

REPUBLIQUE DU SENEGAL
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI



MINISTRE DE L'INTERIEUR
ET DE LA SECURITE PUBLIQUE

.....
COMITE INTERMINISTERIEL DE LUTTE CONTRE
LA DROGUE
.....

***PLAN STRATEGIQUE
NATIONAL DE LUTTE CONTRE
LA DROGUE
2016 -2020***

Septembre 2016

Table des matières

SIGLES ET ABREVIATIONS	4
PREFACE	5
REMERCIEMENTS	7
INTRODUCTION	8
1. PRESENTATION DE LA SITUATION GENERALE DE L'ABUS ET DU TRAFIC DE DROGUES AU SENEGAL	10
1.1. PRESENTATION GENERALE DU SENEGAL	10
1.1.1. Situation politique.....	10
1.1.2. Situation géographique	10
1.1.3. Situation démographique	11
1.1.4. Situation économique	12
1.1.5. Situation sanitaire	12
1.2. PROBLEMATIQUE DU TRAFIC ET DE L'ABUS DE DROGUES. 14	
1.2.1. Situation du trafic illicite	14
1.2.2. Situation de l'usage.....	15
1.2.3. Conséquences du trafic et de l'usage.....	15
1.2.3.1. Conséquences politiques.....	15
1.2.3.2. Conséquences sécuritaires.....	15
1.2.3.3. Conséquences sanitaires.....	16
1.2.3.4. Conséquences sociales	16
1.2.3.5. Conséquences économiques.....	16
1.3. ANALYSE DE LA REPONSE	17
1.3.1. Sur le plan juridique	17
1.3.2. Sur le plan institutionnel.....	18
1.3.3. Sur le plan sanitaire	20
1.3.1. Sur le plan communautaire	21
1.3.2. Sur le plan de la coopération	22

1.4. FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITES ET MENACES	25
1.4.1. Forces	25
1.4.2. Faiblesses.....	25
1.4.3. Opportunités	26
1.4.4. Menaces.....	27
2. PRESENTATION DU PLAN STRATEGIQUE.....	28
2.1. VISION.....	28
2.2. OBJECTIF GENERAL.....	28
2.3. PRINCIPES DIRECTEURS	28
2.4. AXES	29
Axe 1 : Renforcement du cadre juridique et institutionnel de lutte contre l'abus et le trafic illicite de drogue.....	29
Axe 2 : Renforcement des capacités des acteurs.....	31
Axe 3 : Réduction de l'offre et de la demande de drogues	33
Axe 4 : Amélioration de la communication autour du dispositif national de lutte contre la drogue	38
2.5. PLAN OPERATIONNEL.....	40
2.6. MISE EN OEUVRE	64
2.6.1. Structures et acteurs	65
2.6.2. Cibles prioritaires	65
2.7. BUDGET.....	65
3. MECANISME DE PILOTAGE ET DE COORDINATION	66
3.1. Comité de pilotage.....	66
3.2. Comité de gestion.....	67
4. SUIVI EVALUATION	69
5. PERENNISATION	70
5.1. Pérennisation institutionnelle	
5.2. Pérennisation financière	
6. CADRE DE RESULTATS	71
7. CADRE LOGIQUE	93

Sigles et abréviations

ANPEJ	:	Agence Nationale pour la Promotion de l'Emploi des Jeunes
ANRS	:	Agence Nationale pour la Recherche sur le Sida
ANSD	:	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
ARV	:	Antirétroviraux
ASRDR	:	Association Sénégalaise de Réduction des Risques
CAAT	:	Cellule Aéroportuaire Anti- Trafics
CCC	:	Communication pour le changement de comportement
CD	:	Consommateur de drogue
CDI	:	Consommateur de Drogue Injectable
CEDEAO	:	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CEPIAD	:	Centre de Prise en Charge Intégrée des Addictions de Dakar
CILD	:	Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue
CMU	:	Couverture Maladie Universelle
CNLS	:	Conseil National de lutte contre le Sida
CRCF	:	Centre Régional de Recherche et de Formation à la prise en charge
CSID	:	Centre de Sensibilisation et d'Information sur les Drogues
DCMS	:	Division du Contrôle Médical Scolaire
DSRP	:	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
ERS	:	Evaluation Rapide de Situation
FONGIP	:	Fonds de garantie des investissements prioritaires
FONSELUD	:	Fédération des ONG et OCB luttant contre la drogue
IA	:	Inspection d'académie
IEC	:	Information Education Communication
IEF	:	Inspection de l'Education et de la Formation
MAC	:	Maison d'Arrêt et de Correction
OCB	:	Organisation Communautaire de Base
OCRTIS	:	Office Central pour la Répression du Trafic Illicite des Stupéfiants
ODD	:	Objectifs de Développement Durable
OIPC	:	Organisation Internationale de Police Criminelle (INTERPOL)
OIT	:	Organisation Internationale du Travail
OMD	:	Organisation Mondiale des Douanes
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
ONUDC	:	Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
OSDA	:	Observatoire Sénégalais des Drogues et Addictions
PNDS	:	Programme National de Développement Sanitaire
PPL	:	Personne privée de liberté
PSE	:	Plan Sénégal Emergent
RADOVIS	:	Réseau Africain contre la Drogue, les violences et le Sida
RJCD	:	Réseau des journalistes contre les drogues
RNSD	:	Réseau national des intervenants de la société civile contre la drogue
SC	:	Société civile
TB	:	Tuberculose
TSO	:	Traitement de substitution aux opiacés
UEMOA	:	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UMCC	:	Unité Mixte de Contrôle des conteneurs
VHB	:	Virus de l'Hépatite B
VHC	:	Virus de l'Hépatite C
VIH	:	Virus de l'Immunodéficience Humaine.

PREFACE

Le trafic illicite des drogues continue de charrier des drames humains multiformes.

Motivé par la recherche effrénée de gains illicites, il est quelquefois à l'origine du déploiement de moyens supérieurs à ceux des forces de sécurité de certains pays.

L'abus de drogues constitue une véritable source de préoccupation, en particulier chez les jeunes. Il est causé, entre autres, par la curiosité, le mimétisme, l'oisiveté les dysfonctionnements familiaux, la fuite des réalités, la misère, l'ignorance, etc.

Le trafic illicite et l'abus de la drogue constituent un problème mondial qui requiert une solution globale, d'où la responsabilité commune et partagée des Etats pour juguler ce fléau.

Autant le trafic illicite de drogues doit être combattu avec la dernière énergie, autant, il doit être adopté une approche basée sur la santé publique et le respect des droits humains à l'égard du consommateur de substances illicites.

C'est la raison pour laquelle il a été consacré le principe de la proportionnalité de la sanction. Vu que le problème de la drogue présente des conséquences multiples, une approche holistique est nécessaire afin de mettre en synergie les interventions de tous les acteurs concernés par la lutte pour engranger des résultats satisfaisants.

Pour ce faire, il est fondamental de mettre en place un outil qui renseigne sur les actions à entreprendre, les responsables de la mise en œuvre, les moyens à mobiliser et le chronogramme d'exécution. C'est tout le sens du Plan stratégique national qui est en phase avec :

- Le Plan d'action des Nations Unies de 2009 ;
- Le Plan d'action de l'Union Africaine 2013 - 2017;
- Le Plan d'action régional de la CEDEAO 2016 - 2020.

Il est nécessaire d'élaborer ce document afin de répondre efficacement aux défis sans cesse évolutifs, au rang desquels on peut citer l'émergence des nouvelles substances psychoactives et la vente de drogues par internet.

Au niveau sous – régional, la dynamique doit être renforcée. Pour assurer une bonne cohérence de la stratégie d'ensemble, il est apparu nécessaire d'aligner le Plan stratégique national sur le Plan d'action régional, en fixant le même cadre temporel 2016 – 2020.

Nous devons résolument nous engager à faire du Sénégal un pays à l'abri de la drogue et des conséquences néfastes qu'elle peut entraîner comme la propagation de certaines maladies (VIH/Sida, hépatites B et C) et contribuer à la libération des énergies, en particulier celles de la jeunesse, pour mettre notre pays sur les rampes de l'émergence.

Lors du Conseil des Ministres du 13 juillet 2016, M. le Président de la République a donné des instructions au Gouvernement, dont celle relative à l' « impératif d'adopter, avant fin septembre 2016, un plan d'action national de lutte contre la drogue, qui est un axe prioritaire de notre stratégie de sécurité intérieure ».

L'adoption de ce Plan Stratégique National confirme, si besoin en est, l'exécution de ces instructions.

Je félicite les membres du Comité interministériel de lutte contre la drogue et les partenaires qui ont contribué à l'élaboration de ce document stratégique.

Je les invite à ne ménager aucun effort pour mettre en œuvre, d'une manière diligente, les actions qui y sont inscrites.

A blue ink signature is written over a circular red official stamp. The stamp contains the text 'Le Ministre' in the center and 'LE MINISTRE DE L'INTERIEUR ET DE LA SECURITE PUBLIQUE' around the perimeter. The top of the stamp also includes 'République du Sénégal'.

Monsieur Abdoulaye Daouda DIALLO
Ministre de l'Intérieur et de la Sécurité Publique
Président du Comité Interministériel de Lutte
contre la Drogue

REMERCIEMENTS

Le Plan stratégique national de lutte contre la drogue 2016 – 2020 est le fruit d'un long processus d'élaboration auquel ont participé plusieurs personnes. Il a été conçu après le constat que celui qui le précédait (valable pour la période 2007 – 2012) n'était plus actuel et devait être mis à jour.

Compte tenu du caractère multisectoriel et multidimensionnel de la prévention et de la lutte contre la drogue, il a été retenu d'élaborer un Plan Stratégique National.

J'adresse tout d'abord mes remerciements au Ministre de l'Intérieur et de la Sécurité Publique pour avoir autorisé et soutenu le processus d'élaboration de ce document stratégique.

Je salue aussi l'implication, dans le processus, des membres du Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue à savoir les représentants des ministères et ceux des Organisations de la société civile.

J'exprime ma reconnaissance à l'ONUDD et à Santé Expertise France, pour leur assistance technique et leur soutien.

J'exprime ma profonde gratitude aux fonctionnaires du Bureau Organisation et Méthodes et de la Direction Générale de la Planification et des Politiques Economiques pour leur contribution décisive dans la mise en conformité de ce document aux standards nationaux.

Mes remerciements vont aussi à tous qui, par leurs contributions de haute facture, ont permis son élaboration et au personnel du Secrétariat permanent pour son engagement sans faille et sa constante sollicitude tout au long de cet exercice.

Monsieur Matar DIOP
Commissaire de Police Divisionnaire de
Classe exceptionnelle
Coordonnateur du Comité Interministériel
de Lutte contre la Drogue



INTRODUCTION

Le trafic illicite de drogues est un fléau mondial qui n'épargne aucun pays. Le cannabis reste la substance illicite la plus consommée dans le monde. D'après l'ONUDDC, le Sénégal est le 3^{ème} pays producteur de cannabis derrière le Nigéria et le Ghana.

L'Afrique de l'Ouest, dont fait partie le Sénégal, est une zone de transit sur la route transatlantique de la cocaïne qui provient de l'Amérique du Sud avec comme destination l'Europe. Quant à l'héroïne, il existe une nouvelle route reliant l'Afghanistan à l'Afrique de l'Est.

La vulnérabilité du continent africain face aux drogues suscite une grande préoccupation. Les nombreuses saisies de cocaïne et d'héroïne montrent que l'Afrique est de plus en plus privilégiée pour servir de zone de transit par les réseaux de trafiquants de drogues internationaux qui cherchent à accéder aux marchés occidentaux.

L'introduction de ces types de drogues sur le continent africain crée un nouveau marché de consommation ainsi que d'autres formes de criminalité organisée et contribue ainsi à déstabiliser une région déjà fragilisée par les conflits et la pauvreté. Les pouvoirs publics sont préoccupés, entre autres, par les impacts sécuritaires car des liens ont été établis entre le trafic de drogues, le financement du terrorisme et la corruption.

Selon les données de l'ONUDDC, le flux de cocaïne et d'héroïne passant par l'Afrique de l'Ouest sont estimés entre 30 et 40 tonnes par an. Ces quantités représenteraient une valeur en gros de 1,25 milliard de dollars US en Europe et procurent des revenus substantiels aux narcotrafiants.

L'Afrique de l'Ouest est une zone de transit de la cocaïne destinée au marché européen. Produite presque exclusivement au Pérou, en Colombie et en Bolivie, la cocaïne à destination de l'Europe doit tout d'abord traverser l'Atlantique afin d'accéder aux grands ports européens.

Cependant, face au renforcement des mesures mises en place au sein de l'Union Européenne, l'Afrique de l'Ouest est progressivement devenue une alternative du fait de sa proximité géographique avec l'Europe et la faiblesse de ses structures de contrôle.

L'Afrique de l'Ouest est également, depuis la fin des années 1980, un point de passage important de l'héroïne, via la route du Sud, produite dans le Croissant d'Or (Pakistan, Afghanistan, Iran) ou le Triangle d'Or (Thaïlande, Birmanie, Laos), et dont la destination est l'Europe.

Certaines drogues de synthèse, dont la métamphétamine, sont produites dans des laboratoires clandestins installés dans certains pays ouest-africains, puis exportées vers l'Extrême-Orient et l'Asie, en particulier.

Il a été aussi noté que les narcotrafiquants, au lieu de payer leurs mules et leurs relais locaux en numéraires, procèdent à une rémunération en nature. Par conséquent, une partie de la drogue en transit dans la sous-région est commercialisée sur place, ce qui a entraîné l'émergence de marchés locaux et, par ricochet, celle de la consommation.

Compte tenu du caractère transnational du trafic illicite de drogues, la coopération est impérative entre tous les pays du monde, en particulier ceux des zones de production, de transit et de destination. C'est ce qu'a compris la communauté internationale qui, sous l'égide des Nations Unies, s'est dotée d'instruments juridiques internationaux comme les Conventions de 1961 sur les stupéfiants, de 1971 sur les substances psychotropes et de 1988 sur le trafic illicite des stupéfiants et des substances psychotropes.

Compte tenu de la complexité de la question, il s'est avéré nécessaire d'adopter une approche holistique de la lutte qui prenne en compte tous les aspects d'ordre juridique, institutionnel, économique, sanitaire, social, communautaire,

Il est apparu fondamental d'élaborer des instruments qui traitent ces questions de manière globale et intégrée. C'est ainsi qu'à tous les niveaux, il a été développé des plans d'action tels que ; le Plan d'action des Nations Unies de 2009 ; le Plan d'action de l'Union Africaine ; le Plan d'action régional de la CEDEAO. Le Sénégal a déjà entrepris de faire une déclinaison nationale de ces instruments et a adopté le plan d'action national 2007 – 2012. Depuis lors, aucun autre plan d'action national n'a été élaboré.

Le nouveau Plan stratégique national qui est proposé, couvre la période 2016 -2020 et est aligné sur le projet de Plan d'action régional de la CEDEAO, en cours de finalisation. Ce Plan stratégique national se propose de faire l'état des lieux dans le domaine de l'abus et du trafic illicite de drogues au Sénégal avec une présentation générale du Sénégal, celle de la situation du trafic illicite et de l'abus de drogues, l'analyse de la réponse et les forces, les faiblesses, les menaces et les opportunités.

Il sera ensuite procédé à une large présentation du Plan stratégique national à savoir les objectifs, les résultats, le plan de mise en œuvre et le financement. Enfin, seront présentés le mécanisme de pilotage et de coordination ainsi que le système de suivi-évaluation.

Ce Plan stratégique national est basé sur les principes de l'appropriation nationale, la transparence dans la gestion des ressources financières, l'obligation de rendre compte, la gestion axée sur les résultats et la collaboration avec la société civile et le secteur privé. Il a pris en compte la nouvelle problématique qui est la réduction des risques chez les CDI. La mise en œuvre de ce plan permettra de créer un environnement propice dans lequel la réponse nationale à la drogue sera cohérente, efficace efficiente.

1- PRESENTATION DE LA SITUATION GENERALE DEL'ABUS ET DU TRAFIC DE DROGUES AU SENEGAL

1-1- PRESENTATION GENERALE DU SENEGAL

1.1.1. Situation politique

Le Sénégal est connu pour son expérience démocratique légendaire. Ancienne capitale de l'Afrique occidentale française, il a toujours connu une stabilité de ses institutions. L'alternance démocratique a rythmé la marche du pays qui a une présence remarquée dans le concert des Nations.

Les pouvoirs publics ont fait montre d'un engagement sans faille dans la dynamique internationale de contribution à la paix et à la sécurité dans le monde. Leur claire volonté de lutter contre la drogue, dans le cadre de la coopération internationale, s'est traduite par la ratification des conventions des Nations Unies suivantes :

- La Convention de 1961 sur les stupéfiants ;
- La Convention de 1971 sur les substances psychotropes ;
- La Convention de 1988 sur le trafic illicite des stupéfiants et des substances psychotropes.

Le Sénégal considère que ces trois Conventions constituent la pierre angulaire du contrôle international des drogues.

Conscientes des liens étroits qui existent entre la sécurité et le développement, les pouvoirs publics ont pris des dispositions pour contrôler l'offre et réduire la demande.

1.1.1. Situation géographique

L'Afrique de l'Ouest a longtemps été connue comme une zone de transit sur la route transatlantique de la cocaïne qui relie l'Amérique latine à l'Europe. De plus en plus, elle est devenue une zone de production de drogues de synthèse mais aussi une zone de consommation. Le Sénégal, situé à la position occidentale la plus avancée de l'Afrique de l'Ouest, est facilement accessible des continents américain et européen, aussi bien par voie maritime, aérienne que terrestre.

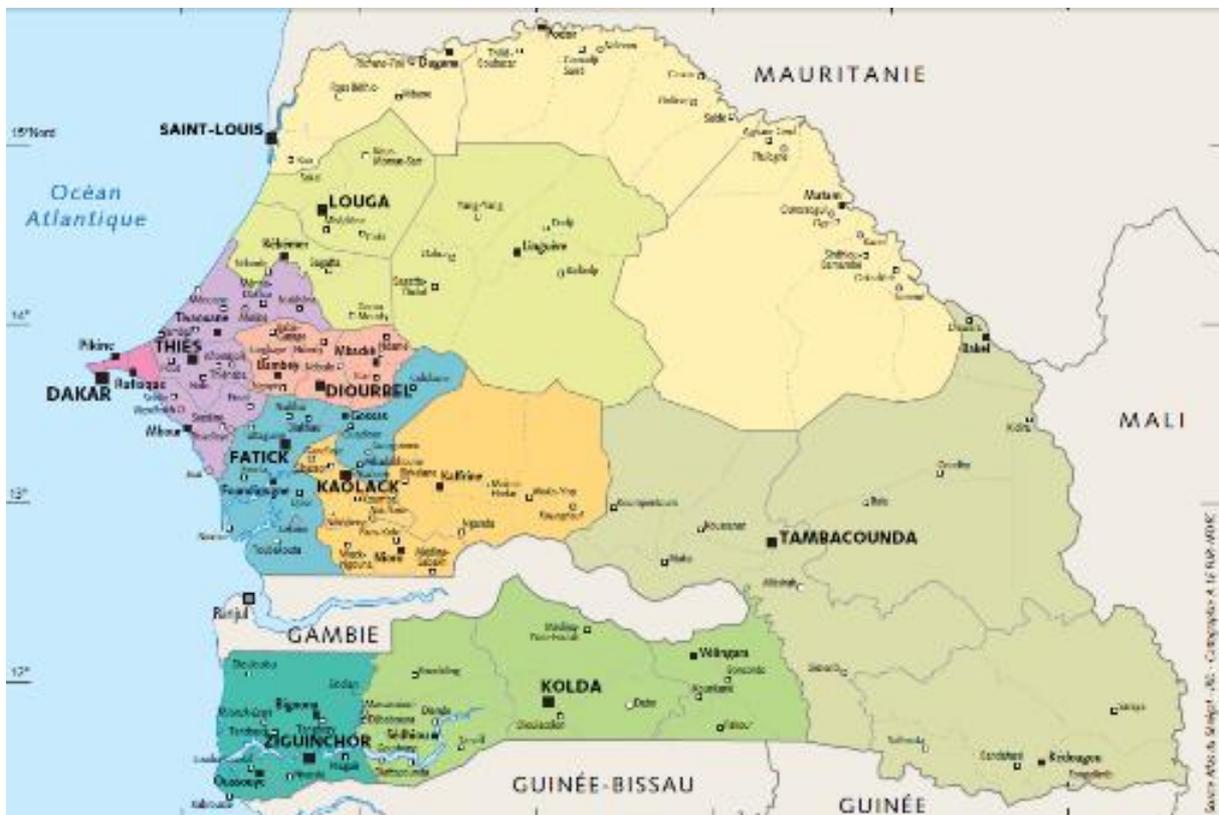
Dans l'espace CEDEAO, il est consacré la liberté de circulation des personnes et des biens dont le fondement est l'intégration des pays membres.

