

Estimeriez-vous utile de recevoir des rapports périodiques sur la situation en matière de drogues dans votre pays? Un tel rapport inclurait des informations sur des indicateurs liés à l'offre et à la demande. Seriez-vous favorable à un tel rapport?

M. le Secrétaire général a clairement exprimé son soutien total au projet et son souhait que la mise en place effective de l'observatoire soit la plus rapide possible.

L'adhésion du Maroc au projet ne fait aucun doute. L'investissement du représentant du MedNET/Groupe Pompidou, M. Jalal TOUFIQ, en est la meilleure garantie.

ANNEXE 2
PROJET D'ÉTUDE DE FAISABILITÉ RELATIVE À UN OBSERVATOIRE
MÉDITERRANÉEN DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES RATTACHE AU
RÉSEAU MedNET

L'objectif de l'étude de faisabilité est de déterminer si un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies rattaché au réseau MedNET correspond aux besoins des décideurs de la région et, dans l'affirmative, de préciser la manière dont cet observatoire pourrait être créé.

Le but de l'observatoire serait de fournir aux responsables politiques un aperçu de la situation concernant l'usage des drogues, ce qui les aiderait à mieux cadrer et cibler les politiques qu'ils élaborent en la matière. L'accent serait mis sur les pays du sud, c'est-à-dire l'Algérie, le Liban, le Maroc, la Jordanie, la Tunisie et l'Égypte. Des contacts ont été aussi établis avec la Jordanie, qui a manifesté son intention de coopérer avec le MedNET à l'issue de la réunion du MedNET qui s'est tenue en juin. Les informations pourraient être partagées entre les pays membres du réseau MedNET.

L'objectif à long terme serait de fournir des informations qui contribueraient à améliorer les politiques en matière de drogues dans tous les pays participants du bassin méditerranéen.

L'étude de faisabilité serait conduite sur cinq mois, selon les étapes suivantes :

1. Constitution d'une équipe pour conduire l'étude. Composition proposée: deux membres de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), deux ou trois membres du Secrétariat du réseau MedNET et le coordonnateur scientifique du Groupe Pompidou responsable de la création du MedSPAD. Les membres de l'équipe devront disposer de suffisamment de temps pour se consacrer à l'étude. D'autres propositions concernant la constitution de l'équipe et d'autres éléments à inclure dans la grille d'évaluation seront examinés à la réunion du MedNET le 10 juin. La première réunion relative à l'étude de faisabilité a eu lieu le 21 juillet à Strasbourg.
2. Élaboration par l'équipe d'une grille d'évaluation de l'étude de faisabilité : questions à examiner et méthodes d'enquête. Réunions le 21 juillet à Strasbourg et le 10 septembre 2009 à Paris.
3. Exploitation des informations existantes (données quantitatives et qualitatives): juillet-novembre 2009.

Les correspondants du MedNET de chaque pays aideront l'équipe chargée de l'étude de faisabilité à exploiter et examiner les informations sur les divers indicateurs et études préliminaires existant dans les cinq pays, à savoir les quatre pays membres du MedNET – Algérie, Liban, Maroc et Tunisie – ainsi que l'Égypte, qui n'est pas membre du MedNET mais soutient la création d'un observatoire des drogues.

Les cinq pays du sud de la Méditerranée exploitent divers types d'informations :
les rapports de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) : évaluations rapides de la situation ;
les rapports de l'OMS ;
des enquêtes nationales sur la santé mentale comprenant un volet sur les dépendances.

Ils peuvent également disposer d'informations sur les principaux indicateurs exigés par l'ONUDC dans ses rapports annuels, à savoir :

- indicateurs liés à la demande;
- prévalence de l'usage des drogues dans la population (individus âgés de 18 à 64 ans), (enquête de population conduite en Algérie en 2009);

- prévalence de l'usage des drogues parmi les enfants scolarisés (de 15 à 16 ans); (enquêtes MedSPAD au Liban (2008) et au Maroc);
- demandes de traitement, usage problématique des drogues*;
- morbidité liée aux drogues (VIH, hépatite C)*;
- décès liés aux drogues*;

*Des informations sur les demandes de traitement, la morbidité et la mortalité peuvent aussi être obtenues des médecins qui comptent des usagers de la drogue parmi leurs patients.

- Indicateurs liés à l'offre: ces indicateurs sont demandés par Europol et l'ONUDDC;
- personnes arrêtées par la police;
- personnes interpellées par la police;
- condamnations;
- saisies;
- prix et pureté des drogues;
- saisies par les douanes;
- usage des drogues en prison;
- condamnations liées aux drogues.

