



P-PG/MedNET(2009)35

**Pompidou Group
MedNET High-level Conference
Strasbourg, 1st December 2009
Proceedings**

**Conférence MedNET à haut niveau du
Groupe Pompidou
Strasbourg, 1^{er} décembre 2009
Actes**

Council of Europe, Pompidou Group / Conseil de l'Europe, Groupe Pompidou

Strasbourg, France, March / mars 2010

Bilingual version : English and French / Version bilingue : anglais et français

***Pompidou Group MedNET High-level Conference,
Strasbourg, 1st December 2009 [P-PG/MedNET(2009)35]***

***MedNET Conférence à haut niveau du Groupe Pompidou,
Strasbourg, 1^{er} décembre 2009 [P-PG/MedNET(2009)35]***

All rights reserved. No part of this publication may be translated, reproduced or transmitted, in any form or by any means, electronic (CD-Rom, Internet, etc.) or mechanical, including photocopying, recording or any information storage or retrieval system, without prior permission in writing from the Public Information and Publications Division, Directorate of Communication (F-67075 Strasbourg Cedex or publishing@coe.int).

Tous droits réservés. Aucun extrait de cette publication ne peut être traduit, reproduit ou transmis, sous quelque forme et par quelque moyen que ce soit – électronique (CD-Rom, internet, etc...), mécanique, photocopie, enregistrement ou de toute autre manière – sans l'autorisation préalable écrite de la Division de l'information publique et des publications, Direction de la communication (F – 67075 Strasbourg Cedex ou publishing@coe.int).

This document expresses the personal views of the speakers and not necessarily the official views of the Council of Europe or its member states.

Ce document exprime les opinions personnelles des auteurs et non nécessairement le point de vue du Conseil de l'Europe ou de ses pays membres.

© Photos and back cover illustrations: Council of Europe / Photos et illustrations de la quatrième de couverture : Conseil de l'Europe

© Cover design and layout : Pompidou Group and Oase Studios, Germany / Conception et mise en page de la couverture: Groupe Pompidou et Oase Studios, Allemagne

© This document was printed at the Council of Europe / Ce document a été imprimé dans les ateliers du Conseil de l'Europe

Pompidou Group
MedNET High-level Conference

Strasbourg, 1st December 2009

Proceedings

**Conférence MedNET à haut niveau du
Groupe Pompidou**

Strasbourg, 1^{er} décembre 2009

Actes

Table of contents / Table des matières

Presentation of the Pompidou Group / Présentation du Groupe Pompidou	6
Foreword by Mr Patrick Penninckx Préface par M. Patrick Penninckx	8
The Pompidou Group and the co-operation in the mediterranean Region by Prof. Richard Muscat and Mrs Florence Mabileau-Whomsley Le Groupe Pompidou et la coopération dans l'espace méditerranéen par Prof. Richard Muscat and Mme Florence Mabileau-Whomsley	10
Opening Speech by Mrs Maud de Boer-Buquicchio, Deputy Secretary General, Council of Europe Allocution d'ouverture par Mme Maud de Boer-Buquicchio, Secrétaire Générale adjointe, Conseil de l'Europe	12
Speech by Mrs Nawel Rafik-Elmrini, City of Strasbourg Discours de Mme Nawel Rafik-Elmrini, Ville de Strasbourg	15
Speech by Prof. Jalal Toufiq, Morocco Discours par Prof. Jalal Toufiq, Maroc	19
Report of the Conference / Rapport de la conférence	23
Presentation of the feasibility study / Présentation de l'étude de faisabilité	38
Speeches by Countries / Discours par pays :	138
Algeria / Algérie	
Italy / Italie	
Lebanon / Liban	
Morocco / Maroc	
Portugal	
Tunisia / Tunisie	
Malta / Malte	
Jordan / Jordanie	
Closing speech by Mr Etienne Apaire, France Discours de Clôture par Mr Etienne Apaire, France	160
Appendices / Annexes:	162
1. MedNET Work Programme for 2010 adopted / MedNET Programme de travail 2010 adopté	167
2. List of participants / Liste des participants	201
3. List of publications and documents / Liste des publications et des documents	207

The Pompidou Group

The Pompidou Group's main task is to help its member states to frame effective and innovative multi-disciplinary, evidence-based drug policies. It seeks to link policies, practice and scientific research, and focuses in particular on the specific local aspects of the implementation of drug programmes.

The shifting nature of drug-related issues requires the Group to adjust its approach regularly so as to deal with problems promptly and flexibly.

On the world scene, there are many European and international bodies which deal with drugs, but the Pompidou Group provides Greater Europe with a multidisciplinary forum, where policy-makers, professionals and researchers can exchange ideas and information on the various problems posed by drug abuse and trafficking. To achieve this task, it adopts an integrated, multidisciplinary approach and employs a varied range of working methods.

It also plays a bridging role between EU and non-EU states and with the Mediterranean countries.

Because of its links with the Council of Europe, it makes sure that its policy recommendations are compatible with the policies devised in other spheres of the Council, such as public health, social cohesion and criminal policy, and pays particular attention to ethical issues and human rights.

Le Groupe Pompidou

La mission principale du Groupe Pompidou est de contribuer à l'élaboration au sein de ses Etats membres de politiques en matière de lutte contre la toxicomanie, multidisciplinaires, innovantes, efficaces et basées sur des connaissances validées. Il cherche à relier les politiques, la pratique et la recherche scientifique. Il se concentre également sur les spécificités locales liées à la mise en œuvre des programmes de lutte contre la drogue.

La nature changeante du phénomène des drogues appelle le Groupe à adapter constamment son rôle pour faire face aux défis, avec souplesse et réactivité.

Dans un contexte international caractérisé par la présence de nombreuses instances européennes et internationales qui s'occupent de drogues, le Groupe Pompidou représente un forum multidisciplinaire au sein de la grande Europe qui permet aux responsables politiques, aux professionnels et aux chercheurs d'échanger des idées et des informations sur les divers problèmes posés par la consommation et le trafic illicite des stupéfiants. Afin d'accomplir cette tâche, il adopte une approche intégrée et multidisciplinaire en ayant recours à une diversité de méthodes de travail.

De plus, il poursuit une fonction de liaison (« bridging role») entre les pays membres et non membres de l'Union européenne, ainsi qu'avec des pays de la région méditerranéenne.

En raison de ses liens avec le Conseil de l'Europe, il veille aussi à ce que les recommandations de politique générale soient compatibles avec les orientations élaborées dans d'autres domaines d'activité du Conseil, tels que la santé publique, la cohésion sociale et la politique pénale, en insistant notamment sur les questions éthiques et le respect des droits de l'Homme.

Foreword

The Pompidou Group

The Pompidou Group's core mission is the development of multidisciplinary, innovative, effective and evidence-based drug policies in its member states. It seeks to link Policy, Practice and Science.

It is not about theory. The shifting, dynamic nature of the drug phenomenon has required the Group to adapt its role to deal rapidly with emerging problems and changes in the drug situation. Flexibility and capacity for innovation are two key attributes that have assisted the Group in meeting this challenge.

The Pompidou Group is unique as it provides for a forum at the wider European level, with a network of partners in the Mediterranean Region, where it is possible for policy-makers, professionals and researchers to discuss and exchange information and ideas on the whole range of drug use and trafficking issues.

Even though the key decision making body (The Permanent Correspondents) is the intergovernmental, most of its operational platforms involve more specialized, often non-governmental partners, including inter alia a network of police and customs officers in international airports, but also health and social workers.

It deals with a wide range of programmes, including Prevention, Treatment, Criminal Justice, Research and Ethics. It is the wealth of diverse, but coherent programmes and working tools that contribute to the development of an integrated, overarching approach to drug policies in Europe.

**Patrick Penninckx
Executive Secretary of the Pompidou Group**

Préface

Le Groupe Pompidou

Le Groupe Pompidou a pour mission première d'élaborer, dans ses États membres et en matière de lutte contre la toxicomanie, des politiques pluridisciplinaires, innovantes, efficaces et qui se fondent sur des faits établis. Il s'emploie à coupler politique, expérience et recherche scientifique.

Il ne s'agit pas d'un objectif théorique. La nature changeante et dynamique du phénomène de la drogue a obligé le Groupe à s'adapter pour traiter rapidement les problèmes auxquels il est confronté et faire face à l'évolution de la situation dans ce domaine. Sa souplesse et sa capacité d'innovation forment les deux qualités qui ont permis au Groupe de relever ce défi.

Le Groupe Pompidou est une entité sans équivalent, dans la mesure où il offre, au sein de l'Europe élargie, une tribune doublée d'un réseau de partenaires du monde méditerranéen dans laquelle les décideurs politiques, les professionnels et les chercheurs peuvent débattre, en partageant des informations et des idées relatives à l'ensemble des questions qui ont trait à la toxicomanie et au trafic de drogue.

Bien que sa principale instance décisionnelle (les Correspondants permanents) se situe à l'échelon intergouvernemental, la plupart de ses plateformes opérationnelles donnent lieu à l'intervention de partenaires plus spécialisés, de nature souvent non-gouvernementale, et notamment d'un réseau de fonctionnaires de police et des douanes présents dans les aéroports internationaux, auxquels s'ajoutent des professionnels de la santé et des travailleurs sociaux.

Le Groupe Pompidou gère un large éventail de programmes, y compris dans les domaines de la prévention, de la désintoxication, de la justice répressive, de la recherche et de l'éthique. Cette abondance de programmes et d'outils variés mais cohérents contribue à façonner une conception intégrée et globale des politiques de lutte contre la toxicomanie en Europe.

**Patrick Penninckx
Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou**

THE POMPIDOU GROUP AND THE COOPERATION IN THE MEDITERRANEAN REGION

Ten years have elapsed between the first conference on cooperation in the Mediterranean Region held in Malta in November 1999 and the high level MedNET Conference held on 1st December 2009 in Strasbourg.

Ten years of cooperation have proved to be very fruitful and amongst the number of major outcomes too many to list one cannot but mention:

- Establishing a better understanding for the first time of the scope of the drug problem amongst youths in Algeria, Morocco and Lebanon due to the inception of school surveys, conducted mainly through the introduction of the Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (MedSPAD): the Mediterranean adaptation of the school survey on the attitudes and use of drugs by young people, used for 15 years in Europe on the basis of a methodology and an instrument developed by the Pompidou Group.
- The benevolent discussions on the introduction of risk reduction strategies, in particular in Lebanon and Morocco have resulted in the training of medical staff on drug addiction treatment including substitution treatment taking into account the right to health of the drug user.
- The growing two-way exchange of knowledge between North African and European countries as well as within the countries of the Mediterranean Basin, as exemplified by more trainers from the South involved in training seminars and exchanges that cater for sharing of experiences by all counterparts in the Mediterranean Region.

These achievements would have not been possible without the setting up of the MedNET network in 2006, an initiative of France and the Netherlands and the regular funding by voluntary contributions from France, Italy, Spain and Portugal. In order to be launched, the network needed both political and financial support. For the network to have the necessary firm foundations to be able to develop it required the involvement and commitment of all its members as well as the flexibility and transparent management of its administration to adapt rapid changes of situation. It is the combination of these factors that makes the network so valuable and a unique tool in the promotion of co-operation in the Mediterranean Region. This is recognised each year by its members, by the participants in the different activities and also by its international partners, in particular the UNODC Regional Office in Cairo. The fact that more countries are now willing to join this network demonstrates that it is active, that it is developing and is proving to be useful to all.

The high level MedNET Conference paved the way for the further ensuing commitment of the participants to the MedNET network. This show of continued support the establishment of the framework for the setting up of national systems for data collection on demand and supply of drugs in each of the participating countries. It is envisaged that the development of such national data resource centres will provide the basis for drug policy formulation and monitoring.

Richard Muscat
Expert, Research Platform and
MedSPAD co-ordinator

Florence Mabileau-Whomsley
Pompidou Group / MedNET co-ordination

LE GROUPE POMPIDOU ET LA COOPERATION DANS L'ESPACE MEDITERRANEEN.

Dix ans se sont écoulés depuis la première conférence consacrée à la coopération dans l'espace méditerranéen, qui s'est tenue à Malte en novembre 1999, et la Conférence MedNET à haut niveau, qui a eu lieu le 1er décembre 2009 à Strasbourg.

Dix années de coopération se sont révélées extrêmement fécondes ; parmi les grandes réalisations de cette période, trop nombreuses pour être ici toutes énumérées, il convient de citer les éléments suivants :

- la portée du problème posé par la drogue chez les jeunes en Algérie, au Maroc et au Liban a été pour la première fois mieux comprise grâce à la mise en place d'enquêtes scolaires réalisées principalement dans le cadre du Projet d'enquête sur la consommation d'alcool et d'autres drogues dans les milieux scolaires méditerranéens (MedSPAD), adaptation régionale des enquêtes scolaires consacrées au comportement des jeunes et à leur consommation de drogues, qui ont été menées pendant 15 ans en Europe à partir d'une méthodologie et d'un instrument élaborés par le Groupe Pompidou ;

- les débats bienveillants sur la mise en place de stratégies de réduction des risques, notamment au Liban et au Maroc, ont amené à former le personnel médical au traitement de la toxicomanie, notamment par le recours à des traitements de substitution qui prennent en compte le droit à la santé de l'utilisateur de drogues ;

- la mise en commun croissante des connaissances à la fois entre pays d'Afrique du Nord et d'Europe et au sein des pays du bassin méditerranéen, ainsi que la participation, aux séminaires de formation, de formateurs des pays du Sud toujours plus nombreux, qui partagent l'expérience qu'ils ont acquise avec leurs homologues du monde méditerranéen.

Ces réalisations n'auraient pas été possibles sans la mise en place, à l'initiative de la France et des Pays-Bas, du réseau MedNET en 2006, ni sans son financement régulier par des contributions volontaires versées par la France, l'Italie, l'Espagne et le Portugal. Le lancement de ce réseau supposait un soutien à la fois politique et financier. Mais il fallait aussi, pour qu'il puisse se développer et se consolider, que tous ses membres y prennent une part active et qu'il puisse s'appuyer sur la souplesse et la gestion transparente de son administration, qui continue à s'adapter à l'évolution rapide de la situation. La combinaison de ces facteurs confère au réseau sa valeur et fait de lui un outil de promotion de la coopération dans l'espace méditerranéen sans équivalent. Ses membres, ainsi que les participants à ses différentes activités et ses partenaires internationaux, notamment le bureau régional de l'ONUDC au Caire, lui reconnaissent chaque année cette qualité. Le désir d'adhésion à ce réseau de nouveaux pays montre à quel point il est actif, se développe et se révèle utile à tous.

La Conférence MedNET à haut niveau a ouvert la voie à un engagement supplémentaire des participants au réseau MedNET : la création d'un cadre propice à la mise en place de systèmes nationaux de collecte des données sur la demande et l'offre de drogues dans chaque pays participant des rives méridionales de la Méditerranée, en vue de soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de lutte contre la drogue.

Richard Muscat
Coordinateur de la plate-forme Recherche
et de MedSPAD

Florence Mabileau-Whomsley
Coordination du réseau MedNET



WELCOME SPEECH

ALLOCUTION D'OUVERTURE

Mrs / Mme Maud De Boer-Buquicchio

Deputy Secretary General of the Council of Europe

Secrétaire Générale adjointe du Conseil de l'Europe

Speech by Mrs Maud de Boer-Buquicchio, Deputy Secretary General of the Council of Europe

Strasbourg, 1st December 2009

Your Excellencies, Ms Deputy Mayor, Ladies and Gentlemen,
Dear colleagues and friends,

It is a pleasure for me to be here today, with our intergovernmental body formed already in 1971 at the initiative of the late President Georges Pompidou, or more formally named the Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs.

The Pompidou Group's core mission is to contribute to the development of effective and evidence-based drug policies in its member states. It seeks to link Policy, Practice and Science and focuses on the realities of local implementation of drug programmes. The multidisciplinary nature of this Forum enables policy-makers, professionals and researchers to exchange information and ideas on a whole range of drug abuse and trafficking issues.

The shifting, dynamic nature of the drug phenomenon has required the Group to adapt its role in order to deal with emerging problems and changes in the drug situation. Flexibility and capacity for innovation are two key attributes that have assisted the Group in meeting this challenge.

Since 1999, the Pompidou Group, as a pan-European forum, undertakes a bridging role both between EU and non-EU European countries and towards our neighbours on the Southern Rim of the Mediterranean.

This co-operation dates back to a first conference organised in Malta when the idea of setting up networks in the Mediterranean region on drug issues was first raised. It was at the meeting of the "high-level Franco-Dutch Group on drugs", in May 2005, that the Netherlands and France decided to pursue this idea. The results were presented at a Conference in Amsterdam in 2006 which set up the MedNET network, to be run and coordinated by the Pompidou Group. Activities started the same year based on voluntary contributions from participating States.

Since then, this network aims to foster co-operation, exchange and transfer two-way knowledge between North African and European countries, as well as within the countries of the Mediterranean Basin.

The ultimate aim of the Network is better implemented drugs policies in all the participating countries, with emphasis on greater awareness of cultural factors that influence intervention policies.

The network is also a co-operation mechanism for professionals working on the ground: doctors, social workers, representatives of NGOs and public associations, researchers and policy-makers.

The initial focus of the project was on North Africa: Algeria, Morocco and Tunisia. Since then, the project has been extended and eight other countries, including Lebanon, have joined the project. They represent both the South and the North of the Mediterranean. Our objective is

not to be an exclusive club, neither to become all-inclusive. We intend to co-operate with those countries that show an interest and are committed to engaging in common projects.

This is why, after this initial three-year period and in the light of its acknowledged successes, we are now organising this High Level Conference with policy-makers in charge of drug-use and drug-trafficking policies. We are very happy with the increased interest from other countries in the region and are grateful for the participation of a high level representation from Jordan in this Conference.

We intend to step up our co-operation with other European and International Institutions and Agencies. We welcome the participation of representatives of the Regional Office for the Middle East and North Africa of the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), the European Commission and the European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).

Our co-operation also extends beyond the governmental or inter-governmental participation and we are particularly keen to continue our co-operation with NGOs, researchers and practitioners and let me particularly welcome Ms Farida Allaghi of the Mentor Foundation, who was appointed Executive Director of Mentor Arabia only a few weeks ago.

Ladies and Gentlemen,

This Conference will look into the results of a Feasibility Study on the creation of a Mediterranean Monitoring Centre on Drugs and Drug Abuse. I am keen to see the outcome on this and other points of the programme.

I am convinced that you will be able to enhance the co-operation across the Mediterranean, and make this network even stronger. The work of your Network has already been widely recognised and only last week the Permanent Correspondents of the Pompidou Group, the 35 countries which together form this Enlarged Partial Agreement, have decided to invite all the MedNet countries of the Southern Mediterranean Region to its Ministerial Conference on 3 and 4 November 2010 here in Strasbourg.

It will be an excellent occasion to further consolidate the role of the Network and, more generally, the links between North and South. This is an increasingly important part of the work of the Council of Europe. It is the full-time vocation of the Council of Europe's North-South Centre in Lisbon. I could also mention that yesterday our Secretary General, Thorbjørn Jagland, signed an important agreement with the Al Jaber Foundation, which will sponsor projects for Euro-Mediterranean intercultural dialogue. Your Conference today is a further example of our attachment to this region. An example which was enabled by those countries that kindly provided us with Voluntary Contributions to make this event possible.

I wish you a very successful Conference and I would now like to give the floor to Ms Nawel Rafik-Elmrini, Deputy Mayor of Strasbourg in charge of the relations with the European Institutions.

Nawel, you have the floor.

Speech / Discours



Mrs / Mme Nawel Rafik-Elmrini,

Deputy Mayor of the City of Strasbourg, Head of European and international relations

Adjointe au Maire de Strasbourg, Responsable des Relations européennes

Speech by Mrs Nawel Rafik-Elmrini

City of Strasbourg / Ville de Strasbourg

Madame la Secrétaire Général adjointe,
Madame l'Ambassadrice de la Commission européenne auprès du Conseil de l'Europe,
Monsieur le Directeur Général de la Cohésion Sociale du Conseil de l'Europe,
Mesdames et Messieurs les représentants des pays membres du Groupe Pompidou,
Mesdames et Messieurs,

C'est avec grand plaisir que je participe, au nom de M. Roland RIES, Maire de Strasbourg, à cette conférence à haut niveau du réseau MedNET organisée par le Groupe POMPIDOU, qui réunit pour la première fois des responsables politiques de 10 pays de la Méditerranée en charge de la lutte contre les drogues et les toxicomanies.

C'est pour moi un immense honneur que d'être à vos côtés ce matin. Tout d'abord pour des raisons personnelles – je suis née à Casablanca – ville phare, ouverte sur le Monde et vit depuis plus de 20 ans à Strasbourg, ville symbole du dialogue interculturel entre les peuples et dont la voix résonne dans le Monde.

Enfin au titre de mon engagement politique au sein de l'équipe municipale menée par Roland RIES et afin de mieux faire rayonner Strasbourg à l'international, je suis très attachée- vous vous en doutez - à développer nos liens avec la Méditerranée.

C'est, je le sais, une spécificité du Groupe Pompidou que de développer, depuis plus de 10 ans, les coopérations entre l'Europe et la Méditerranée. Je ne peux que m'en féliciter.

Depuis notre élection en mars 2008, nous avons amplifié la politique de coopération décentralisée et de solidarité internationale de la Ville de Strasbourg à travers des échanges d'expériences et des actions concrètes sur des politiques publiques essentielles pour l'amélioration de la vie quotidienne des habitants de nos villes partenaires, en Haïti (Jacmel), au Cameroun (Douala), à Fès au Maroc. Ces coopérations décentralisées renforcent évidemment le « **vivre ensemble** » et le « **partage des cultures** » à Strasbourg : dans le respect des diversités elles contribuent également aux échanges entre les peuples et entre les représentants des différentes communautés vivants à Strasbourg. C'est dans cet esprit du « *dialogue entre les cultures* » et au nom de la promotion d'une **citoyenneté de résidence** que la Ville de Strasbourg a tout récemment re-créer le Conseil Consultatif des Résidents Etrangers.

Votre conférence se déroule, heureux hasard du calendrier, au cœur d'une actualité qui met en valeur les liens historiques entre Strasbourg et la Méditerranée. Depuis le 21 novembre et jusqu'au 5 décembre se tient le **Festival Strasbourg Méditerranée** qui porte sur la thématique de l'héritage/des héritages entre les civilisations euro-méditerranéennes. Cette **6^e édition** lance également la Saison de la Turquie en France à laquelle la Ville de Strasbourg s'est étroitement associée pour mieux faire connaître la culture et les traditions de ce grand pays dont l'image est entachée depuis quelques années par la manière dont a été posée l'adhésion de la Turquie à l'Union Européenne.

Enfin votre conférence se tient la veille de l'ouverture des festivités organisées à Strasbourg pour fêter le **10^e anniversaire du partenariat entre Strasbourg et Fès** dans les domaines du patrimoine (Medina et cœur historique de Strasbourg sont inscrits au Patrimoine Mondial de l'Unesco), de l'eau et de l'assainissement, de la Santé avec une convention sur la

médecine d'urgence entre les CHU de Strasbourg et de Fès. Un concert « arabo-andalou » clôturera le 3 décembre cet anniversaire.

J'ai accepté avec plaisir l'invitation du **Secrétaire Exécutif du Groupe Pompidou** – Mr Patrick PENNINGKX - à participer à vos travaux car, au-delà de ce que je vais y apprendre, votre conférence illustre parfaitement le partenariat étroit, initié à mon initiative, entre la Ville et le Conseil de l'Europe. Une convention-cadre entre nos institutions est en cours de finalisation sur la base des échanges entre le Maire de Strasbourg et le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe. Cette coopération entre le Conseil et une ville, dont le principe en a été approuvé récemment par le Comité des Ministres, est je crois est une première dans l'histoire du Conseil de l'Europe et de la Ville de Strasbourg.

Cette convention répond à deux objectifs :

- agir ensemble pour promouvoir nos valeurs partagées - la paix, les Droits de l'Homme et la démocratie,
- et œuvrer par des actions concrètes, menées localement, à promouvoir sur notre territoire des politiques publiques sur la base des expertises du Conseil de l'Europe et engager des échanges d'expériences dans les Etats membres du Conseil de l'Europe au travers des actions menées par la Ville ou la Communauté Urbaine de Strasbourg.

Au nom de ce partenariat novateur, Strasbourg a été labellisée par le Conseil « ville pilote » (seule ville française) dans le cadre de la Semaine européenne de la Démocratie. La Ville de Strasbourg a également décidé de s'associer encore plus étroitement aux travaux menés au titre de la « stratégie pour l'innovation et la bonne gouvernance au niveau local » portée par la Direction Générale de la Démocratie et des Affaires politiques avec laquelle nous co-organisons l'Université de la Démocratie qui a vocation à devenir le « Forum mondial de la Démocratie ».

C'est aussi dans notre volonté d'être un « laboratoire européen » – une sorte de « petite » Union Européenne - que nous menons avec détermination une politique de coopération transfrontalière renforcée qui vise à faire de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau – *symbole de la réconciliation franco-allemande et espace de coopération transfrontalière initié en 2003 entre près de 90 communes et pour plus de 800 000 habitants franco-allemands* – une **véritable agglomération transfrontalière** et un espace de codécision sur des politiques publiques essentiels comme les transports, la santé, les équipements structurants comme les salles d'athlétisme, les piscines.

Nous agissons avec nos partenaires allemands pour développer des actions concrètes visant à simplifier la vie quotidienne et administrative des habitants des deux côtés de la frontière **pour créer une « communauté de destins »**.

Vos travaux au sein du Groupe Pompidou (*qui associe 35 pays membres dont 10 participent à ce réseau Mednet*) ont permis depuis 2006 d'engager des coopérations concrètes entre les services de Police, de Douanes et de développer des échanges d'expériences pour créer notamment un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies.

Je vous informe que la Ville et la Communauté Urbaine ont le 6 novembre dernier signé avec l'Etat (préfet de la Région, le procureur de la République, le président du Conseil Général du Bas Rhin et l'inspectrice d'académie) le Contrat Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance. Ce nouveau contrat, est une composante de la politique de prévention et de sécurité, qui doit permettre de mieux faire face aux difficultés rencontrées en matière de sécurité et de délinquance à Strasbourg et sur le territoire de la Communauté Urbaine. Les nouvelles actions de prévention viendront compléter les mesures de sécurité existantes.

Elles porteront notamment sur la protection des mineurs et la médiation de proximité ou s'emploieront à lutter contre la récidive et les conduites addictives. Ce nouveau contrat comporte une quarantaine d'actions très opérationnelles réparties dans 5 axes dont un concerne plus particulièrement la lutte contre les addictions.

La lutte contre la toxicomanie relève en France, prioritairement de la responsabilité de l'Etat en lien avec les associations spécialisées. Cette problématique est souvent traitée sous l'angle « social ».

Cependant la Communauté urbaine de Strasbourg a un vice-président délégué à la Santé – mon collègue Alexandre FELTZ qui sera très attentif aux conclusions de vos travaux. Je ne manquerai pas de les évoquer avec lui et je serai à titre personnelle très favorable à engager avec l'ensemble des services concernées, une action « pilote et innovante » qui pourrait être développée à Strasbourg sur la base de l'expertise des membres du Groupe POMPIDOU.

Je vous remercie de votre attention.

Speech / Discours



Prof. Jallal Toufiq

Morocco / Maroc

Morocco / Maroc

Speech by Prof. Jallal Toufiq

On behalf of Ms Yasmina Baadou, Minister of Health of Morocco /
Au nom de Mme Yasmina Baadou, Ministre de la Santé du Maroc

Mesdames, Messieurs,

Permettez-moi de m'adresser à vous en tant que représentant officiel de Madame la Ministre de la Santé du Maroc.

Le Maroc est un pays qui s'est engagé depuis plus de 30 ans dans la politique de la gestion du problème de l'usage de drogue. En effet, la Commission interministérielle des Stupéfiants a été créée en 1979.

Conscientes de la problématique complexe de l'usage de drogues, les autorités sanitaires marocaines essayent de trouver des solutions adaptées à la réalité épidémiologique, et à la nature de la consommation de drogues dans le pays. Elles en ont fait depuis des années un problème de santé publique nécessitant une approche de santé publique. Pour cela, un grand chantier d'évaluation épidémiologique a débuté dans les années quatre-vingt dix et deux mille. Plusieurs études en population générales et en *catchment areas* ont été menées pour cerner l'étendue et les caractéristiques du phénomène. Les dernières d'entre elles ont été conduites ces trois dernières années, à savoir l'Enquête Nationale des Ménages sur les Troubles Mentaux et l'Usage de Drogues, l'enquête Medspad et les études sentinelles chez les injecteurs de drogues dans le Nord. Ceci a conduit à une connaissance relativement bonne de la situation actuelle et a permis de jeter les bases du Plan National Stratégique de Lutte contre les Toxicomanies.

Cette politique *evidence-based* permet une approche plus pragmatique du problème. Il en ressort un décalage entre une réalité sur le terrain, même si l'étendue demeure moyenne comparativement à d'autres pays de la région, et les réponses existantes en matière de prise en charge. Ainsi, la trame offerte manque cruellement de programmes de traitement spécialisés, de programmes de réhabilitation, de programmes de soutien psychosocial et de *counseling*, et autres.

Cependant, la volonté politique affichée par le Ministère, et également au plus haut niveau de l'Etat, ont permis de tracer une politique d'accélération des projets inhérents à l'usage de drogues. Ainsi, après l'ouverture des premiers centres de désintoxication et de post-cure fin des années 90 et début des années 2000, que ce soit en résidentiel ou en ambulatoire, la stratégie actuelle vise la multiplication de ces centres, et la création de centres de réhabilitation et de soutien psycho-social. Préalable indispensable à tout ceci, le Maroc a fait de la formation spécialisée et de la *capacity building* une priorité. De ce fait, des programmes universitaires d'addictologie et autres types de formation ont vu le jour ces dernières années.

Fort de cette connaissance épidémiologique du problème, ayant révélé un véritable problème d'infection par le VIH et l'HC des injecteurs par voie intraveineuse, le Maroc a adopté la réduction des risques comme grand axe de son plan national. Ainsi, après les programmes d'échange de seringues et de distribution des condoms chez les usagers de drogues, le Maroc a opté pour les traitements de substitution chez les usagers d'opiacés.

La signature de l'autorisation de la mise sur le marché marocain de la Méthadone il y a quelques semaines en est le jalon. C'est ainsi que le Maroc s'inscrit dans une dynamique de respect des droits des toxicomanes, en tant que malades, aux différents types de traitement, y compris le traitement de substitution.

Après avoir, pendant longtemps, placé l'abstinence comme priorité absolue dans la gestion des toxicomanies, voilà qu'aujourd'hui on place la personne souffrante en tant que priorité première.