Le Sénégal partage une frontière avec cinq (05) autres pays que sont la Mauritanie, la Guinée, la Guinée-Bissau, la Gambie (qui a une superficie de 11.300 km² et qui n'a de frontière terrestre qu'avec le Sénégal) et le Mali (devenu un point de convergence des groupes terroristes et criminels).

Il est séparé, par l'océan atlantique, du continent américain auquel appartiennent certains pays producteurs de drogues.

La côte ouest du Sénégal, avec 500 km de façade maritime, est la plus avancée de toute l'Afrique continentale.

Elle est donc très accessible, notamment par l'emprunt des cours d'eau que sont le Sénégal (1700km), la Casamance (320 km), la Gambie (1 050 km) et le Saloum (250 km), avec plusieurs affluents et estuaires.



1.1.2. Situation démographique

Il ressort du Recensement général de la population, de l'agriculture et de l'élevage, qu'en décembre 2013, la population résidant au Sénégal est évaluée à 13 508 715 habitants dont 49,9% d'hommes et 50,1% de femmes. Cette population se caractérise par sa jeunesse. En effet, l'âge moyen de la population est de 22,7 ans et la moitié de la population est âgée de 18 ans.

La population rurale y apparaît plus jeune avec un âge médian se situant à 16 ans (contre 21 ans en milieu urbain).

Les principaux groupes ethniques sont les wolofs (43%), les pulars (24%), les sérères (15%), les diolas (5%) et les mandingues (4%).

La population du Sénégal est en majorité musulmane (94%). Les chrétiens représentent 4% et les adeptes des autres religions 2%.

1.1.4. Situation économique

Pays en voie de développement, le Sénégal a entrepris plusieurs initiatives, dont l'élaboration et la mise en œuvre de politiques économiques sectorielles et de stratégies nationales de développement.

Depuis 2001, des politiques sectorielles importantes sont mises en place comme le programme de réforme des finances publiques, la Stratégie de Croissance Accélérée (SCA) et le Plan Sénégal Emergent (PSE) qui constitue actuellement le référentiel unique des politiques de développement économique et social.

La gestion budgétaire est caractérisée par un bon niveau de recouvrement des recettes fiscales. Le budget de l'Etat a connu une augmentation au fil des années.

Selon le Fonds monétaire international (FMI) qui a réalisé en mars 2016 la deuxième revue de l'accord triennal au titre de l'Instrument de soutien à la politique économique (ISPE) du Sénégal, les résultats macroéconomiques sont solides, mais il faut davantage de réformes structurelles. Les résultats macroéconomiques en 2015 ont été solides et la croissance s'est établie à 6,5 %.

La récente découverte du pétrole et du gaz constitue une opportunité très importante pour le développement économique.

1.1.5. Situation sanitaire

Le gouvernement sénégalais a élaboré le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) couvrant la période 2009 – 2018, actuellement en cours d'exécution.

Le budget alloué à la santé représente aujourd'hui 10,5% du budget de fonctionnement de l'Etat.

Le système de santé est composé des structures publiques, privées et communautaires. Les structures publiques sont réparties selon la pyramide sanitaire et comprennent des hôpitaux, des centres de santé, des postes de santé et des cases de santé.

Il existe également des structures de référence et de contre référence de même que des structures de prise en charge communautaire.

Le secteur privé joue un rôle important dans le dispositif de santé. On distingue le secteur privé à but lucratif et le secteur privé à but non lucratif (secteur confessionnel et médecine d'entreprise).

En plus du Ministère chargé de la santé, d'autres ministères assurent la tutelle de formations sanitaires publiques, à savoir ;

- le Ministère des Forces Armées (Hôpital Principal de Dakar, Hôpital Militaire de Ouakam, Centres Médicaux de Garnison et postes médicaux militaires) ;
- Le Ministère chargé de l'Education (Inspections médicales des écoles et les infirmeries des collèges, lycées et universités) ;
- Le Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité Publique (Infirmeries de la Police et des Sapeurs-Pompiers) ;
- Le Ministère de la Justice (Infirmeries de l'Administration Pénitentiaire) ;
- Le Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan (Infirmeries des Douanes) ;
- Le Ministère chargé du Travail (Centres de l'IPRES et services de santé des entreprises) ;
- Le Ministère chargé de la Jeunesse (Centres pour la promotion de la santé des adolescents);
- Le Ministère chargé de l'Environnement (Infirmeries de parcs nationaux).

La situation sanitaire a connu des avancées ces dernières années comme en atteste l'amélioration de la plupart des indicateurs.

Le gouvernement a mis en place, depuis 2013, l'Agence pour la Couverture Maladie Universelle (CMU) et s'est donné comme objectif d'atteindre cette couverture dans la prochaine décennie.

Le système de santé du Sénégal fait face à un double défi : les maladies infectieuses (tuberculose, paludisme, sida, hépatites, etc...), les nouveaux problèmes de santé liés aux maladies chroniques (diabète, hypertension, etc.) et au mode de vie (sédentarisme urbanisation).

La prise en charge des abus de drogues occupe une place de choix dans le système sanitaire. Ainsi, il a été érigé une Division Santé Mentale au niveau du Ministère de la santé et de l'Action Sociale, qui œuvre pour le traitement médico-psychologique et la réhabilitation des malades mentaux.

En plus des structures de prise en charge dans six (06) régions sur les quatorze (14) que compte le Sénégal, il existe le Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar (CEPIAD) qui a été inauguré en 2014 et dont les premières consultations ont démarré en 2015.

a. PROBLEMATIQUE DU TRAFIC ILLICITE ET DE L'ABUS DES DROGUES

I.2.1 Situation du trafic illicite

Le trafic et la consommation de drogues de toutes sortes sont devenus au Sénégal des phénomènes préoccupants, car ils entraînent des conséquences néfastes sur la santé, notamment celle de la frange jeune ; le tissu économique ; la cohésion sociale ; la sécurité et la stabilité.

Le Sénégal est un pays de transit de drogues (cocaïne, héroïne) provenant de l'Amérique latine et de l'Asie, à destination de l'Europe et de l'Amérique du Nord.

Cette situation est favorisée par la position géographique du pays et le rôle important que joue sa capitale.

En effet, Dakar dispose d'infrastructures aéroportuaires modernes et d'un port important, facilitant la liaison avec toutes les grandes capitales du monde. Dakar est reliée à Bamako (capitale du Mali) par la voie ferrée et constitue également le pôle de convergence du réseau routier aussi bien national que sous régional. C'est ce qui expliquerait le développement du trafic de stupéfiants sur l'axe Dakar – Bamako. L'axe Dakar-Banjul-Bissau, servirait de route pour le trafic de cocaïne en provenance d'Amérique du Sud, via Praia (Cap-Vert).

Le trafic porte également sur le cannabis, qui est cultivé au Sénégal, mais aussi qui provient d'autres pays (Maroc, Ghana, Nigéria, via le Mali pour la variété de cannabis dite « Brown »). Le cannabis, qui était destiné principalement à la consommation interne, est maintenant exporté vers l'étranger.

La région de la Casamance est la principale zone de production de cannabis mais d'autres zones propices à la production de ce produit illicite se trouvent un peu partout dans le pays :

- dans les Niayes (le long de la côte Dakar-Saint Louis) ;
- le long du fleuve Sénégal ;
- sur la petite côte, de Mbour à Fatick, jusqu'à la pointe de Sangomar ;
- le long des bras de mer du Sine Saloum et dans les îles du Saloum ;
- dans la zone Sud, surtout dans le département de Bignona ;
- dans la région de Kolda, près de la frontière bissau-guinéenne.
- le long des frontières avec la Gambie et la Guinée Bissau.

I.2.2. Situation de l'usage

Entre 2014 et 2015, les nombreuses saisies de drogues effectuées par les forces de défense et de sécurité ont dépassé les 20 tonnes, toutes drogues confondues.

Selon l'évaluation de la situation faite par l'ONUDC (2012), on note une poly-toxicomanie, le cannabis étant de loin la drogue la plus consommée avec plus de 60% des cas d'usage et des motifs de consultation médicale. Il est suivi de la cocaïne/crack et de l'héroïne.

Il n'existe pas d'étude sur la population générale concernant l'usage de drogues injectables. Cependant selon les données de l'enquête bio comportementale au sein de ce groupe, réalisée par le CNLS et le CRCF en collaboration avec l'ANRS France, en 2011, la population des consommateurs de drogues injectables à Dakar est estimée à 1324 individus.

Les résultats de l'enquête montrent que la prévalence du VIH est élevée chez l'ensemble des usagers de drogue enquêtés (45,42%). Par rapport au mode d'usage de drogue, la prévalence du VIH chez les injecteurs (actuels ou antécédents) est de (9,4%).

I.2.3. Conséquences du trafic illicite et de l'usage

I.2.3.1. Conséquences politiques :

Le trafic de drogues contribue à la remise en cause de la stabilité de l'Etat dans lequel il est pratiqué. En effet, les acteurs de la lutte contre le trafic sont exposés à des risques de corruption mais aussi les personnes placées aux hautes sphères de l'Etat.

A l'aide de leurs importantes ressources financières, les narcotrafiquants peuvent influencer les politiques de l'Etat.

Plus grave encore, il y a un risque que s'installe un narco-Etat, lorsqu'un pays est perméable à cette influence.

I.2.3.2. Conséquences sécuritaires

La consommation de la drogue peut être à l'origine du développement de la criminalité comme les violences commises sous l'emprise de la drogue (vols, homicides, agressions....)

La conduite sous l'emprise de la drogue entraîne de graves conséquences sur l'intégrité des personnes et des biens, consécutivement à des accidents de la circulation.

De plus en plus, on constate l'existence de liens entre le trafic de drogues, le crime organisé (en particulier le trafic des armes) et le terrorisme ; ce qui n'est pas sans conséquence sur l'accroissement du climat d'insécurité.

I.2.3.3. Conséquences sanitaires

La consommation de la drogue peut entraîner des troubles de la vigilance et des réflexes, qui peuvent constituer des risques d'accidents mortels.

L'usage des drogues expose à des risques psychologiques graves : la mauvaise humeur, l'agressivité, les crises d'angoisse et de panique, la perte du contrôle de soi, les troubles du comportement, les délires...

De même, la santé mentale peut être compromise et le bien-être remis en cause.

Il existe aussi un risque particulier constitué par la consommation de drogues par injection notamment les maladies transmises par le sang et autres liquides biologiques dont le VIH, les virus des hépatites B et C.

Pire encore, la consommation abusive de drogue peut conduire à la mort (suite à une overdose par exemple).

I.2.3.4. Conséquences sociales

Les conséquences sociales sont nombreuses et peuvent consister en :

- Des tensions familiales ;
- Une rupture de relations ;
- La démotivation ;
- La diminution du désir d'apprendre ;
- L'échec scolaire ;
- La marginalisation (non implication/association dans les activités sociales –solitude) ;
- La stigmatisation (manque de considération envers le consommateur de drogues qui n'adhère pas aux valeurs sociétales).

I.2.3.5. Conséquences économiques

Les consommateurs de drogue constituent une partie de la population sur laquelle il est difficile de compter pour promouvoir le développement économique. Ils font preuve d'absentéisme au travail et de manque de productivité.

Pour dissimuler l'origine illicite du produit de leurs transactions illicites, les trafiquants de drogues l'injectent dans l'économie en procédant à un blanchiment de capitaux.

Pour faire face aux lourdes dépenses de santé occasionnées par l'usage de drogues, l'Etat est obligé de recourir à son budget général alors que ces ressources auraient pu être utilisées pour couvrir d'autres dépenses essentielles.

b. ANALYSE DE LA REPONSE FACE AU TRAFIC ILLICITE ET A L'ABUS DE DROGUES

Face à cette situation peu reluisante, plusieurs actions ont été mises en œuvre pour réduire l'offre et la demande de drogues.

1.3.1. Sur le plan juridique

Plusieurs initiatives ont été prises sur le plan international, communautaire et national.

❖ Conventions internationales

Sous l'égide des Nations Unies les conventions ci-après ont été adoptées

- La Convention de 1961 sur les stupéfiants ;
- La Convention de 1971 sur les substances psychotropes ;
- La Convention de 1988 sur le trafic illicite des stupéfiants et des substances psychotropes.

❖ Normes communautaires

Sous l'égide de la CEDEAO, le Sénégal a ratifié :

- La Convention sur l'extradition ;
- La Convention sur l'entraide judiciaire.

Sous l'égide de l'UEMOA ont été adoptés les instruments ci-après :

- La Directive du 02 juillet 2015 sur le Blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, abrogeant la Directive n° 07/2002/CM/UEMOA du 19 septembre 2002 relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux dans les Etats membres de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) ;
- La loi uniforme 2004 - 09 du 06 février 2004 relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux, qui prévoit la mise en place de la Cellule Nationale de Traitement des Informations Financières (CENTIF) et réprime l'infraction de blanchiment de capitaux, notamment ceux provenant du trafic illicite des stupéfiants.

Le décret 2004-1150 du 18 août 2004, portant création, organisation et fonctionnement de la CENTIF, a été également pris.

❖ Normes nationales

La loi n°97-18 portant Code des drogues a été adoptée le 1^{er} décembre 1997. Elle a été modifiée en ses articles 95 à 103 par la loi 2007-31 du 27 décembre 2007 appelée « Loi Abdou Latif GUEYE », qui a sanctionné le trafic de drogues de peines criminelles.

En application de la loi portant Code des drogues, les décrets ci-après ont été pris :

- le décret 97-1217 du 17 décembre 2017 portant création du CILD et fixant les règles de son organisation et de son fonctionnement ;
- le décret 97-1218 du 17 décembre 2017 portant création de l'OCRTIS et fixant les règles de son organisation et de son fonctionnement ;
- le décret 97-1219 du 17 décembre 2017 relatif aux mesures de traitement ;
- le décret 97-1220 du 17 décembre 2017 fixant la liste des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs.

Il a été également adopté la loi 2014-10 du 28 février 2014 portant Code des Douanes, qui autorise notamment les agents des Douanes à utiliser les techniques spéciales d'enquêtes (livraisons surveillées, infiltration et incitation à la vente).

1.3.2. Sur le plan institutionnel

Plusieurs structures ont été mises en place dans le cadre de la coordination, de la répression, de la prise en charge médicale, de la sensibilisation....

❖ **Structures de coordination**

Le Comité interministériel de lutte contre la drogue, qui a pour mission principale de définir la politique nationale de lutte contre l'abus et le trafic illicite de drogues, est composé de 18 ministères et de 06 organisations de la société civile. Il est rattaché au Ministère chargé de l'Intérieur.

Quant à l'Office Central de Répression du Trafic Illicite des Stupéfiants (OCRTIS, il a pour de mission de coordonner les actions des services de lutte contre la drogue. Il dépend de la Direction Générale de la Police Nationale.

La Cellule nationale de Traitement des Informations financières (CENTIF), qui dépend du Ministère chargé de l'Economie et des Finances, coordonne les activités de renseignement et de détection des indices de blanchiment de capitaux issus du crime organisé, notamment le produit du trafic de drogues. La lutte contre le trafic illicite des stupéfiants ne peut être efficace que si les avoirs (financiers, biens meubles et immeubles...) des trafiquants sont saisis, gelés et confisqués.

❖ **Structures de répression**

Les services de sécurité relevant de la Police, de la Gendarmerie et des Douanes sont compétents pour constater les infractions en matière de drogue, soit dans le cadre de leurs missions générales de police judiciaire, soit en tant qu'unités spécialisées.

Pour tirer parti de leurs avantages comparatifs, des structures mixtes ont été créées, en l'occurrence l'Unité Mixte de Contrôle de Conteneurs et de navires (UMCC) au niveau du Port de Dakar et la Cellule Aéroportuaire Anti-Trafics (CAAT) au niveau de l'aéroport Léopold Sédar Senghor.

L'UMCC, créée dans le cadre du Programme Global de contrôle de Conteneurs de l'ONUDC et de l'Organisation Mondiale des Douanes (OMD), regroupe des agents de la Police, de la Gendarmerie et des Douanes.

La CAAT, établie dans le cadre du Projet AIRCOP, fruit du partenariat entre l'ONUDC, l'OIPC-INTERPOL et l'OMD, regroupe également des agents des trois administrations précitées.

❖ **Structures de prise en charge médicale**

Les structures de prise en charge médicale sont les suivantes :

- Centre Hospitalier National Psychiatrique de Thiaroye ;
- Centre de Santé Mentale Dalal Xel de Thiès ;
- Service de psychiatrie et de psychopathologie médicale (CHNU de Fann) ;
- Centre de Santé Mentale Dalal Xel de Fatick ;
- Hôpital Militaire de Ouakam, Service de psychiatrie ;
- Hôpital Principal de Dakar, Service de psychiatrie ;
- Hôpital Régional de Saint-Louis, Service de psychiatrie ;
- Centre Psychiatrique Djinkoré de Tambacounda ;
- Hôpital Militaire de Ouakam, Programme de Soutien Psychologique des Armées (PSPA) ;
- Centre Psychiatrique Emile BADIANE de Ziguinchor ;
- Centre de Prise en Charge Intégrée des Addictions de Dakar (CEPIAD), CHNU Fann.

Le CEPIAD est la seule structure spécialisée en addictologie.

❖ **Structures de sensibilisation**

Pour renforcer la réponse communautaire, le Centre de Sensibilisation et d'Information sur les Drogues (CSID) Jacques CHIRAC a été mis en place.

Plusieurs organisations de la société civile ont été créées dans ce sillage. La plupart d'entre elles sont regroupées dans les structures suivantes :

- FONSELUD ;
- RADOVIS ;
- RNSD ;
- ASRDR.

❖ **Structure de collecte de données**

Il n'existe pas une structure nationale qui collecte et traite toutes les données relatives aux drogues.

Cependant, il est prévu la mise en place de l'Observatoire Sénégalais des Drogues et Addictions (OSDA) pour disposer d'un système d'information sur les drogues.

Cela favorisera la prise de décisions, le suivi du phénomène, l'évaluation des performances des différents intervenants dans la lutte contre la drogue, la production d'un rapport national annuel et la contribution à l'élaboration du rapport mondial sur les drogues.

1.3.3. Sur le plan sanitaire

Dans la mise en œuvre de ses programmes, le Sénégal adopte une approche basée sur la santé publique et le respect des droits de l'homme.

Le service de psychiatrie du CHNU de Fann a une longue tradition de prise en charge des consommateurs de drogues.

Il existe aussi des structures décentralisées de prise en charge au niveau des régions de Saint Louis, Thiès, Tambacounda, Fatick et Ziguinchor.

Depuis 2015, le CEPIAD, rattaché au Service de psychiatrie, a débuté ses activités. Il a pour vocation d'assurer une prise en charge intégrée des addictions.

Il est important de renforcer l'accès aux soins à travers la création de nouveaux centres décentralisés.

De même, la réinsertion des ex-usagers pose un problème qui mérite une solution urgente.

C'est ainsi que le CEPIAD propose aux usagers des activités de convivialité et une initiation aux activités génératrices de revenus telles que le micro-jardinage, le batik, l'élevage, etc. A terme, le centre ambitionne de former professionnellement tous les usagers qui n'ont pas de qualification.

Une gestion efficiente des troubles addictifs passe aussi par un renforcement des structures de prise en charge communautaire.

La réhabilitation des ex-consommateurs qui nécessite une prise en charge globale doit amener tous les acteurs (CEPIAD et société civile) à travailler en parfaite synergie.

1.3.4. Sur le plan communautaire

Au Sénégal, il y a une forte mobilisation des acteurs communautaires autour de la drogue avec la mise en œuvre d'activités permanentes. Certains acteurs communautaires ont mis en place des Centres de prévention et de prise en charge communautaire.

Des centres de documentation ont été créés pour renforcer les connaissances des élèves et des étudiants sur la drogue, le VIH, l'alcool etc...

Les acteurs se sont organisés autour de fédération (Fédération Nationale des ONG et OCB luttant contre les Drogues mise en place depuis 1997) ou réseau (Réseau Africain contre la Drogue, les violences et le Sida en 2010 et le Réseau national des Intervenants de la Société Civile sur les drogues en octobre 2015). Ces regroupements sont des cadres qui permettent aux acteurs communautaires d'harmoniser leurs stratégies en vue d'être plus efficaces et plus efficients dans la réponse, compte tenu de la raréfaction des ressources financières.

Ces acteurs communautaires interviennent dans la prévention, l'accompagnement, la prise en charge, la réinsertion et le plaidoyer pour la création d'un environnement favorable à la réponse envers les consommateurs de drogue.

Ils sont également impliqués dans la mise en œuvre des activités de réduction des risques avec notamment l'ASRDR qui est une association spécialisée dans la réduction des risques auprès des consommateurs de drogues injectables. L'ASRDR mène, entre autres, des activités de proximité (causeries, distribution de seringues stériles, repas communautaires, visites à domicile, appui médical, etc.).