4. Missions d'étude de deux à trois jours en octobre pour :

- identifier les besoins des responsables de politiques;
- identifier, dans chaque pays, la personne chargée de rassembler des informations et de faire office de point de contact ;
- Les correspondants du MedNET aideront l'équipe pendant les visites d'étude.

5. Élaboration et financement de l'étude pilote

Le budget détaillé a été parachevé après la réunion du MedNET qui s'est tenue le 10 juin, au cours de laquelle le projet d'étude de faisabilité a été présentée au réseau MedNET.

6. La réunion du MedNET, prévue le 30 novembre 2009, a pour but d'examiner les résultats de l'étude de faisabilité ainsi qu'un projet pilote exécuté pendant une période d'essai d'un an.

7. Une conférence de haut niveau relative au réseau MedNET sera organisée le 1^{er} décembre 2009 et ses participants prendront une décision concernant le projet pilote.

ANNEXE 3

PROJET DE CONFÉRENCE DE HAUT NIVEAU RELATIVE AU RÉSEAU MEDNET (1er décembre 2009)

A. LE RÉSEAU MEDNET DE 2006 A 2009

1. Création du réseau MedNET

C'est lors de la réunion du « Groupe à Haut Niveau franco-néerlandais sur les drogues », en mai 2005, que les Pays-Bas et la France ont retenu l'idée d'étudier la possibilité de développer un mécanisme de coopération en région méditerranéenne. Cette initiative faisait suite entre autres aux recommandations émises lors de la première « Conférence sur la coopération dans la région méditerranéenne sur l'usage de drogues : mise en place de réseaux dans la région méditerranéenne » organisée en 1999 à Malte par le Groupe Pompidou. Suite à cette conférence, des activités ont été menées dans la région méditerranéenne, avec notamment le lancement du projet MedSPAD¹, qui se poursuit aujourd'hui.

À l'issue de la réunion du Groupe franco-néerlandais, le ministère des affaires étrangères et le ministère de la santé publique des Pays-Bas ainsi que la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) de la France ont financé des visites d'étude de janvier à avril 2006 dans les trois pays du Maghreb portant sur la faisabilité du réseau, les capacités et les besoins locaux en matière de connaissances et d'expertise.

L'étude de faisabilité s'est clôturée par une conférence, qui s'est tenue les 8 et 9 mai 2006 à Amsterdam², à laquelle les responsables des pays étudiés et le Groupe Pompidou ont été invités. La création du réseau y a été approuvée et l'engagement du Groupe Pompidou dans la phase de développement (2006-2007) pour la coordination et l'administration du réseau a été obtenu. La première réunion du réseau MedNET a eu lieu à Paris, au bureau du Conseil de l'Europe, le 18 septembre 2006.

¹ Le « Projet d'enquête sur la consommation d'alcool et d'autres drogues dans les milieux scolaires méditerranéens » donne des éléments d'appréciation concernant l'usage de drogues dans des pays non-européens de la région méditerranéenne. Les enquêtes en milieu scolaire ont produit des informations sur les habitudes et les comportements des jeunes à l'égard de la consommation d'alcool, du tabagisme et d'autres formes de consommation de drogues. Les enquêtes ont été conduites à Alger et à Rabat en 2005, au Liban en 2008 et au Maroc en 2009.

² Financée par les ministères néerlandais des Affaires Etrangères et de la Santé Publique

L'Algérie et le Maroc ont ensuite participé pour la première fois en tant que pays observateurs à la Conférence Ministérielle du Groupe Pompidou les 27 et 28 novembre 2006, au cours de laquelle le réseau méditerranéen a été présenté aux 35 pays membres du Groupe Pompidou et aux organisations internationales représentées. À cette occasion, des contacts ont été pris auprès de délégations ayant exprimé l'intention de soutenir le développement du réseau : Espagne, Italie, Malte et Portugal.

2. Pays participants : on compte désormais huit pays participants : l'Algérie, l'Espagne, la France, l'Italie, le Liban, le Maroc, le Portugal et la Tunisie

3. MedNET a pour objectif de promouvoir la coopération, l'échange et le transfert réciproque de connaissances en matière de drogues et d'addiction entre les pays du pourtour méditerranéen et les pays européens donateurs membres du Groupe Pompidou (échange nord-sud et sud-nord) mais également au sein des pays d'Afrique du Nord (échange Sud-Sud). Des experts indépendants apportent leurs compétences et leur expérience.