Il est vrai qu'au Maroc, la perception désapprobatrice de la drogue en tant que produit dévastateur n'a pas, et ne devrait jamais changer, mais c'est la perception de l'utilisateur qui a changé. La moralisation, l'accablant et la criminalisation vont petit à petit céder la place à l'approche humanitaire et pragmatique de la médicalisation et de la réduction des risques. L'Homme devient au centre du problème et non plus le produit.

Durant toutes ces dernières années, le Réseau Mednet a été pour le Maroc un partenaire de choix. J'en veux pour preuve les visites des différents représentants du Réseau au Maroc et leurs rencontres avec les différents ministres et secrétaires généraux marocains. Récemment, Mr Patrick Penninckx a rencontré Mme la Ministre de la Santé et Mr le Secrétaire de la Santé en marge de la réunion tripartite organisée à Rabat en Mars dernier, aussi, Mr Kattau a rencontré Mr le Secrétaire Général lors de la dernière mission d'étude concernant la mise en place d'un observatoire méditerranéen sur les drogues. A ce sujet, Mr le SG a réitéré la volonté claire du Maroc à contribuer à la réalisation de cet observatoire. Je rappelle que le Réseau Mednet a activement participé aux travaux de la Réunion de Consensus sur le Traitements de Substitution organisé par le Ministère de la Santé en 2006, qui a proposé la création d'un observatoire national comme recommandation manifeste à inscrire dans le plan national stratégique du Ministère de la Santé.

Nous avons, nous-mêmes, à la suite de la dernière mission d'étude relative à la création d'un observatoire méditerranéen, proposé un planning de création sur plusieurs étapes, conscients des difficultés, d'ordre opérationnel et humain, actuelles. La création d'observatoires sur les drogues, à un niveau national ou régional, est devenue une nécessité évidente de nos jours. Encore une fois, le Maroc s'inscrit dans une approche de santé publique pour répondre au problème de l'usage de drogues, ce qui rend les systèmes de collecte de données et de monitoring une nécessité absolue.

Pour conclure, le Maroc est conscient de la complexité que nécessite la gestion du problème de l'usage de drogues, et il en fait une priorité de santé publique. Nous sommes certains que la capacité building et le transfert d'expertise constituent deux fondements majeurs de toute politique dans un domaine requérant une approche multidisciplinaire hautement qualifiée. L'apport du Réseau Mednet dans ce sens a été et, j'espère, continuera à être d'une grande valeur.

Je vous remercie.

Pompidou Group MedNET High-Level Conference

Strasbourg, 1st December 2009

Report



Council of Europe, Agora, from the left to the right :

Algeria: Mr Salah Abennouri and Mr Abdelmalek Sayah (ONLCDT), Morocco: Prof. Jallal Toufiq and Mr Mohammed Alaoui Belrhiti (Consul Général du Royaume du Maroc), Mrs Luisella Pavan-Woolfe (Ambassador of the European Commission to the Council of Europe), Mr Patrick Penninckx (Executive Secretary of the Pompidou Group), Mrs Maud de Boer Buquicchio (Deputy Secretary General of the Council of Europe), Mr Alexander Vladychenko (Director General of DG III – Social Cohesion), Mrs Nawel Rafik-Elmrini (Deputy Mayor of the City of Strasbourg)

Pompidou Group MedNET High-Level Conference, Strasbourg, 1st December 2009

Report

1. Background to the conference

The Pompidou Group started its activities in the Mediterranean Region with a conference on “Co-operation in the Mediterranean region on drug use: setting up networks in the Mediterranean region” held in Malta in 1999. Following the conference, activities started in the Mediterranean region in the context of the MedSPAD project. The “Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs” gives insights into drug use in non-European countries in the Mediterranean region. The school surveys provide information about the attitudes and behaviour of young people in respect of alcohol consumption, smoking and drug use. Surveys were carried out in Algiers and Rabat in 2005, Lebanon in 2008 and Morocco in 2009.

In 2006, at the initiative of the Franco-Dutch group, a feasibility study concluded that a Mediterranean network (MedNET) should be set up and co-ordinated and run by the Pompidou Group in the initial phase (2006-2007).

Again in 2006, Algeria and Morocco, for the first time, sent observers to the Pompidou Group Ministerial Conference (27 and 28 November 2006), at which the Mediterranean network was presented to the 35 member countries of the Pompidou Group and the international organisations present. On that occasion, contact was established with several delegations who were interested in supporting the development of the network, in particular Spain, Italy, Malta and Portugal. Since then, the Pompidou Group has continued to co-ordinate and run the network, and its work programme has grown steadily to cover all the areas of drug supply and demand covered by the Pompidou Group.

Etienne Ataire, President of the French Inter-Departmental Unit for Combating Drugs and Drug Addiction (MILDT), proposed that a feasibility study be carried out in the context of MedNET on the establishment of a Mediterranean Drugs and Drug Addiction Monitoring Centre that could serve as a common tool for all the participating countries and thus provide the data needed by policymakers. The Pompidou Group Secretariat drew up a proposal for the feasibility study, which was adopted at the 6th MedNET meeting (10 June 2009, Paris).

It was also proposed that the decision concerning the possible establishment of such a centre be taken during a high-level MedNET conference on the basis of the feasibility study results. The proposal to hold this high-level conference was therefore presented to the MedNET participants in June, along with the proposal concerning the feasibility study. The Secretariat then started the preparations for the conference (1 December, Strasbourg).

2. Aim of the conference

The aim of the conference was to bring together for the first time politicians in charge of drug issues from countries around the Mediterranean: from the South: Morocco, Algeria, Tunisia, Lebanon, Egypt and Jordan, and from the North: Spain, France, Italy, Malta and Portugal, and offer them a discussion forum for:

- Assessing the work done by MedNET over the last three years with a view to ensuring the continuation of its activities in the long term and possibly extending the areas of co-operation;
- Opening up the network to other countries;
- Considering the results of the feasibility study on the establishment of a Mediterranean monitoring centre on drugs and drug addiction and adopting a declaration of commitment at the close of the conference.

3. Participants in the conference

30 participants from nine countries, ie Algeria, France, Italy, Jordan, Lebanon, Malta, Morocco, Portugal and Tunisia, and representatives of the European Union, the EMCDDA, UNODC and the Mentor Foundation took part in the conference. Egypt had to cancel its participation at the last minute but indicated its agreement with the declaration of commitment.

4. Opening of the meeting

The conference was opened by Ms Maud de Boer-Buquicchio, Deputy Secretary General of the Council of Europe.

Speeches were given by:

Ms Nawel Rafik-Elmrini, Deputy Mayor, Head of European and International Relations, City of Strasbourg;

Professor Jallal Toufiq, on behalf of Ms Yasmina Baadou, Minister of Health of Morocco;

Madame Luisella Pavan-Woolfe, Ambassador of the European Union to the Council of Europe.

The speeches available are set out in a separate report.

Four news agencies covered the event: ANSA (Italy), EFE (Spain), AFP (France) and Reuters (Germany).

5. Presentation of the feasibility study on the establishment of a Mediterranean monitoring centre on drugs and drug addiction

Richard Muscat began his presentation of the feasibility study by referring to the Pompidou Group's expertise in the field of epidemiology of drug problems. Over 20 years ago, the multi-city study had produced indicators on drug supply and demand, which had been taken up and standardised at European level by the EMCDDA. The establishment of the EU agency also stemmed from recommendations made at the time by the Pompidou Group. In November 1999, the Pompidou Group had also held the first conference on co-operation in the Mediterranean region. The work carried out thereafter leading up to the establishment of MedNET in 2006 had focused on the school survey methodology developed by the Pompidou Group, which had given rise to ESPAD and its Mediterranean corollary, MedSPAD. It was therefore only natural that MedNET should consider the feasibility of setting up a Mediterranean monitoring centre, and France's proposal that a study be conducted on the matter had accordingly been accepted.

As Co-ordinator of the Pompidou Group Research Platform, Richard Muscat showed how the platform had moved from collecting data (which was now performed through the EMCDDA annual report on drug abuse) to promoting the use of research in policy. In the triangular process of interaction between science, practitioners and civil society in which drug policy was formulated, it was science that was used least in shaping policy. That had been one of the reasons behind the visits to the four countries: Algeria, Morocco, Lebanon and Egypt.

To obtain a policy based on validated know-how, it was necessary to have supply indicators (seizures, arrests, sentences) and demand indicators (prevalence of drug use, treatment, problem drug use, morbidity and validity). All the countries visited wanted to have national monitoring centres or national information centres first before a Mediterranean centre was set up in the longer term. MedNET helped meet the countries' needs in terms of capacity building and exchanges of best practice. Egypt and Jordan were willing to take part in the project.

The main conclusions of the feasibility study were as follows:

1. All four countries had cited the value of a Mediterranean monitoring centre in the medium term but emphasised that in the first instance national monitoring centres should take priority.
2. The development of such national monitoring centres should be accompanied by activities that addressed the needs of each country for the establishment and implementation of national drug policies.
3. As a first step, national monitoring centres should be envisaged in those countries where conditions were favourable for the establishment of such centres. In the first phase, data collection should be co-ordinated at national level. Support programmes should also take account of activities in the field of supply and demand in order to develop methods to collect and collate data in a systematic manner at national level.
4. With respect to data from law enforcement, it was suggested that joint methods be introduced through which national data could be collected.
5. In response to the needs of the practitioners in the field of "demand reduction", such as treatment, it was recommended that various treatment options be introduced.
6. The activities cited above in terms of collecting and collating information on supply and demand could provide the foundations for the development and implementation of a national drug monitoring centre to develop and implement drug policy. That would have to be done in stages.

6. Proposals by the national representatives

The statements by the national representatives are set out in a separate document (P-PG/Mednet (2009)35).

The national proposals were as follows:

The representatives of Algeria requested that the network be extended to other countries and instructed the Secretariat to make the necessary contacts.

The representatives of Jordan wished to carry out a MedSPAD survey and asked MedNET to make a fact-finding visit to the country concerning the feasibility of setting up a national information centre and identifying needs in the area of law enforcement.

The representative of Tunisia asked MedNET to carry forward the feasibility study with a visit to his country.

The representative of the European Union expressed interest in receiving proposals for co-operation.

The representative of the UNODC Regional Office for the Middle East and North Africa (ROMENA) referred to the co-operation that had existed with MedNET since its establishment and the letter of agreement signed by the two institutions. He referred to the regional project funded by the European Union. The feasibility study and its results were to be welcomed. The UNODC was in favour of the establishment of a Mediterranean monitoring centre.

Roland Simon (EMCDDA) praised the feasibility study. Setting up national resource centres in these countries and building their capacity in this way was a welcome move. The EMCDDA was interested in the development in these countries on the South of the Mediterranean of standards in line with its own ones. With regard to the establishment of monitoring tools, the EMCDDA wished to avoid duplication of effort, while recognising the greater flexibility of the Pompidou Group and its ability to respond rapidly. The EMCDDA's experience with national focal points could be useful for the countries of the South insofar as it had worked with countries which had not previously had any experience of data collection. The agency could accordingly co-operate with MedNET in capacity building at training seminars.

Faridha Allaghi (Mentor Foundation Arabia) urged the participants to set up these resource centres, which were vital for the region.

Sarah Trad (Lebanon) underlined the great flexibility of MedNET, which had enabled progress to be made with policies in her country, in particular with substitution treatment.

Kamel Idir (Tunisia) requested that his country be offered an inter-departmental co-ordination structure so that drug policymakers were able to speak a common language.

Jallal Toufiq (Morocco) pointed out that the national information systems would have to be set up in stages: selection of the contact persons, collection and sharing of existing data and the establishment of standardised instruments.

Patrick Penninckx, Executive Secretary of the Pompidou Group, underlined the trusting relations between the members of the network, who were under instructions from their authorities to run the network and implement the conclusions of the feasibility study. There was an urgent need for information about drug abuse and trafficking, and the exchange of information in this area and increased co-operation and capacity building were the priorities of MedNET's 2010 programme. The network could be extended to Jordan and Egypt if official requests were received.

He suggested that the relevant instruments should be developed in co-operation with the EMCDDA.

Etienne Apaire (France), supported by Fatima Trigueiros (Portugal), proposed that a restricted access website be set up for sharing information between MedNET members and that videos of the seminars be made and disseminated widely to a target audience.

Giovanni Serpelloni (Italy) proposed making available the Italian site on early-warning systems on trafficking and the emergence of new substances.

However, Patrick Penninckx underlined that the EMCDDA already had an early-warning system and that efforts should not be duplicated.

7. Close of the conference

Etienne Ataire, President of the MILDT in France, pointed out that the introduction of data collection in Europe had made it possible to counter unverified claims about the real drug abuse situation and at last develop an evidence-based policy. Each country would have to be allowed to progress at its own pace and the experience should be beneficial for all concerned and provide an insight into what happened on drug routes. The results would have to be evaluated in two or three years' time. In addition, a meeting for young people, including young people from the MedNET countries in the South, should be held alongside the ministerial conference so as to raise the profile of the Pompidou Group.

Patrick Penninckx said that the Pompidou Group was a tool at the service of its member states. The message had been clear: it could not impose solutions from above and did not wish to duplicate the efforts of the EMCDDA. The high-level conference could not have taken place without the work done beforehand by MedNET. A fresh meeting would have to be held in two or three years to discuss the results together. He would forward the results to the Pompidou Group Permanent Correspondents, and proposed that co-operation with the European Union and the EMCDDA be stepped up. All MedNET member countries were invited to take part in the ministerial conference on 3 and 4 November 2010.

The participants adopted the following declaration of commitment.

“THE PARTICIPANTS OF THE HIGH LEVEL CONFERENCE OF THE MEDITERRANEAN NETWORK (MEDNET) OF THE POMPIDOU GROUP (STRASBOURG, 1 DECEMBER 2009),

1. bearing in mind the activities of the Pompidou Group in the Mediterranean Region during the ten 10 years following the Malta Conference in 1999 and in particular the setting up of the MedNET network in 2006;
2. acknowledging the results obtained of the MedNET network and the commitment of its member countries;
3. taking note of the conclusions and proposals of the feasibility study on the setting up of a mediterranean monitoring centre on drugs and drug abuse, carried out by the Pompidou Group;
4. recognising the importance of developing drug policies that take into account the principles of the international drug control system as enshrined in the UN Conventions;
5. stressing the vital need for measures within the fields of prevention, treatment, law enforcement, exchange of good practice, and regional cooperation;

Affirm our commitment to the Mediterranean Network (MedNet) run and coordinated by the Pompidou Group and agree to actively support the network through:

- the establishment of the framework for the setting up of national systems for data collection on demand and supply of drugs in each participating country of the southern rim of the Mediterranean;
- the promotion of the evidence/knowledge base of drug policy and practice;
- facilitating communication between professionals of various disciplines, government officials, practitioners and researchers and give them an open forum for discussion, exchange of views and best practices, in view of the

- development of innovative approaches;
- recognise the necessity for MedNET to work effectively with other European and international organisations in the first place with the European Commission and EMCDDA, in order to enhance the quality of national and international drug policies, facilitate coordination of activities and avoid overlaps.

We therefore :

- endorse the proposals of the feasibility report ;
- adopt the 2010 MedNET Work Programme, acknowledging that it is based on the principle of open dialogue, flexible and reactive and that it will contribute to the development and promotion of effective and timely responses to the use of drugs and related problems in the fields of prevention, treatment, law enforcement through the exchange of good practice and regional co-operation;
- reaffirm the role of the Pompidou Group in furthering the cooperation in particular across the Mediterranean and consolidate the MedNET network;
- Make expertise and funds available to realise activities and programmes and facilitate the organisation of national and regional events;
- invite all interested States to participate in these efforts.”

Appendix 1 : agenda

Agenda

Documents

	Welcome address by Mrs Maud de Boer Buquicchio Deputy Secretary General of the Council of Europe	
	Adress by Professor Jallal Toufiq on behalf of Her Excellency Mrs Yasmina Baadou, Minister of Health for Morocco	
9.00	Address by Mrs Nawel Rafik-Elmrini, Deputy-Mayor in charge of European and International relations, City of Strasbourg	
	Address by Mrs Luisella Pavan-Woolfe, Ambassador of the European Commission to the Council of Europe	
9.30	Presentation of the feasibility study on the creation of a Mediterranean monitoring centre for drugs and drug addictions, by Richard Muscat, Coordinator of the Research Platform	P-PG/ MedNET (2009) 31
	Situation and policies on the use and trafficking in drugs, international co-operation and position towards the feasibility study results and proposals	
	Speeches by the representatives of each country	
9.45 - 11.15	<ul style="list-style-type: none">• <i>Algeria</i>• <i>Italy</i>• <i>France</i>• <i>Lebanon</i>• <i>Morocco</i>• <i>Portugal</i>• <i>Tunisia</i>• <i>Malta</i>• <i>Egypt</i>• <i>Jordan</i>	Oral presentation
11.15 - 11.30	Coffee Break	
11.30 - 12.30	Proposals on the MedNet network and conclusions on the feasibility study	
12.30 - 13.00	Closing of the conference by Mr Etienne Ataire, President of the Inter-departmental Mission for the Fight against Drugs and Drug Addiction and Mr Patrick Penninckx, Executive Secretary of the Pompidou Group	
	Adoption of the declaration	Declaration
13.15	Official lunch	

Conférence MedNET à haut niveau du Groupe Pompidou,

Strasbourg, 1er Décembre 2009

Rapport

1. Contexte de la conférence

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 Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - MedSPAD. Le « Projet d'enquête sur la consommation d'alcool et d'autres drogues dans les milieux scolaires méditerranéens » (MedSPAD) 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 de la drogue dont s'occupe ce groupe.

Étienne Apaire, Président de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies en France 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 suite à un accueil favorable de la part des participants du réseau. Le Secrétariat a commencé au cours de l'été à préparer la Conférence (1^{er} décembre, Strasbourg).

2. Objectif de la conférence

L'objectif de la Conférence était de réunir pour la première fois des responsables politiques des questions drogues des pays de la méditerranée : de la rive Sud : Maroc, Algérie, Tunisie, Liban, Egypte, Jordanie et de la rive Nord : Espagne, France, Italie, Malte, Portugal, leur offrant ainsi un forum de discussion pour :

- Evaluer les réalisations de MedNET au cours des trois ans dans le but de pérenniser les activités de ce réseau et étendre éventuellement les domaines de coopération.
- Ouvrir le réseau à d'autres pays
- Examiner les résultats de l'étude de faisabilité sur la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies et adopter une déclaration d'engagement à l'issue de la conférence.

3. Participants à la conférence

30 participants de neuf pays : Algérie, France, Italie, Jordanie, Liban, Malte, Maroc, Portugal, Tunisie, ainsi que les représentants de l'Union Européenne, l'OEDT, l'UNODC, la Fondation Mentor ont participé à la conférence. L'Egypte a dû annuler sa participation au dernier moment mais a indiqué son accord sur la déclaration d'engagement.

4. Ouverture de la réunion

L'ouverture de la Conférence a été faite par Madame Maud de Boer-Buquicchio, Secrétaire Générale adjointe du Conseil de l'Europe.

Des allocutions ont été prononcées par :

Madame Nawel Rafik-Elmrini, Adjointe au Maire, Responsable des Relations européennes et internationales, Ville de Strasbourg ;

Professeur Jallal Toufiq au nom de Son Excellence Madame Yasmina Baadou, Ministre de la Santé du Maroc ;

Madame Luisella Pavan-Woolfe, Ambassadrice de l'Union Européenne auprès du Conseil de l'Europe.

Les discours disponibles sont reproduits dans un rapport séparé.

Quatre agences de presse ont couvert l'évènement ANSA (ITALIE) , EFE (Espagne), AFP (France) et Reuters (Allemagne).

5. Présentation de l'étude de faisabilité sur la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies

Richard Muscat présente l'étude de faisabilité en faisant d'abord référence à l'expertise du Groupe Pompidou dans le domaine de l'épidémiologie des problèmes de drogues. L'étude multi-villes a développé, il y a plus de 20 ans, des indicateurs sur la demande et l'offre de drogues qui ont été repris et standardisés au niveau européen par l'OEDT. La création de cette agence de l'UE, émane également de recommandations formulées alors par le Groupe Pompidou. Il rappelle enfin que c'est en novembre 1999, que le Groupe Pompidou a organisé la première conférence sur la coopération en région méditerranéenne. Les travaux qui ont démarré ensuite jusqu'à la création du réseau MedNET en 2006, ont porté sur la méthodologie des enquêtes scolaires, développée par le Groupe Pompidou qui a donné naissance à l'ESPAD et à son corolaire méditerranéen MedSPAD. Réfléchir à la faisabilité de la création d'un observatoire méditerranéen s'est donc imposé naturellement au réseau MedNET et la proposition de la France d'une étude sur le sujet a ainsi été accueilli favorablement.

En tant que coordinateur de la plateforme recherche au sein du Groupe Pompidou, Richard Muscat, montre comment cette plateforme est passée de la collecte de données (effectuée désormais dans le cadre du rapport annuel sur la situation de l'abus de drogues par l'OEDT) à la promotion de l'utilisation de la recherche dans la politique. Il souligne comment dans l'interaction triangulaire entre la science, la pratique, et la société civile qui permet l'élaboration de politiques drogues, c'est la science qui est la moins utilisée dans la définition de politique. C'est une des raisons qui a motivé les missions dans les quatre pays : Algérie, Maroc, Liban et Egypte.

Pour obtenir une politique reposant sur des connaissances validées, il est nécessaire de disposer d'indicateurs de l'offre : les saisies, les arrestations, les condamnations et des indicateurs de la demande : la prévalence de la consommation de drogues ; le traitement ; l'usage problématique de drogues ; la morbidité et la validité. L'ensemble des pays visités souhaitent d'abord disposer d'observatoires nationaux ou de centres de ressources d'information nationaux avant de disposer à plus long terme d'un centre méditerranéen. Le réseau MedNET aide à répondre aux besoins de ces pays en terme de capacity building et d'échange de bonnes pratiques. L'Egypte est prête à faire partie de ce projet ainsi que la Jordanie.

Les principales conclusions de l'étude de faisabilité sont les suivantes :

7. Les quatre pays visités ont admis l'intérêt de créer un observatoire méditerranéen à moyen terme tout en soulignant cependant que la création d'observatoires nationaux était prioritaire.
8. 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.
9. 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.
10. S'agissant des données provenant des forces de répression, il est suggéré que des méthodes de collecte harmonisées soient introduites au niveau national.
11. Pour répondre aux besoins liés aux pratiques visant à « réduire la demande », comme les thérapies, il est recommandé de présenter diverses options en la matière.
12. 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. Ceci devrait se faire par étapes.

6. Propositions par les représentants des pays

Les interventions des représentants nationaux sont reproduites dans un document séparé (P-PG/Mednet (2009)35).

Les propositions des pays sont les suivantes :

Les représentants de l'Algérie demandent à étendre le réseau à d'autres pays et donnent mandat au Secrétariat pour prendre les contacts nécessaires.

Les représentants de la Jordanie souhaitent réaliser l'enquête MedSPAD et invite le réseau MedNET à effectuer une mission dans ce pays concernant la faisabilité de la mise en place d'un centre d'informations national et d'identifier les besoins dans le domaine de l'application de la loi.

Le représentant de la Tunisie invite le réseau MedNET à continuer l'étude de faisabilité par une mission dans son pays.

La représentante de l'Union Européenne exprime son intérêt à recevoir des propositions de coopération.

Le représentant de l'ONUDC Bureau Régional pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord (ROMENA) rappelle la coopération qui existe avec MedNET depuis sa création et la lettre d'accord signée entre les deux institutions. Il fait référence au projet régional financé par l'Union Européenne. Il se félicite de l'initiative et des résultats de l'étude de faisabilité. L'ONUDC est en faveur de la création d'un centre méditerranéen.

Roland Simon de l'OEDT estime que l'étude de faisabilité est un travail de bonne qualité. Mettre en place un centre ressource national dans ces pays et renforcer ainsi le « capacity building » est une action appréciable. L'OEDT est intéressée au développement dans ces pays de la rive sud de la méditerranée de standards communs à l'OEDT. Pour la mise en place d'outils d'observation, L'OEDT souhaite éviter les doubles emplois tout en reconnaissant le caractère plus souple du Groupe Pompidou et sa capacité à réagir rapidement. L'expérience de l'OEDT avec ces points focaux nationaux pourrait être intéressante pour les pays du Sud dans la mesure où l'OEDT a travaillé avec des pays qui n'avaient pas encore l'expérience de la collecte de données. L'agence pourrait être ainsi associée au réseau MedNET dans le développement de capacités lors de séminaires de formation.

Faridha Allaghi de Mentor Foundation Arabia encourage les participants à mettre en place ces centres ressources qui sont essentiels pour la région.

Sarah Trad du Liban souligne le caractère flexible du réseau MedNET qui a permis de faire avancer les politiques dans son pays, notamment avec le traitement de substitution.

Kamel Idir de la Tunisie demande à ce qu'un schéma de structure de coordination interministérielle soit proposé à son pays afin que les responsables politiques des questions de drogues puissent parler un langage commun.

Jallal Toufiq du Maroc attire l'attention des participants sur le fait que ce système d'informations national devra fonctionner par étapes : la sélection des personnes ressources, le recueil et le partage des données existantes, l'établissement d'instruments standardisés.

Patrick Penninckx, Secrétaire Exécutif du Groupe Pompidou, souligne la confiance qui existe entre les membres du réseau MedNET qui sont mandatés par leurs autorités pour faire fonctionner le réseau et à mettre en œuvre les conclusions de l'étude de faisabilité. Il s'agit d'un besoin urgent d'informations sur l'abus et le trafic de drogues, l'échange d'informations dans ce domaine et le renforcement de la collaboration et du « capacity building » sont les axes prioritaires du programme MedNET 2010. Le réseau pourra être étendu à la Jordanie et à l'Égypte si une demande officielle est formulée.

Patrick Penninckx suggère que l'élaboration de ces instruments soit faite en collaboration avec l'OEDT.

Etienne Apaire de la France, soutenu par Fatima Trigueiros du Portugal, propose de créer un site restreint pour partager des informations entre les membres du réseau MedNET, de faire des vidéoconférences des séminaires et de les diffuser largement auprès d'un public cible.

Giovanni Serpelloni de l'Italie propose de mettre à disposition le site italien de systèmes d'alerte sur le trafic et l'apparition de nouvelles substances.

Patrick Penninckx souligne toutefois que l'OEDT dispose déjà d'un système d'alerte précoce et qu'il ne s'agit pas de dupliquer les actions.

7. Clôture de la Conférence

Etienne Apaire, Président de la MILDT en France souligne que la mise en place de recueil de données en Europe a permis d'apaiser les « on-dit » concernant la situation véritable de l'abus de drogues pour développer enfin une politique basée sur les faits. Il faudra accepter que chaque pays aille à son propre rythme et cette expérience devrait bénéficier à tous et permettra de voir ce qui se passe sur les routes de la drogue. Dans deux ou trois ans, il faudra évaluer les résultats. Il propose également d'organiser en parallèle à la Conférence Ministérielle, une réunion pour les jeunes incluant les jeunes des pays du Sud de MedNET, afin de rendre le Groupe Pompidou plus visible.

Patrick Penninckx déclare que le Groupe Pompidou est un outil au service de ses Etats-membres. Le message a été clair : nous ne pouvons pas parachuter des solutions et nous ne voulons pas dupliquer le travail fait par l'OEDT. La conférence d'aujourd'hui n'aurait pas pu avoir lieu sans le travail préalablement accompli par le réseau MedNET. Nous nous donnons rendez-vous dans deux ou trois ans pour discuter ensemble des résultats. Il s'engage à transmettre les résultats aux Correspondants Permanents du Groupe Pompidou. Il propose de renforcer la collaboration avec la l'Union Européenne et l'OEDT. Il étend l'invitation à tous les pays-membres de MedNET à participer à la Conférence Ministérielle des 3 et 4 novembre 2010.

Les participants adoptent la déclaration d'engagement suivante.

« NOUS, PARTICIPANTS A LA CONFERENCE A HAUT NIVEAU DU RESEAU MEDITERRANEEN (MEDNET) DU GROUPE POMPIDOU REUNIS A STRASBOURG, LE 1 DECEMBRE 2009,

1. considérant les activités du Groupe Pompidou dans la région méditerranéenne depuis les dix années qui ont suivi la conférence de Malte de 1999 et notamment la création du réseau MedNET en 2006;
2. se félicitant des résultats obtenus du réseau MedNET et de l'engagement de ses pays membres ;
3. ayant pris connaissance des conclusions et des propositions de l'étude de faisabilité sur la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies, menée par le Groupe Pompidou;
4. reconnaissant l'importance de développer des politiques drogues intégrant les principes du système international de contrôle des drogues garantis par les conventions des Nations Unies;

5. soulignant le besoin vital de mesures dans le domaine de la prévention, du traitement, de l'application de la loi, de l'échange de bonnes pratiques et de la coopération régionale;

Nous affirmons notre engagement à l'égard du réseau méditerranéen (MedNet) dirigé et coordonné par le Groupe Pompidou et nous engageons à soutenir activement le réseau en :

- établissant les bases pour la création de systèmes au niveau national pour la collecte de données sur l'offre et la demande de drogues dans chaque pays participant de la rive sud de la Méditerranée;
- promouvant l'utilisation de connaissances fondées sur des faits validés pour le développement de politiques drogues et de pratiques;
- favorisant la communication entre professionnels de diverses disciplines, représentants du gouvernement, professionnels et chercheurs en leur donnant une forum ouvert pour la discussion, l'échange de vues et les meilleures pratiques dans l'optique de développer des approches innovatrices;
- reconnaissant la nécessité pour MedNET de travailler efficacement avec d'autres organisations européennes et internationales en premier lieu l'Union Européenne, et l'OEDT afin d'améliorer la qualité des politiques drogues nationales et internationales, de faciliter la coordination des activités et d'éviter les chevauchements.