1.3.5. Sur le plan de la coopération

Le trafic illicite de drogues revêt un caractère transnational en ce sens que les narcotrafiquants font fi des frontières entre Etats.

Il est ainsi apparu nécessaire de promouvoir une coopération entre les Etats pour s'assurer de la mise hors d'état de nuire des criminels.

Cette coopération se fait aux niveaux suivants :

- Bilatéral
- Sous – régional
- Régional
- Multilatéral.

1.3.5.1. Coopération bilatérale

La coopération bilatérale est essentiellement faite sur la base d'accords de coopération en matière sécuritaire et d'accords d'assistance administrative mutuelle en matière douanière et financière.

Ceux-ci concernent en général plusieurs domaines dont le trafic illicite de drogues. Le Sénégal a signé plusieurs accords bilatéraux avec des pays avec lesquels il partage la proximité géographique ou des intérêts communs.

Ces accords portent sur :

- Les échanges d'informations et de renseignements ;
- Les échanges d'expériences ;
- Les échanges de bonnes pratiques ;
- La police technique et scientifique ;
- Les opérations conjointes ;
- Les enquêtes communes ;
- L'extradition et l'entraide judiciaire ;
- La formation ;
- Le renforcement de moyens matériels.....

1.3.5.2. Coopération sous – régionale

La CEDEAO constitue le principal cadre de la coopération régionale.

Cette organisation a adopté des instruments de coopération permettant de poursuivre et d'arrêter des narcotrafiquants ayant commis une infraction sur l'un des Etats. Il s'agit de la Convention sur l'extradition et de la Convention sur l'entraide judiciaire

Sur le plan stratégique, il a été élaboré le Plan d'action régional de la CEDEAO 2008– 2011 pour la lutte contre le trafic illicite de drogues, le crime organisé et l'abus de drogues en Afrique de l'Ouest, adopté le 19 décembre 2008 par les Chefs d'Etat et de Gouvernement des Pays Membres au cours de leur 35^{ème} Sommet Ordinaire à Abuja.

Arrivé à expiration, un autre est en cours de finalisation et couvrira la période 2016-2020. Le présent Plan Stratégique National s'aligne sur ce Plan d'Acton Régional.

1.3.5.3. Coopération régionale

L'Union Africaine en constitue le cadre.

Cette organisation a adopté une Déclaration politique et un Plan d'action qui couvre la période 2013-2017.

Les quatre domaines prioritaires de ce Plan d'action sont :

- L'amélioration de la gestion, de la supervision, de l'évaluation et de l'établissement de rapports du Plan d'action au niveau continental, régional et national ;
- Le renforcement des services fondés sur des données factuelles pour lutte contre l'impact sanitaire et social de la consommation de drogue dans les Etats membres ;
- La lutte contre le trafic de drogue et les défis à la sécurité humaine en soutenant les Etats membres et les Communautés Economiques Régionales à réduire le trafic et l'offre illicites, en conformité avec les principes fondamentaux des droits de l'homme et de l'Etat de droit ;
- Le renforcement des capacités en matière de recherche et de collecte de données en renforçant les capacités des institutions à faire face aux défis posés par les drogues illicites et à faciliter la circulation illicite des stupéfiants et des substances psychotropes licites à des fins médicales et scientifiques.

1.3.5.4. Coopération multilatérale

Tous les Etats composant la communauté internationale sont interpellés par le trafic illicite de drogues. C'est pourquoi, il est consacré le principe de la responsabilité commune et partagée.

Sous l'égide des Nations Unies et de ses agences et institutions spécialisées (ONUDC, Commission des Stupéfiants, OICS), des initiatives très importantes ont été développées au rang desquelles, on peut citer l'adoption de:

- La Convention de 1961 sur les stupéfiants ;
- La Convention de 1971 sur les substances psychotropes ;
- La Convention de 1988 contre le trafic illite des stupéfiants et des substances psychotropes.

Sous l'égide de cette organisation, ont également été adoptés, en 2009, la Déclaration politique et le Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue.

Le Plan d'action des Nations Unies comporte les trois parties suivantes :

- Réduction de la demande et mesures connexes ;
- Réduction de l'offre et mesures connexes ;
- Lutter contre le blanchiment d'argent et promouvoir la coopération judiciaire pour renforcer la coopération internationale.

Concernant l'Organisation internationale de Police Criminelle-INTERPOL, les 190 pays qui la composent développent une coopération par :

- L'échange d'informations à travers un système de communication rapide et sécurisée ;
- L'accès à des bases de données criminelles ;
- L'analyse du renseignement criminel ;
- La gestion des frontières ;
- Les opérations conjointes ;
- La diffusion de notices ;
- La formation.

Dans chaque pays membre, il existe un Bureau Central National qui assure la liaison entre INTERPOL et les forces de sécurité nationales.

Il en est de même pour les administrations douanières, membres de l'Organisation mondiale des Douanes (OMD).

En effet, en vertu de la Convention internationale d'assistance mutuelle administrative en matière douanière du 27 juin 2003, elles partagent notamment des informations sur les saisies, itinéraires, modes opératoires, moyens de transport, modes de dissimulation, techniques de détection et, ce, à travers le réseau mondial de lutte contre la fraude CEN (« Customs Enforcement Network »).

Cette base de données couvre quinze domaines d'infractions dont les drogues. A ce titre, l'OMD a développé le CENcomm, outil de communication sécurisée et en temps réel, qui est utilisé durant les opérations conjointes internationales de lutte contre la fraude en général et la drogue en particulier (ex Opérations COCAIR et AIRCOP). Ce partage se fait via les Bureaux Régionaux de Liaison chargés du Renseignement (BRLR) dont celui de l'Afrique de l'Ouest abrité par le Sénégal et les Correspondants nationaux.

c. FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITES MENACES

1.4.1. Forces

- ✓ Forte volonté politique ;
- ✓ Adoption d'un Code des drogues et des décrets d'application;
- ✓ Mise en place du Comité interministériel de lutte contre la drogue et de l'Office Central pour la Répression du Trafic Illicite des Stupéfiants ;
- ✓ Recherche opérationnelle sur les CDI permettant une estimation de la taille de la population et l'obtention de données quantitatives et qualitatives fiables ;
- ✓ Société civile assez structurée qui participe aux activités de prévention, d'accompagnement et de prise en charge communautaire, de réinsertion, de référence et contre référence ;
- ✓ Mise en place de Réseaux d'acteurs communautaires pour renforcer la coordination des interventions de la société civile (FONSELUD, RADOVIS et RNSD) ;
- ✓ Réalisation d'activités de sensibilisation et de prise en charge psychosociale;
- ✓ Existence de Centres de prise en charge communautaire des CD ;
- ✓ Mise en place au niveau de l'hôpital FANN, d'un Centre de Prise en Charge Intégrée des Addictions de Dakar (CEPIAD) ;
- ✓ Formation de spécialistes en addictologie ;
- ✓ Renforcement des capacités des acteurs sanitaires et communautaires sur la réduction des risques ;
- ✓ Mise en œuvre des activités de réduction de risques de terrain envers les CDI ;
- ✓ Partage d'expériences avec des partenaires régionaux (voyage d'études au Maroc) et internationaux (Formation des spécialistes) ;
- ✓ Inscription de la méthadone dans la liste nationale des médicaments essentiels.

1.4.2. Faiblesses

- ✓ Non application de l'injonction thérapeutique par les tribunaux ;
- ✓ Vide juridique sur certaines questions ;
- ✓ Insuffisance et inadéquation des structures de prise en charge, en particulier dans les régions de l'intérieur du pays ;
- ✓ Absence de système formalisé pour la référence et la contre référence ;
- ✓ Manque de synergie entre le CEPIAD et la société civile ;
- ✓ Environnement social stigmatisant envers les CD ;
- ✓ Marginalisation sociale et familiale ;
- ✗ Insuffisance de l'information et de la vulgarisation de la problématique des addictions ;
- ✓ Nonaccès aux services de prévention et de soins et indisponibilité du matériel de réduction des risques dans les MAC ;
- ✓ Faible perception du risque ;
- ✓ Insuffisance des connaissances en matière de drogue ;
- ✓ Abandon et échec scolaire ;

- ✓ Insuffisance des moyens financiers pour la prévention, la prise en charge, la réinsertion et le plaidoyer ;
- ✓ Faiblesse de la capacité d'intervention des acteurs communautaires ;
- ✓ Insuffisance de la couverture du milieu du travail (les syndicats, le secteur privé informel et formel) et des populations mobiles par les interventions ;
- ✓ Faiblesse de la participation du secteur privé ;
- ✓ Existence d'un marché illicite de médicaments (les « pions ») ;
- ✓ Insuffisance de l'harmonisation des législations dans l'espace CEDEAO ;
- ✓ Insuffisance de coordination des interventions et des stratégies au niveau transfrontalier ;
- ✓ Porosité des frontières, notamment celles terrestres ;
- ✓ Faiblesse des effectifs et des moyens des services de renseignement et de répression, notamment au niveau des postes frontaliers ;
- ✓ Possibilité d'intégrer les produits du trafic de drogues dans l'économie du fait de l'importance des transactions en espèces et de la prégnance du secteur informel et utilisation des prête-noms dans les opérations commerciales ;
- ✓ Faible utilisation de l'approche basée sur l'analyse du risque par les services de contrôle aux frontières en vue d'un ciblage efficace des transactions illicites et des voyageurs à risque (passeurs de fonds, trafiquants de drogues, terroristes recherchés...) ;
- ✓ Faiblesse de la synergie d'actions entre les forces de défense et de sécurité.

1.4.3. Opportunités

- ✓ Session Spéciale de l'AG des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue organisée à New York en avril 2016 et Sommet de l'Union Africaine d'avril 2016 sur drogues et VIH ;
- ✓ Eveil de la communauté internationale sur la problématique ;
- ✓ Engagement de partenaires internationaux comme l'ONUDC, l'OMS, le Fonds Mondial, ONUSIDA ;
- ✓ L'adoption du Plan d'action régional de la CEDEAO ;
- ✓ L'adoption du Plan d'action de l'Union Africaine ;
- ✓ L'adoption des Conventions au niveau sous - régional ;
- ✓ Participation aux rencontres d'échanges sur la drogue dans la sous-région ;
- ✓ Participation aux concertations sous - régionales pour l'harmonisation des législations ;
- ✓ Voyages d'études et partage d'expériences avec des pays de la sous-région, notamment pour ce qui concerne la réduction des risques.

1.4.4. Menaces

Les principales menaces liées au trafic illicite et à l'usage de drogues sont :

- ✓ Instabilité politique dans la sous-région ;
- ✓ Conflits armés ;
- ✓ Présence de groupes criminels dans la sous-région ;
- ✓ Développement de la route de cocaïne et de la nouvelle route d'héroïne ;
- ✓ Vente de drogues par internet ;
- ✓ L'émergence de nouvelles substances psychoactives ;
- ✓ Développement de laboratoires clandestins dans la sous-région ;
- ✓ Difficultés d'identification des groupes criminels présents dans la zone et leurs modes opératoires (contrebande de drogue, fabrication de drogues de synthèse,...) ;
- ✓ Détournement des précurseurs chimiques (éphédrine et autres) à des fins de fabrication de drogues de synthèse (amphétamines, méthamphétamine) ;
- ✓ Transports physiques transfrontaliers illégaux de devises ou autres instruments de paiement provenant du trafic illicite de stupéfiant ;
- ✓ Transit de la drogue par des pays de la zone où la réglementation applicable est moins sévère et le dispositif de contrôle moins performant voire inefficace.

2- PRESENTATION DU PLAN STRATEGIQUE NATIONAL

Le caractère multidimensionnel de la drogue appelle une approche holistique, afin de prendre en charge tous les aspects de ce phénomène.

La nature transnationale du trafic de drogue nécessite une réponse mondiale car, un Etat seul, ne peut y faire face avec succès.

Le trafic de drogues entretient des liens très étroits avec le crime organisé et le terrorisme, d'où la nécessité d'une solution intégrée et coordonnée aussi bien au niveau national que sur le plan international.

Le Plan Stratégique National de lutte contre la drogue a pour vision de mettre le Sénégal à l'abri de la drogue.

L'objectif général est de réduire sensiblement le trafic illite et l'abus de drogues.

Sa mise en œuvre se fera conformément à des principes directeurs propres à permettre l'atteinte des objectifs fixés.

2.1. VISION

Une société sénégalaise à l'abri de la drogue pour un développement durable et harmonieux.

2.2. OBJECTIF GENERAL

Réduire le trafic illicite et l'usage de drogues au Sénégal d'ici quatre ans.

2.3. PRINCIPES DIRECTEURS

Les principes directeurs sont :

- Engagement et leadership au plus haut niveau
- Gestion axée sur les résultats
- Approche basée sur la santé publique et le respect des droits humains
- Prise en compte de la dimension genre dans la lutte contre la drogue
- Approche inclusive et participative
- Transparence et redevabilité.

2.4. AXES

Axe 1. Renforcement du cadre juridique et institutionnel de lutte contre l'abus et le trafic illicite de drogues

Résultat 1.1. Textes législatifs et règlementaires revus et améliorés

1.1.1. Rattacher le CILD à la Primature et élargir sa composition

1.1.2. Accroître les pouvoirs de l'OCRTIS :

- En matière de trafic international
- Dessaisissement des autres unités d'enquête au profit de l'Office

1.1.3. Incriminer le trafic illicite et l'abus du khat

1.1.4. Incriminer le trafic illicite et l'abus des nouvelles substances psychoactives

1.1.5. Créer un cadre juridique des opérations sous couvertes (infiltrations)

1.1.6. Renforcement des moyens juridiques de lutte contre la drogue

- Force probante, jusqu'à inscription de faux, des PV signés par deux agents assermentés, pour les constatations matérielles.
- Saisie de tous les avoirs criminels, y compris ceux dont l'origine licite n'est pas établie.

1.1.7. Privilégier le traitement médical à la sanction pénale

1.1.8. Mettre en place un cadre juridique approprié pour le traitement des consommateurs de drogues

1.1.9. Fixer un cadre juridique au programme de réduction des risques

1.1.10. Fixer un cadre juridique pour la CAAT

1.1.11. Fixer un cadre juridique pour l'UMCC

1.1.12. Renforcer la coopération internationale.

Résultat 1.2. Cadre institutionnel renforcé

1.2.1. Doter le CILD d'un siège

1.2.2. Restructurer le CILD

- 1.2.3.** Rattacher le laboratoire national d'analyse des drogues à l'OCRTIS
- 1.2.4.** Créer des unités de santé mentale dans tous les départements
- 1.2.5.** Créer des Comité régionaux de lutte contre la drogue
- 1.2.6.** Créer le Forum des partenaires
- 1.2.7.** Mettre en place l'Observatoire Sénégalais des Drogues et Addictions (OSDA)
- 1.2.8.** Contribuer à la mise en place d'une structure de recouvrement et de gestion des avoirs criminels, y compris ceux tirés du trafic illicite de stupéfiants
- 1.2.9.** Mettre en place un Fonds de concours pour l'équipement des unités anti-drogue et l'intéressement des acteurs
- 1.2.10.** Mettre en place un réseau des Parlementaires de lutte contre la drogue
- 1.2.11.** Renforcer l'Alliance des Religieux contre la drogue
- 1.2.12.** Renforcer les Fédérations et Réseaux communautaires existants
- 1.2.13.** Redynamiser le Réseau des journalistes de lutte contre la drogue
- 1.2.14.** Renforcer le Réseau des tradipraticiens (spécialisé dans la lutte contre le paludisme et le sida, mais aussi impliqué dans la lutte contre la drogue)
- 1.2.15.** Mettre en place une unité médico-judiciaire
- 1.2.16.** Mettre en place un cadre d'échanges entre les forces de défense et de sécurité
- 1.2.17.** Mettre en place un cadre de concertation entre la Douane et la Direction de la Pharmacie et du Médicament pour un meilleur contrôle des substances sous contrôle
- 1.2.18.** Renforcer les capacités du Centre d'Information et de Sensibilisation sur les Drogues - Jacques CHIRAC.

Axe 2 : Renforcement des capacités des acteurs

Résultat 2.1. Les capacités opérationnelles des forces de défense et de sécurité sont renforcées

2.1.1 Assurer une formation spécialisée des forces de sécurité (sur les techniques d'exploitation du renseignement, les nouveaux modes opératoires, les méthodes de dissimulation, l'identification des nouvelles routes utilisées, les techniques d'enquête, le ciblage, le profilage, les techniques de filature et d'interpellation, les techniques d'enquête en matière de trafic de drogues par internet)

2.1.2 Créer 05 antennes régionales et 05 unités de lutte de l'OCRTIS et les rendre fonctionnelles

2.1.3. Former le personnel de santé au niveau de l'Administration Pénitentiaire en techniques d'accompagnement et de prise en charge médicale en milieu carcéral

2.1.4. Organiser un atelier de sensibilisation des Juges et Magistrats pour l'application de l'injonction thérapeutique

2.1.5. Former les agents de l'Administration Pénitentiaire sur les techniques de détection de la drogue en prison

2.1.6. Former les agents du Ministère chargé du Commerce sur les techniques d'identification de la drogue

2.1.7. Doter les forces de défense et de sécurité de matériels de détection des stupéfiants

2.1.8. Augmenter l'effectif des brigades canines en personnel, en chiens renifleurs et en matériels adéquats

2.1.9. Mettre en place un système d'indemnisation des informateurs et de financement de projets d'enquêtes mixtes ou d'opérations conjointes au niveau national

2.1.10. Mettre à la disposition des services de sécurité spécialisés un personnel formé

2.1.11. Doter en moyens humains et matériels, les forces de défense et de sécurité pour la localisation et la destruction des champs de cannabis (en particulier en zone sud)

2.1.12. Mettre en application les engagements pris dans le cadre de la coopération bilatérale, sous - régionale, régionale et internationale

2.1.13. Mettre en place un système intégré d'information et de gestion des données sur la drogue

2.1.14. Partager les bases de données criminelles

2.1.15. Favoriser l'accès de tous les services de sécurité aux Bases de données d'Interpol

2.1.16. Mettre en œuvre le Système d'information entre Polices de l'Afrique de l'Ouest (WAPIS) au Sénégal.

Résultat 2.2. Les capacités de la société civile sont renforcées

2.2.1. Etablir le répertoire des organisations de la société civile intervenant dans la lutte contre la drogue

2.2.2. Renforcer les capacités des acteurs de la société civile en matière de prévention, de prise en charge, de communication et de mobilisation sociale

2.2.3. Développer des activités de plaidoyer pour l'application des lois et engagements pris dans le cadre de la lutte contre la drogue

2.2.4. Appuyer les OSC à intégrer la dimension genre dans leurs projets et programmes

2.2.5. Développer des activités de prévention, d'accompagnement et de prise en charge psychosociale

2.2.6. Renforcer en personnel et en moyens logistiques, les coalitions communautaires anti-drogue existantes et mettre en place de nouvelles coalitions

2.2.7. Mettre en place les mini observatoires régionaux

2.2.8. Soutenir financièrement la participation des organisations de la société civile lors des réunions et conférences internationales sur la drogue

2.2.9. Renforcer les moyens logistiques des Fédérations et Réseaux de la société civile de lutte contre la drogue

2.2.10. Intégrer la lutte contre la drogue dans le programme des mouvements de jeunesse

2.2.11. Mettre en place un système intégré d'information et de gestion des données sur la drogue au niveau de la société civile

2.2.12. Mettre en place un cadre de la société civile pour l'harmonisation des interventions, le partage des bonnes pratiques et la mutualisation des ressources

2.2.13. Renforcer le système communautaire.

Résultat 2.3. Les capacités opérationnelles des services de soins sont renforcées

2.3.1. Former 4 addictologues à Paris

2.3.2. Mettre en place le Diplôme Universitaire d'addictologie de Dakar et former 30 médecins

2.3.3. Former des intervenants des unités mobiles sur la prise en charge des CDI et la réduction des risques (RDR)

2.3.4. Assurer la formation des formateurs en vue d'appuyer la décentralisation des activités du CEPIAD

2.3.5. Organiser 4 sessions de formation des prestataires de santé sur la prise en charge des CDI et la RDR

2.3.6. Organiser des voyages d'échanges pour 07 membres de l'équipe du CEPIAD et de la société civile au Maroc sur la prise en charge des CD et le traitement des opiacés

2.3.7. Octroyer des bourses pour la participation de membres de l'équipe du CEPIAD aux conférences internationales

2.3.8. Organiser une formation aux techniques d'animation d'un groupe de parole, soutien et accompagnement sanitaire et social des CDI et de leurs familles

2.3.9. Former des médecins en matière d'antidopage.

Axe 3 : Réduction de l'offre et de la demande de drogues

Résultat 3.1. Le grand public est sensibilisé sur les méfaits de la drogue et les enjeux de la lutte contre la drogue

3.1.1. Élaborer un module de formation des enseignants sur les drogues

3.1.2. Intégrer le module sur les drogues dans les curricula

- 3.1.3. Organiser une session de Formation des Formateurs (professeurs, Inspecteurs, Conseillers Pédagogiques Itinérants) sur les drogues
- 3.1.4. Renforcer les capacités des acteurs de l'école (parents d'élèves, principaux,..) sur les drogues
- 3.1.5. Mettre en place une plateforme internet permettant aux élèves d'obtenir de bonnes informations sur les produits addictifs
- 3.1.6. Organiser un Concours national sur les drogues au profit des élèves
- 3.1.7. Organiser un Grand Prix du chef de l'État en matière de prévention de l'abus de drogues
- 3.1.8. Développer un programme avec les Fédérations sportives et le CNG de lutte
- 3.1.9. Développer un programme sur la prévention des drogues avec les mouvements de jeunesse (Conseil national de la Jeunesse du Sénégal, les Scouts, éclaireurs et guides, la Croix Rouge,)
- 3.1.10. Développer un programme de prévention avec des Organisations de la société civile, destiné aux jeunes du secteur informel («Daaras», ateliers, gares routières et...)
- 3.1.11. Développer un programme de prévention avec des Groupements de Promotion Féminine, des « Bajenu Goxx » et des relais communautaires
- 3.1.12. Développer un programme ciblé (routiers, orpailleurs, pêcheurs, les personnes privées de liberté) pour l'adoption de comportements à moindre risque face à la drogue
- 3.1.13. Renforcer les capacités techniques des organisations de la société civile pour une meilleure appropriation des stratégies de prévention communautaire
- 3.1.14. Renforcer les activités IEC/CCC en milieu informel et formel
- 3.1.15. Renforcer l'IEC/CCC ciblée avec les organisations et mouvements religieux
- 3.1.16. Renforcer l'IEC/CCC ciblée avec les tradipraticiens.