L'objectif à terme est d'améliorer la qualité de la mise en œuvre des politiques en matière de drogues dans tous les pays participants, à la fois du pourtour méditerranéen et d'Europe, en mettant l'accent sur une meilleure sensibilisation des facteurs culturels sur les politiques d'intervention.

4. Groupes cibles

Le réseau est destiné aux professionnels de terrain : médecins, travailleurs sociaux, représentants d'ONG, d'associations de la société civile, chercheurs et responsables politiques et administratifs. Il cherche à promouvoir l'interaction entre la politique, la pratique et la science.

5. Développement et financement du réseau

Le réseau a été lancé fin 2006 pour une période d'un an (2006-2007) à l'issue de laquelle il a été évalué. Il est administré par le Secrétariat du Groupe Pompidou. Ce réseau, dont la souplesse de fonctionnement a été reconnue, poursuit ses activités sous la coordination du Groupe Pompidou. Son budget est alimenté par des contributions volontaires : Pays-Bas et France en 2006 ; Italie, France, Portugal et Espagne en 2007 et France et Portugal en 2008.

6. Préparation du programme de travail du MedNET

Les activités MedNET ont démarré sur la base des activités menées dans le cadre du projet MedSPAD. Depuis 2007, le programme a visé les mêmes domaines que ceux du Groupe Pompidou, c'est-à-dire la réduction de la demande et la réduction de l'offre. Il est adopté par tous les membres à la réunion de la fin de l'année sur la base des propositions soumises par les pays membres, à la lumière de leurs besoins.

7. Administration et coordination du réseau MedNET

Le réseau est administré par le Secrétariat du Groupe Pompidou au Conseil de l'Europe et dispose d'un correspondant dans chaque pays. Les correspondants se réunissent deux fois par an pour présenter le programme de travail de leur pays et identifier les participants aux différentes activités. Les correspondants sont autorisés à prendre des engagements au nom de leurs pays respectifs.

8. Activités du réseau MedNET

Le réseau prend des mesures pour réduire l'offre et la demande, fournir des formations en matière de traitement, dont les traitements de substitution des opiacées, organiser des séminaires conjoints, partager des compétences dans le cadre d'enquêtes de population, échanger des informations sur les législations et organiser des visites d'étude. Une liste d'activités est annexée au présent document. Les rapports d'activités sont disponibles auprès du Secrétariat.

9. Évaluation du réseau MedNET

Les rapports d'activités montrent que les participants étaient satisfaits des activités conduites en 2007 et 2008 et de la gestion souple et efficace du Secrétariat. Bien que tous les participants aient émis une opinion positive sur l'année 2008, certains ont néanmoins indiqué dans leur évaluation qu'ils espéraient une amélioration concernant certains pays dans lesquels des événements politiques ont empêché le programme d'être exécuté. Les pays ont, pour la plupart, évalué très favorablement le réseau et souhaitent devenir de plus en plus engagés dans le processus de coopération.

Le processus de coopération progresse, dans un contexte où les situations politiques et les ressources humaines et financières sont très diverses et varient de manière importante selon les pays. Son succès est dû en partie à la manière dont le Secrétariat fonctionne et à la capacité d'adaptation du réseau aux changements politiques dans les pays partenaires. C'est la volonté de progresser des pays qui contribue à la réussite du réseau MedNET. La mise en place du réseau a eu une incidence favorable sur la coopération entre les organisations œuvrant dans la région : l'ONUSD, l'OMS et l'ONUSIDA.

B. LE RÉSEAU MEDNET EN 2010 ET AU-DELÀ: ACCROÎTRE LA PARTICIPATION DES RESPONSABLES DES POLITIQUES ET CRÉER UN OBSERVATOIRE DES DROGUES

Organiser une conférence de haut niveau réunissant des responsables politiques chargés des questions liées à l'usage et au commerce de la drogue

À l'issue de cette période de trois ans et compte tenu de son succès, MedNET prend l'initiative d'organiser une conférence de haut niveau réunissant des responsables politiques chargés des questions liées à l'usage et au commerce de la drogue dans les pays participants. D'autres pays européens, qui ont exprimé leur intention de participer à ce réseau à la réunion des correspondants permanents ou à d'autres réunions, seront invités à cette conférence. L'Égypte y sera invitée grâce aux contacts qu'elle établit avec le bureau régional de l'ONUSD au Caire.