Par conséquent, nous

- approuvons les propositions du rapport de faisabilité ;
- adoptons le programme de travail MedNET 2010, en reconnaissant qu'il est fondé sur le principe de dialogue ouvert, flexible et réactif et qu'il contribuera au développement et à la promotion de réponses efficaces et appropriées à l'usage de drogues et aux problèmes qui en découlent dans les domaines de la prévention, du traitement, de l'application de la loi à travers l'échange de bonnes pratiques et la coopération régionale ;
- reconnaissons le rôle du Groupe Pompidou en vue de favoriser la coopération entre les pays de la méditerranée et de consolider le réseau MedNET ;
- mettons à disposition l'expertise et les fonds nécessaires pour réaliser des activités et des programmes et de faciliter l'organisation d'évènements nationaux et régionaux ;
- invitons tous les états intéressés à participer à ces efforts. »

Annexe 1 : ordre du jour

	Documents	
9.00	<p>Ouverture de la Conférence par Madame Maud de Boer-Buquicchio, Secrétaire Générale adjointe du Conseil de l'Europe</p> <p>Allocution de Madame Nawel Rafik-Elmrini, Adjointe au Maire, Responsable des Relations européennes et internationales, Ville de Strasbourg</p> <p>Allocution du Professeur Jallal Toufiq au nom de Son Excellence Madame Yasmina Baadou, Ministre de la Santé du Maroc</p> <p>Allocution de Madame Luisella Pavan-Woolfe, Ambassadrice de l'Union Européenne auprès du Conseil de l'Europe</p>	
9.30	<p>Présentation de l'étude de faisabilité sur la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies par Monsieur Richard Muscat, Coordinateur de la plateforme Recherche</p> <p>Situation et politiques face à la consommation et au trafic de drogues, coopération internationale et position quant aux résultats et propositions de l'étude de faisabilité</p> <p>Intervention par les représentants de chaque pays</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Algérie</i>• <i>Italie</i>• <i>France</i>• <i>Liban</i>• <i>Maroc</i>• <i>Portugal</i>• <i>Tunisie</i>• <i>Malte</i>• <i>Egypte</i>• <i>Jordanie</i>	P-PG/MedNET (2009) 31
9.45 – 11.15		Présentation orale
11.15 - 11.30	Pause café	
11.30 - 12.30	Propositions pour le réseau MedNET et conclusions sur l'étude de faisabilité	
12.30 - 13.00	Clôture de la conférence par Monsieur Etienne Afaire, Président de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie et Monsieur Patrick Penninckx, Secrétaire Exécutif du Groupe Pompidou	Déclaration
13.15	Adoption de la déclaration Déjeuner officiel	



Presentation by / Présentation par Prof. Richard Muscat, Malta / Malte

Co-ordinator of the Research Platform and Team leader for the Feasibility Study on the creation of a Mediterranean Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction

Coordinateur de la plateforme Recherche et chef de projet de l'Etude de faisabilité sur la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et de la toxicomanie

From the left to the right / second row : France: Mr Abdallah Toufik and Mr Jean-Michel Costes (OFDT), Mr Roland Simon (EMCDDA), Dr Farida Allaghi (Fondation Mentor Arabia, Beirut), Mr Wadih Maalouf (UNODC – Regional Office for the Middle East and North Africa, Cairo), Mr Heinrich Haupt (Germany), Tunisia: Mr Moez Gararli (Vice-Consul de Tunisie à Strasbourg) and Dr Kamel Iddir, Mrs Fatima Trigueiros (Portugal); first row: Mrs Nawel Rafik-Elmrini (City of Strasbourg), Mrs Florence Mabileau-Whomsley (Pompidou Group), Italy: Mr Carlo A. Giovanardi, Mr Giovanni Serpelloni and Mrs Elisabetta Simeoni.

Presentation of the feasibility study on the establishment of a Mediterranean monitoring centre on drugs and drug addiction

Richard Muscat began his presentation of the feasibility study by referring to the Pompidou Group's expertise in the field of epidemiology of drug problems. Over 20 years ago, the multi-city study had produced indicators on drug supply and demand, which had been taken up and standardised at European level by the EMCDDA. The establishment of the EU agency also stemmed from recommendations made at the time by the Pompidou Group. In November 1999, the Pompidou Group had also held the first conference on co-operation in the Mediterranean region. The work carried out thereafter leading up to the establishment of MedNET in 2006 had focused on the school survey methodology developed by the Pompidou Group, which had given rise to ESPAD and its Mediterranean corollary, MedSPAD. It was therefore only natural that MedNET should consider the feasibility of setting up a Mediterranean monitoring centre, and France's proposal that a study be conducted on the matter had accordingly been accepted.

As Co-ordinator of the Pompidou Group Research Platform, Richard Muscat showed how the platform had moved from collecting data (which was now performed through the EMCDDA annual report on drug abuse) to promoting the use of research in policy. In the triangular process of interaction between science, practitioners and civil society in which drug policy was formulated, it was science that was used least in shaping policy. That had been one of the reasons behind the visits to the four countries: Algeria, Morocco, Lebanon and Egypt. To obtain a policy based on validated know-how, it was necessary to have supply indicators (seizures, arrests, sentences) and demand indicators (prevalence of drug use, treatment, problem drug use, morbidity and validity). All the countries visited wanted to have national monitoring centres or national information centres first before a Mediterranean centre was set up in the longer term. MedNET helped meet the countries' needs in terms of capacity building and exchanges of best practice. Egypt and Jordan were willing to take part in the project.

The main conclusions of the feasibility study were as follows:

13. All four countries had cited the value of a Mediterranean monitoring centre in the medium term but emphasised that in the first instance national monitoring centres should take priority.
14. The development of such national monitoring centres should be accompanied by activities that addressed the needs of each country for the establishment and implementation of national drug policies.
15. As a first step, national monitoring centres should be envisaged in those countries where conditions were favourable for the establishment of such centres. In the first phase, data collection should be co-ordinated at national level. Support programmes should also take account of activities in the field of supply and demand in order to develop methods to collect and collate data in a systematic manner at national level.
16. With respect to data from law enforcement, it was suggested that joint methods be introduced through which national data could be collected.
17. In response to the needs of the practitioners in the field of "demand reduction", such as treatment, it was recommended that various treatment options be introduced.

18. The activities cited above in terms of collecting and collating information on supply and demand could provide the foundations for the development and implementation of a national drug monitoring centre to develop and implement drug policy. That would have to be done in stages.

FEASIBILITY STUDY ON THE CREATION OF A MEDITERRANEAN MONITORING CENTRE ON DRUGS AND DRUG ADDICTION

EXECUTIVE SUMMARY

The aim of the feasibility study was to determine whether a Mediterranean monitoring centre for drugs and drug addiction would reflect the needs of the region's policy-makers, and define the prerequisites for its establishment.

The feasibility study was carried out through documentary research and fact-finding missions by a team of experts in four countries (Algeria, Egypt, Lebanon and Morocco).

The main outcomes of the feasibility study are:

1. All four countries cited the value of a Mediterranean observatory but emphasised that in the first instance national observatories should take pride of place.
2. The development of such national observatories should be accompanied by activities that address the needs of each country for the establishment and implementation of national drug policies.
3. As a first step, national observatories should be envisaged in those countries where conditions are favourable for the establishment of such focal points. In the first phase, data collection should be coordinated at national level. Support programmes should take into account those working in the field of supply and demand in order to develop methods to collect and collate data in a systematic manner at national level.
4. With respect to data from law enforcement, it is suggested that joint methods are introduced through which national data may be collected.
5. In response to the needs of the practitioners in the field of "demand reduction", such as treatment, it is recommended that various treatment options are introduced.

6. The activities cited above in collecting and collating information on supply and demand could provide the foundations for the development and implementation of a national drug observatory to develop and implement drug policy.

INTRODUCTION : BACKGROUND TO THE STUDY

The Pompidou Group started its activities in the Mediterranean Region with a conference on "Co-operation in the Mediterranean region on drug use: setting up networks in the Mediterranean region", organised in 1999 in Malta. Following this conference, activities started in the Mediterranean region in the context of the MedSPAD project. The "Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs" provides insight into drug use in non-European countries in the Mediterranean region. The school surveys generated information about the attitudes and behaviour of young people in respect of alcohol consumption, smoking and drug use. Surveys were carried out in Algiers and Rabat in 2005, Lebanon in 2008 and Morocco in 2009.

In 2006 at the initiative of the Franco-Dutch group, a feasibility study concluded that a Mediterranean network (NetMed) should be set up and coordinated and run by the Pompidou Group in the initial phase (2006-2007).

In 2006 also, Algeria and Morocco, for the first time, sent observers to the Pompidou Group Ministerial Conference (27 and 28 November 2006). The Mediterranean network was presented to the 35 member countries of the Pompidou Group and the international organisations present. On that occasion, contact was established with several delegations who were interested in supporting the development of the network, in particular Spain, Italy, Malta and Portugal. Since then, the Pompidou Group has continued to coordinate the network and its work programme has been steadily growing to cover all the areas of work covered by the Pompidou Group.

Etienne Ataire, President of the *Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies* (Inter-Ministerial Unit for Combating Drugs and Drug Addiction in France) proposed that a **feasibility study** be carried out in the context of MedNET on the establishment of a **Mediterranean Drugs and Drug Addiction Monitoring Centre** that could serve as a common tool for all the participating countries and thus provide the data needed by policy makers.

The Pompidou Group Secretariat elaborated a proposal for the feasibility study, which was adopted at the 6th MedNET meeting (10 June 2009, Paris).

It was also proposed that the decision concerning the possible establishment of such a centre be taken during **a high level MedNET conference** on the basis of the feasibility study results. The proposal to hold this high level conference was therefore presented to the MedNET participants along with the proposal of the feasibility study in June. The Secretariat then started the preparations for the Conference (1st December, Strasbourg).

The purpose of the feasibility study was to determine whether a Mediterranean drugs and drug addiction monitoring centre attached to the MedNET network would correspond to the needs of the region's policy makers and, if so, what would be the conditions for its establishment.

The aim of the centre would be to provide policy makers with an overview of the facts regarding drug use, as essential information for the orientation of the drugs policies in the countries concerned. It was decided that, in an initial phase, the focus would be on the countries of the southern rim of the Mediterranean: Algeria, Lebanon, Morocco, Jordan, Tunisia and Egypt. The information was to be shared with the MedNET member countries.

The long-term aim would be to provide information that would help to improve anti-drugs policies in all the participating countries in the Mediterranean basin.

1. METHODOLOGY

After acceptance of the proposal, the feasibility study was launched. The Study itself consisted of documentary research and fact-finding missions by a team of experts, seconded by the Secretariat of the Pompidou Group.

1. Expert Team

The team consisted of the following senior experts with extensive experience in the Region :

- **Abdallah Toufik** (Head of the European and international Department, **OFDT**, France) was in charge of the feasibility study in Algeria and Morocco.
- **Richard Muscat (PG Research coordinator)** and **Jean-Michel Costes** were in charge of the feasibility study in Egypt and Lebanon.
- **Jean-Michel Costes (OFDT Director)** was in charge of the feasibility study in Tunisia. The mission however could not take place

2. Documentary Research

Prior to the fact-finding missions, a **documentary search** was undertaken on the target countries by the Pompidou Group Secretariat and the OFDT to research published studies.

The MedNET correspondents in each country were asked to research available information in their country including unpublished reports and reports by other international organisations

and NGOs. This was carried out for three countries: Algeria, Egypt and Lebanon. The individual country reports are available on request at the Secretariat.

3. Fact-Finding missions

The MedNET Secretariat assisted the experts in the documentary research and the fact-finding missions, which were carried out on the following dates:

Algeria: 14-15 October

Egypt: 20-21 October

Lebanon: 7-8 October

Morocco: 27 October

In Tunisia, it was not possible to carry out the mission in October due to the elections taking place in the country. The visit was therefore postponed until 2010.

In order to come to a joint approach during the fact-finding missions, the expert team established a **grid for country reports** to gather information in the context of the drugs situation in each country. The team met three times : 21 July, 10 September and 4 November. The grid included requests for information on the following elements:

Legislation on drugs

National strategy on drugs

Coordination of the strategy. Existence of a national drug commission and its membership

Ministry(ies) in charge of drugs issues

Budget devoted to drug issues

Policy makers in the field

Available data. Existence of an information system

Available training in data collection, in drug treatment

NGOs active in the field

Networks of professionals acting in the field: psychiatrists, psychologists, GPs, social workers, Researchers

The MedNet correspondents were asked to organise interviews with :

- Policy-makers
- Professionals
- Researchers
- NGOs
- National Commission on drugs

The objective of the fact-finding missions were to: 1) get a clear picture of the national situation re. drugs and drugs policies and 2) identify the information needs of the country. The country reports were to concentrate on collecting, identifying evidence and determining:

the country needs in terms of :

- A regular report on the drug situation featuring the supply and demand indicators;
- Comparing the national situation with other countries in the region;
- Practices and experiences: exchange of good practices;
- Training needs.

the prerequisites for an observatory :

- National policy;
- Political interest;
- Coordination;
- Information System of collection of data;
- Budgetary resources.

2. OUTCOMES OF THE FEASIBILITY STUDY: IDENTIFICATION OF THE COUNTRY NEEDS

A regular report on the drug situation featuring the supply and demand indicators

The UN advocates that a policy cycle should reflect the needs of the country based on evidence. The evidence is thus the basis for the assessment of the policies put in place.

Thus, in order to develop and implement a national policy, it is vital that evidence is collected to provide the rationale for the policy elaboration and assessment.

All four countries expressed an interest at governmental level in being able to produce a country report that reflects the drug situation. There were however some reservations as to

the impact such a report should have. This model is based on the concept of an integrated Drug Information System as promoted by UNODC and amended by the Pompidou Group in the context of the Local Monitoring Project. Based on this model, the National observatory is primarily perceived as a co-coordinating agent of national data providers and data users responsible for the organisation and maintenance of supporting functions for national drug policy. The role of the National observatory thus involves co-coordinating its national information network in order to collect, verify and synthesise raw and/or aggregate data on an annual basis.

Comparing the national situation with other countries in the region

Comparisons of the drugs situation for the region as a whole was welcomed by all interlocutors and the longer term goal of a Mediterranean Monitoring Centre was welcomed.

Overall, most countries showed at this point in time little interest in comparing national experience with regard to data with neighbouring countries. However, with respect to specific aspects such as the treatment options available in the region, Egypt was keen to exchange within the region on substitution treatment and its implementation.

Practices and experiences: exchange of good practices

All countries expressed an interest in pursuing exchanges of experience and good practice irrespective of whether they were from government or non governmental organisations in the different fields (prevention, treatment and law enforcement). Moreover, exchange of experience and of good practice in the treatment field was highlighted by all four countries.

Training needs

With regard to the training needs, these would appear to exist in all spheres and in all four countries. More specifically in relation to drug epidemiology, Algeria requested training in investigative methods, development of databases and methods of analysis in both supply and demand.

In respect of Lebanon, it was suggested that the establishment of a national observatory and the training in collecting and collating data that go hand in hand with such an observatory, would facilitate the functioning of public authorities in the field. The training in turn would provide the means to introduce methods to ascertain the size of the drug problem and the

number of drug users before the government sets forth with its intention to establish a public drug treatment centre.

As for the training needs expressed by Egypt , these are related to the analysis of information at national level as a number of studies already exist but also with the introduction of different treatment modalities that are not available in Egypt to date.

In Morocco, following the introduction of Opiate Substitution Treatment, training in the treatment centres will be required.

3. OUTCOMES OF THE FEASIBILITY STUDY : PREREQUISITES FOR A MEDITERRANEAN MONITORING CENTRE

Political interest

All officials interviewed from the governments of Algeria, Egypt, Lebanon and Morocco supported the concept of setting up a Mediterranean Monitoring Centre whilst reasserting the need of instituting first a national mechanism for data coordination and collection.

Moreover, from the view point of Lebanon and Morocco, the national observatory may be the vehicle through which national drug policy may be developed or better implemented. The national observatory may also be the body that could provide training opportunities for the country as a whole.

National policy

In three countries (Algeria, Egypt, Morocco), a national drugs policy is in place. In Lebanon, a “drug law” was enacted in 1998 but so far this has not led to the establishment of a National Drugs Policy.

In the countries which have a National Drug Policy, the officials view the installation of a national observatory as a positive step in furthering the implementation of their policy. Egypt added that a national drug observatory could provide evidence of the success of the implementation of the drug policy already in place.

Coordination structures

In all countries, the coordinating structures are in place to facilitate the implementation of a national drug policy.

In Algeria, the Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (ONLCDT) is a joint Ministerial coordination body under the Ministry of Justice which was created by an Executive Decree in 1997 and became operational in 2002. The Office thus has a legal basis and its own budget.

In Morocco, a Drug Commission is composed of representatives from all Ministerial departments concerned with the drug issue.

In Egypt, a Drug Council under the auspices of the Ministry for Population and Family coordinates the activities in the field of prevention and treatment. The council meets regularly.

In Lebanon, the structures are in place but they have not been implemented to coordinate the activities. However, the presence of a national observatory may be the vehicle through which such activities may be coordinated.

Information systems

So far, no national drug information system has been developed in any of the countries to any significant extent. All countries have some information related to the supply side through law enforcement statistics, but these data need further refinement. Some information is available in respect of the demand side, through treatment statistics, but this information is not shared across the treatment centres and it is not collected systematically or regularly. All interlocutors agree that this aspect needs further attention.

Budget

Two countries (Algeria and Egypt) seem to be in a position to provide the necessary resources to set up and sustain a national observatory. In Morocco and Lebanon, budgetary resources may be limited but expertise and facilities could be made available.

4. CONCLUSIONS

- The importance of a Mediterranean drug observatory has been recognised by all interlocutors but needs to be preceded by the establishment of a national drug observatory in each of the countries concerned. The observatory will give policy-makers the information needed on the drug situation to develop a drug policy in countries which do not have one or improve the existing information in countries which already have a drug strategy.
- As a first step, national observatories could be established with the objective to systematically gather data and refine the criteria used to gather these data in view of their harmonisation with international standards. Data collection could comprise: supply data, those related to law enforcement, the treatment demand indicator (to enable each country to have a national perspective of those drug users entering and leaving treatment). Other indicators may be developed to respond to a country's specific needs (for example, prevalence estimates in Algeria).
- The needs expressed by the interlocutors in the countries visited, go well beyond the need to start a systematic data collection and monitoring at national level. Further support in capacity building is required in all of the countries, particularly on the following issues: (i) a balanced approach to the development of drugs policies; (ii) support in the development and implementation of national drugs strategies; (iii) support for the development of novel treatment options. These could include in-patient, out-patient, therapeutic communities and in some countries substitution treatment. These different treatment options, in turn need to be linked to reporting methods and thus collect and collate information on the drug users entering treatment at national level. Training on treatment could also be organised in conjunction with training on the treatment demand indicator.
- MedNET could support the establishment of national observatories to collect data on supply and demand in the Mediterranean region. In doing so, it will take into account the principle of complementarity and will avoid unnecessary overlaps with other international organisations. The specific expertise of Pompidou Group will be used to develop these activities in cooperation with all to ensure the best benefit.

5. PROPOSALS

- The MedNet contact points, which have been in operation for three years in some of the countries and which have been formally recognised as such by their national authorities, could become the national observatories for data collection. This would have to be formalised by the respective authorities.
- Exchange of experience of good practice in all countries should continue to take place within the framework of the MedNET network. A review will take place on an annual basis to look at the progress towards the establishment of the national drug observatories with the long term aim to contribute to the establishment of a Mediterranean Monitoring Centre.
- The activities of the MedNET network should be extended to other southern Mediterranean countries, starting with Egypt and Jordan, which have shown an interest in joining the Network.
- The 2010 Work plan of the MedNET network should focus on those activities that enable the establishment of the national drug observatory in each of the countries. These activities will include drug epidemiology (supply and demand indicators), drug treatment and advocacy towards a balanced drug policy.

APPENDIX 1

COUNTRY REPORTS IN CHRONOLOGICAL ORDER

1. Lebanon country report

Report on the study visit to Lebanon from 7 to 10 October 2009

Evaluators: Jean Michel Costes, Richard Muscat

Secretariat: Florence Mabileau-Whomsley, Kheyra Mokeddem

Meeting with (name and functions):

- General Michel Chaccour, Drugs Division, Ministry of the Interior
- Dr Mohammad Khalifeh, Minister of Public Health
- Dr Mustafa Nakib, National Aids Programme
- Elie Aaraj, MENHARA Lebanon
- Dr Nasser Yassin, Dr Lilian Ghandour, Department of Epidemiology, American University, Beirut
- Dr Elie Karam, IDRAC, St-George Hospital
- Renée Sabbagh, UNODC-Lebanon
- Salim Adib, Department of Social and Family Medicine, St Joseph University
- Father Hadi Aya, AJEM, prison social welfare centre

Sources of information about this country

Rapid assessment "Substance use and misuse in Lebanon", IDRAC-UNODC

Report to MedNET, Chantal Chedid, Souha Bawad, SKOUN

MedSPAD Lebanon, 2009

Do you have a government plan on drugs?

Not in the framework that is currently perceived as Europe but there is a law issued in March of 1998 that makes reference to drug users that they should be treated as patients and not as criminals. No National Strategy or Government Plan.

Do you have a drug commission?

Again not in place but in principal there is what is known as a Narcotics Committee made up of representatives from, Ministry of Health, Ministry of Justice, Ministry for Social Affairs, Directorate for Internal Security,

Does this drugs commission meet regularly?

No as the narcotics Committee has not meet for a number of reasons, the main one being that of suggested restructuring of departments which has not taken place, namely the implementation of a Directorate for Drugs.

Do you have resources to implement the government plan on drugs and fund the activities of the commission?

Financial resources limited but said to be available but human and space seem not be an issue.

Did you set up a Drug Administration, or an institutional body in charge of drug issues?

As stated above this was meant be put in place but to date has not materialised.

Rapid Assessment Survey:

Conducted in 2002-2003 with the aid of the UN office in Cairo and also funded by UNODC.

Population Surveys:

No population surveys to date have been conducted but one related to pre-university students

School surveys

In 1996 and 2002 but not with a representative sample at national level

MEDSPAD 2009

Treatment Data

Some NGOs have an internal information system. Two of them are taking part in a project funded by an NGO "C4 recovery solution" with a patient questionnaire on admission and a follow-up questionnaire at 3, 6, 9 and 12 months: Oum El Nour and Skoun. One has withdrawn from the project (AJEM), while two others are expected to join it (SIDC and IDRAC).

University of Beirut project to prepare treatment data information scheme among 12 NGO centres looking after drug patients. In addition, another NGO involved in patient outcome project in collaboration with partners from America.

This is worth underlining as it is a good basis for setting up a national standardised system on requests for treatment.

Drug users studies

Case studies carried out under the National Aids Programme: knowledge about sexuality and sexual behaviour, HIV and sometimes drug use; studies on specific populations: prisoners, prostitutes.

Mortality Data

No

HIV/Hep C Data

Aggregate data on cases in which HIV/AIDS has been declared

Police arrest data

Exist but do not appear to distinguish between drug use and drug trafficking. The number of arrests per type of drug needs to be checked.

Police drug seizures

Are available

Drug price & Purity

No data to date

Drug Convictions

Exist but no details on how they are sorted.

Consumption of drugs in prison

Unpublished study carried out by an NGO working in prisons - AJEM

The above data if available, are used in the ARQ (Annual Reporting Questionnaire of the UNODC)? Have you completed the ARQ? Who completes the ARQ? Are the data used in your country in Parliament?

It would appear that from the supply side aspect of the drug problem information is said to be inserted into Part 3 of the ARQ. As to part 2 of the ARQ that to do with the Demand side, this was not inserted as little or no information was available.

1. WHAT ARE THE COUNTRY NEEDS?

Would you find it useful to receive regular reports on the drug situation in your country? Such a report would include information on supply and demand indicators. Would you give your support to such a report?

The decision-makers, professionals, administrators or members of NGOs agree that such a report would be useful. The need was expressed by the Minister of Health to have in hand the size of the drug problem if they wanted to put in place treatment facilities to deal with the problem. The issue of evaluation was also brought to the fore by the National Aids Programme.

Would you find it useful to compare your situation with other countries in the region?

There seems to be less interest in this possibility. Perhaps because of the specific geographical situation of the Lebanon. Indeed the persons encountered think it is unlikely that the Lebanon's two direct neighbours (Syria and Israel) would be able or willing to exchange information on such a subject.

Although several persons were genuinely interested in (and some even enthusiastic about) the idea of setting up a national drugs observatory, they were more sceptical about the possibility of a regional observatory. Where there was support for such an observatory, it was proposed that it should be situated in the Lebanon because the other countries would find this acceptable given the Lebanon's geopolitical placement.

Are you interested in comparing experiences and good practices with other countries of the region or European countries?

Everyone expressed interest in this aspect, irrespective of their status (public official or NGO) or the sector in which they worked (treatment, law enforcement, prevention).

What are your training needs in the field of drugs and drug addiction?

Needs existed in all spheres. However, in view of the current context, it was agreed that there was one main priority and that was treatment. The Lebanon faces a major difficulty in implementing its drugs legislation, which was amended some ten years ago (1998 ?) and of which one of the main aims was to provide for an alternative to legal proceedings (mandatory methadone treatment) for addicts: the multi-agency committee responsible for managing such treatment has been established but cannot take any action because there is no corresponding public health facility.

2. WHAT ARE THE PREREQUISITES FOR AN OBSERVATORY?

Political will

The idea of setting up a drug and drug addiction observatory has the support of all the Lebanese stakeholders encountered – public officials and members of civil society.

National policy

The real priority is to set up a national drug strategy in the Lebanon. There is currently neither a drug prevention strategy nor a governmental drug prevention plan.

Co-ordination

The bodies responsible for co-ordinating governmental drug prevention activities, provided for by law (national committee for drugs, general directorate for drugs) are ineffective. One of these bodies could include an observatory or an "observation" role. There is no convergence of views on the nature of the ministry to which such an observatory should be attached. The majority did however mention the Ministry of Health.

Information System for the collection of data

Apart from the information obtained from the first MEDSPAD national school survey carried out in 2009, virtually no indicators on the drug problem are available; this should, however, be confirmed by a more detailed investigation. The two main sources of existing data are: the statistics provided by the Ministry of the Interior on drug-related arrests and sentences and the internal data of NGOs working in the field of drug addiction. The former are not systematically and regularly processed. The level of detail needs to be more closely investigated. The data concerning NGOs' activities are neither standardised nor made public.

Budgetary resources

This is the main reservation with regard to the establishment of an observatory. It is obvious that the Lebanese government is not in a position to finance such a project. At the best, it might be able to make premises available and provide human resources. An appeal for private funds (sponsors), which would be a feasible solution for financing directly operational projects such as treatment centres, cannot be envisaged either.

Such an initiative can only be achieved through international funding.

Conclusion

The idea of setting up a national drug observatory with participation in a regional body was welcomed in Lebanon.

The main advantages would be the broad-mindedness of all the stakeholders encountered and civil society's commitment to this issue. The problems are the paralysis of the public authorities as a result of the political situation and the lack of funding. The public authorities' priority in the drugs field is clearly not an observatory but the introduction of operational solutions with regard to the treatment of drug addicts.

There is one possible organisational scenario for a national observatory: to entrust an observation mission to an NGO or a university department, cover the costs out of international funds and make it part of a public administration (Ministry of Health or an

interministerial commission, if such a commission can be established). A good example of this type of model is the National Aids Programme.

2. Algeria country report

Report on the study visit to Algeria from 14 to 15 October 2009

Evaluator: Abdallah TOUFIK

Secretariat: Kheyra Mokeddem

Meeting with (name and functions) :

- National Office for combating drugs and addiction (ONLCDT): Mr Aissa Kasmi, director of international co-operation; Ms Hadjira Lezzar, deputy director for prevention,
- Ministry of Foreign Affairs: Mr Med Salim Samar, head of office in the Directorate General for Europe; Ms Kenza Bendali, head of “transnational crime” office,
- Ministry of Health, Population and Hospital Reform: Mr Benamar Rahal, director of regulative controls; Dr Ghania Merbout, deputy director; Dr Djamel Slimi, head of office,
- Directorate General of National Security: Mr Azzedine Merazka, in charge of the central anti-drug department.
- National Gendarmerie: Major Mounir Merouche, head of organised crime office; Major Kadri Zouagri, head of narcotics section.
- National Customs Service: Arezki Hennad, head of contraband control office.

Sources of information about this country (Check each if Yes)

Site visit	National Office for combating drugs and addiction
Telephone interview with key informant	
Responded to email survey if applicable	
Documents (background document is the drug law)	Yes 1) P-PG/ResMed (2008)1, Study on drug

	<p>addiction in Algeria, consolidated interim report, September 2007.</p> <p>2) Ministry of Justice, <i>Annual stock-taking of seizures of narcotics and psychotropic substances by the prevention services in 2008</i> (languages: French and Arabic), 64 pages.</p> <p>3) Algerian anti-drug legislation (languages: French and Arabic).</p>
--	--

Do you have a government plan on drugs?

National Master Plan for preventing and combating drugs and addiction 2004-2008, 15 pages (in French). The plan is currently undergoing assessment.

Do you have a drugs commission?

The National Commission for combating drug addiction is answerable to the Minister for Health. It is made up of representatives of the parent Ministry's various directorates. It is responsible for prevention, victim support, and analysis of epidemiological health data. The Commission does not publish reports.

Does this drugs commission meet regularly?

Yes.

Do you have resources to implement the government plan on drugs and fund the activities of the commission ?

Through the ONLCDT, financing of the bulk of activities is assured.

Did you set up a Drug Administration, or an institutional body in charge of drug issues?

The ONLCDT is a joint ministerial co-ordination body placed under the authority of the Justice Ministry. The office was created pursuant to Executive Decree No. 97-212 of 9 June 1997. The ONLCDT has been operational only since October 2002.

The office is constituted as a public agency of an administrative nature (E.P.A), having legal personality and financial independence.

Does your country participate in the following activities :

Pompidou Group Activities	Yes
UN Activities	Yes
WHO activities	
EMCDDA Activities	No
Regional Network meetings (LENA for example)	
Local training (law enforcement or harm reduction and treatment)	Yes
Other training	Prevention
Bilateral cooperation with European countries	<ul style="list-style-type: none"> - The Ministry of Health does not participate in any bilateral co-operation project with European countries. - Staff of the Ministries in charge of law enforcement (Interior, Police and Justice) have attended training courses in France, Germany and Italy. - The ONLCDT for its part has had bilateral exchange/training schemes with France, Spain and Portugal.

Do you have any information system in place? Yes – No – I don't Know

Type of information system	Check if Yes	Funded	Regular or punctual basis
Initial Needs Analysis	No		
Rapid Assessment	No		
Population Surveys	Yes	ONLCDT +PG	The first inquiry is being conducted.
School surveys	Yes	ONLCDT +PG+ technical assistance of OFDT	MEDSPAD, occasional
Treatment Data	Yes	(Ministry of Health),	Regular (Ministry of Health),
Drug users studies	Non		
Mortality Data	Non		
HIV/Hep C Data	Yes	(Ministry of Health),	National register of declared AIDS sufferers and seropositives.
Police arrest data	Yes	Ministry of the Interior	Regular
Police drug seizures	Yes	Ministry of the Interior	Regular
Drug price	Yes	Ministry of the Interior	Regular
Purity	Yes	Ministry of the Interior	Regular (but not centralised)
Customs seizures	Yes	Customs	Regular
Drug Convictions	Yes	Ministry of Justice	Regular
Consumption of drug in prison	Yes	Ministry of the Interior	Regular (only concerns cases of drug-taking inside prisons which have been dealt with)

The above data if are available, are used in the ARQ (Annual Reporting Questionnaire of the UNODC)? Have you completed the ARQ? Who completes the ARQ? Are the data used in your country in front the Parliament?