Résultat 3.2. La prise en charge des CD est améliorée

- 3.2.1. Organiser deux (02) ateliers nationaux d'élaboration d'un guide de prise en charge communautaire standardisé

- 3.2.2.** Multiplier le guide de prise en charge communautaire standardisé
- 3.2.3.** Assurer la Formation des Formateurs pour la démultiplication du guide de prise en charge standardisé
- 3.2.4.** Assurer la prise en charge de tout CD éligible par les structures existantes, à l'image du CEPIAD
- 3.2.5.** Mettre en place un programme d'échanges des aiguilles et seringues et d'acquisition de matériel de RDR
- 3.2.6.** Faire bénéficier aux CD un traitement de substitution aux opiacés et autres traitements de la toxicodépendance, du conseil, du test VIH, VHC, VHB et TB et un traitement ARV pour les CDI séropositifs
- 3.2.7.** Approvisionnement en tests de détection de drogues et appui à la détection des comorbidités
- 3.2.8.** Renforcer les capacités du personnel en charge des CD et des pairs éducateurs
- 3.2.9.** Mettre en œuvre le paquet de services pour une prise en charge globale des CD
- 3.2.10.** Améliorer la prise en charge médicale et psychosociale des femmes
- 3.2.11.** Appuyer la prise en charge médicale des CD (consultation, traitement et bilans) ;
- 3.2.12.** Fournir une assistance juridique aux CD
- 3.2.13.** Appuyer le suivi de la mise en œuvre des activités ciblées sur les CD
- 3.2.14.** Mettre en œuvre le paquet de services pour l'IEC ciblée de proximité
- 3.2.15.** Organiser des Journées Portes Ouvertes pour mieux faire connaître les structures de prise en charge médicale
- 3.2.16.** Promouvoir l'injonction thérapeutique en vue de la prise en charge médicale comme alternative à l'emprisonnement
- 3.2.17.** Renforcer la prise en charge au sein de la communauté
- 3.2.18.** Mettre en place un protocole thérapeutique pour la prise en charge des CD.

Résultat 3.3. La prévalence du VIH chez les CDI passe de 9,4% à 6%

3.3.1. Créer des structures décentralisées du CEPIAD dans les autres régions (en particulier à Mbour, Kaolack, Tambacounda St louis et Ziguinchor)

3.3.2. Renforcer les capacités des prestataires de soins, des Relais CDI, des acteurs communautaires et des intervenants sur la stratégie de réduction des risques

3.3.3. Mettre en œuvre le paquet d'activités de réduction des risques

3.3.4. Renforcer le Programme de traitement de substitution à la méthadone

3.3.5. Appuyer l'assistance juridique des CDI

3.3.6. Mettre en œuvre des stratégies avancées de dépistage lors des activités IEC de proximité

3.3.7. Assurer la mise en œuvre des activités de prise en charge psychosociale des CD (convivialité, groupe de parole, repas communautaires...)

3.3.8. Améliorer les conditions de fonctionnement du CEPIAD

3.3.9. Appuyer une étude de prévalence et une étude comportementale concernant les consommateurs de drogue.

Résultat 3.4. La réinsertion économique des CD est assurée

3.4.1. Elaborer et mettre en œuvre un programme de réinsertion économique des anciens CD

3.4.2. Elaborer et mettre en œuvre un programme de réinsertion sociale des anciens CD

3.4.3. Développer un partenariat avec les agences de promotion de la jeunesse et celles de financements (ANIDA, ANPEJ, FONGIP...)

Résultat 3.5. Les obstacles liés au respect des droits humains et l'équilibre genre sont réduits

3.5.1. Accroître l'implication des leaders religieux, politiques, communautaires et locaux dans la réponse au problème de la drogue

3.5.2. Renforcer les capacités techniques des leaders nationaux et locaux

3.5.3. Renforcer le partenariat avec les organisations de lutte contre les violences basées sur le genre

3.5.4. Renforcer les capacités des forces de défense et de sécurité (sur les droits humains)

3.5.5. Appuyer la mise en place d'un dispositif d'accompagnement juridique et psychosocial pour les victimes de violences basées sur le genre, de stigmatisation et de discrimination

3.5.6. Diffuser le Code des drogues et renforcer le plaidoyer pour son application

3.5.7. Lutter contre la stigmatisation et la discrimination

3.5.8. Renforcer la gestion transfrontalière de la lutte contre la drogue entre les secteurs publics et communautaires

3.5.9. Vulgariser la Santé positive des CD en renforçant les activités d'estime de soi et de lutte contre l'auto-stigmatisation.

Résultat 3.6. L'offre de drogues est réduite de 50%

3.6.1. Développer un système de renseignements performants

3.6.2. Détruire les champs de cannabis

3.6.3. Saisir et incinérer les substances illicites

3.6.4. Renforcer le contrôle au niveau des frontières

3.6.5. Accroître les moyens matériels et financiers du laboratoire national d'analyse des drogues.

Résultat 3.7. Le développement alternatif est promu

3.7.1. Sensibiliser les personnes qui s'adonnent à la culture du cannabis, en particulier les familles, à arrêter cette pratique

3.7.2. Promouvoir les cultures de substitution ou autres activités

3.7.3. Mettre en place un programme d'accompagnement pour pérenniser les nouvelles activités de substitution.

Axe 4. Amélioration de la communication autour du dispositif national de lutte contre la drogue

Résultat 4.1. Un plan de communication est élaboré et mis en œuvre

- 4.1.1. Elaborer un plan de communication
- 4.1.2. Valider le plan de communication
- 4.1.3. Imprimer le plan en plusieurs exemplaires.

Résultat 4.2. Le plan de communication est mis en œuvre

- 4.2.1. Organiser une cérémonie de remise du Plan Stratégique National de lutte contre la drogue
- 4.2.2. Organiser une journée de lancement du Plan stratégique avec la présence de tous les acteurs (Etat, Société Civile, Privée, religieux, coutumiers, « Bajenu Goxx », sportifs, artistes, Partenaires Techniques et Financiers, etc....)
- 4.2.3. Former tous les relais de communication afin de mieux sensibiliser sur les méfaits de la drogue
- 4.2.4. Créer et diffuser des supports de communication appropriés (spots, média, films, sketch, affichage, flyers, site internet, réseaux sociaux ...)
- 4.2.5. Finaliser la mise en place des coalitions communautaires anti-drogue, les outiller aux techniques de sensibilisation de lutte contre la drogue et les former
- 4.2.6. Organiser des activités IEC dans les écoles, lycées et universités, dans les quartiers et le milieu carcéral
- 4.2.7. Organiser chaque année une Semaine nationale de mobilisation et de sensibilisation de lutte contre la drogue
- 4.2.8. Organiser une journée "Femme et drogue" à l'occasion de la Quinzaine nationale de la femme
- 4.2.9. Former les patrons de presse dans la lutte contre la drogue
- 4.2.10. Former les membres du Réseau des journalistes contre la drogue
- 4.2.11. Passer des contrats avec les médias (audio, TV, presse écrite, presse en ligne)
- 4.2.12. Sensibiliser les décideurs sur les méfaits de la drogue

4.2.13. Diffuser le nouveau Code des drogues en français et langues nationales

4.2.14. Evaluer le plan de communication.

Résultat 4.3. Le dispositif de communication est renforcé

4.3.1. Créer une cellule de communication

4.3.2. Doter la cellule de communication en ressources humaines et logistiques

4.3.3. Renforcer les capacités des ressources humaines en communication.

2-5- PLAN OPERATIONNEL

OBJECTIF GENERAL : Réduire le trafic illicite et l'usage de drogues au Sénégal d'ici quatre ans				
AXE 1 : Révision du cadre juridique et institutionnel de lutte contre l'abus et le trafic illicite de drogue				
Résultat 1.1. Textes législatifs et réglementaires revus et améliorés				
ACTIVITES	INDICATEURS	RESPONSABLE	PERIODE	BUDGET en FCFA
1.1.1 Rattacher le CILD à la Primature et élargir sa composition	Décret portant répartition des services de l'Etat modifié Décret portant création du CILD modifié	CILD	Nov 2016	50.000.000
1.1.2. Accroître les pouvoirs de l'OCRTIS : <ul style="list-style-type: none"> • En matière de trafic international • Dessaisissement des autres unités d'enquête au profit de l'Office 	Décret portant création de l'OCRTIS modifié.	CILD	Jan 2017	
1.1.3. Incriminer le trafic illicite et l'abus du khat.	Loi portant modification du Code des drogues	CILD	Jan 2017	
1.1.4. Incriminer le trafic illicite et l'abus des nouvelles substances psych-oactives	Loi portant modification du code des drogues	CILD	Jan 2017	
1.1.5. Créer un cadre juridique des opérations sous couvertes (infiltrations)	Loi portant modification du Code des drogues	CILD	Jan 2017	
1.1.6. Renforcer les moyens juridiques de lutte contre la drogue : <ul style="list-style-type: none"> - Force probante, jusqu'à inscription de faux, des PV signés par deux agents 	Loi portant modification du Code des drogues	CILD	Jan 2017	

<p>assermentés, pour les constatations matérielles.</p> <p>- Saisie de tous les avoirs criminels, y compris ceux dont l'origine licite n'est pas établie.</p>				
1.1.7. Privilégier le traitement médical à la sanction pénale	Loi portant modification du code des drogues (Article 120)	CILD	Jan 2017	
1.1.8. Mettre en place un cadre juridique approprié pour le traitement des Consommateurs de drogues	Loi portant modification du code des drogues (Article 120)	CILD	Jan 2017	
1.1.9 Fixer un cadre juridique au programme de réduction des risques	Loi portant modification du code des drogues (Article 120)	CILD	Jan 2017	
1.1.10. Fixer un cadre juridique pour la CAAT	Décret portant création de la CAAT signé	CILD	Nov 2016	-
1.1.11. Fixer un cadre juridique pour l'UMCC	Décret portant création de l'UMCC signé	CILD	Nov 2016	-
1.1.12. Renforcer la coopération internationale	Nombre d'actes réalisés dans le cadre de la mise en œuvre des accords et conventions	CILD	2016 - 2020	-

Résultat 1.2. Cadre institutionnel renforcé				
1.2.1 Doter le CILD d'un siège équipé (qui abritera l'OSDA)	Le CILD dispose d'un nouveau siège équipé qui abrite l'OSDA	CILD	Juillet 2017	1 500 000 000
1.2.2 Restructurer le CILD	Le CILD dispose d'un nouvel organigramme	CILD	Dec 2016	-
1.2.3 Rattacher le laboratoire national d'analyse des drogues à l'OCRTIS	Texte rattachant le Laboratoire national à l'OCRTIS pris	CILD	Jan 2017	-
1.2.4 Créer des unités de santé mentale dans tous les départements	Décret portant création d'unités de santé mentale dans les départements signé	CILD-DLM (Ministère Santé)	Mars 2017	50 000 000
1.2.5 Mettre en place des comités régionaux de lutte contre la drogue	14 comités régionaux fonctionnels	CILD	Mars 2017	10 000 000
1.2.6 Créer le Forum des partenaires	Le Forum des partenaires mis en place	CILD-ONU DC	Fev 2017	10.000.000
1.2.7 Mettre en place l'Observatoire Sénégalais des Drogues et Addictions (OSDA)	Décret portant création de l'OSDA disponible	CILD-ONU DC-ANSD	Avril 2017	(Cf. Budget 1.2.1)
1.2.8. Contribuer à la mise en place d'une structure de recouvrement et de gestion des avoirs criminels y compris ceux tirés du trafic illicite de stupéfiants	Structure de recouvrement des avoirs illicites mise en place.	CILD-OCRTIS	Dec 2017	400 000 000

1.2.9. Mettre en place un Fonds de concours pour l'équipement des unités anti-drogue et l'intéressement des acteurs	Fonds de concours mis en place et alimenté.	CILD-OCRTIS	Dec 2017	100 000 000
1.2.10. Mettre en place un réseau des Parlementaires de lutte contre la drogue	Un Réseau des parlementaires mis en place	CILD	Fev 2017	25.000.000
1.2.11. Renforcer l'Alliance des Religieux contre la drogue.	L'Alliance des Religieux renforcée Nombre d'activités mises en œuvre	CILD Société civile	Fev 2017	
1.2.12. Renforcer les Fédérations et Réseaux communautaires existants	Liste des moyens fournis aux Fédérations et Réseaux communautaires Nombre d'activités mises en œuvre	CILD Société civile	Fev 2017	
1.2.13. Redynamiser le Réseau des journalistes de lutte contre la drogue	Nombre de réunions tenues Nombre d'activités mises en œuvre	CILD	Fev 2017	
1.2.14 Renforcer le Réseau des tradipraticiens	Liste des moyens mis à disposition Nombre d'activités mises en œuvre	CILD	Fev 2017	
1.2.15. Mettre en place une commission médico-judiciaire	Nombre de réunions tenues Nombre d'activités mises en œuvre	CILD, MSA, MJUS	Fev 2017	1.600. 000
1.2.16. Mettre en place un cadre d'échanges entre les forces de défense et de sécurité	Nombre de réunions tenues Nombre d'activités mises en œuvre	CILD, Police, Douane Gendarmerie	Fev 2017	1.600 000

1.2.17. Mettre en place un cadre de concertation entre la Douane et la Direction de la Pharmacie et du Médicament (pour un meilleur contrôle des substances réglementées afin d'atténuer les risques de détournement vers le marché illicite)	Nombre de réunions tenues Nombre d'activités réalisées	CILD, Douane Direction de la Pharmacie et du Médicament	Fev 2017	1.600 000
1.2.18. Renforcer les capacités du Centre d'Information et de Sensibilisation sur les Drogues (CSID - Jacques CHIRAC)	Liste de moyens fournis Locaux réhabilités Montant des ressources financières allouées	CILD, CISD	Mars 2017	15.000.000
AXE 2 : Renforcement des capacités des acteurs				
Résultat 2.1. Les capacités opérationnelles des forces de défense et de sécurité sont renforcées				
ACTIVITES	INDICATEURS	RESPONSABLE	PERIODE	BUDGET
2.1.1. Assurer une formation spécialisée des forces de sécurité (sur les techniques d'exploitation du renseignement, les nouveaux modes opératoires, les méthodes de dissimulation, l'identification des nouvelles routes utilisées, les techniques d'enquête, le ciblage, le profilage, les techniques de filature et d'interpellation, les techniques d'enquête en matière de trafic de drogues par internet)	Nombre de membres des forces de sécurité ayant bénéficié des stages de formations spécialisées	CILD / OCRTIS	Jun 2017	200 000 000
2.1.2 Créer 05 antennes régionales et 05 unités de lutte de l'OCRTIS et les rendre fonctionnelles	5 antennes régionales et 5 unités de l'OCRTIS sont créées	CILD / OCRTIS	Jun 2017	150 000 000

2.1.3. Former le personnel de santé au niveau de l'Administration Pénitentiaire en techniques d'accompagnement et de prise en charge médicale en milieu carcéral	Nombre de membres du personnel de santé au niveau de l'Administration Pénitentiaire formés en prise en charge des détenus	Direction de l'Administration Pénitentiaire	Juillet 2017	10 000 000
2.1.4. Organiser un atelier de sensibilisation des Juges et Magistrats pour l'application de l'injonction thérapeutique	Nombre de Magistrats et juges formés	CILD/Ministère de la Justice	Avril 2017	10 000 000
2.1.5. Former les agents de l'Administration Pénitentiaire sur les techniques de détection de la drogue en prison	Nombre d'agents de l'administration pénitentiaire formés	CILD/ Ministère de la Justice	Avril 2017	10 000 000
2.1.6. Former les agents du Ministère chargé du Commerce sur les techniques d'identification de la drogue	Nombre d'agents du Ministère chargé du Commerce formés 04 sessions par année	CILD/ Ministère chargé du Commerce	Avril 2017	10 000 000
2.1.7. Doter les forces de défense et de sécurité de matériels de détection	Liste de matériels fournis	CILD / OCRTIS	Juillet 2017	2 272 000 000
2.1.8. Augmenter l'effectif des brigades canines en personnel, en chiens renifleurs et en matériels adéquats	Nombre de nouveaux agents affectés aux brigades canines	CILD / OCRTIS	Juillet 2017	196 500 000
2.1.9. Mettre en place un système d'indemnisation des informateurs et de financement de projets d'enquêtes mixtes ou d'opérations conjointes au niveau national	Nombre d'informateurs bénéficiaires Montant des indemnités versées	CILD / OCRTIS	Avril 2017	200 000 000

	Nombre d'enquêtes mixtes ou d'opérations conjointes organisées			
2.1.10. Mettre à la disposition des services de sécurité spécialisés un personnel formé	Nombre de formations organisées Nombre de personnels formés	CILD, Police, Douane, Gendarmerie	Juillet 2017	200 000 000
2.1.11. Affecter du personnel et doter en moyens matériels les forces de défense et de sécurité pour la localisation et la destruction des champs de cannabis (en particulier en zone sud).	Nombre d'agents affectés Liste des moyens matériels fournis	CILD / OCRTIS ET ARMEE	Décembre 2017	100 000 000
2.1.12. Mettre en application les engagements pris dans le cadre de la coopération bilatérale, sous - régionale, régionale et internationale (harmonisation des législations, coopération judiciaire, partage d'informations entre forces de sécurité, missions conjointes de lutte contre la drogue)	Nombre d'activités mises en œuvre	Ministères concernés et SC	Jan 2017- Dec 2020	120 000 000
2.1.13. Mettre en place un système intégré d'information et de gestion des données sur la drogue	Le système intégré est fonctionnel	CILD	Juin 2017	Cf budget 1.2.1.
2.1.14. Partager les bases de données criminelles	Nombre de partages de données effectués	CILD, Police, Douane Gendarmerie	Jan 2017- Dec 2020	Cf budget 1.2.1.