Le principal objectif de la Conférence sera de rassembler pour la première fois **des responsables politiques de haut niveau des huit pays du réseau MedNET, dans le but de donner des bases solides et durables à celui-ci. La conférence leur permettra de mieux connaître les réalisations du MedNET et d'élargir les domaines de coopération. Jusqu'ici, le réseau MedNET a surtout fédéré des praticiens et n'a pas toujours réussi à impliquer des responsables des politiques des pays participants. L'idée d'organiser une telle conférence est d'améliorer la coordination entre les responsables des politiques et les spécialistes qui travaillent sur le terrain, et d'élargir le réseau à d'autres pays.**

Cet élargissement doit être progressif et le Secrétariat doit être doté des ressources humaines et financières qui lui permettront de conduire les nouvelles activités résultant de l'élargissement.

Lieu de la conférence: **Strasbourg, siège du Conseil de l'Europe.**

Date de la conférence: **1^{er} décembre 2009.**

Participants:

- **pays membres du réseau MedNET: Algérie, France, Italie, Liban, Maroc, Portugal, Espagne, Tunisie ;**
- **pays qui ne sont pas membres mais qui sont intéressés par le réseau MedNET: Malte et Égypte ;**
- **experts indépendants qui apporteront leurs compétences : consultant en matière d'évaluation et consultant MedSPAD ;**

- **organisations internationales actives dans la région et qui collaborent avec le réseau MedNET: l'ONU DC (siège de Vienne et bureau régional du Caire), l'OMS/EMRO (Le Caire), l'ONUSIDA (Menahra) ;**
- **Fondations actives dans la région: Mentor Foundation, etc.**

Projet de programme de la conférence : **une matinée, précédée d'un dîner officiel la veille de l'arrivée des représentants de chaque pays. La conférence sera suivie d'un déjeuner officiel.**

- **Ouverture de la Conférence par le Secrétaire général du Conseil de l'Europe ou son représentant, et présentation des objectifs de la Conférence ;**
- **Discours du ministre ou du représentant de chaque pays participant sur l'usage ou le trafic de drogues et sur les politiques mises en place dans son pays en matière de drogues, la coopération internationale et la coopération avec MedNET ;**
- **Conclusion et proposition de renforcement des activités du réseau MedNET en créant un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies. Décision des participants à la conférence relative à la création de l'observatoire et signature d'une lettre portant création de cet observatoire ;**
- **Invitation à participer à la conférence ministérielle du Groupe Pompidou à la fin de 2010.**

Note: la conférence MedNET aura lieu au même endroit le 30 novembre. Le programme provisoire sera le suivant :

- **Évaluation du réseau MedNET par les participants;**
- **Intentions concernant les contributions pour 2010 ;**
- **Présentation de l'étude de faisabilité concernant la création d'un observatoire méditerranéen ;**
- **Débat et adoption du programme de travail 2010.**

ANNEXE 4

ÉTUDE DE FAISABILITÉ RELATIVE A LA CRÉATION D'UN OBSERVATOIRE MÉDITERRANÉEN

Réunions de l'équipe de projet
Strasbourg, 21 juillet 2009
Paris, 10 septembre 2009

1. Rappel concernant l'étude de faisabilité relative à la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies

Étienne Apaïre, Président de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies avait proposé **qu'une étude de faisabilité** soit conduite dans le contexte du MedNET sur la création d'un **observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies** qui pourrait servir d'outil commun à tous les participants et fournir les données dont les responsables politiques ont besoin. Patrick Penninckx, secrétaire exécutif du Groupe Pompidou a demandé à Florence Mabileau-Whomsley de rédiger une proposition relative à ce projet (P-PG/Med (2009) 14 Rev). Le projet d'étude de faisabilité a été présenté à la sixième réunion du MedNET qui s'est tenue le 10 juin et il a été accepté par les participants.

2. Objectif de l'étude de faisabilité

L'objectif de l'étude de faisabilité est de déterminer si un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies rattaché au réseau MedNET correspond aux besoins des responsables des politiques de la région et, dans l'affirmative, de préciser la manière dont cet observatoire pourrait être créé.

Le but de l'observatoire serait de fournir aux responsables des politiques un aperçu de la situation concernant l'usage des drogues, ce qui les aiderait à mieux cadrer et cibler les politiques qu'ils élaborent en la matière. L'accent serait mis sur les pays du sud, c'est-à-dire l'Algérie, le Liban, le Maroc, la Jordanie, la Tunisie et l'Égypte. Les informations pourraient être partagées entre les pays membres du réseau MedNET.

L'objectif à long terme serait de fournir des informations qui contribueraient à améliorer les politiques en matière de drogue dans tous les pays participants du bassin méditerranéen.