The ARQ is completed and transmitted regularly to the UNODC. The ONLCDT also co-ordinates its completion and ensures its transmission to the UNODC. The questionnaire is

completed at a joint ministerial meeting of the ONLCDT to which all official data suppliers are invited, particularly the chief ministerial departments concerned.

You said you have an information system,		
Indicators	What is your overall assessment of level of support for indicator	Key evidence (for example publication, report...)
Population Surveys Specify stakeholders and rate for each	1. Strong support ONLCDT	Report on the test phase
School Surveys Specify stakeholders and rate for each	1. Strong support ONLCDT	MEDSPAD report
Treatment Data Specify stakeholders and rate for each	1. Strong support Ministry of Health	
Drug users Specify stakeholders and rate for each	1. Strong support Ministry of Health	
Mortality Data Specify stakeholders and rate for each	3. Neutral/Not sure	
HIV/Hep C Data Specify stakeholders and rate for each	1. Strong support Ministry of Health	
Police Arrest Data	1. Strong support	Annual stock-taking of seizures of narcotics and psychotropic

You said you have an information system,		
Indicators	What is your overall assessment of level of support for indicator	Key evidence (for example publication, report...)
Specify stakeholders and rate for each	Ministry of the Interior	substances by the prevention services, 2008, Ministry of Justice.
Police Drug Seizures Specify stakeholders and rate for each	1. Strong support Ministry of the Interior	Annual stock-taking of seizures of narcotics and psychotropic substances by the prevention services, 2008, Ministry of Justice.
Drug Price and Drug Purity Specify stakeholders and rate for each	2. Some support Ministry of the Interior	
Customs Seizures Specify stakeholders and rate for each	1. Strong support Customs	
Drug Convictions Specify stakeholders and rate for each	1. Strongly supports Ministry de la Justice	Annual stock-taking of seizures of narcotics and psychotropic substances by the prevention services, 2008, Ministry of Justice.
Consumption of drugs in Prison Specify stakeholders and rate for each	2. Some support Ministry of the Interior	

1. WHAT ARE THE COUNTRY'S NEEDS? :

- **Will you find it useful to get regular reports on the drug situation in your country? Such a report will include information on supply and demand indicators. Will you give your support to such a report?**

The officials encountered unanimously recognise the value of such a proceeding and the importance of having a regular report on the position regarding drugs in Algeria.

- **Will you find it useful to compare your situation with other countries in the Region?**

Yes, with the two adjacent countries and more widely with the other countries in the region and Europe.

Are you interested in exchanging experiences and good practices about data collection with other countries of the region or European countries?

Yes, particularly in the fields of treatment and care for users.

- **What are your training needs in the field of drugs and drug addiction?**

Ministry of Health: Ministry of Health representatives have identified three areas where the need for training appears paramount:

- the epidemiology of drug addiction;
- investigative methods to employ with drug users;
- building up databases.

The Ministry of the Interior and the Gendarmerie:

- development and harmonisation of the relevant criminal justice indicators;
- methods of data analysis.

2. WHAT ARE THE PREREQUISITES FOR AN OBSERVATORY?:

Favourable aspects:

- existence of a political will at the highest level of the State (Presidency of the Republic);
- cross-sectoral practice and absence of competition between the different Ministries and institutions concerned;

- spirit of co-operation and consensus between ministries already present thanks to the ONLCDT;
- absence of budgetary constraints.

Foreseeable difficulties:

- recruitment and training of persons with the requisite proficiencies for setting up an Algerian observatory.

Conclusion:

The creation of an Algerian observatory of drugs and addiction and its affiliation to the Mediterranean observatory will form a significant contribution to efforts to prevent and combat drugs in Algeria. All the prerequisites for the speedy establishment of a national drugs observatory seem to be met.

3. Egypt Country report

Report on the study visit to Egypt from 19 to 22 October 2009

Evaluator: Richard Muscat

Secretariat: Florence Mabileau-Whomsley

Meetings with (name and functions):

- Dr Nasser Loza, Secretary General for Mental Health, Ministry of Health,
- Dr Eman Sorour, Consultant Psychiatrist, Director of International Affairs, General Secretariat of Mental Health, Dr Wael Mansour General Director of Addiction Services,
- Dr Tamer El Amrosy, Psychiatrist,
- Dr Tarek M S A Gawad, Prof of Psychiatry, Addiction Unit, Faculty of Medicine, Cairo University, Director of Cairo University Hospital for Psychiatry and Combating Addiction,
- Mr. Wadih Maalouf, UNODC Regional Office Cairo,
- Mr. Ernest Rebello, UNODC project coordinator for Jordan.

Information sourced from Egypt:

Rapid assessment "Substance use and misuse in Egypt", UNODC.

Report to MedNET, Overview on the drug control situation in Egypt, General Secretariat of Mental Health, Addiction Services General Administration.

Do you have a government plan on drugs?

National Strategy or Government Plan is in place and evidence based treatment approaches are now the current policy.

Do you have a drugs commission?

Yes this is in place and has been for number of years but did not function appropriately. However, with the re-organisation of the Ministries, it is chaired by the new Minister of the Population and is now functioning accordingly.

Does this drugs commission meet regularly?

Yes the Council meets regularly.

Do you have resources to implement the government plan on drugs and fund the activities of the commission?

Funds are diverted to the National Trust Fund from monies confiscated by the Ministry of Interior in relation to drug offences.

Did you set up a Drug Administration, or an institutional body in charge of drug issues?

Ministry of Interior handles supply side whereas Ministry for Population handles prevention and treatment.

Rapid Assessment Survey:

Conducted with the aid of the UN office in Cairo and also funded by UNODC.

Population Surveys:

Some types of Surveys to date have been conducted and reported in the ANGA .

School Surveys:

No known such surveys..

Treatment Data:

No information provided..

Drug Users Studies:

No Information on this indicator was provided except for the drug use in prison study to be conducted in the new year.

Mortality Data:

No data provided with respect to this indicator.

HIV/HepC Data:

No information provided.

Police arrest data:

Data are collected on a yearly basis and is made available in the ANGA report.

Police drug seizures

Again on this measure data is available and reported by ANGA

Drug price & Purity

No data to date.

Drug Convictions

Data available on this measure are collected but how they are sorted was not ascertained.

Consumption of drugs in prison

No evidence was obtained for the formal collection of such information.

The above data if are available, are used in the ARQ (Annual Reporting Questionnaire of the UNODC)? Have you completed the ARQ? Who completes the ARQ?

It would appear that from the supply side aspect of the drug problem information is said to be inserted into Part 3 of the ARQ. As to part 2 of the ARQ that to do with the Demand side, this was not inserted as little or no information was available.

1. WHAT ARE THE COUNTRY'S NEEDS?

Would you find it useful to receive regular reports on the drug situation in your country? Such a report would include information on supply and demand indicators. Would you give your support to such a report?

Most of the representatives interviewed stated that they would find such a report useful only if it really provided the appropriate context.

Would you find it useful to compare your situation with other countries in the region?

Comparison of the situation among countries nearby was not a major issue but with other countries within the region was seen as a step forward.

Are you interested in comparing experiences and good practices with other countries of the region or European countries?

All representatives interviewed were of the opinion that it would be positive to be in a position to compare and more importantly be informed of good examples of good practice and the experiences involved.

What are your training needs in the field of drugs and drug addiction?

One main issues arose following the interviews with the main protagonists in the drug field in Egypt; the issue of the introduction of opiate substitution treatment. Though it was felt that with regard to information this needs to be addressed.

2. WHAT ARE THE PREREQUISITES FOR AN OBSERVATORY?

Political will:

All officials interviewed from the Government side supported the concept of setting up an observatory to collect and collate drug information as well as provide a centre for such information and for training needs.

National policy:

National policy at present but the observatory may provide the means through which data collection will inform Government of the success of policy

Co-ordination:

Structures now in place and functioning appropriately.

Information System for the collection of data:

At present the information system as regards to the drug problem is very limited as can be deduced from above. All seem to appreciate the need for such a system but that this needs to be done in a co-ordinated way as to provide quality data. Suggested that national observatory is hosted in the Ministry of Health.

Budgetary resources:

Have the funds for the observatory.

Conclusion:

Egypt seems positive to the concept of the development of a national observatory in that it may provide the means through which information is collected at a central repository as well providing the training needs.

4. Morocco Country report

Report on the study visit to Morocco from 27 to 28 October 2009

Country: Morocco

Evaluator: Abdallah Toufik

Secretariat: Thomas Kattau

Meeting with General Secretary of Ministry of Health : Rahhal Mekkaoui

Do you have a government plan on drugs ?

Morocco has two plans :

A plan on drug addiction : Ministry of Health, DELM, National Programme of fight against addictions : 2006 national Strategy on drug addictions

And a plan on risk reduction: Ministry of Health, DELM, National programme of fight against drug addictions, HIV Harm reduction programme among injecting drug users, Action plan 2008–2011, 55 pages, October 2008.

Do you have a drug commission?

Yes : all the Ministerial departments have a seat in this drug commission

Does this drug commission meet regularly?

Yes

Do you have resources to implement the government plan on drugs and fund the activities of the commission ?

Yes, one part of the funding comes from external sources, in particular the activities linked with the reduction of infectious risks (HIV and hepatitis). The main funding bodies are :

The Global fund

Unaids

cooperation with Catalonia

UNODC

Pompidou Group

WHO (MENAHR)

Did you set up a Drug Administration, or an institutional body in charge of drug issues?

No. However, the Drug Commission may be considered as an interministeriel coordination body since several ministries are represented

Does your country participate in the following activities :

Pompidou Group Activities	Yes
UN Activities	Yes
WHO activities	Yes
EMCDDA Activities	No
Regional Network meetings (LENA for example)	Yes Menahra and the network RdR North/South which is being built at the moment
Local training (law enforcement or harm reduction and treatment)	Yes
Other training	
Bilateral cooperation with European countries	Spain and France

Do you have any information system in place? Yes – No – I don't Know

Type of information system	Check if yes	Funded	Regular or punctual basis
Initial Needs Analysis			
Rapid Assessment	Yes (linked to drugs and HIV). Two surveys : 1 – Tanger, Tétouan, Rabat-Salé and Casablanca (2005-2006) 2- Nador, Hoceima, Oujda and Fès (2008-2009)	ONUAIDS and Global Fund	punctual
Population Surveys	Yes, National survey on the prevalence of mental diseases and abuse of substances, published in 2006		punctual
School surveys	Yes, 1 - MEDSPAD, Pilot survey on the use of drugs among school children (Lycées) Rabat-Salé, 2005, 2 - MEDSPAD at national level, in progress		punctual
Treatment Data	Yes, collected by the centers but they are neither harmonised nor centralised at regional or national level		
Drug users studies	Yes		punctual
Mortality Data	No		
HIV/Hep C Data	Yes, for the HIV only	UNAIDS and Global Fund	
Police arrest data	Yes		Regular
Police drug seizures	Yes		Regular
Drug price & Purity	????		

Customs seizures	Yes		Regular
Drug Convictions	Yes		Regular
Consumption of drug in prison	<u>No</u>		

The above data if available, are used in the ARQ (Annual Reporting Questionnaire of the UNODC)? Have you completed the ARQ? Who completes the ARQ? Are the data used in your country in front the Parliament?

Each ministry fills in the part which is relevant . The drug commission is in charge of coordinating the filling of the questionnaire and communicating it to the ONUDC.

Other significant programmes/projects/activities :

Two university diplomas in drug addiction in the University of Rabat and Casablanca funded by MEDNET

Regional stakeholders with an influence in this country:

UNAIDS (Regional Office, Cairo)

UNODC (Regional Office, Cairo)

1. WHAT ARE THE COUNTRY'S NEEDS? :

Will you find it useful to get regular reports on the drug situation in on supply and demand indicators. Will you give your support to such a report?

The General Secretary clearly expressed his total support to the project and his wish that the setting up of the monitoring center takes place as quickly as possible.

The approval by Morocco of this project is obvious. The involvement of the representative of MedNET/ Pompidou Group, Prof. Jalal TOUFIQ is a testimony of the support of this country in this project.

APPENDIX 2 :

PROPOSED FEASIBILITY STUDY ON A MEDITERRANEAN DRUGS AND DRUG ADDICTION MONITORING CENTER ATTACHED TO THE MEDNET NETWORK

The purpose of the feasibility study is to determine whether a Mediterranean drugs and drug addiction monitoring centre attached to the MedNET network would reflect the needs of the region's policy makers and, if so, how it might be established.

The aim of the observatory would be to provide policy makers with an overview of the drug use situation, as essential information for the framing of their drugs policies. The focus would be on the countries of the south: Algeria, Lebanon, Morocco, Tunisia and Egypt. Contacts were also taken with Jordan following the MedNET meeting in June which expressed the willingness to cooperate with MedNET. The information could be shared among the MedNET network's member countries.

The long-term objective would be to provide information that would help to improve anti-drugs policies in all the participating countries in the Mediterranean basin.

The five-month feasibility study would comprise:

1. Establishment of a team to carry out the study. Proposed membership: two members of the French drugs and drug addiction office (OFDT), two/three members of the MedNET network secretariat and the research co-ordinator of the Pompidou Group responsible for the establishment of MedSPAD. The members of the team would require sufficient time to devote to the study. Other proposals on the setting up of the team and other elements to be included in the grid will be discussed at the MedNET meeting on 10 June. The first meeting of the feasibility study took place in Strasbourg on 21 July.
2. Finalisation by the team of an assessment grid of the feasibility study: issues to be covered and investigation methods. Meetings in Strasbourg, 21 July and Paris 10 September 2009.
3. Compilation of existing information: quantitative and qualitative data: July-November 2009

The MedNET correspondents in each country would assist the feasibility study team to compile and review existing information on the various indicators and exploratory studies in the five countries: four MedNET countries - Algeria, Lebanon, Morocco and Tunisia, plus Egypt, which is not a member of MedNET but supports the establishment of a monitoring centre.

The five southern Mediterranean countries have various type of information:

- UNODC reports: rapid situation assessments
- WHO reports
- national mental health surveys with an addiction component

They may also have information on the key indicators requested by UNODC in its annual reports:

- indicators of demand;
- prevalence of drug use in the general population (18-64), (population survey in Algeria in 2009);
- prevalence of drug use among school children (15-16); (MedSPAD surveys in Lebanon (2008) and Morocco);
- treatment demand, problematic use of drugs*;
- drug related morbidity (HIV, hepatitis c)*;
- drug related deaths*;

Information on demand for treatment, morbidity and mortality may also be obtained from doctors receiving drug users

- indicators of supply: these indicators are requested by Europol and UNODC;
- persons arrested by the police;
- persons stopped by the police;
- convictions
- seizures;
- price and purity of drugs;
- seizures by customs;
- drug use in prison;
- drug convictions.

4. Two/three day fact-finding visits in October to:

- identify the needs of policy makers;
- identify in each country the person responsible for gathering information and acting as a focal point;
- The MedNET correspondents would assist the team during the fact-finding visits.

5. Development and financing of the pilot study

Details of the budget were finalised after the MedNET meeting on 10 June, where a feasibility study was presented to the MedNET network.

6. MedNET meeting (30 November 2009). This would consider the results of the feasibility study and a pilot project for a one year trial period.

7. High level MedNET conference (1 December 2009) to decide on the pilot project.

APPENDIX 3

PROPOSAL FOR A HIGH LEVEL MEDNET CONFERENCE

(1 December 2009)

A. THE MEDNET NETWORK FROM 2006 TO 2009

1. Establishment of the MedNET network

It was at the meeting of the "high-level Franco-Dutch Group on drugs", in May 2005, that the Netherlands and France agreed to explore the possibility of developing machinery for co-operation in the Mediterranean region. This initiative was partly based on recommendations made at the first conference on "co-operation in the Mediterranean region on drug use: setting up networks in the Mediterranean region", organised in 1999 in Malta by the Council of Europe's Pompidou Group. Following this conference, activities were embarked on in the Mediterranean region in the context of the MedSPAD project¹, which is continuing to this day.

Following the meeting of the Franco-Dutch group, the Foreign Affairs and Public Health Ministries of the Netherlands and the French Joint Ministerial Task Force to Combat Drugs and Drug Addiction (MILDT) funded fact-finding visits from January to April 2006 to three North African countries, focusing on the feasibility of the network and local capabilities and needs in the area of knowledge and expertise.

The feasibility study exercise ended with a conference in Amsterdam² on 8 and 9 May 2006, to which the relevant officials of the countries concerned and the Pompidou Group were invited. The proposal to set up a network was approved, and an undertaking was secured from the Pompidou Group, in the development phase (2006-2007), to co-ordinate and run the network. The first meeting of the network was held at the Council of Europe office in Paris on 18 September 2006.

¹ The "Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs" gives some insight into drug use in non-European countries in the Mediterranean region. The school surveys generated information about the attitudes and behaviour of young people in respect of alcohol consumption, smoking and other forms of drug use. Surveys were carried out in Algiers and Rabat in 2005, Lebanon in 2008 in Morocco in 2009.

² Financed by the Netherlands Foreign Affairs and Public Health Ministries.

Algeria and Morocco sent observers, for the first time, to the Pompidou Group Ministerial Conference on 27 and 28 November 2006, where the Mediterranean network was presented to the 35 Pompidou Group member countries and the international organisations represented. Contact was made on that occasion with several delegations interested in supporting the development of the network, in particular Spain, Italy, Malta and Portugal.

2. Participating countries: there are now eight member states: Algeria, Spain, France, Italy, Lebanon, Morocco, Portugal and Tunisia.

3. The objective of the network is to foster co-operation, exchange and the two-way transfer of knowledge between the Mediterranean region and European countries which are members of the Pompidou Group and donors (North-South and South-North) as well as within the countries of the Mediterranean Basin (South-South). Independent experts provide the benefit of their expertise and experience.

The ultimate aim is to improve the quality of implementation of drugs policy in all the participating Mediterranean countries, both North African and European, with the emphasis on greater awareness of cultural factors.

4. Target groups

The network is designed for professionals working on the ground: doctors, social workers, representatives of NGOs and associations, researchers, policy-makers and administrative managers. It is geared to promoting interaction between the political, practical and scientific aspects.

5. Development and funding of the network

The network was launched in late 2006 for a period of one year, after which it was evaluated. The flexibility of its operation, for which the Pompidou Group Secretariat was responsible, was acknowledged, and the network has since continued its activities under the co-ordination of the Pompidou Group. The budget has been based on voluntary contributions, from the Netherlands and France in 2006, from Italy, France, Portugal and Spain in 2007 and from France and Portugal in 2008.

6. Preparation of the MedNET work programme

The MedNET's activities were launched on the basis of the MedSPAD project. Since 2007 the programme has covered the same fields as the Pompidou Group, namely reducing demand and reducing supply. It is adopted by all the members at the end-of-year meeting on the basis of proposals submitted by the member countries in the light of their needs.

7. Administration and co-ordination of the MedNET network

The network is run by the Pompidou Group Secretariat at the Council of Europe and has a correspondent in each country. The correspondents meet twice a year to present the work programme for their country and identify participants for the various activities. The correspondents are authorised to enter into commitments on behalf of their respective countries.

8. Activities of the MedNET network

The network takes measures to reduce both demand and supply, providing training in treatment, including opiate substitution treatment, organising joint seminars, sharing expertise for the purpose of population surveys, exchanging information on legislation and

organising study visits. A list of activities is appended. The activity reports are available from the Secretariat.

9. Evaluation of the MedNET network

The activity reports show that the participants were satisfied with the activities carried out in 2007 and 2008 and with the flexible management and efficiency of the Secretariat. While all the participants take a positive view of 2008, some indicate in their assessment that they expect an improvement in respect of certain countries, where political developments have prevented the programme from being carried out, whereas the most of the countries have a highly favourable evaluation and wish to become increasingly involved in the co-operation process in the future.

Against a background of varied political situations and human and financial resources that differ greatly from one southern country to the next, the co-operation process is making progress. Its success is partly due to the way in which the Secretariat operates and to the adaptability of the network to political change in partner countries. It is the countries' determination to make progress, despite the obstacles, that helps make the MedNET network a success. The establishment of the network has had a favourable impact on co-operation among the organisations working in the region: UNODC, WHO and UNAIDS.

B. THE MEDNET NETWORK IN 2010 AND BEYOND: INVOLVING POLICY-MAKERS MORE CLOSELY AND SETTING UP A MONITORING CENTER

A high-level conference of policy-makers responsible for drug use and drug trafficking issues

After this three-year period and in the light of its acknowledged success, MedNET is to take the initiative in organising a high-level conference of policy-makers responsible for drug-use and drug-trafficking issues in the countries participating in MedNET. Other European countries that have expressed an interest in the MedNET network at the meeting of Permanent Correspondents or other meetings will be invited to attend. Egypt will be invited to take part because of contacts through the UNODC Regional Office in Cairo.

The main objective of the conference will be to bring together high-level policy-makers in the eight MedNET countries for the first time with a view to putting the MedNET network on a permanent footing. The conference will enable them to find out more about the achievements of the MedNET and extend the fields of co-operation. So far, the MedNET network has involved professionals working on the ground and has not always succeeded in involving policy-makers from all the countries participating in the network. The idea behind the conference is to improve co-ordination with policy-makers and officials working on the ground, and to enlarge the network to include other countries.

This enlargement should take place gradually, and the Secretariat should be given the human and financial resources needed to carry out the new activities spawned by the enlargement.

Venue of the conference: **Strasbourg, the headquarters of the Council of Europe**

Date of the conference: **1 December 2009**

Participants:

- **Member countries of the MedNET: Algeria, France, Italy, Lebanon, Morocco, Portugal, Spain, Tunisia**
- **Non-member countries interested in the MedNET: Malta and Egypt**

- **Independent experts, who will provide the benefit of their expertise: evaluation consultant and MedSPAD consultant**
- **International organisations active in the region and collaborating with the MedNET: UNODC Vienna headquarters and Cairo Regional Office, WHO/EMRO in Cairo, UNAIDS, Menahra**
- **Foundations active in the region: Mentor Foundation, etc**

Draft programme of the conference: **morning, preceded by an official dinner the day before the arrival of the representatives of each country. The conference will be followed by an official lunch.**

- **Opening of the conference by the Secretary General of the Council of Europe or his representative and presentation of the objectives of the conference**
- **Statement by the Minister or representative of each participating country on the drug-use and drug-trafficking situation and its policy on drug use and drug trafficking, international co-operation and co-operation with the MedNET**
- **Conclusion and proposal to enhance the MedNET's work by setting up a Mediterranean drugs and drug addiction observatory. Decision by the conference participants to set up the observatory and signature of a letter establishing it**
- **Invitation to attend the Pompidou Group Ministerial Conference in late 2010**

NB: the MedNET conference will take place at the same venue on 30 November

- **Evaluation of the MedNET network by the participants**
- **Intentions as regards contributions for 2010**
- **Presentation of the study of the feasibility of setting up a Mediterranean observatory**
- **Discussion and adoption of the 2010 work programme**

APPENDIX 4

FEASIBILITY STUDY ON A MEDITERRANEAN MONITORING CENTRE

Meetings of the project team

Strasbourg, 21 July 2009

Paris, 10 September 2009

1. Background of the feasibility study on a Mediterranean drugs and drug addiction observatory

Etienne Apaire, President of the *Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies* (Inter-Ministerial Unit for Combating Drugs and Drug Addiction) had suggested that a **feasibility study** be carried out in the context of MedNET on the establishment of a **Mediterranean drugs and drug addiction monitoring centre** that could serve as a common tool for all the participating countries and thus provide the data needed by policy makers. Patrick Penninckx, Pompidou Group Executive Secretary had asked Florence Mabileau-Whomsley to draft a proposal for such a project (P-PG/Med (2009) 14 Rev).

The feasibility study proposal was presented at the 6th MedNET meeting on 10 June 2009 and accepted by the participants.

2. Purpose of the feasibility study

The purpose of the feasibility study is to determine whether a Mediterranean drugs and drug addiction monitoring centre attached to the MedNET network would reflect the needs of the region's policy makers and, if so, how it might be established.

The aim of the centre would be to provide policy makers with an overview of the drug use situation, as essential information for the framing of their drugs policies. The focus would be on the countries of the south: Algeria, Lebanon, Morocco, Jordan, Tunisia and Egypt. The information could be shared among the MedNET network's member countries.

The long-term objective would be to provide information that would help to improve anti-drugs policies in all the participating countries in the Mediterranean basin.

3. Establishment of a team to carry out the study

The team is made up of the following persons :

- **Abdallah Toufik (OFDT, France)** will be in charge of the feasibility study in Algeria and Morocco.
- **Richard Muscat (PG Research coordinator)** will be in charge of the feasibility study in Egypt and Lebanon.

- **Jean-Michel Costes (OFDT Director)** will be in charge of the feasibility study in Tunisia
- **Contacts have also been taken with Jordan** and if the need arises, Richard Muscat will start work in this country.

The MedNET Secretariat will accompany the consultants during the fact-finding missions :

Algeria: Kheyra Mokeddem

Egypt: Florence Mabileau-Whomsley

Lebanon: Florence Mabileau-Whomsley and Kheyra Mokeddem :mission organised next to a MedNET event

Morocco: Patrick Penninckx

Tunisia: Patrick Penninckx

Jordan: Florence Mabileau-Whomsley

4. A grid/template for country reports

Prior to the mission, a documentary search on the 5 target countries will be undertaken by the OFDT to find out published studies.

The MedNET correspondents in each country will be asked to find out all the available information in their country including unpublished reports (grey literature) and reports by other organisations.

The report should give information on the context of the drugs issue in the country :

Legislation on drugs

Is there a national strategy on drugs ?

How is it coordinated ? Is there a national drug commission ? Who are the members ?

Ministry(ies) in charge of drugs issues

What is the budget devoted to drug issues ?

Policy makers active in the field

Available data. Is there a start of an information system ?

Available training in data collection, in drug treatment

NGOs active in the field

Professionals acting in the field: psychiatrists, psychologists, GPs, social workers

Researchers:

This report by the local correspondent will help the team to give a good picture of the country before the visit. It should be prepared before the next feasibility meeting team on 10 September and certainly before the missions to these countries .

The local correspondents should organise interviews with :

- Policy-makers
- Professionals
- Researchers
- NGOs
- National Commission on drugs

The objective of the mission would be to check what the country wants. The template for the country reports should be filled with a view of collecting identifying evidence and determining **what are the country's needs** in terms of :

- Policy Formulation and Implementation
- Epidemiological data : state of play : supply and demand indicators.
- Practices and experiences: exchange of good practices
- Training

what are the prerequisites for an observatory ? :

- National policy
- Political will
- Coordination
- Information System of collection of data
- Budgetary resources

5. The final consolidated report

The final consolidated report will be prepared by Richard Muscat

6. Final list of missions :

- **Lebanon: 7-8 October:** fact-finding mission by Richard Muscat (PG Research coordinator), Jean Michel Costes (OFDT Director) with Florence Mabileau-Whomsley

- **Algeria, 14-15 October** : fact-finding mission by Abdallah Toufik (OFDT, France) with Kheyra Mokeddem: still waiting for confirmation.
- **Egypt: 20-21 October**: fact-finding mission by Richard Muscat (PG Research coordinator) with Florence Mabileau-Whomsley .
- **Morocco: 27-28 October**: fact-finding mission by Abdallah Toufik (OFDT, France) with Thomas Kattau
- **Tunisia**: no reply from this country at the time of the meeting
- **Contacts have also been taken with Jordan** and if the need arises, Richard Muscat will start work in this country.

Présentation de l'étude de faisabilité sur la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies

Richard Muscat présente l'étude de faisabilité en faisant d'abord référence à l'expertise du Groupe Pompidou dans le domaine de l'épidémiologie des problèmes de drogues. L'étude multi-villes a développé, il y a plus de 20 ans, des indicateurs sur la demande et l'offre de drogues qui ont été repris et standardisés au niveau européen par l'OEDT. La création de cette agence de l'UE, émane également de recommandations formulées alors par le Groupe Pompidou. Il rappelle enfin que c'est en novembre 1999, que le Groupe Pompidou a organisé la première conférence sur la coopération en région méditerranéenne. Les travaux qui ont démarré ensuite jusqu'à la création du réseau MedNET en 2006, ont porté sur la méthodologie des enquêtes scolaires, développée par le Groupe Pompidou qui a donné naissance à l'ESPAD et à son corolaire méditerranéen MedSPAD. Réfléchir à la faisabilité de la création d'un observatoire méditerranéen s'est donc imposé naturellement au réseau MedNET et la proposition de la France d'une étude sur le sujet a ainsi été accueilli favorablement.

En tant que coordinateur de la plateforme recherche au sein du Groupe Pompidou, Richard Muscat, montre comment cette plateforme est passée de la collecte de données (effectuée désormais dans le cadre du rapport annuel sur la situation de l'abus de drogues par l'OEDT) à la promotion de l'utilisation de la recherche dans la politique. Il souligne comment dans l'interaction triangulaire entre la science, la pratique, et la société civile qui permet l'élaboration de politiques drogues, c'est la science qui est la moins utilisée dans la définition de politique. C'est une des raisons qui a motivé les missions dans les quatre pays : Algérie, Maroc, Liban et Egypte.

Pour obtenir une politique reposant sur des connaissances validées, il est nécessaire de disposer d'indicateurs de l'offre : les saisies, les arrestations, les condamnations et des indicateurs de la demande : la prévalence de la consommation de drogues ; le traitement ; l'usage problématique de drogues ; la morbidité et la validité. L'ensemble des pays visités souhaitent d'abord disposer d'observatoires nationaux ou de centres de ressources d'information nationaux avant de disposer à plus long terme d'un centre méditerranéen. Le réseau MedNET aide à répondre aux besoins de ces pays en terme de capacity building et d'échange de bonnes pratiques. L'Egypte est prête à faire partie de ce projet ainsi que la Jordanie.

Les principales conclusions de l'étude de faisabilité sont les suivantes :

19. Les quatre pays visités ont admis l'intérêt de créer un observatoire méditerranéen à moyen terme tout en soulignant cependant que la création d'observatoires nationaux était prioritaire.
20. 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.
21. 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.

22. S'agissant des données provenant des forces de répression, il est suggéré que des méthodes de collecte harmonisées soient introduites au niveau national.

23. Pour répondre aux besoins liés aux pratiques visant à « réduire la demande », comme les thérapies, il est recommandé de présenter diverses options en la matière.

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. Ceci devrait se faire par étapes.

ÉTUDE DE FAISABILITÉ SUR LA CREATION D'UN OBSERVATOIRE MÉDITERRANÉEN 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 :

24. 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.
25. 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.
26. 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.
27. S'agissant des données provenant des forces de répression, il est suggéré que des méthodes de collecte soient introduites au niveau national.
28. 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.

29. 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 :

- **Abdallah 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 Pommidou) 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.

Systemes 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'ONUDD.

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'ONUDC ? 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'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 ?

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.