2.1.15. Favoriser l'accès de tous les services de sécurité aux Bases de données d'Interpol	Autorisation d'accès aux bases de données d'Interpol	CILD, BCN	Mars 2017	-
2.1.16. Mettre en œuvre le Système de communication entre services de Police de l'Afrique de l'Ouest (WAPIS) au Sénégal	Point focal désigné Locaux mis à disposition Centre d'enregistrement et de collecte de données créé Nombre d'agents formés en base de données Système informatisé de gestion des fichiers criminels installé	CILD, BCN	Mars 2017	72.000.000
Résultat 2.2. Les capacités de la société civile sont renforcées				
2.2.1. Etablir le répertoire des organisations de la société civile intervenant dans la lutte contre la drogue	Le répertoire des organisations de la société civile est établi Nombre d'organisations de la société s'activant dans la prévention de l'abus de drogues	CILD, SC	Dec 2016	17 000 000
2.2.2. Renforcer les capacités des acteurs de la société civile en matière de prévention, de prise en charge, de communication et de mobilisation sociale	Nombre d'acteurs formés	SC, ministères concernés	Mars 2017	110 000 000

2.2.3. Développer des activités de plaidoyer pour l'application des lois et engagements pris dans le cadre de la lutte contre la drogue	Nombre d'activités de plaidoyer développées Nombre de lois et engagements appliqués	SC, Assemblée nationale, ministères concernés	2017 -2020	50 000 000
2.2.4. Appuyer les OSC à intégrer la dimension genre dans leurs projets et programmes	Nombre d'OSC qui intègrent la dimension genre dans leurs projets et programmes	CILD, SC, ministères concernés	Jan 2017-Dec 2019	10 000 000
2.2.5. Développer des activités de prévention, d'accompagnement et de prise en charge psychosociale	Nombre d'activités réalisées Nombre de bénéficiaires	CILD/SC	2016 - 2020	195 000 000
2.2.6. Renforcer en moyens logistiques les coalitions communautaires anti-drogue existantes et mettre en place de nouvelles coalitions	Nombre de nouvelles coalitions communautaires mises en place Liste des moyens logistiques octroyés	SC CILD, SC, ministères concernés	2016 - 2017	30 000 000
2.2.7. Mettre en place les mini-observatoires régionaux (collecte de données, cadre de convergence, dialogue)	Nombre de mini-observatoires régionaux mis en place	CILD, SC, ministères concernés	Jan - Dec 2017	30 000 000
2.2.8. Soutenir financièrement la participation des organisations de la société civile aux réunions et conférences internationales sur la drogue	Nombre d'OSC bénéficiaires Montant des financements octroyés	CILD	Nov 2017 – Dec 2020	5 767 000
2.2.9. Renforcer les moyens logistiques des Fédérations et Réseaux de la société civile de lutte contre la drogue	Liste des moyens fournis Nombre de Fédérations et réseaux bénéficiaires	CILD/SC	Juillet 2017	30 000 000
2.2.10. Intégrer la lutte contre la drogue dans le programme des mouvements de jeunesse	La lutte contre la drogue figure dans le programme	Ministère de la jeunesse	Juillet 2017	1 200 000 000

	des mouvements de jeunesse	Ministère des sports		
2.2.11. Mettre en place un système intégré d'information et de gestion des données sur la drogue au niveau de la société civile	Système d'information fonctionnel	CILD, SC, ministères concernés	Dec 2016	12 500 000
2.2.12. Mettre en place un cadre de la société civile pour l'harmonisation des interventions, le partage des bonnes pratiques et la mutualisation des ressources	Cadre de la société civile mis en place	CILD/ SC, ministères concernés	Juillet 2017	17 000 000
2.2.13. Renforcer le système communautaire	Locaux réhabilités Liste des moyens fournis Montant des financements octroyés Nombre de personnes formées Nombre d'OSC bénéficiaires	CILD / SC	2017 -2020	50 000 000
Résultat 2.3. Les capacités opérationnelles des services de soins sont renforcées				
2.3.1. Former 4 addictologues à Paris	4 addictologues formés	CEPIAD	Dec 2016	23 131 668
2.3.2. Mettre en place le Diplôme Universitaire d'addictologie de Dakar et former 30 médecins	DU d'addictologie de Dakar mis en place 30 personnes formées	Psychiatrie UCAD	Jan 2017- Dec 2020	52 476 560
2.3.3. Former des intervenants des unités mobiles sur la réduction des risques (RDR) et la PEC des CDI	15 intervenants des unités mobiles formés tous les ans	CEPIAD	Mai 2017- Dec 2020	14 759 033
2.3.4. Assurer la formation des formateurs en vue d'appuyer la décentralisation des activités du CEPIAD	Nombre de bénéficiaires de la formation	Division Santé mentale/CEPIAD	Juillet 2017	13 119 140

2.3.5. Organiser 4 sessions de formation des prestataires de santé sur la prise en charge des CDI la RDR	100 personnes formées sur la RDR et la PEC des CD	Division Santé mentale/CEPIAD	Juillet 2017	13 119 140
2.3.6. Organiser des voyages d'échanges pour 07 membres de l'équipe du CEPIAD et de la société civile au Maroc sur la prise en charge des CD et le traitement des opiacés	07 voyages d'études au Maroc sur la prise en charge et le traitement des drogues organisés Nombre de personnes bénéficiaires	CEPIAD/ SC	Jan 2017-Dec 2019	9 180 398
2.3.7. Octroyer des bourses pour la participation de membres de l'équipe du CEPIAD aux conférences internationales	2 bourses octroyées aux membres de l'équipe du CEPIAD pour leur participation tous les ans aux conférences internationales octroyées	CEPIAD/SC	Jan 2017-Dec 2020	20 006 689
2.3.8. Organiser une formation aux techniques d'animation d'un groupe de parole, soutien et accompagnements sanitaire et social des CDI et de leurs familles	10 personnes formées tous les ans	CEPIAD	Fev 2017	1 500 000
2.3.9. Former des médecins en matière d'antidopage	Nombre de médecins formés	CILD MSAS, Ministère des sports	Avril 2017	5 000 000

AXE 3 : Réduction de l'offre et de la demande de drogue

Résultat 3.1. Le grand public est sensibilisé sur les méfaits de la drogue et les enjeux de la lutte contre la drogue

ACTIVITES	INDICATEURS	RESPONSABLE	PERIODE	BUDGET
3.1.1 Élaborer un module de formation des enseignants sur les drogues (moyen)	Le module de formation sur les drogues disponible 25 professionnels bénéficiaires	Ministère de l'Education	Dec 2016	7 105 000F
3.1.2. Intégrer un module sur les drogues dans les curricula (moyen)	Module sur les drogues intégré dans les curricula	Ministère de l'Education	Février 2017	9 185 000F
3.1.3. Organiser une session de Formation des Formateurs (professeurs, CPI, Inspecteurs) sur les drogues	30 Formateurs formés 01 Formation nationale organisée	Ministère de l'Education	Mars 2017	5 230 000F
3.1.4. Renforcer les capacités des acteurs de l'école (parents d'élèves, principaux....) sur les drogues	100 acteurs de l'école formés	Ministère de l'Education	Juin 2017	15 041 250F
3.1.5. Mettre en place une plateforme internet permettant aux élèves d'obtenir de bonnes informations sur les produits addictifs	Plateforme disponible	Ministère de l'Education	Mars 2017	4 000 000
3.1.6. Organiser un Concours national sur les drogues au profit des élèves	Un concours national sur les drogues organisé 16 Elèves primés	Ministère de l'Education	Dec.2017- Dec. 2020	40 000 000
3.1.7. Organiser un Grand prix du chef de l'État en matière de prévention de l'abus de drogues	Le Grand prix du chef de l'Etat institutionnalisé	CILD, Société civile	Juin 2017- Juin 2020	80 000 000
3.1.8. Développer un programme avec les Fédérations sportives et le CNG de lutte	Nombre de fédérations et mouvements impliqués 40 Organisations enrôlées	Ministère des sports	Jan 2017- Dec 2020	80 000 000 (2000 000) par organisation)

3.1.9. Développer un programme sur la prévention des drogues avec les mouvements de jeunesse (Conseil national de la Jeunesse du Sénégal – CNJS, les scouts, éclaireurs et guides, Croix Rouge,....)	Nombre de mouvements de jeunesse impliqués 20 Organisations enrôlées	Ministère de la jeunesse	Jan 2017- Dec 2020	40 000 000 (2000 000) par organisation)
3.1.10. Développer un programme de prévention avec des Organisations de la société civile destinés aux jeunes du secteur informel (« Daaras », ateliers, gares routières et...)	05 Organisations impliquées Nombre de programmes développés Nombre de Jeunes bénéficiaires	Société civile	Jan 2017- Dec 2020	40 000 0000 (2 000 000 par an par organisation)
3.1.11. Développer un programme de prévention avec des GPF, des « Bajenu Goxx » et des relais communautaires	-Nombre de GPF, de « Bajenu Goxx » et de relais impliqués	Ministère de la femme	Jan 2017- Dec 2020	40 000 0000 (10 000 000 par an)
3.1.12. Développer un programme ciblé (routiers, orpailleurs, pêcheurs, les personnes privées de liberté) pour l'adoption de comportements à moindre risque face à la drogue	Nombre de programmes ciblés déroulés Nombre de Ministères impliqués Nombre d'organisations de la SC impliquées Nombre de bénéficiaires	Ministère des transports Ministère de la Pêche Société civile	Jan 2017- Dec 2020	40 000 0000 (10 000 000 par an)
3.1.13. Renforcer les capacités techniques des organisations de la société civile pour une meilleure appropriation des stratégies de prévention communautaire	Liste des moyens fournis Nombre de membres d'organisations de la société civile formés 20 Organisations enrôlées	Société civile	Juillet 2017	50 000 000
3.1.14. Renforcer les activités IEC/CCC en milieu informel et formel	Nombre d'activités d'IEC/CCC organisées en milieu informel et formel	CILD	Oct 2016-Dec 2020	20 000 0000

	Nombre de bénéficiaires			
3.1.15. Renforcer l'IEC/CCC ciblée avec les organisations et mouvements religieux	Nombre d'organisations et de mouvements religieux engagés dans la sensibilisation	ANREMS Fédération de « Dahiras » Mouvement religieux	Oct 2016-Dec 2020	40 000 0000 (10 000 000 par an)
3.1.16. Renforcer l'IEC/CCC ciblée avec les tradipraticiens	Nombre de tradipraticiens engagés dans la sensibilisation	CILD	Dec 2016- Dec 2020	20 000 0000 (5 000 000 par an)
Résultat 3.2. La prise en charge des consommateurs de drogue (CD) est améliorée				
3.2.1 : Organiser deux (02) ateliers nationaux d'élaboration d'un guide de prise en charge communautaire standardisé	02 ateliers organisés 25 participants 01 guide de prise en charge standardisé disponible	Service Psychiatrie (CEPIAD)	Mars 2017	15 800 000
3.2.2. Multiplier le guide de prise en charge communautaire standardisé	1000 guides disponibles	Service Psychiatrie (CEPIAD)	Juin 2017	8 000 000
3.2.3. Assurer la Formation des Formateurs pour la démultiplication du guide de prise en charge standardisé	50 formateurs formés Nombre d'ateliers organisés	MSAS	Juin 2017	14 000 000
3.2.4. Assurer la prise en charge de tout CD éligible avec la mise en place de structures existantes à l'image du CEPIAD	-05 structures de prise en charge des CD fonctionnelles -Le nombre de CD pris en charge	MSAS	Jan 2017-Dec 2020	17 500 000
3.2.5. Mettre en place un programme d'échanges des aiguilles et seringues et d'acquisition de matériel de RDR	-Nombre d'équipes de terrain mobilisées -Nombre de seringues distribuées	CEPIAD	Jan 2017	26 000 000

3.2.6. Faire bénéficier aux CD un traitement de substitution aux opiacés et autres traitements de la toxicodépendance, le conseil, le test VIH, VHC, VHB et TB et un traitement ARV pour les CDI séropositifs	-Paquet de services disponibles -Nombre de CDI ayant accès au paquet de services	MSAS	Jan 2017-Dec 2020	124 000 000
3.2.7. Approvisionner en tests de détection de drogues pour appui à la détection des co morbidités;	Nombre de tests de détection fournis Nombre de consultations spécialisées réalisées Nombre de bénéficiaires	CEPIAD	Avril 2017-Dec 2020	44 000 000
3.2.8. Renforcer les capacités du personnel en charge des CD et des pairs éducateurs	-Nombre d'addictologues formés -Nombre de pairs éducateurs formés -Nombre de travailleurs sociaux recrutés -Nombre de personnes formées en technique d'animation de groupe	Service de Psychiatrie (CEPIAD)	Juillet 2017	102 000 000
3.2.9. Mettre en œuvre le paquet de services pour une prise en charge globale des CD	Paquet de services pour la prise en charge (TB, VIH, VHB, VHC, TSO) mis en place	Service de Psychiatrie (CEPIAD)	Jan 2017-Dec 2020	40 000 000
3.2.10. Améliorer la prise en charge médicale et psychosociale des femmes	Nombre de soins spécifiques pour les femmes réalisés Nombre de soutiens matériels fournis aux	Service de Psychiatrie (CEPIAD)	Oct 2016-Dec 2020	40 000 000

	femmes			
3.2.11. Appuyer la prise en charge médicale des CD (consultation, traitement et bilans)	Nombre de consultations en addictologie réalisées Nombre de CD soutenus Nombre de bilans payés Nombre de consultations payées	Service de Psychiatrie (CEPIAD)	Oct 2016-Dec 2020	87 000 0000
3.2.12. Fournir une assistance juridique aux CD	Nombre de CD accompagnés dans une procédure judiciaire	Service de Psychiatrie (CEPIAD)	Jan 2017-Dec 2020	15 700 000
3.2.13. Appuyer le suivi de la mise en œuvre des activités ciblées sur les CD	Nombre d'activités supervisées	Service de Psychiatrie (CEPIAD)	Jan 2017-Dec 2020	53 500 000
3.2.14 Mettre en œuvre le paquet de services pour l'IEC ciblée de proximité	Nombre de paquets de services déroulés Nombre d'organisations impliquées Nombre de personnes bénéficiaires	CEPIAD Société civile	Jan 2017-Dec 2020	30 000 000
3.2.15 Organiser des Journées Portes Ouvertes pour mieux faire connaître les structures de prise en charge médicale	Nombre de structures organisant des journées portes ouvertes	MSAS	Jan 2017-Dec 2020	8 000 000
3.2.16. Promouvoir l'injonction thérapeutique en vue de la prise en charge médicale comme alternative à l'emprisonnement	Nombre de séances de sensibilisation organisées pour les juges Nombre de juges sensibilisés Nombre d'injonctions thérapeutiques appliquées	CEPIAD Ministère de la Justice CILD	Jan 2017-Dec 2020	10 000 000

3.2.17. Renforcer la prise en charge au sein de la communauté	Nombre d'organisations de la société civile impliquées Nombre d'activités déroulées Nombre de personnes bénéficiaires	Société civile	Jan 2017-Dec 2020	30 000 000
3.2.18. Mettre en place un protocole thérapeutique pour la prise en charge des CD	Protocole thérapeutique élaboré	CILD, MSAS	Jan 2017	-
Résultat 3.3. La prévalence du VIH chez les CDI passe de 9,4% à 6%				
3.3.1. Créer des structures décentralisées du CEPIAD dans les autres régions (en particulier à Mbour, Kaolack, Tambacounda St louis et Ziguinchor)	Nombre de structures décentralisées du CEPIAD mises en place	MSAS	Dec 2017	556.074.428
3.3.2. Renforcer les capacités des prestataires de soins, des Relais CDI, des acteurs communautaires et des intervenants sur la stratégie de réduction des risques ;	Nombre d'acteurs dans la prise en charge formés	MSAS	Mars 2017	150 000 000
3.3.3. Mettre en œuvre le paquet d'activités de réduction des risques	Nombre de seringues échangées Nombre de CDI inclus	MSAS	Jan 2017- Dec 2020	250 000 000
3.3.4. Mettre en œuvre le Programme de traitement de substitution à la méthadone	Quantité de méthadone utilisée Nombre de CDI inclus	MSAS	Jan 2017- Dec 2020	118 072 260
3.3.5. Appuyer l'assistance juridique des CDI	Nombre de juristes enrôlés Nombre de CD accompagnés	MSAS	Jan 2017- Dec 2020	96 557 295
3.3.6. Mettre en œuvre des stratégies avancées de dépistage lors des activités IEC de proximité	Nombre de stratégies avancées réalisées	MSAS	Jan 2017- Dec 2020	19 678 610

	Nombre de bénéficiaires			
3.3.7 : Assurer la mise en œuvre des activités de prise en charge psychosociale des CD (convivialité, groupe de parole, repas communautaires,..)	Nombre d'activités de prise en charge psychosociale réalisées Nombre de bénéficiaires	Société civile CEPIAD	Jan 2017- Dec 2020	23 614 452
3.3.8 : Améliorer les conditions de fonctionnement du CEPIAD	Nombre d'agents mis à disposition Liste des moyens fournis Nouveaux locaux construits Nombre de réunions de coordination tenues	MSAS	Jan 2017- Dec 2020	725 833 718
3.3.9 Appuyer une étude de prévalence et une étude comportementale concernant les consommateurs de drogue	Rapports d'étude de prévalence et d'étude comportementale disponibles	MSAS	Juillet 2017- Dec 2017	98 393 550
Résultat 3.4. La réinsertion économique des consommateurs de drogue (CD) est assurée				
3.4.1. Elaborer et mettre en œuvre un programme de réinsertion économique des anciens CD	Nombre d'emplois attribués aux CD Nombre de projets de réinsertion encadrés	CILD, MSAS, ministères et agences concernés	Jan 2017- Dec 2020	60 000 000
3.4.2. Elaborer et mettre en œuvre un programme de réinsertion sociale des anciens CD	Nombre d'activités de sensibilisation effectuées Nombre d'OSC impliquées Nombre de CD bénéficiaires	MSAS	Jan 2017- Dec 2020	35 000 000

3.4.3. Développer un partenariat avec les agences de promotion de la jeunesse et celles de financements (ANIDA, ANPEJ, FONGIP...)	Nombre de Conventions signées Liste des agences impliquées Montant des financements obtenus Nombre de projets élaborés Nombre de CD bénéficiaires	MSAS	Jan 2017- Dec 2020	10 000 000
Résultat 3.5. Les obstacles liés au respect des droits humains et l'équilibre genre sont réduits				
3.5.1. Accroître l'implication des leaders religieux, politiques, communautaires et locaux	Nombre de leaders engagés dans la lutte contre la drogue	CILD Société civile	Oct 2016- Dec 2020	80 000 000
3.5.2. Renforcer les capacités techniques des leaders nationaux et locaux	Nombre de leaders nationaux et locaux formés Nombre d'ateliers tenus	CILD Société civile	Février 2017	15 000 000
3.5.3. Renforcer le partenariat avec les organisations de lutte contre les violences basées sur le genre (VBSG)	Nombre de partenariats signés avec les organisations de lutte contre les VBSG	CILD Société civile	Février 2017	8 000 000
3.5.4. Renforcer les capacités des forces de défense et de sécurité (sur les droits humains)	Nombre d'agents des forces de défense et de sécurité formés	CILD	Février 2017 - 2020	7 500 000
3.5.5. Appuyer la mise en place d'un dispositif d'accompagnement juridique et psychosocial pour les victimes de violences basées sur le genre, de stigmatisation et de discrimination	Nombre de centres d'accueil pour les femmes en difficulté mis en place	CILD MSAS Société civile	Dec 2017	40 000 000

	Nombre de femmes bénéficiaires			
3.5.6. Diffuser le Code des drogues et renforcer le plaidoyer pour son application	Code des drogues diffusé Nombre de plaidoyers menés	CILD Société civile	Jan 2017- Dec 2020	30 000 000
3.5.7. Lutter contre la stigmatisation et la discrimination	Nombre d'activités de sensibilisation et de plaidoyers menées	CILD Société civile	Jan 2017- Dec 2020	80 000 000
3.5.8. Renforcer la gestion transfrontalière de la lutte contre la drogue entre les secteurs publics et communautaires	Nombre de commissions mixtes installées avec les pays voisins Nombre de réunions tenues Nombre de services publics et d'OSC impliqués	CILD Société civile	Jan 2017- Dec 2020	80 000 000
3.5.9. Vulgariser la Santé positive des CD en renforçant les activités d'estime de soi, de lutte contre l'auto stigmatisation	Nombre d'activités mises en œuvre Nombre d'anciens CD bénéficiaires	CILD Société civile	Jan 2017- Dec 2020	80 000 000
Résultat 3.6. L'offre de drogues est réduite de 50%				
3.6.1. Développer un système de renseignements performants	Liste des moyens mis à disposition Nombre d'agents formés Ressources mobilisées pour la collecte	CILD, OCRTIS Police Douanes Gendarmerie Eaux et forêts	Jan 2017- Dec 2020	200.000.000
3.6.2. Détruire les champs de cannabis	Nombre d'opérations combinées de destruction des champs de cannabis	CILD Armée Gendarmerie	Juillet 2017- Dec 2020	10.000.000

	Services impliqués			
3.6.3. Saisir et incinérer les substances illicites	Nombre de saisies Quantité de substances illicites incinérées	CILD OCRTIS	Jan 2017- Dec 2020	20.000.000
3.6.4. Renforcer le contrôle au niveau des frontières	Nombre d'agents mixtes déployés au niveau des frontières Nombre de saisies effectuées Nombre de personnes interpellées	CILD Police Douanes Gendarmerie	Jan 2017- Dec 2020	1 000 000 000
3.6.5. Accroître les moyens matériels et financiers du laboratoire national d'analyse des drogues	Liste des matériels fournis Montant des moyens financiers alloués	CILD Police Douanes Gendarmerie	Juillet 2018	2.000.000.000
Résultat 3.7. Le développement alternatif est promu				
3.7.1. Sensibiliser les communautés qui s'adonnent à la culture du cannabis, en particulier les familles, à arrêter cette pratique	Nombre d'activités de sensibilisation Nombre de familles ayant abandonné la culture de cannabis	CILD	Jan 2017- Dec 2020	40 000 000
3.7.2. Promouvoir les cultures de substitution ou autres activités	Nombre et nature des activités de substitution	CILD Société civile	Jan 2017- Dec 2020	
3.7.3. Mettre en place un programme d'accompagnement pour pérenniser les nouvelles activités de substitution	Programme mis en place Nombre d'adhérents au programme	CILD Société civile	Jan2017- Dec 2020	4 000000 000