3. Constitution d'une équipe chargée de conduire l'étude

L'équipe est composée des personnes suivantes :

- **Abdalla Toufik (OFDT, France)**, sera responsable de l'étude de faisabilité en Algérie et au Maroc ;
- **Richard Muscat** (coordinateur de la plateforme « Recherche » du Groupe Pompidou) sera responsable de l'étude de faisabilité en Égypte et au Liban ;
- **Jean-Michel Costes (Directeur de l'OFDT)** sera responsable de l'étude de faisabilité en Tunisie ;
- **Des contacts ont été établis avec la Jordanie** et, en cas de besoin, Richard Muscat commencera à travailler dans ce pays.

Le Secrétariat du MedNET accompagnera les consultants pendant les missions d'étude :

Algérie: Kheyra Mokeddem;

Égypte: Florence Mabileau-Whomsley;

Liban: Florence Mabileau-Whomsley et Kheyra Mokeddem : mission organisée à la suite d'un événement MedNET ;

Maroc: Patrick Penninckx;

Tunisie: Patrick Penninckx;

Jordanie: Florence Mabileau-Whomsley.

4. Modèle de rapport par pays

Avant la mission, une étude documentaire sera menée sur les cinq pays cibles par l'OFDT pour trouver des études publiées.

Les correspondants du MedNET de chaque pays seront invités à trouver des informations disponibles dans leur pays, notamment des rapports non publiés (littérature grise) et des rapports produits par d'autres organisations.

Le rapport devrait livrer des informations sur le contexte dans lequel s'inscrivent les questions relatives à la drogue dans le pays étudié, notamment les suivantes :

L'état de la législation en matière de drogues ;
 Existe-t-il une stratégie nationale en matière de drogues ? ;
 Comment est-elle coordonnée ? Existe-t-il une commission nationale des stupéfiants ? Quels en sont les membres ? ;
 Ministère(s) chargé(s) des questions relatives à la drogue ;
 Quel est le budget consacré aux questions liées à la drogue ? ;
 Pouvoirs publics actifs dans ce domaine ;
 Données disponibles. L'élaboration d'un système d'informations a-t-elle commencé ? ;
 Formation disponible en matière de collecte de données et de traitement de la toxicomanie ;
 ONG actives dans ce domaine ;
 Praticiens qui interviennent dans ce domaine : psychiatres, psychologues, médecins généralistes, travailleurs sociaux ;
 Chercheurs.

Le rapport rédigé par le correspondant local permettra à l'équipe d'avoir une vision claire de la situation que connaît le pays en matière de drogues avant la visite. Il devrait être préparé avant la prochaine réunion de l'équipe chargée de l'étude de faisabilité qui se tiendra le 10 septembre, et assurément avant les missions qui auront lieu dans ces pays.

Les correspondants locaux ont été invités à interroger :

- des représentants des pouvoirs publics
- des praticiens;
- des chercheurs;
- des ONG;
- la Commission nationale des stupéfiants.

L'objectif de la mission serait de vérifier ce que le pays souhaite en la matière. Le modèle des rapports par pays doit comprendre un aperçu de la manière dont les preuves sont collectées et dont **les besoins des pays** sont déterminés, notamment:

- la formulation de politiques et leur mise en œuvre ;
- les données épidémiologiques : état de la situation et indicateurs relatifs à l'offre et à la demande ;
- Échange de bonnes pratiques et d'expériences ;
- Formation.

Il est aussi d'évaluer **les conditions préalables** à la création d'un observatoire, à savoir:

- une politique nationale ;
- une volonté politique ;
- une politique de coordination;
- un système d'informations pour collecter les données ;
- des ressources budgétaires.

5. Rapport de synthèse final

Le rapport de synthèse final sera préparé par Richard Muscat.

6. Liste définitive des missions:

- **Liban: 7-8 octobre:** mission d'étude de Richard Muscat (coordonnateur de la plateforme « Recherche » du Groupe Pompidou), Jean Michel Costes (Directeur de l'OFDT) et Florence Mabileau-Whomsley ;
- **Algérie, 14-15 octobre :** mission d'étude d'Abdalla Toufik (OFDT, France) et de Kheyra Mokeddem: en attente de confirmation ;
- **Égypte: 19-22 octobre:** mission d'enquête de Richard Muscat (coordonnateur de la plateforme « Recherche » du Groupe Pompidou) et de Florence Mabileau-Whomsley ;
- **Maroc: 27-28 octobre:** mission d'étude d'Abdalla Toufik (OFDT, France) et de Thomas Kattau ;
- **Tunisie:** ce pays n'avait pas répondu au moment de la réunion.
- **Des contacts ont été établis avec la Jordanie** et, en cas de besoin, Richard Muscat commencera à travailler dans ce pays.