Systemes 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 inexistants, 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	Oui

de document d'information)	<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 ministère de la Justice. L'Office a été créé en vertu du décret exécutif N°97-212 du 9 Juin 19 97. 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	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'ONLCDDT coordonne également le remplissage et en assure la transmission à l'ONUUDC. Le questionnaire est rempli lors d'une réunion interministérielle de l'ONLCDDT 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.

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.)
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	
Condammations 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'ONUDC, Le Caire ;
- M. Ernest Rebello, coordonnateur de projets ONUDC pour la Jordanie.

Sources d'information sur l'Égypte:

Rapid assessment "Substance use and misuse in Egypt", ONUDC.

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'ONUDC.

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. Abdallah 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	Oui		Régulier

arrestations policières			
	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'ONUDC;
- 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 (1^{er} 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 MedSPAD³, 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 Amsterdam⁴, 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.

³ 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.

⁴ 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'ONUSDC, 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'ONUDD 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 Apaire, 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 :

- **Abdallah 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.

SPEECHES by countries / DISCOURS par pays

Situation and policies on the use and trafficking in drugs, international co-operation /

Etat des lieux et politiques de lutte contre la consommation et le trafic de drogue, coopération internationale

**Positions towards the feasibility study /
Opinions sur l'étude de faisabilité**

**Speeches by the representatives of each country /
Discours des représentants de chaque pays :**

- 1 - Algeria / Algérie**
- 2 - Italy / Italie**
- 3 - Lebanon / Liban**
- 4 - Morocco / Maroc**
- 5 - Portugal**
- 6 - Tunisia / Tunisie**
- 7 - Malta / Malte**
- 8 - Jordan / Jordanie**

1 - Algeria / Algérie



Speech by Mr / Discours de M.

Abdelmalek Sayah

Algeria / Algérie

République Algérienne démocratique et populaire

M. Abdelmalek Sayah,

Directeur général de l'Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (ONLCDT)
Ministère de la Justice

Mr le Président,

Je me réjouis d'être aujourd'hui présent parmi vous à cette conférence à haut niveau du Groupe Pompidou et permettez-moi de vous exprimer notre gratitude pour nous avoir conviés à cette importante rencontre.

Je ne pourrais m'empêcher de vous faire part du sentiment de fierté et du réel plaisir que j'éprouve personnellement ainsi que la délégation qui m'accompagne, en ce moment précis qui représente pour nous une occasion oh combien opportune, pour évaluer notre travail en commun et nous concerter sur les voies et moyens de donner un nouvel élan à notre réseau de coopération MedNET.

D'emblée, il m'appartient d'affirmer que mon pays apprécie hautement les résultats obtenus à travers l'ensemble des actions mises en œuvre par notre réseau depuis sa création, en dépit de certaines difficultés somme toute objectives que peut rencontrer toute œuvre débutante.

Cette appréciation se justifie non seulement par la mise en commun de nos moyens, par l'échange de nos connaissances et de nos expériences, par la multitude et la qualité des opérations menées ensemble jusqu'ici, mais aussi au vu des solides liens de collaboration établis entre les professionnels des pays membres tant au sein des Institutions de l'Etat que parmi les organisations de la société civile. Il s'agit en fait, d'un climat de confiance qui s'est instauré durablement et qui ne manquera pas, j'en suis certain, d'imprimer à nos activités futures plus de sérénité, de dynamisme et d'efficacité, dès lors que les relations humaines sont denses et chaleureuses.

Pour notre part, nous dirons que l'ensemble des actions dont a bénéficié l'Algérie ont été d'un grand apport en terme de formation, de recherche et de prévention. Nous ne citerons dans ce cadre, à titre illustratif, que la série des séminaires de formation au profit des médecins des différentes régions d'Algérie (154 médecins), les séminaires de formation des cadres des associations civiles (166 cadres), les opérations de formation sur les drogues de synthèse au profit des cadres des services de lutte (130), sans compter les diverses rencontres ayant trait au rôle de la recherche scientifique dans les politiques de lutte contre la drogue, l'application de la loi sur les drogues ainsi que les échanges et les concertations sur l'enquête épidémiologique nationale que réalise actuellement notre pays.

Toujours dans ce chapitre, il n'est pas sans intérêt de souligner tout le bénéfice qu'a pu tirer l'Algérie à travers sa participation aux différentes activités organisées par le réseau MedNET dans les autres pays membres.

Si aujourd'hui nous nous félicitons des acquis concrets qu'a pu inscrire notre réseau à son actif, c'est bien parce que ses fondements sont essentiellement basés sur le partage et l'intérêt mutuel, ces deux facteurs qui ont favorisé sa consolidation et son élargissement à d'autres pays, lui donnant ainsi davantage de poids et d'efficacité.

Il est clair également que ce succès n'aurait pu se réaliser sans les moyens financiers consentis par les pays donateurs auxquels nous tenons à exprimer ici notre reconnaissance

et nos vifs remerciements, espérant que leur générosité perdure au profit des peuples de la région.

Notre certitude est que d'autres pays ne tarderont pas à se joindre au nombre assez réduit des donateurs actuels.

Vous ne me voyez pas terminer ce modeste propos sans faire l'éloge de l'excellent travail que ne cesse d'effectuer le secrétariat permanent du Groupe Pompidou auquel revient le mérite, dans une large mesure, de la réussite de notre mécanisme de coopération, le réseau MedNET.

Je réitère enfin l'engagement de mon pays de ne ménager aucun effort afin de faire de ce réseau un instrument de plus en plus efficace à même de répondre aux espoirs communs de nos peuples.

Je souhaite plein succès à nos travaux et vous remercie pour votre aimable attention.

2 - Italy / Italie



Speech by Mr / Discours par M.

Carlo Amedeo Giovanardi

Italy / Italie

Giovanni Serpelloni (Italy) proposed making available the Italian site on early-warning systems on trafficking and the emergence of new substances.

Giovanni Serpelloni de l'Italie propose de mettre à disposition le site italien de systèmes d'alerte sur le trafic et l'apparition de nouvelles substances.

3 - Lebanon / Liban



Ms Sarah Trad, Manager - NGO SKOUN

Dr Ramzi Haddad, Psychiatrist – NGO SKOUN

Sarah Trad (Lebanon) underlined the great flexibility of MedNET, which had enabled progress to be made with policies in her country, in particular with substitution treatment.

Sarah Trad du Liban souligne le caractère flexible du réseau MedNET qui a permis de faire avancer les politiques dans son pays, notamment avec le traitement de substitution.

4 - Morocco / Maroc

Prof. Jallal Toufiq

Directeur de l'Hôpital Universitaire Ar-Razi,
Centre national de prévention et de recherche en toxicomanies

Le réseau Mednet a accompagné le Maroc, qui y a adhéré depuis le début, dans toutes les étapes de la mise en place de sa politique de prise en charge du problème de l'usage de drogues depuis 2005.

Mednet a participé aux évaluations épidémiologiques à travers l'enquête Medspad dans le Grand Rabat, mais aussi dans l'enquête Medspad nationale qui a commencé récemment.

Le Maroc compte beaucoup sur l'aide de Mednet pour la conduction régulière de ces enquêtes qui feront de lui un pays avec des études de tendances, véritable outil de planification et de réajustement des politiques de prévention et de traitement. Mednet a apporté une contribution significative en matière de formation, pierre angulaire de toute politique de santé publique, en appuyant les diplômés d'addictologie de Rabat et de Casablanca.

En outre, Mednet a accompagné dès le début le programme de réduction des risques au Maroc tant sur le plan du plaidoyer que sur le plan du soutien technique aux différents acteurs et dans différents volets. De plus, Mednet, de par son appui au *Knowledge Hub* Arrazi, a permis de réaliser des actions ayant eu un impact régional sur les trois pays du Maghreb, l'Algérie, la Tunisie et le Maroc. Enfin, Mednet a été le partenaire capital dans la réalisation d'une première, la réunion tripartite entre décideurs politiques, académiques et ONG au Maroc, réunion qui a été parrainée par Madame la Ministre de la Santé et qui a vu la participation de tous les intervenants travaillant dans le domaine au Maroc, à savoir les experts académiques, les acteurs de la société civile et les représentants de tous les ministères concernés.

En quelques années, Mednet a réalisé des actions rapides, efficaces et certainement efficaces eu égard aux performances sur le terrain. Ce corps, fonctionnant de façon souple, flexible, bien évidemment dans la rigueur inhérente à sa structure et aux institutions auxquelles il est affilié, est l'exemple même de l'outil adapté à notre région. Il répond aux politiques déjà tracées par les pays, il est en ligne avec leurs priorités actuelles, il nourrit les besoins exprimés par des correspondants, experts et donc au fait des réalités de leurs pays, et bénéficie du soutien des instances politiques de ces mêmes pays. Une « étude impact » de Mednet montrera sans équivoque la portée qu'a eue ce réseau sur la gestion de l'usage de drogues dans la région. La preuve est qu'aujourd'hui Mednet est en partenariat avec l'UNODC, l'OMS et MENHARA pour de projets extrêmement ambitieux dans toute la région Afrique du Nord et Moyen Orient. Le succès de Mednet n'a de corollaire que le nombre de propositions de projets qui lui sont soumis par les différents acteurs de la région.

Grâce au Réseau Mednet, la politique de la réduction des risques, qui jusqu'à récemment semblait chose lointaine, a commencé à devenir une réalité dans notre région. Le Maroc a récemment signé l'autorisation de mise sur le marché de la méthadone, et le Liban va bientôt faire pareil avec la buprénorphine. Je le rappelle, le réseau répond aux besoins de politiques exprimées par les pays du Sud et n'a eu, à aucun moment, l'intention de se substituer aux décisions de ceux-ci. Grâce également à des plaidoyers conduits avec la plus grande sagesse et savoir-faire, le réseau a créé des émulations positives et rapproché des dizaines de professionnels de ces pays entre eux, faisant de la collaboration sud-sud aussi une des ses priorités.

Le Maroc compte étoffer l'accès aux soins pour ses usagers de drogues, renforcer les programmes de prévention, aller de l'avant dans la formation de ses ressources humaines, et accélérer son programme de réduction des risques. En outre, le Maroc sollicite un appui plus grand au Knowledge Hub Arrazi, cette plateforme de dissémination de connaissance et

de formation ciblant la société civile et promouvant la réduction des risques dans tout le Maghreb. Pour cela, il compte énormément sur le partenariat avec Mednet et souhaite voir ce réseau s'étendre à d'autres partenaires et ses capacités structurelles et financières se renforcer.

5 - Portugal

Mrs Fatima Trigueiros,

Substitute Permanent Correspondent to the Pompidou Group,
Advisor to the National Coordinator, Institute for Drugs and Drug Addiction, Ministry
of Health

Mr. President, Mr. Executive Secretary of the Pompidou Group, Ladies and Gentlemen
Greetings from the Portuguese National Coordinator

Portugal launched in 2000 an innovative policy decriminalizing the use and possession of any illegal drug for personal consumption up to an average amount of ten days. As a result the judicial system focused on the investigation and pursuit of drug trafficking, money laundering and criminal association. Drug apprehensions have risen.

The Dissuasion institutional model was placed at the core of the Demand Reduction Policy. Recent data shows that drug consumption in some younger age groups has decreased.

Results of this policy have aroused the interest of many policy makers and researchers, as scientific magazines as well as newsmagazines, think tanks and seminars organizers. The Greenwald Report is probably one of which have aroused more attention, due to the visibility of the Cato Institute, from Washington D.C.

Following the external evaluation of the Portuguese National Strategy 1999-2004, a new National Plan was launched for 2005-2012. This National Plan was designed with a focus on the Citizen, Territoriality, Integrated Responses and Interventions both at internal and external level as well as Quality and Certification increase.

The National Plan is implemented through two Action Plans, one for 2006-2008 and the other for 2009-2012. An internal evaluation was carried for the first Action Plan An, which concluded that out of the 246 actions envisioned, 210 were fully accomplished (86.8%) and 18 (7.4%) were partially accomplished. 14 actions were not accomplished and 4 were not considered since their purpose run outdated.

The second Action Plan will be much leaner and will focus on those actions that were poorly or failed to be accomplished.

Portugal, like so many other countries, is bound to adapt to economic constraints, reassessing priorities and rechanneling cooperation efforts. In 2008 the Drug and Drug Addiction Institute's competences was enlarged to alcohol without any increase in financial resources and in 2010 yet another budget reduction is expected. Thus, in harmony with our External Affairs Ministry, cooperation efforts are to be concentrated in view of a sound management of resources and personnel.

International cooperation in the field of drugs is co-shared by the Institute on Drugs and Drug Addiction and the Ministry of Foreign Affairs and the Institute for Drugs and Drug Addiction in the domain of formation and implementation of foreign affairs policy. Being a public institute attached to the Ministry of Health, every cooperation initiative must be carried with the

agreement of the High Commissioner for Health. In view of that administrative design, cooperation efforts have been readjusted having in mind a sound management of resources.

Participation in the Pompidou Group activities will be readjusted and we will suspend our participation from the MedNet network, concentrating our cooperation efforts with the Mediterranean countries through the European Union channels and agencies, such as the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. We will share our experience and technical support on a case by case basis and within the scope of our resources.

We have been enriched by our participation at the MedNet Network and established fruitful exchange of knowledge and of good practices as well as valuable friendships. We cherish the visit of our Algerian partners to Lisbon and were glad to share our experience, based on principles of humanism and pragmatism.

Thank you Mr. President.

6 - Tunisia / Tunisie



Dr Kamel IDDIR

General Director of the Drug administration, expert to the WHO

Directeur général de la Pharmacie et du Médicament, expert auprès de l'OMS

The representative of Tunisia asked MedNET to carry forward the feasibility study with a visit to his country.

Le représentant de la Tunisie invite le réseau MedNET à continuer l'étude de faisabilité par une mission dans son pays.

7 - Malta / Malte

Prof. Richard Muscat,
Permanent Correspondent,
Department of Biomedical Sciences, University of Malta

State of Drug Situation in Malta

May I start by stating that today for me mark's a particular moment in time in which the efforts of all have now come to fruition following the first meeting in Malta in 1999 for all countries making up what has come to be known the Mediterranean basin.

2006 also marked a special moment in time, that of the introduction of the Mednet or Mediterranean Network following efforts of both France and the Netherlands. Today as result of the continuing efforts of France together with the Pompidou Group, Council of Europe, we are seeking to further substantiate these activities within the Mediterranean by providing our affirmation to the road ahead for the coming year.

Malta launched its first ever evidence based National Drug Policy last year and it attempts to co-ordinate and target all those involved. It might also be relevant to recall that drug services on the Island came into being in 1980's which was soon followed in the 90's by the Meli report which provided the seed for this policy. The turn of century has been marked in my mind by close working relationships of all in field with the result that to date we now have a good understanding of problems beset by drug use and this has been due in no small measure to the work of the National Focal Point for Drugs and Drug Addiction or our own national observatory for drugs.

It has been instrumental in putting together annual reports on the state of the drug problem in Malta and the responses in place to tackle the problem. Thus, we have progressed in our understanding of the situation since those early years both with regard to the nature of the problem and a realistic means of appraisal through the use of the appropriate methodology.

Drug use in any form or shape impairs our ability to function as a responsible individual and in truth society as a whole becomes worse off. Consequently, drug use is totally contrary to all that this Ministry and Government for that matter, strives to achieve, namely social solidarity through increasing prospects for a better quality of life for all.

In this light, this first National Drug Policy launched last year provides the framework through which a coordinated effort may be better achieved to reduce drug use in the first place, help those who started to use drugs and enable those who have succumbed to drug addiction to be better served.

The document per se is divided into nine sections and contains some 48 actions to be achieved that directly focus on the heart of the problem. In short, it has been prepared over a significant period of time that has enabled feedback of all on policy issues to be assessed and integrated into the new document. A significant number of operational ideas were also provided in the feedback received and these will now be on the table when the actions emanating from the Policy are implemented by the new National Coordinating Unit for Drugs and Alcohol.

A final point, before providing you with some pointers as to how important we view the use of information, is the fact that structures sub-serve function. The section on institutional structures for me is an eye opener in that it does reflect on how far we have progressed and

in addition demonstrates quite clearly that this policy per se, in real terms only introduces one new structure, namely, the National Coordinating Unit for Drugs and Alcohol, which importantly will provide the means through which this policy is implemented in a co-ordinated fashion. A major addition, to the policy document is an organigram that illustrates this point better than I could describe.

As pointed out above the key to development of drug policy is having the relevant information in hand and then means through which policy actions are monitored to provide information on whether the said policy is working or not. This policy cycle provides the framework for having in place a national observatory through which information on the state of the drug problem can be collected as well as to gauge how well the responses to such have been addressed by the said policy.

Our national observatory came into being as a result of our participation in the activities of the Pompidou Group since 1989. The then expert group on epidemiology provided us with the exchange' of experience through which it was possible to put in place certain information data collecting systems such as the treatment demand indicator as well as prevalence estimates of drug use among the 15-16 year olds in school. In addition, as part of the group we were able to participate in the development of the said tools which also enabled us to apply them to our own local context.

Thus this experience provided us with the basis for which we were able in 2004 to put in place a national observatory through which data on what have now come to be known as the five key indicators are collected on a yearly basis for our use as well as our international responsibilities.

The National Drug Commission has been instrumental in providing the foundations for the national Observatory to come into being and as an example of the activities related to getting to grips with the extent of the drug problem in Malta a number of prevalence surveys have been conducted over the years in the different age groups.

Prevalence estimate of drug use is the one of the five key indicators as just mentioned and in this context I will use this as an example of why collecting such information has been important in a number of ways, notably that in the preparation of our drug policy.

The first general population survey was conducted in 2001 and the first National Health Interview Survey (HIS) was conducted in 2002 and the second in 2008.

Between November 2006 and January 2007 Malta's National Statistics Office conducted a lifestyle survey targeting Maltese residents aged 18 and over living within private households. The target population was estimated at 312,079 persons. A gross sample of 2,000 individuals was selected using systematic random sampling.

Anonymous, self-completion questionnaires were sent by postal mail. Data were weighed by gender, age-group and marital status. The response rate for this survey stood at 68.5 per cent (1,369 persons).

In 2008 the second National Health Interview Survey (HIS) was conducted by The Directorate of Health Information and Research in collaboration with Eurostat. A stratified random sample selected 5500 residents of Malta aged 15 and over from the last census register. 3,680 persons participated (72% response rate) in the survey and were asked questions about their health and lifestyle. The survey was divided into two parts - a face-to-face interview and a self administered, written questionnaire (which was submitted in a sealed envelope) for the more sensitive questions, including those on drug use.

In Malta, the ESPAD study - equivalent to the Medspad - has been conducted in 1995, 1999, 2003 and 2007 by Sedqa - Agency Against Drug and Alcohol Abuse in collaboration with the Guidance and Counselling Services, Department of Education. Approximately 3500 15-16 year old students participate in this study.

The Health Promotion Department has conducted the HBSC in 2001/2 and 2006. In 2006 approximately 2000 children participated in the study. In 2006 students in post-secondary and tertiary education were targeted in a collaborative study between Sedqa Agency Against Drug and Alcohol Abuse, the National Focal Point for Drugs and Drug Addiction and the National Commission for the Abuse of Drugs, Alcohol and Other Dependencies. The aim of the study was to gain knowledge about lifestyle factors, including drug use, among students aged between 18 and 24.

An evaluation of school-based substance abuse prevention programmes in Malta is being conducted co-jointly by the National Focal Point for Drugs and Drug Addiction, together with a11 entities providing prevention programmes on the Maltese Islands, namely Sedqa, Caritas, OASI Foundation and the Education Division. This evaluation study aims to determine the impact of prevention programmes offered to Form 3 students in terms of knowledge, attitudes and behaviours relating to the area of tobacco, alcohol and illicit drug use by means of a pre-test post-test control group design. In doing so the prevalence of drug use amongst the entire cohort of form 3 students (sample size n=4250) was measured.

A summary of the results from the various studies cited above consistently show that alcohol is the most widely used substance, followed by tobacco. In Malta, cannabis use is relatively high compared to the use of other illicit substances, as is inhalant use amongst the under 17s.

The 2007 lifestyle survey indicates that annual prevalence of illicit substance use in the adult population aged 18 and over is at least 3%, with higher rates among 18-24 year olds - 14.0% and 25-34 year olds, it is 5.7%. Higher rates are found among males (4.7%) compared to females (1.7%).

The ESPAD and HSBC surveys have available data from more than one time period. Comparison of results from the most recent surveys (2003 and 2007 - for ESPAD; 2001/2 and 2006 - for HSBC) indicate an increase in cannabis use. Increases in drug use other than cannabis were also observed, with increases in amphetamine, cocaine and ecstasy use contributing predominantly to this overall rise.

Increase in the prevalence of drug use may be due to a reduction in the negative attitudes towards drugs and increased accessibility, which is partly due to the declining price of many substances.

When reports on surveys of drug use are published they receive coverage in the national media, generating much public debate which keeps substance use on the political agenda.

The general population survey, NHIS, ESPAD and HBSC have all been used in the formulation of the National Drug Policy which was launched in February 2008.

In addition, the results from the survey on alcohol, tobacco and drug use amongst 18- 24 year olds in post-secondary and tertiary education were used to encourage the formulation and introduction of a substance use policy for the post-secondary and tertiary education sector.

Major national prevention campaigns are based on findings from such surveys.

Based on the extent of alcohol use reported in 2005 from the 2003 ESPAD study amongst 15-16 year students efforts were made to introduce a change in law to decrease the availability of alcohol. A new law was introduced in 2007 which makes it illegal to sell, buy, serve or supply alcohol to a person under 16 years of age, illegal for under 16s to drink alcohol, be in possession of alcohol and obtain or try to obtain alcohol. Parents may also be subject to a penalty if the above offence could have been avoided had they exercised due diligence. Only last year, the law was once again amended to raise the age to 17 years old.

Thus from above example, mainly highlighting studies that determine prevalence estimates of drug use, this information has been vital to us in the number of ways mentioned. Due to the lack of time I have not delved into the others, namely treatment demand or for that matter the supply indicators such as arrests and seizures that have provided us with the means to introduce new treatments as well as get more people into treatment as early as possible as a result of our arrest referral scheme.

Finally, as a result of what I have been hinting at, namely it is possible to put in place such drug information systems to provide informed opinion, I think it is high time for us as region to be able to have a better understanding of the problem we face and share knowledge and exchange of experience to better the life style of our citizens within the region.

8 - Jordan / Jordanie



Dr Jamal Anani

*Director of the National Centre for Rehabilitation of Addicts (NCRA) /
Directeur du Centre national de réhabilitation des toxicomanes*

Lt. Colonel Al-Tarawneh Anwar

*Head of Judicial Division, Public Security /
Chef de la Division juridique, Sécurité publique*

The drug situation in Jordan

Ladies and gentlemen, good morning.

Allow me to extend my sincere thanks to everyone who contributed to the success of this meeting.

Jordan to those who do not know, is a small country of its potentials, great in its top leadership and ambitions, Jordan, the country that embraces the (Nabataean) civilization that built the rose city (Petra), which is one of the new seven wonders of the world.

The geographical location of Jordan imposes a major challenge for drug smuggling, because of Jordan's location between production countries and countries of consumption, as well as the complex political situation, which contains the troubled region as a whole, but Jordan is categorized as a transit country for drugs.

Although Jordan is facing a hurricane of drugs, Jordan has contributed to the protection of human society from dangers of drugs, through seizures of substantial quantities of various types of drugs, which, if they have as much to reach the consumer, would have caused big problems for countries with a bulk of consumers, Jordan has seized big quantities of drugs during this year as follows: (30) million tablets of methamphetamine tablets, (1965) kg of hashish, (247) kilograms of heroin, (33) kilograms of cocaine, and (19) kg of opium.

Jordan has contributed through international cooperation in seizing quantities of drugs in other countries, which helped to dismantle many smuggling networks and routes.

Jordan passes information on drugs cases to other countries using the easiest and fastest routes. Directly without any bureaucracy. In the previous quantities seized, Jordan has undertaken great efforts, and spent a lot of money to achieve this success. Jordan calls for fight against evil wherever it is, and combating of damage regardless on whom it will fall, and will continue this approach, deriving the support from its leadership.

Since the early nineties we started to notice an increase in the number of drug dealers, caused by economic conditions, political and social developments, but this increase is still under control, (thanks God).

Jordan is seriously determined on combating drugs, We have been working so hard to formulate a comprehensive national strategy to combat drugs, this strategy has been adopted by the Jordanian Government, and released in June 2009. Its main goal is to coordinate all national efforts in this direction.

Through this strategy every entity has been assigned to a specific role in the combating efforts, the Jordanian government started implementing this strategy, which operates on three axes, control, awareness, and treatment.

This strategy contains operational plans and awareness programs, its implementation is evaluated by the National Council on Drugs, which meets monthly reflecting the true partnership between agencies, not on paper only.

Ladies and Gentlemen,

The Jordanian Anti Narcotics Department extends a wide area to raise the awareness of the dangers of drugs in the society. We are implementing our awareness programs in cooperation with the Ministry of Education, Universities, the Clergy, Youth Centers, the Ministry of Health, and NGO's, covering awareness lectures, organizing seminars and

workshops, and conducting awareness sessions in collaboration with all of the agencies I've just mentioned.

Our department has adopted new methods of awareness, such as the use of drama, and the establishment of a drugs theatre choir, as well as participating in awareness media programs, and conducting awareness raising campaigns in cafes and malls.

On the global day against drugs we've organized marches, involving all sectors of society, targeting to mobilize energies to combat the scourge of drugs.

The Department publishes a special semi-annual magazine, and numerous publications, in addition to providing a mobile exhibition touring all areas of the Kingdom.

Our awareness program has contributed in reducing the abuse of the most dangerous types of drugs (heroin).

In 1993, from a humanitarian point of view, and in a unique experience, our department adopted the idea of founding a facility for the treatment of addicts, affiliated to the Anti-Narcotics Department. This facility is to be entered by treatment seekers rather than prosecuting them.

In this year 2009, (281) addicts got treatment in our center, and so were the humble beginnings, the center's capacity was a few beds then, but now it has been expanded to accommodate sixty persons.

We are currently working on a new legislation that allows entering the abuser being caught for the first time to the Center, giving him an opportunity to be re-integrated into society.

I won't forget in this occasion to mention that the Ministry of Health in the Hashemite Kingdom of Jordan has established a specialized treatment center contributed in achieving many successes in this field.

Since we (in Jordan) truly believe in the need for high cooperation and exchange of information in the field of drugs control and prevention, we are really happy with the MedNet and it's excellent mechanism for the exchange of information in the field of prevention. And we are delighted to be one of the network members, providing our experience in this area, and learning from other's experiences.

Thank you for your attention.

**Closing of the conference by Mr Etienne APAIRE,
President of the Interministerial Task Force Against
Drugs and Drug Addiction (MILDT), France**

**Discours de clôture par M. Etienne APAIRE,
Président de la Mission interministérielle de Lutte
contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT), France**

Close of the conference

Etienne Ataire, President of the MILDT in France, pointed out that the introduction of data collection in Europe had made it possible to counter unverified claims about the real drug abuse situation and at last develop an evidence-based policy. Each country would have to be allowed to progress at its own pace and the experience should be beneficial for all concerned and provide an insight into what happened on drug routes. The results would have to be evaluated in two or three years' time. In addition, a meeting for young people, including young people from the MedNET countries in the South, should be held alongside the ministerial conference so as to raise the profile of the Pompidou Group.

Patrick Penninckx said that the Pompidou Group was a tool at the service of its member states. The message had been clear: it could not impose solutions from above and did not wish to duplicate the efforts of the EMCDDA. The high-level conference could not have taken place without the work done beforehand by MedNET. A fresh meeting would have to be held in two or three years to discuss the results together. He would forward the results to the Pompidou Group Permanent Correspondents, and proposed that co-operation with the European Union and the EMCDDA be stepped up. All MedNET member countries were invited to take part in the ministerial conference on 3 and 4 November 2010.

The participants adopted the following declaration of commitment.

“THE PARTICIPANTS OF THE HIGH LEVEL CONFERENCE OF THE MEDITERRANEAN NETWORK (MEDNET) OF THE POMPIDOU GROUP (STRASBOURG, 1 DECEMBER 2009),

6. bearing in mind the activities of the Pompidou Group in the Mediterranean Region during the ten 10 years following the Malta Conference in 1999 and in particular the setting up of the MedNET network in 2006;
7. acknowledging the results obtained of the MedNET network and the commitment of its member countries;
8. taking note of the conclusions and proposals of the feasibility study on the setting up of a mediterranean monitoring centre on drugs and drug abuse, carried out by the Pompidou Group;
9. recognising the importance of developing drug policies that take into account the principles of the international drug control system as enshrined in the UN Conventions;
10. stressing the vital need for measures within the fields of prevention, treatment, law enforcement, exchange of good practice, and regional cooperation;

Affirm our commitment to the Mediterranean Network (MedNet) run and coordinated by the Pompidou Group and agree to actively support the network through:

- the establishment of the framework for the setting up of national systems for data collection on demand and supply of drugs in each participating country of the southern rim of the Mediterranean;
- the promotion of the evidence/knowledge base of drug policy and practice;
- facilitating communication between professionals of various disciplines, government officials, practitioners and researchers and give them an open forum for discussion, exchange of views and best practices, in view of the development of innovative approaches;

- recognise the necessity for MedNET to work effectively with other European and international organisations in the first place with the European Commission and EMCDDA, in order to enhance the quality of national and international drug policies, facilitate coordination of activities and avoid overlaps.

We therefore :

- endorse the proposals of the feasibility report ;
- adopt the 2010 MedNET Work Programme, acknowledging that it is based on the principle of open dialogue, flexible and reactive and that it will contribute to the development and promotion of effective and timely responses to the use of drugs and related problems in the fields of prevention, treatment, law enforcement through the exchange of good practice and regional co-operation;
- reaffirm the role of the Pompidou Group in furthering the cooperation in particular across the Mediterranean and consolidate the MedNET network;
- Make expertise and funds available to realise activities and programmes and facilitate the organisation of national and regional events;
- invite all interested States to participate in these efforts.”

Clôture de la Conférence

Etienne Apaire, Président de la MILDT en France souligne que la mise en place de recueil de données en Europe a permis d'apaiser les « on-dit » concernant la situation véritable de l'abus de drogues pour développer enfin une politique basée sur les faits. Il faudra accepter que chaque pays aille à son propre rythme et cette expérience devrait bénéficier à tous et permettra de voir ce qui se passe sur les routes de la drogue. Dans deux ou trois ans, il faudra évaluer les résultats. Il propose également d'organiser en parallèle à la Conférence Ministérielle, une réunion pour les jeunes incluant les jeunes des pays du Sud de MedNET, afin de rendre le Groupe Pompidou plus visible.