Axe 4. Amélioration de la communication autour du dispositif national de lutte contre la drogue				
Résultat 4.1. Un plan de communication est élaboré et mis en œuvre				
ACTIVITES	INDICATEURS	RESPONSABLE	PERIODE	BUDGET
4.1.1. Elaborer un plan de communication	Projet de plan de communication disponible	CILD	Dec 2016	20 000 000
4.1.2. Valider le plan de communication	Plan de communication validé	CILD	Dec 2016	6 000 000
4.1.3. Imprimer le plan en plusieurs exemplaires (en français et en langues nationales)	Nombre d'exemplaires imprimés	CILD	Dec 2016	10 000 000
Résultat 4.2. Le plan de communication est mis en œuvre				
4.2.1. Organiser une cérémonie de remise du Plan Stratégique National de lutte contre la drogue	Cérémonie organisée	CILD	Dec 2016	10 000 000
4.2.2. Organiser une journée de lancement du Plan stratégique avec la présence de l'Etat, de la Société Civile, du secteur privé, de religieux, de chefs coutumiers, de Bajenu Goxx, de sportifs, d'artistes, de PTF.....).	Journée de lancement tenue Liste des structures et organisations présentes	CILD	Dec 2016	1 000 000
4.2.3. Former tous les relais de communication afin de mieux sensibiliser sur les méfaits de la drogue	Nombre de relais de communication formés	CILD	Juillet 2017	30 000 000
4.2.4. Créer et diffuser des supports de communication appropriés (spots, média, films, sketch, affichage, flyers, site internet, réseaux sociaux ...)	Nombre de supports de communication créés et diffusés	CILD	Jan 2017- Dec 2020	100 000 000

4.2.5. Finaliser la mise en place des coalitions communautaires anti-drogue et les outiller aux techniques de sensibilisation de lutte contre la drogue et les former	Nombre de coalitions créées et formées	CILD	Juillet 2017	15 000 000
4.2.6. Organiser des activités IEC dans les écoles, lycées et universités, dans les quartiers et le milieu carcéral	Nombre de sessions d'IEC organisées	CILD	Jan 2017- Dec 2020	50 000 000
4.2.7. Organiser chaque année une Semaine nationale de mobilisation et de sensibilisation de lutte contre la drogue	Semaine nationale organisée	CILD	Juin 2017- Juin 2020	80 000 000
4.2.8. Créer une journée "Femme et drogue" à l'occasion de la Quinzaine nationale de la femme	Journée Femme et drogue institutionnalisée	CILD, MFEF	Mars 2017- Mars 2020	10 000 000
4.2.9. Former les patrons de presse dans la lutte contre la drogue	Nombre de patrons de presse formés	CILD, Ministère chargé de la communication	Jan2017	7 000 000
4.2.10. Former les membres du Réseau des journalistes contre la drogue	Nombre de journalistes formés	CILD, Ministère chargé de la communication	Juillet 2017	10 000 000
4.2.11. Passer des contrats avec les médias (audio, TV, presse écrite, presse en ligne)	Nombre de contrats signés Nombre d'organes de presse impliqués	CILD, Ministère chargé de la communication	Jan 2017- Dec 2020	200 000 000
4.2.12. Sensibiliser les décideurs sur les méfaits de la drogue	Nombre de sessions d'information et de sensibilisation organisées Liste des décideurs bénéficiaires	CILD	Jan 2017	5 000 000

4.2.13. Diffuser le Code des drogues en français et langues nationales	Nombre d'exemplaires du code diffusés Langues nationales de diffusion utilisées	CILD	Juillet 2017	7 000 000
4.2.14. Suivre et évaluer le plan de communication	Rapport d'évaluation	CILD	Jan 2017- Dec 2020	25 000 000
Résultat 4.3. Le dispositif de communication est renforcé.				
4.3.1. Créer une cellule de communication	Cellule créée	CILD	Nov 2016	PM
4.3.2. Doter la cellule de communication en ressources humaines et logistiques	Nombre de personnes affectées à la Cellule Liste des moyens logistiques fournis	CILD	Dec 2016	100 000 000
4.3.3. Renforcer les capacités des ressources humaines en communication	Nombre de sessions de formation organisées Nombre de personnes bénéficiaires	CILD	Jan 2017	20 000 000

2-6- MISE EN ŒUVRE

2.6.1. Structures et Acteurs

2.6.1.1. Forces de défense et de Sécurité

La mise en œuvre sera assurée par les forces de défense et de sécurité et s'étendra sur toute l'étendue du territoire national. La coordination sera assurée par le CILD.

2.6.1.2. Structures sanitaires (du public et du privé)

Sur le plan sanitaire, la mise en œuvre sera assurée par le CEPIAD et les structures de soins relevant des autres départements ministériels, sous la coordination de la Division Santé Mentale du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale.

2.6.1.3. Autres acteurs du Secteur public (tous les ministères Impliqués)

Compte tenu de la dimension multisectorielle et pluridisciplinaire de la réponse, tous les secteurs publics ciblant les CD sont impliqués dans le processus et doivent inscrire une ligne budgétaire relative à drogue dans leurs programmes annuels. Ils assurent la mise en œuvre de leurs programmes sectoriels drogue avec l'appui technique du CILD.

2.6.1.4. Secteur privé

Ce secteur est impliqué dans le processus à travers la mise en œuvre de son programme sur les CD dans le milieu du travail. Il doit accompagner la société civile et le secteur public dans la réalisation de leurs objectifs.

2.6.1.5. Organisations de la Société civile

Sur la base de l'approche intégrée et multisectorielle, les organisations de la société civile, en tant que membres à part entière du comité interministériel de lutte contre la drogue, doivent inscrire leurs interventions à tous les niveaux suivants:

- Comité de pilotage ;
- Comité de gestion ;
- Comités régionaux.

Ces organisations sont structurées sous la forme d'association, de Fédérations et de Réseaux.

2.6.2. Cibles prioritaires

Les populations les plus exposées à la drogue sont :

- Les populations mobiles : routiers, migrants, pêcheurs, orpailleurs, personnes privées de liberté (PPL) ;
- Les populations fréquentant les sites touristiques et les marchés hebdomadaires ;

- Les jeunes âgés de 15 à 35 ans ;
- Les femmes et les hommes âgés de + 35 ans ;
- Les enfants en situation difficile qui ont moins de 15 ans ;
- Les Consommateurs de drogues injectables (CDI) ;
- Les Professionnels du sexe ;
- Les Hommes ayant des rapports sexuels avec les Hommes.

2-7- BUDGET

N°	Axes	Résultats	Budget
01	Révision du cadre juridique et institutionnel de lutte contre l'abus et le trafic illicite de drogue	Textes législatifs et réglementaires revus et améliorés	50 000 000FCFA
		Cadre institutionnel renforcé	2 114 800 000FCFA
02	Renforcement des capacités des acteurs	Les capacités opérationnelles des forces de défense et de sécurité sont renforcées	3 497 500 000FCFA
		Les capacités de la société civile sont renforcées	1 757 267 500 FCFA
		Les capacités opérationnelles des services de soins sont renforcées	224 292 628FCFA
03	Réduction de l'offre et de la demande de drogue	Le grand public est sensibilisé sur les méfaits de la drogue et les enjeux de la lutte contre la drogue	530 561 250FCFA
		La prise en charge des consommateurs de drogue (CD) est améliorée	665 500 000FCFA
		La prévalence du VIH chez les CDI passe de 9,4% à 6%	2 039 224 313FCFA
		La réinsertion économique des consommateurs de drogue (CD) est assurée	105 000 000FCFA
		Les obstacles liés au respect des droits humains et l'équilibre genre sont réduits	420 500 000FCFA
		L'offre de drogues est réduite de 50%	3 230 000 000FCFA
		Le développement alternatif est promu	4 040 000 000
04	Amélioration de la communication autour du dispositif national de lutte contre la drogue	Le CILD dispose d'un plan de communication	36 000 000FCFA
		Le plan de communication est mis en œuvre	550 000 000FCFA
		Le dispositif de communication du CILD est renforcé	120 000 000FCFA
TOTAL BUDGET			19 380 645 691 FCFA

3. MECANISME DE PILOTAGE ET DE COORDINATION

3.1. Comité de pilotage

Le **Comité de pilotage** est l'organe d'orientation et de décision et est la plus haute instance.

Il est composé comme suit :

Président: Premier Ministre

Vice-président: Ministre chargé de l'Intérieur

Membres:

- les dix-huit (18) ministres membres du CILD ;
- les six (06) représentants de la société civile ;
- les représentants du secteur privé ;
- les partenaires techniques et financiers.

Il se réunit une fois par an. Le Secrétariat assuré par le Coordonnateur national du Secrétariat Permanent.

Les missions du Comité de pilotage consistent à:

- Définir les grandes orientations en matière de lutte contre la drogue ;
- Valider les plans de travail annuels ;
- Passer en revue les résultats obtenus et valider les mesures correctives;
- Recevoir les rapports annuels de mise en œuvre et tout autre document pertinent portant sur l'avancement des activités.

Le Forum des Partenaires est une instance consultative qui regroupe l'ensemble des partenaires techniques et financiers.

Il a pour mission de:

- Apporter son appui technique et financier à la mise en œuvre du Plan stratégique national ;
- Identifier les gaps financiers ;
- Se faire communiquer les rapports financiers.

Le Forum des partenaires est présidé par le Ministre chargé de l'intérieur et le secrétariat est assuré par le Coordonnateur national du Secrétariat Permanent.

3.2. Comité de gestion

Le **Comité de gestion** est l'organe de coordination du CILD.

Il est composé comme suit :

- Coordonnateur du Comité interministériel de lutte contre la drogue (Président)
- Représentants des ministères et organisations de la société civile membres du CILD ;
- Représentants du secteur privé ;
- Représentants des Partenaires Techniques et Financiers.

Ses missions consistent à :

- Etablir un plan de travail annuel ;
- Informer ses membres sur l'état d'exécution des activités ;
- Développer des mesures correctives, si nécessaire, pour validation par le Comité de Pilotage ;
- Approuver le rapport annuel sur les drogues élaboré par le Secrétariat Permanent ;
- Préparer les réunions du comité de pilotage.

Le comité de gestion se réunit deux (02) fois par an.

Le Secrétariat permanent est l'organe d'exécution du Plan stratégique national.

Il comprend un personnel permanent composé des agents détachés par les différentes administrations qui relèvent des ministères membres du CILD.

Il est dirigé par un Coordonnateur National nommé parmi les fonctionnaires de la hiérarchie A sur proposition du Premier ministre.

Le Secrétariat Permanent est chargé de :

- Coordonner la lutte contre la drogue au niveau national ;
- Analyser les tendances du trafic illicite et de l'abus de drogues ;
- Suivre l'exécution du Plan stratégique national ;
- Maintenir la liaison avec les services de l'Etat, les organisations de la société civile et le secteur privé impliqués dans la mise en œuvre du Plan stratégique national ;
- Etre le point focal au niveau national des formations, réunions et autres activités internationales ;
- Elaborer le rapport annuel sur les drogues en relation avec les services de l'Etat et les organisations de la société civile.

Il assure le secrétariat des réunions du Comité de gestion.

Les comités régionaux de lutte contre la drogue sont les structures décentralisées du CILD au niveau de toutes les quatorze (14) régions que compte le pays. Il est composé comme suit :

- Gouverneur (Président) ;
- Représentants des services relevant des ministères membres du CILD ;
- Représentants des collectivités locales ;
- Représentants du secteur privé ;
- Représentants des organisations de la société civile.

Ses missions consistent à :

- Analyser l'abus et le trafic illicite de drogues dans la région ;
- Elaborer des plans d'action régionaux de lutte contre la drogue, qui sont des déclinaisons, sur le plan régional, du Plan stratégique national ;
- Suivre l'exécution des activités prévues dans le plan d'action régional ;
- Proposer, si nécessaire, des mesures correctives au Comité de gestion.

Il se réunit tous les trois (03) mois sous la présidence du Gouverneur de région.

4. SUIVI EVALUATION

Le suivi-évaluation permettra d'apprécier l'efficacité et l'efficience des différentes interventions ainsi que leur pertinence.

Il sera assuré par la Cellule de Suivi-Evaluation du Secrétariat Permanent.

Cette Cellule reçoit les rapports périodiques, vérifie le niveau d'atteinte des indicateurs et identifie toutes les contraintes à la mise en œuvre correcte des activités.

Elle s'appuie sur les acteurs impliqués dans la mise en œuvre des plans régionaux.

L'évaluation se fera :

- à mi-parcours (ce qui permettra de faire les ajustements éventuels) ;
- à l'expiration de la validité du Plan stratégique national de lutte contre la drogue.

5. PERENNISATION

5.1. Pérennisation institutionnelle

L'ancrage institutionnel au niveau de la Primature contribue à la pérennisation institutionnelle.

Un plan régional devra être élaboré et mis en œuvre au niveau de chaque région.

Tous les acteurs impliqués doivent, en synergie, s'impliquer dans l'exécution des activités, en évaluer les impacts et apporter les éventuelles mesures correctives.

5.2. Pérennisation financière

5.2.1. Financement domestique

- Développement de stratégies de recherches de fonds ;
- Opérationnalisation d'un cadre d'investissement pour les prochaines années ;
- Inscription et mobilisation effective d'une ligne budgétaire concernant la drogue dans le secteur public et les Collectivités Locales ;
- Développement du partenariat public - privé.

5.2.2. Financement innovant

Il convient d'explorer d'autres pistes de financement, notamment par la création de taxes (sur l'alcool, le tabac, les appels téléphoniques,...).

Une autre source de financement est constituée par les avoirs et biens criminels saisis, dont la gestion est confiée à une structure mise en place à cet effet.

La piste du sponsoring pourrait aussi être explorée.

5.2.3. Financement extérieur

Ce financement peut être obtenu par :

- Le partenariat avec les institutions sous régionales (UEMOA, CEDEAO);
- La diversification du financement des partenaires extérieurs ;
- Le plaidoyer pour l'accroissement de la solidarité internationale dans la réponse à la drogue.

6. CADRE DE RESULTATS

AXE	Résultats attendus	Actions	Indicateurs	PERIODE				
				2016	2017	2018	2019	2020
1. Révision du cadre juridique et institutionnel de lutte contre l'abus et le trafic illicite de drogue	Produit 1.1 Textes législatifs et réglementaires revus et améliorés	1.1.1. Rattacher le CILD à la Primature et élargir sa composition	Décret portant répartition des services de l'Etat modifié Décret portant création du CILD modifié	Nov				
		1.1.2. Accroître les pouvoirs de l'OCRTIS : <ul style="list-style-type: none"> • En matière de trafic international • Dessaisissement des autres unités d'enquête au profit de l'Office 	Décret portant création de l'OCRTIS modifié.		Jan			
		1.1.3. Incriminer le trafic illicite et l'abus du khat.	Loi portant modification du code des drogues					
		1.1.4. Incriminer le trafic illicite et l'abus des nouvelles substances psychoactives	Loi portant modification du code des drogues		Juil			
		1.1.5. Créer un cadre juridique des opérations sous couvertes (infiltrations)	Loi portant modification du code des drogues					
		1.1.6. Renforcer les moyens juridiques de lutte contre la drogue : <ul style="list-style-type: none"> - Force probante, jusqu'à inscription de faux, des PV signés par deux agents assermentés, pour les constatations matérielles. 	Loi portant modification du code des drogues					

		- Saisie de tous les avoirs criminels, y compris ceux dont l'origine licite n'est pas établie.							
		1.1.7. Privilégier le traitement médical à la sanction pénale	Loi portant modification du code des drogues (Article 120) Loi portant modification du code des drogues (Article 120)						
		1.1.8. Mettre en place un cadre juridique approprié pour le traitement des Consommateurs de drogues	Loi portant modification du code des drogues (Article 120)						
		1.1.9 Fixer un cadre juridique au programme de réduction des risques							
		1.1.10. Fixer un cadre juridique pour la CAAT	Décret portant création de la CAAT signé		Oct				
		1.1.11. Fixer un cadre juridique pour l'UMCC	Décret portant création de l'UMCC signé						
		1.1.12. Renforcer la coopération internationale	Nombre d'actes réalisés dans le cadre de la mise en œuvre des accords et conventions	X	X	X	X	X	
	Produit 1.2 Cadre institutionnel renforcé	1.2.1 Doter le CILD d'un siège (qui abritera l'OSDA)	Le CILD dispose d'un nouveau siège équipé qui abrite l'OSDA		Juil				
1.2.2 Restructurer le CILD		Le CILD dispose d'un nouvel organigramme	Dec						

		1.2.3. Rattacher le laboratoire national d'analyse des drogues à l'OCRTIS et l'équiper en matériel adéquat	Texte rattachant le Laboratoire national à l'OCRTIS pris		Jan			
		1.2.4. Créer des unités de santé mentale dans tous les départements.	Décret portant création d'unités de santé mentale dans les départements signé		Mars			
		1.2.5. Mettre en place des comités régionaux de lutte contre la drogue.	14 comités régionaux fonctionnels		Mars			
		1.2.6 Créer le Forum des partenaires	Le Forum des partenaires mis en place	Dec				
		1.2.7. Mettre en place l'Observatoire Sénégalais des Drogues et Addictions (OSDA)	Décret portant création de l'OSDA disponible		Avril			
		1.2.8. Contribuer à la mise en place d'une structure de recouvrement et de gestion des avoirs criminels y compris ceux tirés du trafic illicite de stupéfiants	Structure de recouvrement des avoirs illicites mise en place.		Dec			
		1.2.9. Mettre en place un Fonds de concours pour l'équipement des unités anti-drogue et l'intéressement des acteurs	Fonds de concours mis en place et alimenté.					
		1.2.10. Mettre en place un réseau des Parlementaires de lutte contre la drogue	Un Réseau des parlementaires mis en place					
	1.2.11. Renforcer l'Alliance des Religieux contre la drogue.	L'Alliance des Religieux renforcée						

			Nombre d'activités mises en œuvre					
		1.2.12. Renforcer les Fédérations et Réseaux communautaires existants	Liste des moyens fournis aux Fédérations et Réseaux communautaires Nombre d'activités mises en œuvre		Fev			
		1.2.13. Redynamiser le Réseau des journalistes de lutte contre la drogue	Nombre de réunions tenues Nombre d'activités mises en œuvre					
		1.2.14. Renforcer le Réseau des tradipraticiens	Liste des moyens mis à disposition Nombre d'activités mises en œuvre					
		1.2.15. Mettre en place une commission médico-judiciaire	Nombre de réunions tenues Nombre d'activités mises en œuvre					
		1.2.16. Mettre en place un cadre d'échanges entre les forces de défense et de sécurité	Nombre de réunions tenues Nombre d'activités mises en œuvre		Fev			
		1.2.17. Mettre en place un cadre de concertation entre la Douane et la Direction de la Pharmacie et du Médicament (pour un meilleur contrôle des substances réglementées afin d'atténuer les risques de détournement vers le marché illicite)	Nombre de réunions tenues Nombre d'activités réalisées		Fev			

		1.2.18. Renforcer les capacités du Centre d'Information et de Sensibilisation sur les Drogues (CSID - Jacques CHIRAC)	Liste de moyens fournis Locaux réhabilités Montant des ressources financières allouées		Mars			
2. Renforcement des capacités des acteurs	Produit 2.1 Les capacités opérationnelles des forces de défense et de sécurité sont renforcées	2.1.1. Assurer une formation spécialisée des forces de sécurité (sur les techniques d'exploitation du renseignement, les nouveaux modes opératoires, les méthodes de dissimulation, l'identification des nouvelles routes utilisées, les techniques d'enquête, le ciblage, le profilage, les techniques de filature et d'interpellation, les techniques d'enquête en matière de trafic de drogues par internet)	Nombre de membres des forces de sécurité ayant bénéficié des stages de formations spécialisées		Juin			
		2.1.2 Créer 05 antennes régionales et 05 unités de lutte de l'OCRTIS et les rendre fonctionnelles	5 antennes régionales et 5 unités de l'OCRTIS sont créées		Juin			
		2.1.3. Former le personnel de santé au niveau de l'Administration Pénitentiaire en techniques d'accompagnement et de prise en charge médicale en milieu carcéral	Nombre de membres du personnel de santé au niveau de l'Administration Pénitentiaire formés en prise en charge des détenus		Juil			
		2.1.4. Organiser un atelier de sensibilisation des Juges et Magistrats pour l'application de l'injonction	Nombre de Magistrats et juges formés		Avril			

		thérapeutique						
		2.1.5. Former les agents de l'Administration Pénitentiaire sur les techniques de détection de la drogue en prison	Nombre d'agents de l'administration pénitentiaire formés		Avril			
		2.1.6. Former les agents du Ministère chargé du Commerce sur les techniques d'identification de la drogue	Nombre d'agents du Ministère chargé du Commerce formés 04 sessions par année		Avril			
		2.1.7. Doter les forces de défense et de sécurité de matériels de détection	Liste de matériels fournis		Juil			
		2.1.8. Augmenter l'effectif des brigades canines en personnel, en chiens renifleurs et en matériels adéquats	Nombre de nouveaux agents affectés aux brigades canines		Juil			
		2.1.9. Mettre en place un système d'indemnisation des informateurs et de financement de projets d'enquêtes mixtes ou d'opérations conjointes au niveau national	Nombre d'informateurs bénéficiaires Montant des indemnités versées Nombre d'enquêtes mixtes ou d'opérations conjointes organisées		Avril			
		2.1.10. Mettre à la disposition des services de sécurité spécialisés un personnel formé	Nombre de formations organisées Nombre de personnels formés		Juil			
		2.1.11. Affecter du personnel et doter en moyens matériels les forces de défense	Nombre d'agents affectés Liste des moyens matériels		Dec			

		et de sécurité pour la localisation et la destruction des champs de cannabis (en particulier en zone sud)	fournis					
		2.1.12. Mettre en application les engagements pris dans le cadre de la coopération bilatérale, sous - régionale, régionale et internationale (harmonisation des législations, coopération judiciaire, partage d'informations entre forces de sécurité, missions conjointes de lutte contre la drogue)	Nombre d'activités mises en œuvre		X	X	X	X
		2.1.13. Mettre en place un système intégré d'information et de gestion des données sur la drogue	Le système intégré est fonctionnel		Jun			
		2.1.14. Partager les bases de données criminelles	Nombre d'opérations d'échanges effectuées		X	X	X	X
		2.1.15. Favoriser l'accès de tous les services de sécurité aux Bases de données d'Interpol	Autorisation d'accès aux bases de données d'Interpol		Mars			
		2.1.16. Mettre en œuvre le Système de communication entre services de Police de l'Afrique de l'Ouest (WAPIS) au Sénégal	Point focal désigné Locaux mis à disposition Centre d'enregistrement et de collecte de données créé Nombre d'agents formés en		Mars			

			base de données Système informatisé de gestion des fichiers criminels installé					
Produit 2.2. Les capacités de la société civile sont renforcées	2.2.1. Etablir le répertoire des organisations de la société civile intervenant dans la lutte contre la drogue	Le répertoire des organisations est établi	Dec					
	2.2.2. Renforcer les capacités des acteurs de la société civile en matière de prévention, de prise en charge, de communication et de mobilisation sociale	Les acteurs sont formés		Mars				
	2.2.3. Développer des activités de plaidoyer pour l'application des lois et engagements pris dans le cadre de la lutte contre la drogue	Des activités de plaidoyer sont entreprises pour l'application des lois et engagements pris			X	X	X	X
	2.2.4. Appuyer les OSC à intégrer la dimension genre dans leurs projets et programmes	Les projets et programmes des OSC prennent en compte la dimension genre			X	X	X	
	2.2.5. Développer des activités de prévention, d'accompagnement et de prise en charge psychosociale	Des activités de prévention d'accompagnement et de prise en charge psychosociale sont développées	X		X	X	X	X
	2.2.6. Renforcer en moyens logistiques les coalitions communautaires anti-drogue existantes et mettre en place de nouvelles coalitions	Nombre de nouvelles coalitions communautaires mises en place Liste des moyens logistiques octroyés	X		X			

		2.2.7. Mettre en place les mini-observatoires régionaux (collecte de données, cadre de convergence, dialogue)	Au moins 40% des mini-observatoires régionales sont mises en place		Jan-Dec				
		2.2.8. Soutenir financièrement la participation des organisations de la société civile aux réunions et conférences internationales sur la drogue	Les OSC ont bénéficié des appuis financiers pour des réunions et rencontres internationales		X	X	X	X	
		2.2.9. Renforcer les moyens logistiques des Fédérations et Réseaux de la société civile de lutte contre la drogue	Fédérations et Réseaux renforcés		X	X	X	X	
		2.2.10. Intégrer la lutte contre la drogue dans le programme des mouvements de jeunesse	Le curriculum sur la drogue est intégré dans le programme des mouvements		Juil				
		2.2.11. Mettre en place un système intégré d'information et de gestion des données sur la drogue au niveau de la société civile	Le système intégré est fonctionnel à partir de la 1 ^{ère} année	Dec					
		2.2.12. Mettre en place un cadre de la société civile pour l'harmonisation des interventions, le partage des bonnes pratiques et la mutualisation des ressources	le cadre de la société civile mis en place		Juil				
		2.2.13. Renforcer le système communautaire	Locaux réhabilités Liste des moyens fournis Montant des financements octroyés Nombre de personnes formées Nombre d'OSC bénéficiaires		X	X	X	X	

Produit 2.3. Les capacités opérationnelles des services de soins sont renforcées	2.3.1. Former 4 addictologues à Paris	4 addictologues formés	Dec				
	2.3.2. Mettre en place le Diplôme Universitaire d'addictologie de Dakar et former 30 médecins	DU d'addictologie de Dakar mis en place 30 personnes formées		X	X	X	X
	2.3.3. Former des intervenants des unités mobiles sur la réduction des risques (RDR) et la PEC des CDI	15 intervenants des unités mobiles formés tous les ans		X	X	X	X
	2.3.4. Assurer la formation des formateurs en vue d'appuyer la décentralisation des activités du CEPIAD	Nombre de bénéficiaires de la formation		Juil			
	2.3.5. Organiser 4 sessions de formation des prestataires de santé sur la prise en charge des CDI la RDR	100 personnes formées sur la RDR et la PEC des CD		Juil			
	2.3.6. Organiser des voyages d'échanges pour 07 membres de l'équipe du CEPIAD et de la société civile au Maroc sur la prise en charge des CD et le traitement des opiacés	07 voyages d'études au Maroc sur la prise en charge et le traitement des drogues organisés Nombre de personnes bénéficiaires		X	X	X	
	2.3.7. Octroyer des bourses pour la participation de membres de l'équipe du CEPIAD aux conférences internationales	2 bourses octroyées aux membres de l'équipe du CEPIAD pour leur participation tous les ans aux conférences internationales octroyées		X	X	X	X
	2.3.8. Organiser une formation aux techniques d'animation d'un groupe de	10 personnes formées tous les ans		Fev			

		parole, soutien et accompagnements sanitaire et social des CDI et de leurs familles							
		2.3.9. Former des médecins en matière d'antidopage	Nombre de médecins formés		Av.				
3. Réduction de l'offre et de la demande de drogue	Produit 3.1 Le grand public est sensibilisé sur les méfaits de la drogue et les enjeux de la lutte contre la drogue	3.1.1 Élaborer un module de formation des enseignants sur les drogues (moyen)	Le module de formation sur les drogues disponible 25 Professionnels ayant participé	Dec					
		3.1.2. Intégrer un module sur les drogues dans les curricula (moyen)	Un module sur les drogues intégré dans les curricula		Fev.				
		3.1.3. Organiser une session de Formation des Formateurs (professeurs, CPI, Inspecteurs) sur les drogues	30 Formateurs formés 01 Formation nationale organisée		Mars				
		3.1.4. Renforcer les capacités des acteurs de l'école (parents d'élèves, principaux....) sur les drogues	Nombre d'acteurs de l'école sensibilisés 100 Acteurs de l'école formés		Juin				
		3.1.5. Mettre en place une plateforme internet permettant aux élèves d'obtenir de bonnes informations sur les produits addictifs	Plateforme disponible		Mars				
		3.1.6. Organiser un Concours national sur les drogues au profit des élèves	Un concours national sur les drogues pour les élèves institutionnalisé 16 Elèves Primés			Dec	Dec	Dec	Dec
		3.1.7. Organiser un Grand prix du chef de l'État en matière de prévention de l'abus de drogues	Le grand prix du chef de l'état institutionnalisé			Juin	Juin	Juin	Juin

		3.1.8. Développer un programme avec les Fédérations sportives et le CNG de lutte	Nombre de fédérations et mouvements impliqués 40 Organisations enrôlées		X	X	X	X
		3.1.9. Développer un programme sur la prévention des drogues avec les mouvements de jeunesse (Conseil national de la Jeunesse du Sénégal – CNJS, les scouts, éclaireurs et guides, Croix Rouge,...)	Nombre de mouvements de jeunesse impliqués 20 Organisations enrôlées		X	X	X	X
		3.1.10. Développer un programme de prévention avec des Organisations de la société civile destinés aux jeunes du secteur informel (« Daaras», ateliers, gares routières et...)	05 Organisations impliquées Nombre de programmes développés Nombre de Jeunes touchés		X	X	X	X
		3.1.11. Développer un programme de prévention avec des GPF, des « Bajenu Goxx » et des relais communautaires	-Nombre de GPF de « Bajenu Goxx » et de relais impliqués -Journée femme drogue institutionnalisée		X	X	X	X
		3.1.12. Développer un programme ciblé (routiers, orpailleurs, pêcheurs, les personnes privées de liberté) pour l'adoption de comportements à moindre risque face à la drogue	Nombre de programmes ciblés déroulés Nombre de Ministère impliqué Nombre d'organisations de la SC impliquées		X	X	X	X
		3.1.13. Renforcer les capacités techniques des organisations de la société civile pour une meilleure appropriation des stratégies de prévention communautaire	Nombre d'organisations de la société civile capacités 20 Organisations enrôlées		Juil			

		3.1.14. Renforcer les activités IEC/CCC en milieu informel et formel	Le nombre d'activités d'IEC/CCC tenu en milieu informel et formel	X	X	X	X	X
		3.1.15. Renforcer l'IEC/CCC ciblée avec les organisations et mouvements religieux	Nombre d'organisations et de mouvements religieux engagés dans la sensibilisation	X	X	X	X	X
		3.1.16. Renforcer l'IEC/CCC ciblée avec les tradipraticiens	Nombre de tradipraticiens engagés dans la sensibilisation	X	X	X	X	X
	Produit 3.2 La prise en charge des consommateurs de drogue (CD) est améliorée	3.2.1 : Organiser deux (02) ateliers nationaux d'élaboration d'un guide de prise en charge communautaire standardisé	02 ateliers organisés 25 participants 01 guide de prise en charge standardisé disponible		Mars			
		3.2.2. Multiplier le guide de prise en charge communautaire standardisé	1000 guides disponibles		Juin			
		3.2.3. Assurer la Formation des Formateurs pour la démultiplication du guide de prise en charge standardisé	50 formateurs formés Nombre d'ateliers organisés		Juin			
		3.2.4. Assurer la prise en charge de tout CD éligible avec la mise en place de structures existantes à l'image du CEPIAD	-05 structures de prise en charge des CD fonctionnelles -Le nombre de CD pris en charge		X	X	X	X
		3.2.5. Mettre en place un programme d'échanges des aiguilles et seringues et d'acquisition de matériel de RDR	-Nombre d'équipes de terrain mobilisées -Nombre de seringues distribuées		Jan			
		3.2.6. Faire bénéficier aux CD un traitement de substitution aux opiacés et	-Paquet de services disponibles		X	X	X	X

		autres traitements de la toxicodépendance, le conseil, le test VIH, VHC, VHB et TB et un traitement ARV pour les CDI séropositifs	-Nombre de CDI ayant accès au paquet de services					
		3.2.7. Approvisionner en tests de détection de drogues pour appui à la détection des co-morbidités	Nombre de tests de détection fournis Nombre de consultations spécialisées réalisées Nombre de bénéficiaires		X	X	X	X
		3.2.8. Renforcer les capacités du personnel en charge des CD et des pairs éducateurs	-Nombre d'addictologues formés -Nombre de pairs éducateurs formés -Nombre de travailleurs sociaux recrutés -Nombre de personnes formées en technique d'animation de groupe		Juil			
		3.2.9. Mettre en œuvre le paquet de services pour une prise en charge globale des CD	Paquet de services pour la prise en charge (TB, VIH, VHB, VHC, TSO) mis en place		X	X	X	X
		3.2.10. Améliorer la prise en charge médicale et psychosociale des femmes	Nombre de soins spécifiques pour les femmes réalisés Nombre de soutiens matériels fournis aux femmes	X	X	X	X	X
		3.2.11. Appuyer la prise en charge médicale des CD (consultation, traitement et bilans)	Nombre de consultations en addictologie réalisées Nombre de CD soutenus	X	X	X	X	X

			Nombre de bilans payés Nombre de consultations payées					
		3.2.12. Fournir une assistance juridique aux CD	Nombre de CD accompagnés dans une procédure judiciaire		X	X	X	X
		3.2.13. Appuyer le suivi de la mise en œuvre des activités ciblées sur les CD	Nombre d'activités supervisées		X	X	X	X
		3.2.14 Mettre en œuvre le paquet de services pour l'IEC ciblée de proximité	Nombre de paquets de services déroulés Nombre d'organisations impliquées Nombre de personnes bénéficiaires		X	X	X	X
		3.2.15 Organiser des Journées Portes Ouvertes pour mieux faire connaître les structures de prise en charge médicale	Nombre de structures organisant des journées portes ouvertes		X	X	X	X
		3.2.16. Promouvoir l'injonction thérapeutique en vue de la prise en charge médicale comme alternative à l'emprisonnement	Nombre de séances de sensibilisation organisées pour les juges Nombre de juges sensibilisés Nombre d'injonctions thérapeutiques appliquées		X	X	X	X
		3.2.17. Renforcer la prise en charge au sein de la communauté	Nombre d'organisations de la société civile impliquées Nombre d'activités déroulées Nombre de personnes bénéficiaires		X	X	X	X
		3.2.18. Mettre en place un protocole thérapeutique pour la prise en charge des CD	Protocole thérapeutique élaboré		Jan			

Produit 3.3 La prévalence du VIH chez les CDI passe de 9,4% à 6%	3.3.1. Créer des structures décentralisées du CEPIAD dans les autres régions (en particulier à Mbour, Kaolack, Tambacounda St louis et Ziguinchor)	Nombre de structures décentralisées du CEPIAD mises en place		Dec			
	3.3.2. Renforcer les capacités des prestataires de soins, des Relais CDI, des acteurs communautaires et des intervenants sur la stratégie de réduction des risques	Nombre d'acteurs dans la prise en charge formés		Mars			
	3.3.3. Mettre en œuvre le paquet d'activités de réduction des risques	Nombre de seringues échangées Nombre de CDI inclus		X	X	X	X
	3.3.4. Mettre en œuvre le Programme de traitement de substitution à la méthadone	Quantité de méthadone utilisée Nombre de CDI inclus		X	X	X	X
	3.3.5. Appuyer l'assistance juridique des CDI	Nombre de juristes enrôlés Nombre de CD accompagnés		X	X	X	X
	3.3.6. Mettre en œuvre des stratégies avancées de dépistage lors des activités IEC de proximité	Nombre de stratégies avancées réalisées Nombre de bénéficiaires		X	X	X	X
	3.3.7 : Assurer la mise en œuvre des activités de prise en charge psychosociale des CD (convivialité, groupe de parole, repas communautaires,..)	Nombre d'activités de prise en charge psychosociale réalisées Nombre de bénéficiaires		X	X	X	X

		3.3.8 : Améliorer les conditions de fonctionnement du CEPIAD	Nombre d'agents mis à disposition Liste des moyens fournis Nouveaux locaux construits Nombre de réunions de coordination tenues		X	X	X	X
		3.3.9 Appuyer une étude de prévalence et une étude comportementale concernant les consommateurs de drogue	Rapports d'étude de prévalence et d'étude comportementale disponibles		Juil-Dec			
	Produit 3.4 La réinsertion économique des consommateurs de drogue (CD) est assurée)	3.4.1. Elaborer et mettre en œuvre un programme de réinsertion économique des anciens CD	Nombre d'emplois attribués aux CD Nombre de projets de réinsertion encadrés		X	X	X	X
		3.4.2. Elaborer et mettre en œuvre un programme de réinsertion sociale des anciens CD	Nombre d'activités de sensibilisation effectuées Nombre d'OSC impliquées Nombre de CD bénéficiaires		X	X	X	X
		3.4.3. Développer un partenariat avec les agences de promotion de la jeunesse et celles de financements (ANIDA, ANPEJ, FONGIP...)	Nombre de Conventions signées Liste des agences impliquées Montant des financements obtenus Nombre de projets élaborés Nombre de CD bénéficiaires		X	X	X	X
	Produit 3.5 Les obstacles	3.5.1. Accroître l'implication des leaders religieux, politiques, communautaires et locaux	Nombre de leaders engagés dans la lutte contre la drogue	X	X	X	X	X

liés au respect des droits humains et l'équilibre genre sont réduits	3.5.2. Renforcer les capacités techniques des leaders nationaux et locaux	Nombre de leaders nationaux et locaux formés Nombre d'ateliers tenus		Fev			
	3.5.3. Renforcer le partenariat avec les organisations de lutte contre les violences basées sur le genre (VBSG)	Nombre de partenariats signés avec les organisations de lutte contre les VBSG		Fev			
	3.5.4. Renforcer les capacités des forces de défense et de sécurité (sur les droits humains)	Nombre d'agents des forces de défense et de sécurité formés		X	X	X	X
	3.5.5. Appuyer la mise en place d'un dispositif d'accompagnement juridique et psychosocial pour les victimes de violences basées sur le genre, de stigmatisation et de discrimination	Nombre de centres d'accueil pour les femmes en difficulté mis en place Nombre de femmes bénéficiaires		Dec			
	3.5.6. Diffuser le Code des drogues et renforcer le plaidoyer pour son application	Code des drogues diffusé Nombre de plaidoyers menés		X	X	X	X
	3.5.7. Lutter contre la stigmatisation et la discrimination	Nombre d'activités de sensibilisation et de plaidoyers menées		X	X	X	X
	3.5.8. Renforcer la gestion transfrontalière de la lutte contre la drogue entre les secteurs publics et communautaires	Nombre de commissions mixtes installées avec les pays voisins Nombre de réunions tenues Nombre de services publics et d'OSC impliqués		X	X	X	X

		3.5.9. Vulgariser la Santé positive des CD en renforçant les activités d'estime de soi, de lutte contre l'auto stigmatisation	Nombre d'activités mises en œuvre Nombre d'anciens CD bénéficiaires		X	X	X	X
	Produit 3.6 L'offre de drogues est réduite de 50%	3.6.1. Développer un système de renseignements performants (appuyer les forces de défense et de sécurité dans la mobilisation des ressources pour la collecte et la mutualisation du renseignement)	Liste des moyens mis à disposition Nombre d'agents formés Ressources mobilisées pour la collecte		X	X	X	X
		3.6.2. Détruire les champs de cannabis	Nombre d'opérations combinées de destruction des champs de cannabis Services impliqués		X	X	X	X
		3.6.3. Saisir et incinérer les substances illicites	Nombre de saisies Quantité de substances illicites incinérées		X	X	X	X
		3.6.4. Renforcer le contrôle au niveau des frontières	Nombre d'agents mixtes déployés au niveau des frontières Nombre de saisies effectuées Nombre de personnes interpellées		X	X	X	X
		3.6.5. Renforcer les moyens matériels et financiers pour la mise en place d'un laboratoire de contrôle de drogues	Liste des matériels fournis Montant des moyens financiers alloués			Juil		
	Produit 3.7 Le	3.7.1. Sensibiliser les communautés qui s'adonnent à la culture du cannabis, en	Nombre d'activités de sensibilisation		X	X	X	X

	développement alternatif est promu	particulier les familles, à arrêter cette pratique	Nombre de familles ayant abandonné la culture de cannabis					
		3.7.2. Promouvoir les cultures de substitution ou autres activités	Nombre et nature des activités de substitution		X	X	X	X
		3.7.3. Mettre en place un programme d'accompagnement pour pérenniser les nouvelles activités de substitution	Programme mis en place Nombre d'adhérents au programme		X	X	X	X
4. Amélioration de la communication autour du dispositif national de lutte contre la drogue	Produit 4.1 Le CILD dispose d'un plan de communication	4.1.1. Elaborer un plan de communication	Projet de plan de communication disponible	Dec				
		4.1.2. Valider le plan de communication	Plan de communication validé	Dec				
		4.1.3. Imprimer le plan en plusieurs exemplaires (en français et en langues nationales)	Nombre d'exemplaires imprimés	Dec				
	Produit 4.2. Le plan de communication est mis en œuvre	4.2.1. Organiser une cérémonie de remise du Plan Stratégique National de lutte contre la drogue	Cérémonie organisée	Dec				
		4.2.2. Organiser une journée de lancement du Plan stratégique avec la présence de l'Etat, de la Société Civile, du secteur privé, de religieux, de chefs coutumiers, de Bajenu Goxx, de sportifs, d'artistes, de PTF.....)	Journée de lancement tenue Liste des structures et organisations présentes	Dec				