Patrick Penninckx déclare que le Groupe Pompidou est un outil au service de ses Etats-membres. Le message a été clair : nous ne pouvons pas parachuter des solutions et nous ne voulons pas dupliquer le travail fait par l'OEDT. La conférence d'aujourd'hui n'aurait pas pu avoir lieu sans le travail préalablement accompli par le réseau MedNET. Nous nous donnons rendez-vous dans deux ou trois ans pour discuter ensemble des résultats. Il s'engage à transmettre les résultats aux Correspondants Permanents du Groupe Pompidou. Il propose de renforcer la collaboration avec la l'Union Européenne et l'OEDT. Il étend l'invitation à tous les pays-membres de MedNET à participer à la Conférence Ministérielle des 3 et 4 novembre 2010.

Les participants adoptent la déclaration d'engagement suivante.

« NOUS, PARTICIPANTS A LA CONFERENCE A HAUT NIVEAU DU RESEAU MEDITERRANEEN (MEDNET) DU GROUPE POMPIDOU REUNIS A STRASBOURG, LE 1 DECEMBRE 2009,

4. considérant les activités du Groupe Pompidou dans la région méditerranéenne depuis les dix années qui ont suivi la conférence de Malte de 1999 et notamment la création du réseau MedNET en 2006;
5. se félicitant des résultats obtenus du réseau MedNET et de l'engagement de ses pays membres ;
6. ayant pris connaissance des conclusions et des propositions de l'étude de faisabilité sur la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies, menée par le Groupe Pompidou;
4. reconnaissant l'importance de développer des politiques drogues intégrant les principes du système international de contrôle des drogues garantis par les conventions des Nations Unies;
5. soulignant le besoin vital de mesures dans le domaine de la prévention, du traitement, de l'application de la loi, de l'échange de bonnes pratiques et de la coopération régionale;

Nous affirmons notre engagement à l'égard du réseau méditerranéen (MedNet) dirigé et coordonné par le Groupe Pompidou et nous engageons à soutenir activement le réseau en :

- établissant les bases pour la création de systèmes au niveau national pour la collecte de données sur l'offre et la demande de drogues dans chaque pays participant de la rive sud de la Méditerranée;

- promouvant l'utilisation de connaissances fondées sur des faits validés pour le développement de politiques drogues et de pratiques;
- favorisant la communication entre professionnels de diverses disciplines, représentants du gouvernement, professionnels et chercheurs en leur donnant une forum ouvert pour la discussion, l'échange de vues et les meilleures pratiques dans l'optique de développer des approches innovatrices;
- reconnaissant la nécessité pour MedNET de travailler efficacement avec d'autres organisations européennes et internationales en premier lieu l'Union Européenne, et l'OEDT afin d'améliorer la qualité des politiques drogues nationales et internationales, de faciliter la coordination des activités et d'éviter les chevauchements.

Par conséquent, nous

- approuvons les propositions du rapport de faisabilité ;
- adoptons le programme de travail MedNET 2010, en reconnaissant qu'il est fondé sur le principe de dialogue ouvert, flexible et réactif et qu'il contribuera au développement et à la promotion de réponses efficaces et appropriées à l'usage de drogues et aux problèmes qui en découlent dans les domaines de la prévention, du traitement, de l'application de la loi à travers l'échange de bonnes conduites et la coopération régionale ;
- reconnaissons le rôle du Groupe Pompidou en vue de favoriser la coopération entre les pays de la méditerranée et de consolider le réseau MedNET ;
- mettons à disposition l'expertise et les fonds nécessaires pour réaliser des activités et des programmes et de faciliter l'organisation d'évènements nationaux et régionaux ;
- invitons tous les états intéressés à participer à ces efforts. »

APPENDICES / ANNEXES

P-PG/MedNET (2009) OJ 4 Final

30 November 2009

Pompidou Group MedNET High-Level Conference, Strasbourg, 1st December 2009

Agenda

Council of Europe – Agora building – Room G5

Documents

- Welcome address by Mrs Maud de Boer-Buquicchio, Deputy Secretary General of the Council of Europe**
- 9.00 **Address by Mrs Nawel Rafik-Elmrini, Deputy-Mayor in charge of European and International relations, City of Strasbourg**
- Adress by Professor Jallal Toufiq on behalf of Her Excellency Mrs Yasmina Baadou, Minister of Health for Morocco**
- Address by Mrs Luisella Pavan-Woolfe, Ambassador of the European Commission to the Council of Europe**
- 9.30 **Presentation of the feasibility study on the creation of a Mediterranean monitoring centre for drugs and drug addictions by Richard Muscat, Coordinator of the Research Platform** P-PG/MedNET (2009) 31
- Situation and policies on the use and trafficking in drugs, international co-operation and position towards the feasibility study results and proposals.**
- Speeches by the representatives of each country**
- *Algeria*
 - *Italy*
 - *France*
 - *Lebanon*
 - *Morocco*
 - *Portugal*
 - *Tunisia*
 - *Malta*
 - *Egypt*
 - *Jordan*
- 9.45 - 11.15 **Oral presentation**
- 11.15 -11.30 **Coffee Break**

11.30 -12.30 **Proposals on the MedNet network and conclusions on the feasibility study**

12.30 -13.00 **Closing of the conference by Mr Etienne Apaire, President of the Inter-departmental Mission for the Fight against Drugs and Drug Addiction and Mr Patrick Penninckx, Executive Secretary of the Pompidou Group**

Adoption of the declaration

Declaration

13.15 **Official lunch**

P-PG/MedNET (2009) OJ 4 Final

30 Novembre 2009

Conférence MedNET à haut niveau du Groupe Pompidou, Strasbourg, 1er Décembre 2009

Ordre du jour

Conseil de l'Europe –Agora – salle G5

Documents

- Ouverture de la Conférence par Madame Maud de Boer-Buquicchio, Secrétaire Générale adjointe du Conseil de l'Europe**
- 9.00 **Allocution de Madame Nawel Rafik-Elmrini, Adjointe au Maire, Responsable des Relations européennes et internationales, Ville de Strasbourg**
- Allocution du Professeur Jallal Toufiq au nom de Son Excellence Madame Yasmina Baadou, Ministre de la Santé du Maroc**
- Allocution de Madame Luisella Pavan-Woolfe, Ambassadrice de la Commission Européenne auprès du Conseil de l'Europe**
- 9.30 **Présentation de l'étude de faisabilité sur la création d'un observatoire méditerranéen des drogues et des toxicomanies par Monsieur Richard Muscat, Coordinateur de la plateforme Recherche** P-PG/MedNET (2009)31
- Situation et politiques face à la consommation et au trafic de drogues, coopération internationale et position quant aux résultats et propositions de l'étude de faisabilité**
- Intervention par les représentants de chaque pays**
- 9.45 – 11.15
 - *Algérie*
 - *Italie*
 - *France*
 - *Liban*
 - *Maroc*
 - *Portugal*
 - *Tunisie*
 - *Malte*
 - *Egypte*
 - *Jordanie* Présentation orale
- 11.15- 11.30 **Pause café**

11.30 -12.30	Propositions pour le réseau MedNET et conclusions sur l'étude de faisabilité	
12.30 -13.00	Clôture de la conférence par Monsieur Etienne Apaire, Président de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie et Monsieur Patrick Penninckx, Secrétaire Exécutif du Groupe Pompidou Adoption de la déclaration	Déclaration
13.15	Déjeuner officiel	

Appendix 1: MedNET Work Programme 2010 adopted / Annexe 1 : MedNET Programme de travail 2010 adopté

P-PG/MedNET (2009) 36

MedNET Work programme for 2010 adopted (does not include the draft budget)

ALGERIA

3 types of activities scheduled for 2010

- National population survey: 2 meetings of experts and 4 regional day events to report the findings.
- 1 national seminar and 3 regional information and awareness-raising seminars on precursors.
- 3 regional seminars for training doctors and paramedics in treating and monitoring drug users.

LEBANON

Activities over 2 years (2010-2011)

Filling the Gap”Meeting the Needs for Treatment and Treatment Centers in Lebanon :

- Part 1 :Assembly of an “Addictions Task Force” to be sent on a Learning Tour in an effort to observe a successful judicial system and process of referral for treatment. The tour will also allow for the opportunity to view different treatment modalities offered abroad
- Part 2 : Perform a nationwide needs assessment for addiction treatment in Lebanon
- Part 3 : Lobby for Amendments and Changes to Law 1998 regarding Addiction. This part of the project will include the analysis of the existing law as well as the amendments that need to be made in order to make the laws more applicable, with the understanding that addiction is a healthcare issue.

MOROCCO

4 types of activities over 2 years (2010-2011)

- **primary prevention:** training for trainers in raising awareness of the harm done by drugs for the benefit of members of associations and training for association officials working with young people and teenagers, with respect to setting up, implementing and evaluating drug abuse prevention projects;
- **Reduction of risk of HIV and HCV contamination among drug users:** introduction of the system for evaluating the Methadone Maintenance Programme and advocacy and support workshop for NGOs in the area of risk prevention among drug users;
- **Care and treatment:** Training in care and treatment in university hospital centres (Rabat and Casablanca);

- **Prevention:** production of prevention material for users, their families and the community.

TUNISIA

Field visit

- Meet key persons from different ministries to be organised with Ministry of Foreign Affairs of Tunisia.

JORDAN

Field visit

- Meet key persons from different ministries (Health and Interior).

REGIONAL ACTIVITIES

The regional activities within the programme are targeted to 6 countries: Algeria, Egypt, Jordan Lebanon, Morocco and Tunisia.

1. **A regional training seminar on supply indicators: 3 days, Beirut, Lebanon ***

- arrests (trafficking and possession)
- drug seizures according to drug and weight and/or number of tablets.

18 participants from 6 countries: 3 participants per country: one from police, one from customs and one representative from the law enforcement administration.

2 consultants + one representative from a European MedNET country providing an example of collecting arrests and drug seizure information.

2. **A regional training seminar on treatment: 4 days, Cairo, Egypt**

- Different approaches to drug treatment including OST (2 days)
- Treatment demand indicator (2 days): what is the use of the treatment demand indicator? how to collect information on treatment demand and possibly treatment outcomes.

18 participants from 6 countries: 3 participants per country: one practitioner from a treatment centre, one epidemiologist or a person in charge of collecting data on treatment, one representative from the Health Ministry.

3 consultants:

- One consultant with experience on the collection of treatment demand data and one representative from one European MedNET country providing an example of collecting treatment data.
- One consultant for the different treatment approaches
- One consultant for the OST

3. **A Regional Training Seminar on population surveys and school surveys and their use in devising drug strategy: 3 days, Algiers**

- Population survey in Algeria
- MedSPAD school survey in Lebanon

- MedSPAD school survey in Morocco

18 participants from 6 countries: 3 participants per country: one representative from the department or institution in charge of population surveys, one representative from the department which commissioned the survey, one representative from the Health and or Education Ministries.

Two consultants : one from an institution carrying out surveys, the other one from the institution which commissioned the surveys + one representative from a European MedNET country providing an example of its country experience in the analysis of population surveys to devise drug strategy.

4. A Regional Training seminar to lay the basis for setting up national observatories: 3 days, Morocco *

- Lessons learnt from recently set up observatories in Europe
- What should be the main role of this national observatory according to the Mediterranean context?
- Define the priority: which indicators to collect first?
- Where to place the national observatory?
- What should be the link with the governmental authority: who should it report to?
- Define a calendar of action

18 participants from 6 countries: 2 participants per country for the South MedNET countries: the MedNET representative and the person who might be in charge of the national observatory.

- 1 participant per country from France, Italy, Portugal, Malta and Spain to give advice and eventually support the setting up of national observatories in the South
- Two consultants who have expertise in setting up national observatories

5. Regional Training Seminar in Jordan on data collection*

18 participants from 6 countries: 3 participants per country for the South MedNET countries:

6. Participation of national experts in two regular Pompidou Group activities (i.e. Airports Group and Precursors Conference)

6 participants from 6 countries: 1 participant per country for the South MedNET countries.

*** these activities, issued directly from the feasibility study will be discussed by the Pompidou Group Permanent Correspondents during their 64th meeting.**

**ADDITIONAL PROPOSALS FROM THE HIGH LEVEL CONFERENCE
(Strasbourg, 1st December 2009)**

- 1. Creation of a restricted web site**
 - to share informations between of network members
 - to make videoconferences of seminar and to spread them to a public target

- 2. Organisation of a Forum “Towards a Participatory Approach in Developing Prevention Programmes: “European Consultative Forum for Drug Prevention”**
 - with young people from european and southern Mediterranean countries

ALGERIA

ACTIVITY 1

FIELD : RESEARCH

Title : National population survey

Description and objectives:

Supervision of the different phases of the national survey on drug use prevalence in Algeria, finalisation of the national survey, preparation of the final report on the survey, reporting the findings at regional day events

The survey is intended to explore attitudes and opinions regarding drugs and also the prevalence of use of different types of drugs among the Algerian population aged 12 years and over

Target populations

We are focusing on 5 age groups for each sex:

- 12-15 years
- 15-20 years
- 20-30 years
- 30-40 years
- 50 years and over

Each of these age groups will require a questionnaire listing common questions and other specific questions.

Questionnaires

Three types of questionnaire have been drawn up. A community questionnaire at the level of the sample cluster.

The sample size will be determined in relation to the desired accuracy of estimates and other parameters. It will be representative of the Algerian population aged 12 years and over and will take account of the most recent breakdown of the Algerian population by sex, age, region of residence, housing sector and individual situation. The pilot survey was carried out in June 2009, and the individuals recruited for the exercise received training.

COMMITTEE MEETINGS

The committee will meet, with the head of project and the other members of the team in attendance, in order to:

- discuss the preliminary findings and approve the analysis plan
- examine and approve the final report
- examine the strategy for disseminating the findings
- participate in the public reporting of findings

Organisation :

- partner on the spot: **National Office for Combating Drugs and Drug Addiction (ONLCDT)**
- number of participants: 300 participants for the regional seminars and 5 participants for the working groups

ACTIVITY 2

FIELD : SUPPLY REDUCTION

Title : Information and awareness-raising seminars on precursors

Description and objectives:

Raising awareness of the players in the different sectors concerned (justice, health, industry, agriculture etc) of the dangers of precursors. 1 national seminar then 3 regional seminars. These seminars are a follow-up the training seminar on detecting and clamping down on designer drugs

Organisation :

- partner on the spot: **National Office for Combating Drugs and Drug Addiction (ONLCDT)**
- number of participants: 120

ACTIVITY 3

FIELD : TREATMENT

Title : Regional seminars for training health staff in care for drug addicts

Description and objectives: training doctors and paramedics in treating and monitoring drug users.

THE MINISTRY OF HEALTH, POPULATION AND HOSPITAL REFORM HAS LAUNCHED A NATIONAL ACTION PLAN FOR THE CARE OF DRUG ADDICTS BY SETTING UP 15 DETOXIFICATION CENTRES AND 53 HALF-WAY HOUSE CENTRES PROVIDING CARE FOR DRUG ADDICTS. WITH A VIEW TO INVOLVEMENT IN THE TRAINING OF THE SUPERVISORY STAFF IN THESE CENTRES, THE POMPIDOU GROUP (CO-OPERATION GROUP TO COMBAT DRUG ABUSE AND ILLICIT TRAFFICKING IN DRUGS) HAS PROPOSED TO ALGERIA'S INSTITUTIONS (PARTICULARLY THE NATIONAL OFFICE FOR COMBATING DRUGS AND DRUG ADDICTION) THAT IT MAKE A CONTRIBUTION TO TRAINING IN CARE FOR DRUG ADDICTS WITHIN THE FRAMEWORK OF THE "MEDNET" NETWORK.

- ❖ West region
- ❖ Central region
- ❖ East region

Target audience:

- ❖ Number: 30 (30 participants per seminar)
- ❖ Profile: General Practitioners, Psychologists, State-registered Nurses.

Objectives:

1. To provide specific training in care for drug addicts
2. Cover the practical aspects of supervising and monitoring drug addicts

Support/funding provided for participants and trainers

- by ONLCDT: logistical support, teaching material, documentation
- by MedNET: logistical support for interpretation, documentation

Themes : Concepts and definitions of drug addiction and care for it/Pharmacological approach/Organisation of a half-way house centre providing care for drug addicts/Experience of half-way house centres in Europe/Processing of drug addicts receiving care/Monitoring drug addicts/Problems encountered when dealing with drug addicts (practical aspects).

Organisation :

- partner on the spot: **National Office for Combating Drugs and Drug Addiction (ONLCDT)**
- number of participants: 30 participants per seminar

LEBANON

ACTIVITY

FIELD : RESEARCH, LOBBYING

Title : Filling the Gap: Meeting the Need for Treatment and Treatment Centers in Lebanon

General introduction :

Skoun Lebanese Addictions Center, established in 2003, helps people with addiction problems claim their lives. We provide a nonjudgmental, caring environment of client-centered treatment and counseling. Skoun also deliver tools and information to reduce the harm caused by drug use and we advocate for drug policy change and increased public awareness regarding addiction. Skoun has had the opportunity to take a pioneering role in Lebanon, providing harm reduction services, being the first and only facility that provides outpatient care as well as opiate substitution therapy. Skoun is dedicated to improving the overall situation for people addicted to drugs in Lebanon, by increasing the understanding of addiction as a disease, entitling them to their rights as citizens, within the government and by making addiction understood as a mainstream healthcare issue.

Currently, Skoun's activities are focused on but not limited to three areas of interest:

- **Treatment:** Skoun established the very first outpatient center in Lebanon. Every year, more than 100 patients benefit from the various services delivered (individual counseling, group therapy, and family support, follow-up, substitution treatment, and medical care). In 2008, 212 people accessed Skoun's services of which 172 people entered the treatment program. The total number of people served by Skoun in 2008 was 384.
- **Prevention:** Skoun supports and prepares Lebanese schools and community centers to adopt and implement life skills education and substance abuse prevention program targeting youth ages 12-14. Skoun recognizes recreational drug use and is very active in drug education for youth ages 16- 25, providing them with sound information and advice on safe use through its '*Know More Risk Less*' Program. The Prevention department is also responsible for the following successful programs:
 - Life Skills Training Programs in Schools
 - Peer-to-Peer Education
 - Outreach to Underprivileged Areas
 - Ongoing Prevention Activities
- **Lobbying:** Lobbying for the legalization of buprenorphine. Advocacy for the rights of people addicted to drugs by lobbying to improve the application of the 1998 law that de-criminalized addiction but is not properly implemented in Lebanon.
- **Advocacy and Lobbying for the Right to Treatment:** *"Towards a Greater Respect for the Rights of Drug Addicts."* The outcomes of the project are as follows:
 - Outcome for drug addicts and their families:
Through this project, patients who receive treatment from Skoun and were invited to meetings intended to disseminate information about their rights as drug addicts became aware of their rights. Consequently they had the courage to voice their concerns, worries and recommendations openly during the final conference before the media representatives, authorities and the entire group of attendees. More indicative of this is the sincerity and eagerness with which the drug addicts and their families submitted their testimonials to be published in the final publication. The parents and drug addicts alike expressed how much of a relief it was to finally be able to discuss drug addicts' rights, when three years ago it was frightening to do so. One of our major outcomes for the drug addicts is that detainees no longer experience maltreatment as confirmed not only by the Drug Enforcement Bureau but by the patients themselves. We do not have written

data, however, oral testimonials concerning this matter were given by the Head of the Department of Criminal Investigation during the roundtables in the presence of judges and by the patients we received at Skoun mandated by judges who attended the round tables. More importantly, many patients were referred to Skoun by some judges who defended our cause and decided to mandate treatment as opposed to sentencing to jail.

▪ Outcome for the Judges:

Through this project, the judges were exposed to the verdicts of their colleagues, were able to understand the real problems surrounding drug related issues such as the lack of adherence to the 1998 Narcotic drug law. However, the outcome is not limited to awareness about the law, but also includes their having received scientific information about the nature of drug use, the effects of different psychoactive substances, and the effectiveness of treatment in comparison to imprisonment.

▪ Outcome for the Police:

Analysis of the data showed that Heads of the police forces, new recruits, and members of the Drug Enforcement Bureau demonstrated an increase in their knowledge regarding the substances that lead to addiction, the causes of drug addiction and the reasons that might lead a person to relapse during treatment. The data also showed more moderate legal consequences of drug addiction.

▪ Outcome for the General Population:

Through the media campaign, the general population was informed about the rights of drug addicts and the need to treat them consistent with human rights which in turn contributes to the destigmatization of drug addiction in Lebanon. We also believe that one of the most fundamental outcomes of this project is having planted a seed whose fruits the society will bare on the long run: less crime and more productivity for drug addicts as more effective methods of resolving the problem of addiction will be followed, more tolerance from the society, and less incarceration costs.

Coming off of the success of the project described above and in conjunction with the project proposed here, Skoun also intends to work toward another set of objectives, simultaneously with its *“From Lip Service to Real Services”* project. *“From Lip Service to Real Services,”* is one of the next steps toward addressing the issues above, by providing the systematic solution to the needs identified by the Ministry of Justice. The project will involve Lebanese judges, legal advisors and treatment facilities, spearheaded by Skoun Lebanese Addictions Center; working toward the overall goal of developing a system of coordination between the legal and treatment entities in Lebanon This coordination involves placing emphasis on the implementation of the 1998 Law, stating that all drug addicts have a right to treatment in Lebanon. The activities will include the development of the system, by Skoun, other local treatment facilities, a legal advisor and a selection of informed policy decision-making judges (up to 10). The expected project outcomes will include the implementation of the established system in Lebanese courts and the monitoring of the verdicts, to ensure that the drug user’s rights are enforced and ameliorate the situation resulting from the failure of the State to create a system of referral as well as establishment of government provided treatment centers, as defined by the 1998 Law. This proposed project will address one of many gaps in the 1998 Law that we are going to address in conjunction with this project. We are beginning lobbying efforts for the following:

- Government funding for drug treatment services.
- Effectiveness of treatment based on a needs assessment
- Shifting focus from incarceration to treatment
- Shifting the “War on Drugs,” based policies, where most government funds and efforts are currently distributed such as policing, prosecuting and incarceration to a more treatment based approach, thus focusing on the core issues of addiction.

Skoun has just completed the EU-funded project, *“Towards a Greater Respect for the Rights of Drug Addicts,”* which focused on the implementation of the 1998 Law that decriminalized addiction in Lebanon. *“Filling the Gap,”* fits into the overall agenda in that Skoun aims to continue its lobbying efforts with the Lebanese judicial system, to better suit the needs of drug users and to recognize the importance of understanding addiction as a mainstream healthcare issue and those people addicted should be treated as such. Skoun has the experienced staff and necessary existing relationships with local Lebanese treatment facilities to accomplish this

work. From 2005 to date, Skoun has also been working towards successful lobbying of the legalization of the use of buprenorphine in Lebanon and are currently awaiting the implementation of that legislature.

Skoun intends to carry forward all of its initiatives related to the overall treatment and care of those facing addiction problems in Lebanon and works in conjunction with the “*Filling the Gap*” project detailed in this proposal.

Description and objectives :

- Part 1:** Assembly of an “Addictions Task Force” to be sent on a Learning Tour in an effort to observe a successful judicial system and process of referral for treatment. The tour will also allow for the opportunity to view different treatment modalities offered abroad. The Task Force will consist of up to 10 participants from the following interest areas:
- Local NGO Representatives
 - Judges and Local Law Enforcement
 - Criminal Lawyers
- Part 2:** Perform a nationwide needs assessment for addiction treatment in Lebanon including but not limited to the following areas of interest:
- a. Existing treatment services
 - b. Need for treatment
 - c. Needs of existing treatment facilities
 - d. Recommendations for satisfying indentified needs both for treatment centers and people facing addiction in Lebanon
 - e. Identification of the potential government role in contributing to the existing efforts of rehabilitation centers in Lebanon
 - f. Lobbying efforts for government to fulfill role as mentioned in point e. above.
 - g. Creation of a strategy for treatment in Lebanon
- Part 3:** Lobby for Amendments and Changes to Law 1998 regarding Addiction. This part of the project will include the analysis of the existing law as well as the amendments that need to be made in order to make the laws more applicable, with the understanding that addiction is a healthcare issue. The areas of interest regarding law amendments include but are not limited to the following:
- The role of the government designated Addictions Committee
 - The difference between recreational (first time user) use and addiction
 - The difference between dealing and sharing of drugs
 - The considerations regarding relapsed users
 - Identifying and establishing the different modalities of treatment (e.g. in-patient vs. out-patient)
 - Classification of status of those under the law regarding the quantity of drugs be it for personal use or dealing

The rationale behind the development and completion of a needs assessment is that in order to successfully continue working on addiction related issues; we must first identify the local needs and the existing solutions to satisfy those needs. This needs assessment will be a critical tool for the lobbying of the Lebanese government regarding the implementation of the laws related to addiction and for government support of existing rehabilitation centers as well as a guidance tool for existing centers and comes based upon the recommendations of the local Lebanese judges. The judges that participated in the “*Towards a Greater Respect for the Rights of Drug Addicts*,” project collectively came together and identified that as the law states that those struggling with addiction have the right to treatment and that the government is responsible for making the option of treatment available through a government funded rehabilitation center. Upon completion of a feasibility study done by the Lebanese government, the idea of a government funded rehabilitation center was labeled as unfeasible, thus creating a huge gap that exists for judges in terms of where to send their mandated patients. The needs assessment will highlight what options exist in the country.

Description of Overall Objectives:

The overall objective of the project is three-fold: First, Skoun aims to send up to 10 people on a Learning Tour abroad to observe and learn from a successful, existing system regarding addiction as a healthcare issue, in terms of the various legal recourse that can be taken as well as possible treatment options. This can serve to inform Lebanese representatives on how to adapt such a system within the Lebanese country context.

Second, to identify treatment needs on all levels in Lebanon and third; to create a proposal for suggested amendments and changes to the existing Addictions Law 1998. The needs assessment and amendment suggestions will serve to allow for the increased understanding that addiction is a mainstream healthcare issue and the facilities and services provided need to be in place in order to address this need. In a continued effort to lobby for effective treatment options in Lebanon, Skoun proposes the “*Filling the Gap*” project to MedNET. The project objectives are as follows:

- Identifying the needs for treatment
- Identifying the available treatment services as well as the gaps in provided treatment services
- Highlighting to local government the need for treatment in an effort to lobby for government assistance to existing rehabilitation centers in light of the lack of government funded treatment options
- Development of proposal for amendments to 1998 Law around Addiction

Organisation :

Partners:

- Lebanese Ministries of Health, Justice and Social Affairs
- Local rehabilitation centers
- Local hospitals
- Local prisons
- Local social affairs organizations

Human Resources : Project Coordinator*: *(PC)*/Legal Advisor (LA)*/Research Assistant (RA)*/Field worker (FW)*/ Accountant/

Results:

1. The creation of an “Addictions Task Force,” comprised of judges, law enforcement, and local NGO’s working in the field of addiction.
2. The submission to the Lebanese government officials, of a complete needs assessment of the situation of addiction in Lebanon, including the perspectives of the treatment facilities as well as the country needs for such services.
3. The creation of a formalized proposal to be submitted to the Lebanese government with recommended changes and amendments to the 1998 Law regarding Addiction.

Publications:

- Needs Assessment (Handbook or Booklet)
- Formalized Proposal to be published and distributed with recommendations of amendments to the 1998 Law regarding Addiction

**Both publications will be submitted to the Lebanese Ministries of Health and Justice

MOROCCO

General introduction :

1. General introduction

The consumption of psychoactive substances including alcohol has been on the increase in Morocco for several years. The consumer populations are younger and younger, and the trend is towards the consumption of hard drugs. The findings of the national survey on mental health and drug addictions in the general population (2005), carried out among people aged 15 years and over, showed prevalence rates of 2% and 1.4%, respectively for alcohol abuse and dependency. Similarly, it showed prevalence rates of 3% and 2.8% for psychoactive substance abuse and dependency. The findings of the Med SPAD survey, carried out in 2006, on drug use in upper secondary schools, on a sample of 2,139 pupils aged 15 to 17 years in the Rabat-Salé-Zemmour-Zaer region, pointed to a first-time consumer age of 11 years, with prevalence rates of 16.6% and 12.5% respectively for use of alcohol and cannabis. The survey also shows prevalence in the use of psychotropic and other drugs of 8% among both boys and girls.

Introducing a communication strategy aimed at young people and seeking to consolidate primary and secondary prevention within a local community-based approach and emphasising the factors of risk and protection for young people is a priority for Morocco. A multitude of personal, economic and social consequences (such as poverty, crime, vagrancy, prostitution or suicide) lie in store for users of illegally consumed substances. In this connection, the Ministry has been able, thanks to consultation with the WHO, to draw up a policy document for the introduction of this strategy. A strategy of this kind will have to be geared to mobilising the media, civil society and the different educators and other players working with young people, to raise awareness based on listening to what others have to say and access to accurate information forewarning them against drug use.

Furthermore, drug consumption is constantly changing at a relatively fast pace, in terms of both the types of drugs consumed and the forms of use. Use of hard drugs such as heroine and cocaine is beginning to grow in scale as people are beginning to inject them intravenously, especially in the cities of the north and the harbour cities.

For a better grasp of the current situation, two swift assessments of the situation concerning the risk of HIV infection in relation to drug use were carried out in Casablanca, Rabat-Salé, Tanger and Tétouan in 2006 and in Nador, Al Hoceima, Oujda and Fez in 2008. The findings of these two surveys suggest that the sharing of needles and ignorance of modes of HIV and HCV contamination and protection in connection with intravenous, nasal and pulmonary administration routes are risk factors in the transmission of HIV /Aids and viral hepatitis in the drug user population.

The Ministry has been working with UNAIDS and UNODC for several years to frame and introduce a national risk reduction strategy linked to the use of hard drugs.

Finally, the updated mental health and drug addiction strategy is geared to comprehensive care for those suffering psychological trauma, with emphasis on

developing expertise and creating specific care structures for drug users, incorporated in public health system hospitals. .

ACTIVITY 1

FIELD : PRIMARY PREVENTION

Title : Training of trainers in awareness-raising

Description of activity and objectives :

Activity 1

Organising training workshops for trainers in raising awareness of the harm done by drugs, for the benefit of members of associations (parents, teachers and educators) working with young people and teenagers. The objectives of these workshops are to:

- train the operatives of different sectors in receiving young people with drug problems and maintaining relations of assistance with them as well as networking,
- pass on to the participants information on the risks run with drugs and tools for communication and dialogue with children and teenagers.

Expected outcomes:

1. Training of operatives and peer educators working with young people and teenagers (Ministry of National Education, Secretary of State for Youth, Youth Institute, NGOs)
2. Preparation and duplication of supports, posters and leaflets for awareness-raising

Activity 2

Training of association officials working with young people and teenagers, with respect to setting up, implementing and evaluating drug abuse prevention projects. The aim of these workshops is to strengthen NGOs' capabilities to set up adequate programmes for preventing drug consumption among young people and teenagers.

Expected outcomes: in the course of one year 40 association officials trained in the area of monitoring and setting up projects.

Organisation :

Activity 1

- Partner(s)/organiser(s) involved in the activity on the spot: -

- Participants:

- profile of participants : members of NGOs working with young people and teenagers
- number of participants : 100 (20 participants per workshop/ 5 1-day workshops)
- number of officials: 3

Activity 2

➤ **Partner(s)/organiser(s) involved in the activity on the spot: -**

➤ **participants:**

- profile of participants: active members of associations for young people and teenagers
- number of participants: 20 participants per 3-day workshop; at a rate of 3 workshops a year.
- number of officials: 4

ACTIVITY 2

FIELD : REDUCTION OF RISK OF HIV AND HCV CONTAMINATION AMONG DRUG USERS

Title of activity 1 : setting up the system for evaluating the Methadone Maintenance Programme

Description of activity and objectives:

it involves setting up an adequate system for gathering and managing data and monitoring and evaluating the methadone substitution programme.

- a. technical assistance for devising the information system/international expertise. Duration of consultation: 10 days.
- b. organisation of a 2-day workshop for 15 participants (methadone prescribers and dispensers and other staff concerned at the level of risk reduction units), for the setting up of the MMP evaluation system.
- c. preparation and production of data collection media and monitoring and evaluation supports.

Expected outcome: setting up the system for evaluating the Methadone substitution programme.

Organisation :

➤ **Partner(s)/organiser(s) involved in the activity on the spot:**

➤ **Participants:**

- profile of participants : psychiatrists and other professionals sitting on the risk reduction programme steering committee.
- number of participants : 15
- officials: 4 managers of the National Risk Reduction Programme.

Title activity 2 : Advocacy and support workshop for NGOs in the area of risk prevention among drug users

Description of activity and objectives :

- a. to organise a day of advocacy for 40 representatives of civil society and theme-based NGOs on risk prevention among drug users.
- b. to prepare and print copies of awareness-raising media, posters and leaflets.

Expected outcomes: 40 members of NGOs made aware and informed of preventive action against risks of HIV and HCV contamination among drug users.

Organisation :

➤ **Partner(s)/organiser(s) involved in the activity on the spot:**

➤ **Participants :**

- profile of participants: operatives working with vulnerable population groups and members of theme-based NGOS.
- number of participants: 40
- officials: 3-4 officials.

ACTIVITY 3

FIELD : CARE and TREATMENT

Title : Training in care and treatment in university hospital centres (Rabat and Casablanca)

Description of activity and objectives : awarding of study grants (in 2009 this covered enrolment fees) for 20 candidates for addictology training for a duration of 1 year

Objective: to reinforce human resources specialising in care for drug users.

Expected outcomes: access to addictology training for 20 public health system care staff.

Organisation :

- **Partner(s)/organiser(s) involved in the activity on the spot**

- **Participants :**

- **profile of participants:** care staff (psychiatrists, general practitioners, nurses and others).
- **number of participants:** 20
- **officials:** teachers and experts involved in the training module.

ACTIVITY 4

FIELD : PREVENTION

General introduction :

Since the National Centre for Addiction Prevention, Treatment and Research (CNPTRA) was set up, all its efforts have been geared to the treatment and research aspects and not enough attention has been paid to the prevention side. There cannot be a holistic approach to the problem of drug use without a proper prevention strategy. In this connection, the CNPTRA is envisaging the launch of a community-oriented psycho-education campaign in 2010.

Title : production of prevention material for users, their families and the community

Description and objectives :

Design of IEC material in the dialect of Arabic spoken in Morocco (a first for Morocco): brochures and posters.

- o Design of content;
- o Pre-testing of content and messages ;
- o Preparation and publishing
- o Post-testing
- o Widespread distribution

Expected outcomes of this activity for your country:

- pioneering activities in the field of prevention since, to date, no prevention documentation exists in Moroccan dialect.
- benefits for all the institutions working in this field: university hospital centres, NGOs etc
- wide dissemination at national level: schools, upper secondary schools, universities, health centres, NGOs etc

Organisation : Choice of a team to draft the content / Translation into Moroccan Arabic / Testing of content on the ground / Adaptation of content in the light of pre-testing / Publishing and dissemination / Evaluation

Partners: Professionals of the CNPRTA

P-PG/MedNET (2009) 36

MedNET Programme de travail 2010 adopté

(n'incluant pas les coûts budgétaires)

ALGERIE

3 Types d'activités programmées pour 2010 :

- Enquête nationale en population : 2 réunions d'experts et 4 journées régionales de restitution des résultats.
- 1 séminaire national et 3 séminaires d'information et de sensibilisation régionaux sur les précurseurs.
- 3 séminaires régionaux de formation des médecins et personnels paramédicaux au traitement et au suivi des usagers de drogues.

LIBAN

Activités sur 2 années (2010-2011)

“Comblent les lacunes” : répondre aux besoins du Liban en matière de traitements et de centres de traitement au Liban :

- Partie 1 : Formation d'une "Task Force addictions" pour une mission d'observation des bonnes pratiques en matière de systèmes judiciaires et de mécanismes pour l'orientation médicale des personnes dépendantes. La mission permettra d'avoir un aperçu des diverses modalités de traitement proposées à l'étranger.
- Partie 2 : Procéder à une évaluation nationale des traitements de l'addiction au Liban
- Partie 3 : Action de pression pour faire amender et modifier la loi de 1998 concernant l'addiction. Cette partie du projet inclura l'analyse de la législation en vigueur, ainsi que les amendements qu'il faudrait lui apporter pour renforcer son applicabilité, étant entendu que l'addiction est une question de santé publique.

MAROC

4 types d'activités sur 2 années (2010-2011)

- **prévention primaire** : formation de formateurs en matière de sensibilisation aux méfaits des drogues, au profit des membres des associations et formation de cadres associatifs intervenant auprès des jeunes et adolescents, dans le domaine du montage de projets en matière de prévention de l'abus des drogues, de la mise en œuvre et de l'évaluation ;
- **Réduction des risques de contamination au VIH et VHC chez les usagers de drogues (UD)** : mise en place du système d'évaluation du Programme de Maintenance à la Méthadone et atelier de plaidoyer et d'appui au profit des ONG en matière de prévention des risques chez les UD ;
- **Prise en charge et traitement** : Formation à la prise en charge et au traitement dans les centres hospitaliers universitaires (Rabat et Casablanca) ;
- **Prévention** : production de matériel de prévention à l'attention des usagers, de leurs familles et de la communauté.

TUNISIE

Visite d'étude

- Rencontre avec les personnes clés des différents ministères à organiser en collaboration avec le Ministère des Affaires étrangères.

JORDANIE

Visite d'étude

- Rencontre avec les personnes clés des ministères (Santé et de l'Intérieur).

ACTIVITES REGIONALES

Les activités de ce programme s'adressent à 6 pays: l'Algérie, l'Egypte, la Jordanie, le Liban, le Maroc et la Tunisie.

1. **Un séminaire régional de formation sur les indicateurs de l'offre : 3 jours, Beyrouth, Liban ***

- arrestations (trafic et possession);
- saisies de drogue selon le type de drogue et le poids et/ou nombre de comprimés.

18 participants de 6 pays: 3 participants par pays: un de la police, un des douanes et un représentant de l'administration des services répressifs.

2 consultants + un représentant d'un des pays européens de MedNET donnant un exemple de la collecte de données sur les arrestations et les saisies de drogues.

2. **Un séminaire régional de formation sur le traitement : 4 jours, le Caire, Egypte**

- Différentes approches de la prise en charge/traitement des toxicomanies comprenant également le traitement de substitution aux opiacés (2 jours)
- Indicateur demande de traitement (2 jours): quelle est l'utilité de l'indicateur demande de traitement ? Comment recueillir des informations sur les demandes de traitement et éventuellement sur les résultats du traitement ?

18 participants de 6 pays: 3 participants par pays: un médecin d'un centre de soins, un épidémiologiste ou une personne chargée de la collecte de données sur le traitement, un représentant du Ministère de la Santé.

3 consultants:

- Un consultant ayant l'expérience de la collecte de données sur la demande de traitement et un représentant d'un des pays européens MedNET donnant un exemple de la collecte de données sur le traitement.
- Un consultant pour les différentes approches de traitement.
- Un consultant pour le traitement de substitution aux opiacés

3. **Un séminaire régional de formation sur les enquêtes en population et les enquêtes scolaires et leur utilisation pour concevoir une stratégie en matière de drogues, 3 jours, Alger**

- Enquête en population en Algérie
- Enquête scolaire MedSPAD au Liban
- Enquête scolaire MedSPAD au Maroc

18 participants de 6 pays : 3 participants par pays: un représentant du département ou de l'institution chargé des enquêtes en population, un représentant du département qui a commissionné l'enquête, un représentant du Ministère de la Santé et ou de l'Education.

Deux consultants : un de l'institution menant des enquêtes, l'autre de l'institution qui commissionnent des enquêtes + un représentant d'un pays européen MedNET donnant un exemple de l'expérience de son pays dans l'analyse des enquêtes en population pour concevoir une stratégie en matière de drogues.

4. Un séminaire régional de formation pour préparer les bases nécessaires à la création d'observatoires nationaux : 3 jours, Maroc *

- Leçons tirées d'observatoires créés récemment en Europe
- Que devrait le rôle principal de cet observatoire national en tenant compte du contexte méditerranéen ?
- Définir les priorités: quels indicateurs doit on collecter en premier lieu ?
- Ou placer l'observatoire national?
- Quel devrait être le lien avec l'autorité gouvernementale: auprès de quelle instance devrait il être rattaché ?
- Définir un calendrier d'actions

18 participants de 6 pays: 2 participants par pays pour les pays MedNET du Sud de la Méditerranée, le représentant MedNET et la personne qui pourrait être chargée de l'observatoire national.

- 1 participant par pays de la France, de l'Italie, du Portugal, de Malte et d'Espagne pour donner un avis et éventuellement apporter un soutien à la création d'observatoires nationaux dans le Sud.

Deux consultants qui ont l'expertise de créer des observatoires nationaux.

5. Séminaire régional de formation en Jordanie sur la collecte de données *

18 participants de 6 pays: 3 participants par pays pour les pays MedNET du Sud

6. Participation d'experts nationaux dans deux activités régulières du Groupe Pompidou Group (i.e. Le Groupe aéroports et la conférence sur les précurseurs)

6 participants de 6 pays: 1 participant par pays pour les pays MedNET du Sud

*** ces activités, issues directement de l'étude de faisabilité, seront discutées par les Correspondants Permanents du Groupe Pompidou lors de leur 64e réunion.**

PROPOSITIONS ADDITIONNELLES DE LA CONFERENCE A HAUT NIVEAU (Strasbourg, 1^{er} Décembre 2009)

1. Création d'un site web à accès restreint

- partage des informations entre les membres du réseau
- production de vidéoconférences des séminaires pour une diffusion vers un public cible.

2. Organisation d'un Forum "Towards a Participatory Approach in Developing Prevention Programmes: "European Consultative Forum for Drug Prevention"

- avec la participation de jeunes des pays européens et du Sud de la Méditerranée.

ALGERIE

ACTIVITE 1

DOMAINE : RECHERCHE

Titre : Enquête en population nationale

Description et objectifs: Suivi des différentes étapes de l'enquête nationale sur la prévalence de la drogue en Algérie, finalisation de l'enquête nationale, préparation du rapport final de l'enquête, diffusion des résultats lors des journées régionales

Cette enquête vise à explorer les attitudes et opinions concernant la drogue aussi bien que la prévalence de l'usage des différents types de drogues parmi la population algérienne de 12 ans et plus

Populations-cibles

Nous visons 5 groupes d'âges pour chacun des deux sexes :

- 12-15 ans
- 15-20 ans
- 20-30 ans
- 30-40 ans
- 50 ans et plus

Chacun de ces groupes d'âges devra être approché par un questionnaire reprenant des questions communes et d'autres spécifiques.

Questionnaires

Trois types de questionnaires ont été développés . Un questionnaire communautaire au niveau de la grappe échantillon.

La taille de l'échantillon sera déterminée en fonction de la précision voulue des estimations et d'autres paramètres. Il sera représentatif de la population algérienne âgée de 12 ans et plus, et tiendra compte de la répartition la plus récente de la population algérienne selon le sexe, l'âge, la région de résidence, le secteur d'habitat et la situation individuelle. L'enquête pilote a été réalisée au mois de juin 2009, les personnes recrutées ont été formées.

REUNIONS DU COMITE

Le comité se réunira en présence du chef de projet et des autres membres de l'équipe pour :

- pour discuter des résultats préliminaires et approuver le plan d'analyse
- pour examiner et approuver le rapport final
- pour examiner la stratégie de diffusion des résultats
- pour participer à la restitution publique des résultats
-

Organisation

- partenaire sur place : **Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie**
- nombre de participants : 300 participants pour les séminaires régionaux et 5 participants pour les groupes de travail

ACTIVITE 2

DOMAINE : REDUCTION DE L'OFFRE

Titre : séminaires d'information et de sensibilisation sur les précurseurs

Description et objectifs: sensibilisation des acteurs de différents secteurs concernés (justice, santé, industrie, agriculture,...) aux dangers des précurseurs. 1 séminaire national puis 3 séminaires régionaux. Ces séminaires font suite au séminaire sur la formation sur la détection et la répression des drogues de synthèse

Organisation :

- partenaire sur place : **Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie**
- nombre de participants : 120

ACTIVITE 3

DOMAINE : TREATMENT

Titre : Séminaires régionaux de formation des personnels de la Santé à la prise en charge des toxicomanes

Description et objectifs: formation de médecins et personnels paramédicaux au traitement et au suivi des usagers de drogues

LE MINISTRE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE A LANCE UN PLAN D'ACTION NATIONAL DE PRISE EN CHARGE DES TOXICOMANES PAR LA REALISATION DE 15 CENTRES DE CURE DE DESINTOXICATION ET DE 53 CENTRES INTERMEDIAIRES DE SOINS AUX TOXICOMANES. AFIN DE PARTICIPER A LA FORMATION DU PERSONNEL D'ENCADREMENT DE CES CENTRES, LE GROUPE POMPIDOU (GROUPE DU CONSEIL DE L'EUROPE DE COOPERATION EN MATIERE DE LUTTE CONTRE L'ABUS ET LE TRAFIC ILLICITE DE STUPEFIANTS) A PROPOSE AUX INSTITUTIONS ALGERIENNES (EN PARTICULIER A L'OFFICE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LA TOXICOMANIE) DANS LE CADRE DU RESEAU « MEDNET » D'APPORTER SA CONTRIBUTION POUR LA FORMATION DANS LE DOMAINE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA TOXICOMANIE.

- ❖ Région Ouest
- ❖ Région Centre
- ❖ Région Est

Public cible :

- ❖ Nombre : 30 (30 participant par séminaire)
- ❖ Profil : Médecins généralistes, Psychologues, Infirmiers Diplômés d'Etat.

Objectifs :

1. Assurer une formation spécifique pour la prise en charge des toxicomanes
2. Aborder les aspects pratiques de la surveillance et du suivi du toxicomane

Prise en charge :

2. Des participants :
 - ONLCDT : appui logistique, matériel pédagogique, documentation
 - Mednet : appui logistique pour interprétation, documentation
3. Des formateurs :
 - Mednet : frais de voyage/séjour des formateurs et honoraires
 - ONLCDT : appui logistique

Thèmes : Concepts et définitions de la toxicomanie et de sa prise en charge / Approche pharmacologique / Organisation d'un centre intermédiaire de soins aux toxicomanes / Expérience des centres intermédiaires européens / Parcours du toxicomane lors de sa prise en charge / Suivi du toxicomane / Problèmes rencontrés face à un toxicomane (aspects pratiques).

Organisation :

- Partenaire sur place: **Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie**

- Nombre de participants: 30 participants par seminaire

LIBAN

ACTIVITE

DOMAINE : RECHERCHE, LOBBYING

Titre : Comblant les lacunes” : répondre aux besoins du Liban en matière de traitements et de centres de traitement au Liban

Introduction générale :

Créé en 2003, Skoun, centre libanais spécialisé dans le traitement des addictions, aide les personnes souffrant de dépendance à reprendre leur vie en main. Skoun offre aux patients un environnement de soins dans lequel ils n'ont pas à redouter le jugement, et privilégie leurs besoins et l'apport de conseils. Il fournit aussi des outils et des informations dans l'objectif de réduire les méfaits de la consommation de drogues et préconise de plus un changement de politique en la matière, ainsi qu'une prise de conscience accrue du public eu égard à l'addiction. Véritable pionnier au Liban dans la fourniture de services pour la réduction des effets néfastes de la toxicomanie, Skoun est la première et unique structure à proposer des soins ambulatoires ainsi qu'une thérapie de substitution aux opiacés. Le centre s'est engagé dans l'amélioration de la situation globale des toxicomanes au Liban en aidant à faire comprendre que l'addiction est une maladie, en faisant valoir auprès du gouvernement les droits des toxicomanes en tant que citoyens et en promouvant la prise en compte de l'addiction en tant que question de santé publique.

Actuellement, les activités du centre concernent, sans y être limitées, trois domaines prioritaires :

- **Traitement** : Skoun a créé le tout premier centre de consultations externes au Liban. Chaque année, plus d'une centaine de patients recourent aux divers services proposés (conseil individuel, thérapie de groupe et soutien familial, suivi, traitements de substitution et soins médicaux). En 2008, sur les 212 personnes qui ont utilisé ces services, 172 ont démarré un programme de traitement. En 2008, le centre a accueilli 384 usagers au total.
- **Prévention** : Skoun propose aux écoles et aux centres socioculturels libanais un accompagnement et une préparation afin qu'ils adoptent et dispensent une éducation sur les aptitudes nécessaires à la vie et un programme pour la prévention des abus de substances ciblant les 12-14 ans. Le centre est conscient du problème de la consommation récréative de drogues et s'implique effectivement dans l'éducation des 16-25 ans, en leur apportant des informations sérieuses et des conseils pour une consommation moins risquée au moyen de son programme « Savoir plus pour risquer moins » (*Know More Risk Less*). Le département de prévention est également responsable d'un certain nombre de programmes dont le succès n'est plus à prouver :
 - programmes de formation aux aptitudes nécessaires à la vie dans les écoles ;
 - éducation par les pairs ;
 - prestation de services dans les quartiers défavorisés ;
 - activités de prévention en continu.
- **Lobbying** : Lobbying pour la légalisation de la buprénorphine ; défense des droits des toxicomanes en faisant pression pour l'application effective de la loi libanaise de 1998 qui dépénalise l'addiction.
- **Action de défense et de lobbying pour le droit au traitement : projet « Vers un plus grand respect des droits des toxicomanes » (*Towards a Greater Respect for the Rights of Drug Addicts*). Suivent les résultats de ce projet :**

- Résultats pour les toxicomanes et leurs familles :

Les patients qui, par le biais de ce projet, ont bénéficié d'un traitement à Skoun et participé à des réunions d'information sur leurs droits en tant que toxicomanes ont pris conscience de leurs droits. Grâce à cela ils ont eu le courage d'exprimer ouvertement leurs préoccupations, leurs inquiétudes et recommandations lors de la conférence finale en présence de représentants des médias des autorités et de l'ensemble des participants. L'attitude sincère et volontaire des toxicomanes et de leurs familles, qui ont proposé la publication de leurs témoignages dans le document final, est particulièrement significative de la valeur du projet. Les parents tout comme les toxicomanes se sont déclarés extrêmement soulagés d'être enfin en mesure de discuter des droits des toxicomanes, alors qu'ils étaient totalement effrayés de le faire trois ans plus tôt. L'une de nos réalisations majeures en faveur des toxicomanes est que les détenus ne subissent plus de mauvais traitements, comme l'a confirmé non seulement le Bureau de prévention mais également les patients eux-mêmes. Nous ne disposons pas de données écrites sur ce point mais des témoignages verbaux du chef du Département des enquêtes criminelles lors des tables rondes, en présence des juges, et de ceux des patients que nous avons reçus à Skoun sur décision des juges qui ont participé aux tables rondes. Plus important encore, de nombreux patients ont été adressés au centre par quelques juges qui défendaient notre cause et ont décidé d'ordonner un traitement plutôt qu'une détention.

- Résultats pour les juges :

Par le biais de ce projet, les juges ont pris connaissance des verdicts de leurs collègues et pu ainsi appréhender les problèmes concrets en relation avec la drogue, comme le non-respect de la loi de 1998 sur les stupéfiants. Mais, au-delà d'une prise de conscience de la loi, le projet a aussi favorisé une meilleure information scientifique sur la nature de la toxicomanie, sur les effets des différentes substances psychoactives et l'efficacité des traitements par comparaison à l'incarcération.

- Résultats pour la police :

L'analyse des données a montré que les chefs des forces de police, les nouvelles recrues et les membres du Bureau de prévention ont une meilleure connaissance des substances qui conduisent à l'addiction, des causes de l'addiction et des raisons qui peuvent amener un individu à rechuter durant un traitement. Les données ont aussi révélé que les conséquences juridiques de la toxicomanie sont dorénavant plus modérées.

- Résultats pour la population dans son ensemble :

La campagne conduite par les médias a permis d'informer la population au sujet des droits des toxicomanes et de la nécessité de les traiter dans le respect des droits de l'homme, afin de contribuer à la déstigmatisation de la toxicomanie au Liban. Nous pensons également que l'une des réalisations les plus fondamentales de ce projet est d'avoir semé une graine qui donnera des fruits dont la société profitera à long terme : moins de crimes et une meilleure productivité des toxicomanes, grâce à des méthodes plus efficaces pour résoudre les problèmes liés à l'addiction, parallèlement à plus de tolérance parmi la population et des coûts d'incarcération en recul.

Sur la base du succès du projet décrit ci-dessus et parallèlement au projet ici soumis, Skoun envisage d'œuvrer à la réalisation d'une autre série d'objectifs avec son projet « Des beaux discours à de vrais services » (*From Lip Service to Real Services*). Ce projet est l'une des prochaines étapes pour aborder les questions susmentionnées et apporter une solution systématique aux besoins identifiés par le ministère de la Justice. Le projet mettra à contribution des juges et des conseillers juridiques libanais, ainsi que des structures de traitement – auxquelles Skoun a ouvert la voie – dans l'objectif de promouvoir l'objectif global de développement d'un mécanisme de coordination des entités juridiques et médicales. Pour ce faire, il convient de donner la priorité à l'application de la loi de 1998 qui affirme que, au Liban, tous les toxicomanes ont droit à un traitement. Les activités mises en œuvre incluront le développement de ce mécanisme par Skoun, d'autres structures de traitement locales, un conseiller juridique et des juges compétents pour la prise de décision (jusqu'à 10). Parmi les résultats attendus figurent la mise en place du mécanisme développé dans les tribunaux libanais et le suivi des verdicts, dans l'objectif d'assurer que les droits des toxicomanes sont respectés et de remédier à une situation problématique faute d'un système d'aiguillage des toxicomanes et de centres de traitement subventionnés par le gouvernement, comme le prévoit la loi de 1998. Le projet proposé s'attaquera à l'une des nombreuses lacunes de la loi de 1998. Nous avons par ailleurs commencé à déployer une action de pression en faveur des objectifs ci-dessous :

- financements du gouvernement pour les services de traitement de la toxicomanie ;
- efficacité du traitement sur la base d'une évaluation des besoins ;
- redéfinition de la priorité donnée à l'incarcération au profit des traitements ;
- recentrage sur une approche davantage basée sur les traitements et donc sur les questions clés de l'addiction, au détriment des politiques de « guerre aux drogues » (police, poursuites et incarcération) dans lesquelles est investi l'essentiel des fonds et des efforts gouvernementaux.

Skoun vient juste de mener à bonne fin le projet financé par l'Union européenne intitulé " Vers un plus grand respect des droits des toxicomanes " (*Towards a Greater Respect for the Rights of Drug Addicts*), axé sur la mise en œuvre de la loi de 1998 qui dépénalise la toxicomanie au Liban. « Comblent les lacunes » s'inscrit dans le cadre des pressions sur le système judiciaire libanais que le centre souhaite continuer d'exercer, afin de mieux répondre aux besoins des consommateurs de drogues et de faire reconnaître l'importance de comprendre l'addiction comme une question de santé publique – et donc la nécessité de traiter les toxicomanes en conséquence. Le centre dispose du personnel expérimenté et des relations nécessaires avec les structures de traitement libanaises pour mener à bien cette mission. De 2005 à ce jour, le centre s'est également battu pour obtenir la légalisation de la buprénorphine au Liban et attend l'application de la législation afférente.

Skoun envisage de poursuivre l'ensemble de ses initiatives en relation avec les soins et le traitement global des personnes dépendantes au Liban dans le cadre du projet « Comblent les lacunes », dont figure le détail dans cette proposition.

Description et objectifs :

Partie 1 : Formation d'une « Task Force addictions » pour une mission d'observation des bonnes pratiques en matière de systèmes judiciaires et de mécanismes pour l'orientation médicale des personnes dépendantes. La mission permettra d'avoir un aperçu des diverses modalités de traitement proposées à l'étranger. La Task Force sera composée de dix participants représentant les secteurs ci-dessous :

- ONG locales ;
- juges et police locale ;
- pénalistes.
-

Partie 2 : Procéder à une évaluation nationale des traitements de l'addiction au Liban et examen, entre autres, des points ci-après :

- h. les services de traitement existants ;

- i. les besoins en termes de traitement ;
- j. les besoins des centres de traitement ;
- k. les recommandations pour répondre aux besoins identifiés au niveau des centres de traitement et des personnes dépendantes ;
- l. l'identification de la contribution potentielle du gouvernement libanais aux efforts fournis par les centres de réhabilitation ;
- m. les pressions exercées sur le gouvernement pour l'inciter à remplir son rôle (point e. ci-dessus) ;
- n. l'élaboration d'une stratégie de traitement au Liban.

Pour pouvoir continuer à travailler avec des résultats satisfaisants sur les questions d'addiction, le développement et la mise en œuvre d'une évaluation des besoins s'imposent. Nous devons tout d'abord identifier les besoins locaux et les solutions en place. L'évaluation des besoins sera un outil essentiel pour inciter le gouvernement libanais à appliquer les lois relatives à l'addiction et soutenir les centres de réhabilitation en place ; elle sera également mise à profit par les structures créées sur la base des recommandations des juges locaux libanais. Les juges réunis dans le cadre du projet « Towards a Greater Respect for the Rights of Drug Addicts » ont confirmé, que, comme le stipule la loi, les personnes qui se battent contre l'addiction ont droit à un traitement et qu'il incombe au gouvernement de respecter ce droit en mettant à leur disposition des centres de réhabilitation financés par ses soins. A l'issue d'une étude de faisabilité réalisée par le gouvernement libanais, l'idée de centres de réhabilitation subventionnés par le gouvernement a été qualifiée d'irréalisable, laissant totalement démunis les juges chargés de placer leurs patients. L'évaluation des besoins mettra en lumière les options existantes sur le plan national.

Partie 3 : Action de pression pour faire amender et modifier la loi de 1998 concernant l'addiction. Cette partie du projet inclura l'analyse de la législation en vigueur, ainsi que les amendements qu'il faudrait lui apporter pour renforcer son applicabilité, étant entendu que l'addiction est une question de santé publique. Les changements apportés à la loi concerneront notamment les points suivants :

- le rôle de la « Commission addictions » désignée par le gouvernement ;
- la différence entre la consommation récréative (néo-consommation) et l'addiction ;
- la différence entre la vente et le partage de drogues ;
- les considérations relatives aux consommateurs qui ont rechuté ;
- l'identification et la mise en œuvre des différentes modalités de traitement (ex. : soins en établissement vs soins ambulatoires) ;
- la qualification juridique de la possession de drogue selon la quantité, qu'elle soit destinée à la consommation personnelle ou à la revente.

Description des objectifs généraux :

L'objectif du projet est triple : premièrement, Skoun prévoit d'envoyer en mission une dizaine de personnes pour observer, afin d'en tirer les leçons, les bonnes pratiques dans le traitement de l'addiction abordée à la manière d'une question de santé publique, et notamment les recours juridiques possibles et les options de traitement. Ces informations devraient aider les représentants libanais à adapter ce système à leur contexte national.

Deuxièmement, il s'agit de faire le point sur les besoins en termes de traitement à tous les niveaux et, troisièmement, d'élaborer une proposition d'amendements et de changements à apporter à la loi de 1998 sur l'addiction. L'évaluation des besoins et les suggestions d'amendement devraient aider à faire comprendre que l'addiction est une question de santé publique et qu'il doit exister des équipements et des services pour y répondre. Pour poursuivre son action de pression en faveur d'options effectives de traitement au Liban, Skoun propose à MedNET le projet « Comblé le fossé ». Les objectifs du projet sont les suivants :

- identifier les besoins en termes de traitement ;
- identifier les services de traitements existants, ainsi que les lacunes qu'ils présentent ;
- sensibiliser les autorités locales à la nécessité de traitement et donc d'une action de pression pour obtenir du gouvernement qu'il apporte son appui aux centres de réhabilitation existants, compte tenu de l'absence de structures de traitement subventionnées ;
- élaborer une proposition d'amendements à la loi de 1998 sur l'addiction.

Organisation :

Partenaires:

- ministère libanais de la Justice et des Affaires sociales
- centres locaux de réhabilitation
- hôpitaux locaux
- prisons locales
- services sociaux au plan local

Ressources humaines : Coordinateur du projet*: *(CP)*/Conseiller juridique (CJ)/ Assistant de recherche(AR)*/Intervenant sur le terrain (IT)*/ Comptable/

Resultats:

4. Création d'une « Task Force addictions » composée de juges, de policiers et d'ONG locales travaillant dans le domaine de l'addiction.
5. Soumission aux autorités libanaises d'une évaluation globale des besoins liés à la question de l'addiction, y compris les projets de centres de traitement ainsi que les besoins du pays en la matière.
6. Elaboration d'une proposition formalisée à soumettre au gouvernement libanais avec les changements et les amendements recommandés à la loi de 1998 sur l'addiction.

Publications:

- Evaluation des besoins (manuel ou brochure)
- Proposition formalisée à publier et à distribuer avec les recommandations d'amendements à la loi de 1998 sur l'addiction.

** Les deux publications seront soumises aux ministères libanais de la Santé et de la Justice.

MAROC

Introduction générale :

Depuis quelques années, la consommation des substances psychoactives y compris l'alcool est en augmentation au Maroc. Elle concerne des populations de plus en plus jeunes, avec une évolution vers la consommation de drogues dures. Les résultats de l'enquête nationale en santé mentale et toxicomanies en population générale (2005), réalisée chez les personnes âgées de 15 ans et plus, ont montré des prévalences de 2% et de 1,4%, respectivement pour l'abus et la dépendance à l'alcool. De même, des prévalences de 3% et de 2,8% pour l'abus et la dépendance aux substances psychoactives. Les résultats de l'enquête Med SPAD, réalisée en 2006, sur l'usage des drogues en milieu lycéen sur un échantillon de 2139 élèves de 15 à 17 ans de la région Rabat-Salé-Zemmour-Zaer, ont montré que l'âge de la première consommation est de 11 ans, avec des prévalences de 16,6% et 12,5% respectivement pour l'usage de l'alcool et du cannabis. Cette enquête a aussi montré une prévalence d'usage de psychotropes et d'autres drogues de 8% aussi bien chez les garçons que chez les filles.