		4.2.3. Former tous les relais de communication afin de mieux sensibiliser sur les méfaits de la drogue	Nombre de relais de communication formés		Juil			
		4.2.4. Créer et diffuser des supports de communication appropriés (spots, média, films, sketch, affichage, flyers, site internet, réseaux sociaux ...)	Nombre de supports de communication créés et diffusés		X	X	X	X
		4.2.5. Finaliser la mise en place des coalitions communautaires anti-drogue et les outiller aux techniques de sensibilisation de lutte contre la drogue et les former	Nombre de coalitions créées et formées		Juil			
		4.2.6. Organiser des activités IEC dans les écoles, lycées et universités, dans les quartiers et le milieu carcéral	Nombre de sessions d'IEC organisées		X	X	X	X
		4.2.7. Organiser chaque année une Semaine nationale de mobilisation et de sensibilisation de lutte contre la drogue	Semaine nationale organisée		Juin	Juin	Juin	Juin
		4.2.8. Créer une journée "Femme et drogue" à l'occasion de la Quinzaine nationale de la femme	Journée Femme et drogue institutionnalisée		Mars	Mars	Mars	Mars
		4.2.9. Former les patrons de presse dans la lutte contre la drogue	Nombre de patrons de presse formés		Jan			
		4.2.10. Former les membres du Réseau des journalistes dans la lutte contre la drogue	Nombre de journalistes formés		Juil			

		4.2.11. Passer des contrats avec les médias (audio, TV, presse écrite, presse en ligne)	Nombre de contrats signés Nombre d'organes de presse impliqués		X	X	X	X
		4.2.12. Sensibiliser les décideurs sur les méfaits de la drogue	Nombre de sessions d'information et de sensibilisation organisées Liste des décideurs bénéficiaires		Jan			
		4.2.13. Diffuser le nouveau Code des drogues en français et langues nationales	Nombre d'exemplaires du code diffusés Langues nationales de diffusion utilisées		Juil			
		4.2.14. Suivre et évaluer le plan de communication	Rapport d'évaluation		X	X	X	X
	Produit 4.3 Le dispositif de communication du CILD est renforcé.	4.3.1. Créer une cellule de communication	Cellule créée	Nov				
		4.3.2. Doter la cellule de communication en ressources humaines et logistiques	Nombre de personnes affectées à la Cellule Liste des moyens logistiques fournis	Dec				
		4.3.3. Renforcer les capacités des ressources humaines en communication	Nombre de sessions de formation organisées Nombre de personnes bénéficiaires		Jan			

7. CADRE LOGIQUE

Résultats attendus	Indicateurs	Sources de vérification	Hypothèses et risques
<p>Effets 1.1</p> <p>Textes législatifs et réglementaires revus et améliorés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Décret portant répartition des services de l'Etat modifié ✓ Décret portant création du CILD modifié ✓ Décret portant création de l'OCRTIS modifié. ✓ Loi portant modification du code des drogues adopté ✓ Décret portant création de la CAAT signé ✓ Décret portant création de l'UMCC signé ✓ Nombre d'actes réalisés dans le cadre de la mise en œuvre des accords et conventions 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Journal Officiel ✓ Ordre du jour de l'Assemblée Nationale ✓ Ordre du jour du Conseil des Ministres ✓ Rapports d'activités des services compétents 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les dispositions sont prises pour l'adoption des lois et décrets ✓ Les accords et conventions signés/ratifiés sont correctement appliqués <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Absence de volonté politique ✓ Lenteurs administratives ✓ Pression, influence d'une frange de la société civile ✓ Pesanteurs socioculturelles

<p>Effets 1.2</p> <p>Cadre institutionnel renforcé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le CILD dispose d'un nouveau siège équipé ✓ Le CILD dispose d'un nouvel organigramme ✓ Laboratoire national rattaché à l'OCRTIS ✓ Laboratoire équipé. ✓ Texte règlementaire portant création d'unités de santé mentale dans les départements signé ✓ 14 comités régionaux fonctionnels ✓ Le Forum des partenaires mis en place ✓ OSDA créé ✓ Structure de recouvrement des avoirs illicites mise en place. ✓ Fonds de concours mis en place et alimenté. ✓ Réseau des Parlementaires mis en place ✓ Nombre d'activités mises en œuvre ✓ Nombre de réunions tenues ✓ Une structure médico-judiciaire mise en place ✓ Liste de moyens fournis aux organisations (Alliance, Fédérations, Réseaux,) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nouveau siège du CILD fonctionnel ✓ Organigramme élaboré ✓ Rapports d'activités ✓ Liste des équipements fournis ✓ Ordre du jour du Conseil des ministres ✓ Procès-verbaux de réunion ✓ Structures mises en place et pleinement fonctionnelles ✓ Bordereaux de livraison ✓ Factures 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les dispositions idoines sont prises par les autorités compétentes ✓ Les financements nécessaires sont mis en place <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les acteurs concernés ne s'impliquent pas ✓ Les dispositions nécessaires ne sont pas mises en œuvre ✓ Les financements idoines ne sont pas libérés
---	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none">✓ Locaux réhabilités✓ Montant des ressources financières allouées		
--	--	--	--

<p>Effets 2.1.</p> <p>Les capacités opérationnelles des forces de défense et de sécurité sont renforcées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre des membres des forces de sécurité ayant bénéficié des stages de formations spécialisées ✓ 5 antennes régionales et 5 unités de l'OCRTIS sont créés ✓ Nombre des agents de l'administration Pénitentiaire formés en accompagnement et encadrement des détenus ✓ Nombre de Magistrats et juges formés ✓ Nombre des agents du Ministère du Commerce formés ✓ Liste des matériels de détection mis à la disposition des forces de sécurité ✓ Nombre des nouveaux agents affectés aux brigades ✓ Système d'indemnisation fonctionnel ✓ Nombre d'agents affectés ✓ Liste des moyens matériels ✓ Nombre d'activités mises en oeuvre ✓ Le système intégré est fonctionnel ✓ Point focal désigné ✓ Locaux mis à disposition 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Certificats de participation ✓ Feuille de présence ✓ Rapport de Formation ✓ Rapport d'évaluation de la formation (Pré et post tests) ✓ Rapports périodiques des forces de défenses et de sécurité ✓ Liste de matériels fournis ✓ Factures ✓ Bordereaux de livraison ✓ Existence d'un centre d'enregistrement et de collecte de données ✓ Existence d'un Système informatisé de gestion des fichiers criminels 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les responsables des agents d'application de la loi organisent la formation de leurs agents ✓ Les moyens humains et matériels sont mis en place <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les formations ne sont pas organisées ✓ Les moyens humains et matériels sont insuffisants ✓ Inadéquation des profils des participants par rapport à la formation ✓ Rotation du personnel formé ✓ Rivalité et concurrence entre forces de défense et de sécurité
---	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none">✓ Centre d'enregistrement et de collecte de données créé✓ Nombre d'agents formés en base de données✓ Système informatisé de gestion des fichiers criminels installé		
--	---	--	--

<p>Effets 2.2</p> <p>Les capacités de la société civile sont renforcées</p>	<p>Répertoire établi Les actrices et acteurs sont formés Des activités de plaidoyer sont entreprises pour l'application des textes, lois et engagements pris Les projets et programmes prennent en compte la dimension genre Les moyens alloués sont plus conséquents à partir de la 1^{ère} année Nombre de nouvelles coalitions communautaires créées Liste des moyens logistiques octroyés aux coalitions communautaires Nombre de mini observatoires régionaux mis en place Les OSC ont bénéficié des appuis financiers pour des réunions et rencontres internationales Les fédérations et réseaux ont profité de certains moyens alloués par des partenaires Le curriculum sur la drogue est intégré dans le programme des mouvements le cadre unitaire de la société civile est mis en place Moyens financiers octroyés aux OSC, personnes formées, locaux réhabilités dans le cadre du</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Répertoire créé et mis à jour -Certificats de participation -Rapports d'activités -Les projets et programmes reflètent la dimension genre -Liste des moyens fournis - Feuille de présence - Rapport de Formation - Rapport d'évaluation de la formation (Pré et post tests) 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Engagement et mutualisation des efforts de la société civile -Les actions de la société civile sont soutenues <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Absence de formations -Cloisonnement des actions -Insuffisance des ressources financières Inadéquation des profils des participants par rapport à la formation -Absence de cadre unitaire
--	---	---	---

	renforcement du système communautaire		
--	--	--	--

<p>Effets 2.3</p> <p>Les capacités opérationnelles des services de soins sont renforcées</p>	<ul style="list-style-type: none"> -4 addictologues formés -Le DU d'addictologie de Dakar démarre en 2017 -30 personnes formées d'ici 2020 -15 intervenants des unités mobiles formés tous les ans -Formation des formateurs assurée -100 personnes formées sur RDR et PEC des CD -07 voyages d'études au Maroc sur la prise en charge et le traitement des drogues organisés -02 bourses octroyées aux membres de l'équipe du CEPIAD pour leur participation tous les ans aux conférences internationales -10 personnes formées tous les ans aux techniques d'animation d'un groupe de parole, soutien et accompagnement sanitaire et social des CDI et familles, soutien juridique - nombre de médecins formés en antidopage 	<ul style="list-style-type: none"> -04 diplômes de spécialisation en addictologie décernés -Certificats d'inscription -Certification de participation -Ordres de mission - Feuille de présence - Rapport de Formation - Rapport d'évaluation de la formation (Pré et post tests) 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Elaboration et mise en œuvre d'un programme de formation -Mise en place de moyens financiers <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Absence de programme de formation -Absence/insuffisance de moyens financiers -Turn Over -Inadéquation des profils des participants par rapport à la formation
---	--	---	---

<p>Effets 3.1</p> <p>Le grand public est sensibilisé sur les méfaits de la drogue et les enjeux de la lutte contre la drogue</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Le module de formation sur les drogues disponible - Liste des 25 professionnels de l'enseignement ayant participé à l'élaboration du module de formation -Un module sur les drogues intégré dans les curricula -30 formateurs formés -01 formation nationale organisée -Nombre d'acteurs de l'école sensibilisés -100 acteurs de l'école formés -Plateforme disponible -Un concours national sur les drogues pour les élèves institutionnalisé -16 élèves primés -Le Grand Prix du chef de l'Etat institutionnalisé -Nombre de fédérations et mouvements impliqués -40 Organisations enrôlées dans le programme avec les Fédérations sportives -Nombre de mouvements de jeunesse impliqués -20 Organisations enrôlées dans le programme avec les mouvements de jeunesse 05 Organisations impliquées dans le programme destiné aux 	<ul style="list-style-type: none"> -Certificat de participation -Module de formation sur les drogues élaboré et intégré dans les curricula -Feuille de présence - Rapport de Formation - Rapport d'évaluation de la formation (Pré et post tests) -Rapport d'activités -Liste des primés -Liste des organisations de la société civile impliquées Liste des Organisations confessionnelles impliquées 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Les autorités de la Santé et de l'Education mettent en place un programme de formation sur les drogues -Un système d'émulation est mis en place (Prix et concours) -Les financements nécessaires sont mis en place -Les organisations de la société civile sont impliquées <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Les programmes de formation ne sont pas élaborés -Absence de système d'émulation -Non-implication de la société civile -Absence de financements -Pesanteurs socioculturelles -Module non intégré dans le curriculum (problème d'agenda)
---	---	--	---

	<p>jeunes du secteur informel</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nombre de programmes développés -Nombre de Jeunes bénéficiaires -Nombre de GPF de « Bajenu Goxx » et de relais impliqués -Journée femme drogue institutionnalisée -Nombre de Ministères impliqués -Nombre d'organisations de la SC impliquées -Nombre d'organisations de la société civile capacités -20 OSC enrôlées - Nombre d'activités d'IEC/CCC tenues en milieu informel et formel -Nombre de religieux et de mouvements religieux engagés dans la sensibilisation -Nombre de tradipraticiens engagés dans la sensibilisation 		
--	--	--	--

<p>Effets 3.2</p> <p>La prise en charge des consommateurs de drogue (CD) est améliorée</p>	<ul style="list-style-type: none"> -02 ateliers organisés -25 Participants -01 guide de prise en charge standardisé disponible -1000 guides disponibles -50 formateurs formés -Nombre d'ateliers tenus -05 structures de prise en charge des CD fonctionnelles -Le nombre de CD pris en charge -Nombre d'équipes de terrain mobilisées -Nombre de seringues distribuées -Paquet de service disponible -Nombre de CDI ayant accès au paquet de service -Nombre de tests de détection achetés -Nombre d'addictologues formés -Nombre de pairs éducateurs formés, -Nombre de travailleurs sociaux recrutés -Nombre de personnes formées en technique d'animation de groupe -Mise en place d'un paquet de services pour la prise en charge (TB, VIH, VHB, VHC, TSO) -Nombre de soins spécifiques pour les femmes réalisés -Nombre de soutiens matériels pour les femmes 	<ul style="list-style-type: none"> -Certificats de participation -Existence de guides -Rapport d'activités -Registres de consultation et de soins -Décisions de justice -Feuille de présence - Rapport de Formation - Rapport d'évaluation de la formation (Pré et post tests) 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Guides élaborés -Prise en charge des CDI effective - Rapports d'activités -Décisions de justice -Prise en compte de la dimension drogue dans les politiques de santé <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Moyens financiers insuffisants -Faiblesse de la fréquentation des Services de soins et d'accompagnement, -Inadéquation de l'offre de soins par rapport aux besoins spécifiques des CD - Turn Over -Environnement social stigmatisant -Absence/insuffisance d'injonctions thérapeutiques -Elaboration des protocoles thérapeutiques
---	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> -Nombre de consultations en addictologie réalisées -Nombre de CD appuyés -Nombre de bilans payés -Nombre de consultations payées -Nombre de CD accompagnés pour une procédure judiciaire -Nombre d'activités supervisées -Nombre de programmes déroulés -Nombre de paquets de service déroulés -Nombre de personnes touchées -Nombre de structures organisant des journées portes ouvertes -Nombre d'injonctions thérapeutiques appliquées -Nombre de séances de sensibilisation organisées pour les juges -Nombre de juges bénéficiaires -Nombre d'organisations de la société civile impliquées -Nombre d'activités déroulées -Nombre de personnes bénéficiaires 		
--	---	--	--

<p>Effets 3.3</p> <p>La prévalence du VIH chez les CDI passe de 9,4% à 6%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures décentralisées du CEPIAD mises en place -Nombre d'acteurs dans la prise en charge formés -Nombre de seringues échangées -Nombre de CDI inclus -Quantité de méthadone utilisée -Nombre de juristes enrôlés -Nombre de CD accompagnés -Nombre de stratégies avancées réalisées -Nombre d'activités de prise en charge psychosociale réalisées -Nombre d'agents affectés au CEPIAD - Liste des moyens fournis -Réunions de coordination tenues -Ressources humaines disponibles -Etude de prévalence et Etude comportementale effectuées 	<ul style="list-style-type: none"> -Structures décentralisées du CEP-IAD mises en place dans les régions -Registres de consultation et de soins -Liste des CDI bénéficiaires -Rapports d'activités - Bordereaux de livraison - Factures -Procès-verbaux de réunions -Rapports d'études -Rapport d'enquêtes (EDS) 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Cadre légal et réglementaire favorable -Programme d'échange de seringues efficace -Programme méthadone performant -Fonctionnement correct du Centre <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Absence de moyens financiers -Pesanteurs socio- culturelles
--	---	---	--

<p>Effets 3.4 La réinsertion économique des consommateurs de drogue (CD) est assurée</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Nombre de projets de réinsertion encadrés Nombre de CD ayant bénéficié d'une réinsertion sociale -Nombre de microprojets appuyés Nombre de partenariats développés pour la réinsertion des CD Nombre d'emplois offerts Montant des financements obtenus 	<ul style="list-style-type: none"> -Liste des bénéficiaires d'emplois -Liste des bénéficiaires de projets de réinsertion -Montant des financements mobilisés 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Les autorités compétentes mettent en place des programmes de réinsertion -Microprojets mis en place -Financements suffisants mobilisés <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Lenteurs administratives -Absence de financements
---	---	---	--

<p>Effets 3.5</p> <p>Les obstacles liés au respect des droits humains et l'équilibre genre sont réduits</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Nombre de leaders engagés dans la lutte contre la drogue -Nombre de leaders nationaux et locaux formés -Nombre d'ateliers tenus -Nombre de partenariats signés avec les organisations de lutte contre les VBSG -Nombre d'agents des forces de sécurité formés -Nombre de centres d'accueil pour les femmes en difficulté mis en place -Nombre de femmes bénéficiaires -Code des drogues diffusé -Nombre de plaidoyers menés -Nombre d'activités de sensibilisation et de plaidoyer menées -Gestion transfrontalière renforcée -Nombre de commissions mixtes installées avec les pays voisins -Activités d'estime de soi renforcées -Nombre d'anciens CD engagés 	<ul style="list-style-type: none"> -Certificats de participation -Rapports d'activités -Conventions de partenariat -Existence de centres d'accueil -Liste de femmes bénéficiaires -Décisions de justice -Procès-verbaux de réunion 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Engagement des leaders -Programmes de formation élaborée -Financements nécessaires mis en place <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Manque d'engagement des leaders -Pesanteurs socioculturelles -Environnement social stigmatisant -Moyens financiers insuffisants
--	---	---	---

<p>Effets 3.6</p> <p>L'offre de drogues est réduite de 50%</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Volume de renseignement - mutualisé -Montant des ressources mobilisées pour la collecte -Nombre d'opérations combinées de destruction des champs de cannabis -Nombre de saisies -Quantité de substances illicites incinérée -Nombre d'agents mixtes déployés au niveau des frontières -Plan d'équipement disponible -Liste des moyens matériels octroyés au laboratoire national d'analyses de drogue -Liste des moyens roulants attribués 	<ul style="list-style-type: none"> -Quantité de drogues détruites -Rapports d'activités -Quantité de drogues saisies -Liste des agents affectés aux frontières -Existence d'un plan d'équipement -Liste des moyens mis à disposition 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Les forces de sécurité mutualisent leurs actions -Les moyens humains, matériels et financiers sont renforcés -Les structures opérationnelles et d'analyse sont mises en place <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Manque de synergie et de coordination des interventions des forces de défense et de sécurité -Insuffisance de moyens matériels et financiers -Rivalité entre forces de défense et de sécurité -Insuffisance de personnel qualifié
---	---	--	---

<p>Effets 3.7</p> <p>Le développement alternatif est promu</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Nombre de familles ayant abandonné la culture de cannabis -Existence de cultures et autres activités de substitution -Nombre de programmes d'accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> -Liste des personnes et familles ayant abandonné la culture du cannabis -Existence d'activités de substitution -Rapports d'activités 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Programme de développement alternatif élaboré et mis en œuvre -Financement nécessaires mis en place <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Pesanteurs socioculturelles -Absence de financements -Risque de reprise des activités illicites -Non adhésion au programme
<p>Effets 4.1</p> <p>Un plan de communication est élaboré</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Plan de communication disponible -Nombre d'exemplaires imprimés 	<ul style="list-style-type: none"> -Existence d'un plan de communication 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Plan de communication élaboré -Financements suffisants mis en place <p><u>Risque</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Absence / insuffisance de financement

<p>Effets 4.2</p> <p>Le plan de communication est mis en œuvre</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Cérémonie de remise du Plan stratégique national organisée -Journée de lancement tenue -Nombre de relais de communication créés et capacités -Nombre de supports de communication créés et diffusés -Nombre de coalitions créées -Nombre de sessions d'IEC -Semaine nationale organisée -Journée Femme et drogue institutionnalisée -Nombre de patrons de presseformés -Nombre de journalistes formés -Nombre de contrats signés avec les médias -Nombre de sessions d'information et sensibilisation organisées - Code diffusé -Niveau d'exécution du plan 	<ul style="list-style-type: none"> -Liste des relais de communication -Existence de supports de communication -Rapports d'activités -Certificats de participation 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Les acteurs sont déterminés à mettre en œuvre le Plan de communication -Elaboration d'un programme de formation -Mise en place de financements <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Non implication des acteurs -Absence de programme de formation des professionnels de la communication -Absence de financements -Pesanteurs socioculturelles
---	---	---	--

<p>Effets 4.3</p> <p>Le dispositif de communication est renforcé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Cellule de communication renforcée -Ressources humaines et logistiques disponibles -Nombre de sessions de formation organisées 	<ul style="list-style-type: none"> -Listes des personnes affectées à la cellule -Liste des moyens logistiques mis à disposition -Rapports d'activités - Certificats de participation -Feuille de présence - Rapport de Formation - Rapport d'évaluation de la formation (Pré et post tests) 	<p><u>Hypothèses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Affectation de ressources humaines qualifiées -Mise en place des moyens matériels -Organisation de sessions de formation <p><u>Risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Absence/insuffisance de moyens financiers -Insuffisance de personnel qualifié -Non maîtrise du traitement de l'information
--	---	--	--