Au Maroc, la mise en place d'une stratégie de communication axée sur les jeunes visant à consolider les préventions primaire et secondaire dans le cadre d'une approche communautaire de proximité et mettant l'accent sur les facteurs de risques et de protection des jeunes constitue une priorité. En effet, de nombreuses conséquences personnelles, économiques et sociales (comme la pauvreté, la criminalité, l'itinérance, la prostitution ou le suicide) guettent les adeptes des substances consommées dans l'illégalité. Dans ce cadre, le Ministère a pu grâce à une consultation de l'OMS, élaborer un document d'orientation pour la mise en place de cette stratégie. Une telle stratégie devra être axée sur la mobilisation des médias, de la société civile, et des différents éducateurs et intervenants auprès des jeunes, pour une sensibilisation basée sur l'écoute et sur l'accessibilité à une information exacte leur permettant de se prémunir contre tout usage de drogues.

Par ailleurs, la consommation des drogues est en train de se transformer de manière continue et relativement accélérée, et ce, tant au niveau des types de stupéfiants consommés que des modes d'usage. Les drogues dures telles que l'héroïne et la cocaïne commencent à prendre de l'ampleur avec passage vers le mode d'injection intraveineuse, surtout dans les grandes villes du nord et les villes portuaires.

Pour une meilleure compréhension de la situation actuelle, deux évaluations rapides de la situation sur le risque d'infection à VIH, en relation avec l'usage des drogues, ont été réalisées dans les sites de Casablanca, Rabat-Salé, Tanger et Tétouan en 2006 et les sites de Nador, Al Hoceima, Oujda et Fès en 2008. D'après les résultats de ces deux enquêtes, le partage des seringues et l'insuffisance de connaissances sur les modes de contamination et de protection du VIH et du VHC en lien avec les modes d'administration intraveineux, nasale et pulmonaire constituent des facteurs de risque de transmission de VIH/Sida et des hépatites virales dans la population des usagers de drogues.

Le Ministère a engagé, depuis quelques années, en collaboration avec l'ONUSIDA et l'UNODC, un processus d'élaboration et de mise en place d'une stratégie

nationale pour la réduction des risques liés à l'usage des drogues dures.

Enfin, la stratégie en santé mentale et toxicomanie réactualisée est axée sur une prise en charge globale de la personne en souffrance psychologique, tout en privilégiant le développement d'expertises et la création de structures spécifiques de prise en charge des usagers de drogues, intégrées dans les hôpitaux de santé publique.

ACTIVITE 1

DOMAINE : PREVENTION PRIMAIRE

Titre : Formation de formateurs en matière de sensibilisation

Description et objectifs :

ACTIVITE 1

Organiser des ateliers de formation des formateurs en matière de sensibilisation aux méfaits des drogues, au profit des membres des associations (Parents, les enseignants et éducateurs), intervenant auprès des jeunes et adolescent. Les objectifs de ces ateliers sont :

- de former les intervenants de différents secteurs à l'accueil et à la relation d'aide aux jeunes en prise avec les drogues ainsi qu'au travail en réseau,
- de transmettre aux participants des informations sur les risques encourus avec les drogues et des outils de communication et de dialogue avec les enfants et les adolescents.

Résultats escomptés :

1. Formation des intervenants et éducateurs pairs auprès des adolescents et des jeunes (MEN, SEJ, MJ, ONG)
2. Elaboration et duplication de supports et affiches et dépliants de sensibilisation

ACTIVITE 2

Formation de cadres associatifs intervenant auprès des jeunes et adolescents, dans le domaine du montage de projets en matière de prévention de l'abus des drogues, de la mise en œuvre et de l'évaluation. L'objectif de ces ateliers est de renforcer les capacités des ONGs dans la mise en place de programmes adéquats pour la prévention de la consommation des drogues parmi les jeunes et adolescents.

Résultats escomptés : au cours d'une année 40 cadres associatifs formés dans le domaine du monitoring et mise en place de projet.

Organisation :

ACTIVITE 1

➤ **Partenaire(s)/organisateur(s) impliqués sur place dans l'activité: -**

➤ **Participants :**

- profil des participants : membres d'ONGs travaillant auprès des jeunes et adolescents
- nombre de participants : 100 (20 participants par atelier/ 5 ateliers de 1 jour)
- nombre d'cadre : 3

ACTIVITE 2

➤ **Partenaire(s)/organisateur(s) impliqués sur place dans l'activité: -**

➤ **participants :**

- profil des participants : membres actifs d'associations pour jeunes et adolescents.
- nombre de participants : 20 participants par atelier de 3 jours; à raison de 3 ateliers par année.
- nombre d'cadre : 4

ACTIVITE 2

DOMAINE : REDUCTION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU VIH ET VHC CHEZ LES UDI

Titre de l'activité 1 : mise en place du système d'évaluation du Programme de Maintenance à la Méthadone

Description et objectifs

il s'agit de mettre en place un système adéquat de collecte, de gestion des données et de suivi et évaluation du programme de substitution à la méthadone.

- a. assistance technique pour l'élaboration du système d'information/expertise internationale. Durée de la consultation :10 jours.
- b. organisation d'un atelier de 2 jours au profit de 15 participants (prescripteurs et dispensateurs de la méthadone et autres personnel concerné au niveau des unités de réduction des risques), pour la mise en place du système d'évaluation du PMM.
- c. élaboration et production des supports de collecte des données et de suivi et évaluation.

Résultat escompté : mise en place du système d'évaluation du programme de substitution à la Méthadone.

Organisation :

➤ **Partenaire(s)/organisateur(s) impliqués sur place dans l'activité:**

➤ **Participants :**

- profil des participants : psychiatres et autres professionnels membres du comité de pilotage du programme de réduction des risques.
- nombre de participants : 15
- cadres : 4 responsables du Programme National de Réduction des Risques.

Titre de l'activité 2 : atelier de plaidoyer et d'appui au profit des ONG en matière de prévention des risques chez les UD.

Description et objectifs :

- c. organiser une journée de plaidoyer au profit de 40 représentants de la société civile et des ONGs thématiques sur la prévention des risques chez les Usagers de Drogues.
- d. Elaborer et dupliquer des supports, affiches et dépliants de sensibilisation.

Résultats escomptés : 40 membres d'ONG sensibilisés et informés sur les actionpréventives des risques de contamination au VIH et VHC parmi les Usagers de drogues.

Organisation :

➤ **Partenaire(s)/organisateur(s) impliqués sur place dans l'activité:**

➤ **Participants :**

- profil des participants : intervenants auprès de populations vulnérables et membres d'ONGS thématiques.
- nombre de participants : 40
- cadres : 3-4 cadres.

ACTIVITE 3

DOMAINE : PRISE EN CHARGE ET TRAITEMENT

Titre : Formation à la prise en charge et au traitement dans les centres hospitaliers universitaires (Rabat et Casablanca)

Description et objectifs : octroi de bourses d'études (en 2009 il s'agissait de frais d'inscription) pour 20 candidats à la formation d'addictologie pour une durée de 1 an

Objectifs : renforcer les ressources humaines spécialisées en matière de prise en charge des usagers de drogues.

Résultats escomptés : accès à la formation en addictologie de 20 personnels soignants de santé publique.

Organisation :

- **Partenaire(s)/organisateur(s) impliqués sur place dans l'activité.**

- **Participants :**

- **profil des participants : personnels soignants** (psychiatres, médecins généraliste, infirmiers et autres..).
- **nombre de participants : 20**
- **cadres : enseignants et experts impliqués dans le module de formation.**

ACTIVITE 4

DOMAINE : PREVENTION

Introduction générale :

Depuis la création du Centre National de Prévention, de Traitement et de Recherches en Addictions (CNPTRA), tout l'intérêt a été axé sur les volets traitement et recherche, mais pas suffisamment sur celui de la prévention. Il ne saurait y avoir une approche holistique du problème de l'usage de drogues sans véritable stratégie de prévention. A ce titre, le CNPTRA envisage de lancer en 2010 une campagne de psychoéducation à l'attention de la communauté.

Titre : production de matériel de prévention à l'attention des usagers, de leurs familles et de la communauté

Description et objectifs :

Design de matériel IEC en dialecte marocain (une première au Maroc) : brochures et posters.

- Conception du contenu ;
- Pré-testing du contenu et des messages ;
- Elaboration et édition
- Post-testing
- Large distribution

Objectifs :

- Permettre aux usagers du centre d'accéder à du matériel IEC adapté à la langue, à la culture, et à la réalité de l'usage de drogues au Maroc ;
- Faire profiter un large nombre d'institutions éducatives et sanitaires de ce matériel ;
- Asseoir une véritable politique de prévention de proximité par le matériel IEC culturellement adapté

Organisation : Choix d'une équipe de rédaction du contenu / Travail de traduction en dialecte marocain / Testing du contenu sur le terrain / Adaptation du contenu en fonction du pré-testing / Edition et dissémination / Evaluation

Partenaires: Professionnels du CNPTRA

Résultats escomptés de cette activité pour votre pays : activités pionnière dans le domaine de la prévention puisqu'à ce jour aucun document de prévention n'est en dialecte marocain.

En faire profiter toutes les institutions travaillant dans le domaine : CHU, ONG...

Large dissémination au niveau national : écoles, lycées, universités, centres de santé, ONG ...

Appendix 2 : List of participants / Annexe 2 : Liste des participants

ALGERIA / ALGERIE

M. Abdelmalek Sayah

Directeur Général

Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie

Palais Mustapha Pacha

6, Avenue de l'Indépendance

16000 Alger

Tel : + 213 21 66 01 49 - Fax : + 213 21 66 01 40 – Email : asayah@mjustice.dz

M. Salah Abdennouri

Directeur d'études, d'analyse et d'évaluation

Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie

Palais Mustapha Pacha –

6, Avenue de l'Indépendance

16000 Alger

Tel : + 213 21 66 01 60 – Fax : + 213 21 66 01 39- Email : abd.salah@live.fr

M. Rabah Larbi

Consul Général

Consulat Général d'Algérie

101, Route de Schirmeck

67000 Strasbourg

Tel : + 33 3 88 30 80 16 – fax : + 33 3 88 30 17 53 – email : consalg.strasbourg@wanadoo.fr

M. Abdenmour Bouchenka

Vice-consul

Consulat Général d'Algérie

101, Route de Schirmeck

67000 Strasbourg

Tel : + 33 3 88 30 80 16 – fax : + 33 3 88 30 17 53 – email : consalg.strasbourg@wanadoo.fr

EGYPTE

Professor Nasser Loza (Apologised/excusé)

Secretary General of Mental Health

General Secretariat of Mental Health

32 El Marsad St., Helwan

c/o Behman Hospital - Cairo

Tel: + 20 (0)12 2103034 - E-mail: nloza@behman.com

SPAIN / ESPAGNE

Apologised/excusé

FRANCE

M. Etienne Apaire

Président

Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT)

35, rue Saint-Dominique

F – 75007 PARIS

Tel: + 33 1 42 75 69 55- Fax: + 33 1 42 75 69 03 – Email: etienne.apaire@pm.gouv.fr

Mme Laura d'Arrigo
Conseillère Diplomatique
Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT)
35, rue Saint-Dominique
F – 75007 PARIS
Tel: + 33 1 42 75 69 55- Fax: + 33 1 42 75 69 03 - Email: laura.d-arrigo@pm.gouv.fr

GERMANY / ALLEMAGNE

M. Heinrich Haupt
Premier Conseiller
Représentant Permanent Adjoint
Représentation Permanente de l'Allemagne auprès du Conseil de l'Europe
6, quai Mullenheim
F – 67000 STRASBOURG
Te : + 33 3 88 24 67 33 – fax : + 33 3 88 25 50 41 – e-mail : heinrich.haupt@diplo.de

ITALY / ITALIE

Il Sottosegretario Carlo Amedeo Giovanardi
Antidrug Policies Department
Under-Secretary of State
Presidency of the Council of Ministers
Via della Vite, 13
I – 00187 – ROMA

Mr Giovanni Serpelloni
Head of the Department
Antidrug Policies Department
Presidency of the Council of Ministers
Via della Vite, 13
I – 00187 – ROMA
Tel: +39 (06) 6779 6563 – Fax : +39 (06) 67796843 – Email : g.serpelloni@governo.it

Ms. Elisabetta Simeoni
Technical and Scientific Director General
Antidrug Policies Department
Presidency of the Council of Ministers
Via della Vite, 13
I - 00187 – ROMA
Tel: +39 (6) 6779 2768 - Fax: +39 (6) 6779 6843- Email: e.simeoni@governo.it

Mr. Luigi D'Onofrio
Assistant to Sen. Carlo Amedeo Giovanardi
Council of Ministers
Via della Vite 13
I - 00187 - ROMA
Tel: +39 (6) 6779 5203 – Fax: +39 (6) 6779 3691 – E-mail: l.donofrio@palazzochigi.it

JORDAN / JORDANIE

Lt. Colonel Al-tarawneh Anwar
Head of Judicial Division
Public Security
Directorate Antinarcotics Department-PSD
Amman - Jordan

Tel: 00 962 777 605 651 - Fax no: 00 962 6 4206388 – Email: intl.affairs@psd.gov.jo;
anwar_tr777@yahoo.com

Dr Jamal Anani
Director of the National Centre for Rehabilitation of Addicts (NCRA)
Ministry of Health
Amman – Jordan
Email: yani@nets.jo

LEBANON / LIBAN

Dr Ramzi Haddad
Psychiatrist - SKOUN
97 Monot Street - Nakhleh Building
20272101 Achrafieh - Beirut, Lebanon
Tel.Fax: +9611 202714 – Email : ramhadd@inco.com.lb

Ms Sarah Trad
Manager - SKOUN
97 Monot Street - Nakhleh Building
20272101 Achrafieh - Beirut, Lebanon - Email: sarah@skoun.org

MALTA / MALTE

Prof. Richard Muscat
Department des Sciences biomédicales
University of Malta
MSD 06 Msida
Tel : +356 2340 2053- Fax : +356 21 310 577 - Email: rmusc@biotech.um.edu.mt

MOROCCO / MAROC

Professeur Jallal Toufiq
Directeur de l'hôpital Universitaire AR-RAZI
Centre National de Prévention et de Recherche en Toxicomanies
rue Ibnou Rochd
11005 Salé
Tel : +212 37 864 936- Fax : +212 37 864 936 - Email: jtoufiq@yahoo.fr

M. Mohammed Alaoui Belrhiti
Consul Général du Royaume du Maroc
Consulat Général du Royaume du Maroc
7, rue Erckmann Chatrian
F - 67000 Strasbourg
Tel : + 33 3 88 35 88 11 – fax : + 33 3 88 35 68 51 – e-mail : consumastras@noos.fr

M. Driss Kassimi
Vice-consul
Consulat Général du Royaume du Maroc
7, rue Erckmann Chatrian
F - 67000 Strasbourg
Tel : + 33 3 88 35 23 09 - fax : + 33 3 88 35 68 51 – e-mail : consumastras@noos.fr

PORTUGAL

Mme Fatima Trigueiros
Institute for Drugs and Drug Addiction, I.P.
Ministry of Health
Praça de Alvalade, 7 - 5th to 13th Floor
PT - 1700-036 Lisboa
Tel.: + 351 21 111 91 85 - Fax: + 351 21 111 27 90 – Email: fatima.trigueiros@idt.min-saude.pt

TUNISIA / TUNISIE

Dr Kamel Iddir
Dr. Es-Science Pharmaceutique
Directeur Général de la Pharmacie et du Médicament
Expert auprès de l'OMS
31, Rue de Khartoum
1002 Tunis Le Belvédère
Tel : +216 71 796824 - Fax : +216 71 797816 - Email : kamel.iddir@rns.tn

M. Moez Gararli
Vice-consul
Consulat de Tunisie
6, rue Schiller
F - 67000 Strasbourg

EUROPEAN UNION / UNION EUROPEENNE

Mrs Luisella Pavan-Woolfe
Permanent Representative of the European Union to the Council of Europe
Palais de l' Europe
Bureau 1.018
F – 67075 Strasbourg Cedex
Tel : +33 3 90 21 51 58 – Email : luisella.pavan-woolfe@ec.europa.eu

EMCDDA / OEDT

Mr Roland Simon
Head of Interventions, law and policies unit
Cais do Sodré
P - 1249 289 Lisbon
Tel : +351 211 210266– Fax: +351 213 5844415 – Email : Roland.simon@emcdda.europa.eu

UNODC – Regional Office for the Middle East and North Africa (ROMENA) / ONUDC - Bureau Régional pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord (ROMENA)

Mr Wadih Maalouf
Project Coordinator
UNODC Regional Office for the Middle East and North Africa
7 Golf Street - Postal No. 11431
Maadi, Cairo
Egypt
Fax: +202 3591656 - Email: wadih.maalouf@unodc.org

FOUNDATION MENTOR ARABIA

Dr Farida Allaghi
Country Manager - Aresco Center
Justinien Street
4th floor, Hamra
Beirut 2022 1805
Lebanon
Email : fallaghi@hotmail.com

CITY OF STRASBOURG / VILLE DE STRASBOURG

Mme Nawel Rafik-Elmrini
Adjointe au Maire
Hôtel de Ville
9, rue Brûlée
F – 67000 Strasbourg
Tel : + 33 3 88 60 99 82 - Fax : + 33 3 88 60 99 80 - Email : francoise.fetter@cus-strasbourg.net

CONSULTANTS FEASIBILITY STUDY / CONSULTANTS ETUDE DE FAISABILITE

M. Jean-Michel Costes
Directeur
OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies)
3, Avenue du Stade de France
F-93218 Saint-Denis-La-Plaine Cedex
Email: jean-michel.costes@ofdt.fr

M. Abdallah Toufik
OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies)
3, Avenue du Stade de France
F - 93218 Saint-Denis-La-Plaine Cedex
Email: abtou@ofdt.fr

COUNCIL OF EUROPE / CONSEIL DE L'EUROPE

SECRETARY GENERAL / SECRETARIAT GENERAL

Mrs Maud de Boer-Buquicchio
Secrétaire Général adjointe du Conseil de l'Europe

DG III – Directorate General Social Cohesion / DG III – Direction générale Cohésion sociale
M. Alexander Vladychencko
Directeur Général de la Cohésion Sociale
Tel : +33 3 88 41 42 09 – E-mail : alexander.vladychenko@coe.int

POMPIDOU GROUP SECRETARIAT / SECRETARIAT DU GROUPE POMPIDOU

DG III – Cohésion sociale
Conseil de l'Europe
F - 67075 Strasbourg Cedex
Fax : +33 (03) 88 41 27 85
www.coe.int/pompidou

Mr Patrick Penninckx
Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou
Tel : +33 (03) 88 41 29 97-- E-mail: patrick.penninckx@coe.int

Mrs Florence Mabileau-Whomsley
Administratrice – coordination du programme MedNET
Tel : +33 (03) 88 41 31 95
E-mail: florence.mabileau-whomsley@coe.int

Mrs Sabine Zimmer
Administratrice - responsable de la communication
Tel : +33 3 88 41 25 97 – Email : sabine.zimmer@coe.int

Mrs Florence Mansons
Assistante
Tel : +33 (03) 88 41 38 42- Email: florence.mansons@coe.int

Mrs Kheyra Mokeddem (Apologised/excusée)
Assistante
Tel : + 33 3 88 41 30 10 – E-mail : kheyra.mokeddem@coe.int

Ms Audrey Tumulty
Assistante
Tel : + 33 3 88 41 35 61 – E-mail : audrey.tumulty@coe.int

Ms Tracey Agard
Assistante
Tel : + 33 3 90 20 56 66 – E-mail : tracey.agard@coe.int

Mrs Catherine Lahmek
Documentaliste, responsable des publications
Tel : +33 3 88 41 29 87 – E-mail : catherine.lahmek@coe.int

Interpreters / Interprètes :

Mrs Cynera Jaffrey
Mrs Babara Grut
Mrs Stella Rapposelli
Mme Sylvie Boux
Mme Anna-Maria Vaccari
Mrs Betty Von Hoenning

Appendix 3 / Annexe 3:

POMPIDOU GROUP

LIST OF PUBLICATIONS AND DOCUMENTS

LISTE DES PUBLICATIONS ET DOCUMENTS

DU GROUPE POMPIDOU

List of documents and publications (up-date : January 2010)

1. 1. List of publications and documents MedNET Network

Pompidou Group MedNET High Level Conference

Strasbourg, 1st December 2009

- »»» [Declaration](#)
- »»» [Conference report](#)
- »»» [Feasibility study](#)

MedNET - Work programme 2010

Adopted during the 7th MedNET meeting, Strasbourg, 30 November 2009

- »»» [Programme](#)

Medspad survey in Lebanon

- »»» [Publication 2009 \(pdf format\)](#)

Presentation of the MedNET Network

- »»» [Brochure 2009 \(pdf format\)](#)

Programme de maintenance à la Méthadone au Maroc, Octobre 2008

- »»» [Brochure \(pdf format / french only \)](#)

MedNET - Work Programme 2009

Approved at the 5th meeting of the MedNET Network, Algiers, 1st December 2008

- »»» [Programme](#)

- »»» [All documents of the MedNET Network](#)

1. 2. Publications et documents du Réseau MedNET

Conférence MedNET à haut niveau du Groupe Pompidou,

Strasbourg, 1^{er} Décembre 2009

- »»» [Déclaration](#)
- »»» [Rapport de la conférence](#)
- »»» [Etude de faisabilité](#)

MedNET - Programme de travail 2010

Adopté lors de la 7^{ème} réunion du réseau MedNET, Strasbourg, 30 Novembre 2009

- »»» [Programme](#)

Enquête Medspad réalisée au Liban

- »»» [Publication 2009 \(format pdf\)](#)

Présentation du réseau MedNET du Groupe Pompiou

- »»» [Brochure 2009 \(format pdf\)](#)

Programme de maintenance à la Méthadone au Maroc, Octobre 2008

»» Brochure (format pdf)

MedNET - Programme de travail 2009

Adopté lors de la 5^{ème} réunion du réseau MedNET, Alger, 1^{er} décembre 2008

»» Programme

»» Tous les documents du réseau MedNET

2. 1. Pompidou Group List of P-PG documents and publications with ISBN in the Research field and MedNET network programme (up-date : 10th January 2010)

1. Signals from drug research, by Richard Muscat, Dirk J. Korf, Jorge Negreiros and Dominique Vuillaume [ISBN: 978-92-871-6694-4], December 2009
2. From a policy on illegal drugs to a policy on psychoactive substances, by Richard Muscat and members from the Research platform [ISBN:978-92-871-6480-3], December 2008
3. « Le rôle de la recherche scientifique dans l'élaboration des politiques de drogue », Séminaire international en coopération avec l'Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie d'Algérie, Alger 3-6 décembre 2006, Actes, mai 2008 (only french / arabic)
4. Enquêtes scolaires sur l'alcool, le tabac et les autres drogues dans la région méditerranée, L'enquête MedSPAD à Alger : de la conception aux résultats, Soumaya Mansouri-Zeghnoun, [P-PG/RES-Med (2007) 1], juin 2007 (french only)
5. Ministerial Conference "New signals for drug policies across Europe", Strasbourg, 27-28 November 2006 [P-PG/MinConf (2007)1], Proceedings, June 2007.
6. Risk factors in adolescent drug use: evidence from school surveys and application in policy, by Richard MUSCAT, Thóroddur BJARNASSON, François BECK and Patrick PERETTI-WATEL, [ISBN 978-92-871-6196-3], February 2007
7. Drug treatment demand data – Influence on policy and practice, by Hamish SINCLAIR [ISBN 10:92-871-6086-4/ISBN 13:978-92-871-6086-7], October 2006
8. Psychological drug research: current themes and future developments, by Jorge NEGREIROS [ISBN-10:92-871-6032-5/ISBN-13:978-6032-4], September 2006
9. Biomedical research in the drugs field, by Richard MUSCAT [ISBN-10 :92-871-6017-1/ISBN-13 :978-92-871-6017-1], July 2006
10. Research on drugs and drug policy from a European perspective - Selected readings from the 15th International Conference of the European Society for Social Drug research (ESDD), [ISBN 3-89967-270-4 5 (Europe) / ISBN 1-59326-078-4 (USA)], 2005 (to order from: Pabst Science Publishers, <http://www.pabst.publishers.de>)
11. Validity and reliability of school surveys based on the European ESPAD methodology in Algeria, Libya and Morocco (MedSPAD pilot School survey project), by Ruud BLESS and Richard MUSCAT, [P-PG/Res-Med(2004)2], 2004
12. The ESPAD Report 2003: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries, November 2004 – Joint publication Pompidou Group / CAN [ISBN 91-7278-103-3], to order from CAN - The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs, fax : +46 8 10 46 41 or e-mail : barbro.andersson@can.se
13. Connecting research, policy and practice – Lessons learned, challenges ahead – Proceedings, Strategic conference, Strasbourg, 6 – 7 April 2004 [ISBN 92-871-5535-6]

14. Drugs and drug dependence: linking research, policy and practice – Lessons learned, challenges ahead – Background paper by Richard HARTNOLL, Strategic conference, Strasbourg, 6-7 April 2004 [ISBN 92-871-5490-2]
15. The Impact of the ESPAD Project – The opinion of ESPAD Researchers by Björn HIBELL and Barbro ANDERSSON [P-PG/Epid (2003)31]
16. Mediterranean Network: Mediterranean School Survey Project on Alcohol and other Drugs (MedSPAD) – Pilot Survey 1 – Morocco by Richard MUSCAT [P-PG/Med(2003)12]

Postal address :

COUNCIL OF EUROPE
Pompidou Group – Documentation
Catherine LAHMEK
F - 67075 STRASBOURG Cedex
France
tel: + 33 388 41 29 87 / fax: + 33 388 41 27 85
e-mail: pompidou.group@coe.int
<http://www.coe.int/pompidou>

2.2. Liste des documents P-PG et des publications ISBN dans le domaine de la recherche et du programme du réseau MedNET (mise à jour : 10 janvier 2010)

17. Tendances de la recherche sur les drogues, par Richard Muscat, Dirk J ; Korf, Jorge Negreiros et Dominique Vuillaume [ISBN : 978-92-871-6693-7], décembre 2009
18. D'une politique sur les drogues illicites à une politique sur les substances psychoactives, par Richard Muscat et des membres de la plate-forme Recherche du Groupe Pompidou [ISBN : 978-92-871-6479-7], décembre 2008
19. « Le rôle de la recherche scientifique dans l'élaboration des politiques de drogue », Séminaire international en coopération avec l'Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie d'Algérie, Alger 3-6 décembre 2006, Actes, mai 2008 (français / arabe)
20. Enquêtes scolaires sur l'alcool, le tabac et les autres drogues dans la région méditerranéenne, L'enquête MedSPAD à Alger : de la conception aux résultats, par Soumaya Mansouri-Zeghnoun, [P-PG/RES-Med (2007) 1], juin 2007 (français uniquement)
21. Conférence ministérielle du Groupe Pompidou « Le Groupe Pompidou : de nouveaux signaux pour les politiques en matière de lutte contre la toxicomanie en Europe », Strasbourg, 27-28 novembre 2006, Actes [P-PG/MinConf (2007)1], juin 2007
22. Les facteurs de risque dans l'usage de drogues par les adolescents : résultats des enquêtes scolaires et utilisation par les politiques, par Richard MUSCAT, Thóroddur BJARNASSON, François BECK et Patrick PERETTI-WATEL, [ISBN 978-92-871-6194-9], février 2007
23. Demandes de traitement des consommateurs de drogues : influence sur les politiques et les pratiques, par Hamish SINCLAIR, [ISBN 10 92-871-6086-4/ISBN 13 978-92-871-6086-7], octobre 2006
24. La recherche en psychologie sur les drogues : questions actuelles et perspectives, par Jorge NEGREIROS [ISBN 10 92-871-6032-5/ISBN 13 978-92-871-6032-4], septembre 2006
25. La recherche biomédicale dans le domaine des drogues, par Richard MUSCAT [ISBN 10 92-871-6017-1/ISBN 13 978-92-871-6017-1], juillet 2006
26. Research on drugs and drug policy from a European perspective, - Selected readings from the 15th International Conference of the European Society for Social Drug research (ESDD), [ISBN 3-89967-270-4 5 (Europe) / ISBN 1-59326-078-4 (USA)], 2005 (A commander auprès de l'éditeur: Pabst Science Publishers, <http://www.pabst.publishers.de>) (anglais uniquement)
27. La validité et la fiabilité des enquêtes scolaires fondées sur la méthodologie ESPAD en Algérie, Libye et Maroc (MedSPAD), par Ruud BLESS et Richard MUSCAT, [P-PG/Res-Med(2004)2], 2004

28. The ESPAD Report 2003: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries, November 2004 – Joint publication Pompidou Group / CAN [ISBN 91-7278-103-3], to order from CAN - The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs, fax : +46 8 10 46 41 or e-mail : barbro.andersson@can.se (anglais uniquement)
29. Comment rapprocher la recherche, les politiques et les pratiques de terrain – Acquis et perspectives – Actes, conférence stratégique, Strasbourg, 6 – 7 avril 2004 [ISBN 92-871-5534-8], août 2004
30. Drogues et dépendances aux drogues : comment rapprocher la recherche, les politiques et les pratiques de terrain ? Acquis et perspectives – Document de base de Richard HARTNOLL, Conférence stratégique, Strasbourg, 6-7 avril 2004 [ISBN 92-871-5489-9], octobre 2004
31. Conférence ministérielle du Groupe Pompidou « Nouveaux défis dans la politique des drogues en Europe », Dublin, Irlande, 16-17 octobre 2003, Actes [P-PG/MINCONF(2004)1] septembre 2004.
32. The Impact of the ESPAD Project – The opinion of ESPAD Researchers by Björn HIBELL and Barbro ANDERSSON [P-PG/Epid (2003)31] (anglais uniquement)
33. Réseau méditerranéen: Projet méditerranéen d'enquête scolaire sur l'alcool et les autres drogues (MedSPAD) – Etude pilote 1 – Maroc par Richard MUSCAT [P-PG/Med(2003)12]

Adresse postale :

CONSEIL DE L'EUROPE
Groupe Pompidou - Documentation
Catherine LAHMEK
F - 67075 STRASBOURG Cedex
France
tél: + 33 388 41 29 87 / fax: + 33 388 41 27 85
e-mail: pompidou.group@coe.int
<http://www.coe.int/pompidou>