

LES DROGUES ET LEURS EFFETS AU BURKINA

Par le Commissaire Christophe E. COMPAORE

&

Professeur Pierre GUISSOU

I- INTRODUCTION

Situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, le Burkina Faso est un pays sahélien de 274.000 km². Sa capitale est Ouagadougou. Il est limité au Nord par le Mali et le Niger, au Sud par la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Togo et le Bénin.

La population du Burkina Faso est actuellement estimée à environ 10.000.000 d'habitants, dont 49% ont moins de 15 ans.

Pays à vocation essentiellement agricole et pastorale, le développement de l'agriculture et de l'élevage est souvent tributaire des aléas climatiques.

Le secteur industriel peu développé est dominé par les unités agro-alimentaires et textiles.

Du fait de son enclavement, le Burkina Faso a développé un important réseau de voies de communication (terrestre, ferroviaires, aériennes) nationales et internationales qui relie Ouagadougou aux capitales des Pays voisins.

La situation géographique du Burkina Faso qui le place à la croisée des chemins en Afrique de l'Ouest a favorisé le transit des stupéfiants et des produits psychotropes sur le territoire, qui a donné lieu à un trafic illicite et une consommation locale croissants.

II - SITUATION AU BURKINA FASO.

A) - PRODUCTION

Au Burkina Faso lorsqu'on parle de production il faut entendre par là la culture de l'herbe de cannabis uniquement. Les zones les plus concernées sont surtout les régions situées le long de la frontière du Ghana, de la Côte d'Ivoire et du Togo. Cependant il n'est pas exclu d'en découvrir à Ouagadougou dans la périphérie Nord-Ouest, à Bobo dans la vallée du Kou, (Bama) dans la région de Boromo.

Les surfaces cultivées sont difficiles à évaluer en raison du fait que ces plantes sont cultivées dans des champs de mil ou de maïs et de surcroît en infimes quantités.

La période de semences se situe en début Juin et la récolte vers Septembre ou Octobre. Cependant il faut noter que de plus en plus, on constate l'existence de champs de superficie plus étendue notamment dans la région frontalière avec le Ghana ou encore dans la zone forestière du Nazinon.

B) - CONSOMMATION

Le phénomène de la toxicomanie n'a pas atteint des proportions inquiétantes au Burkina Faso. Ce phénomène se résume à l'usage du cannabis et de certains comprimés de types amphétaminiques.

Ceci dit, pour les drogues les plus consommées dans notre Pays, on peut retenir :

- Les psychotropes : Elles sont constituées de tous les produits de synthèse (licites ou illicites) qu'on trouve sur le terrain et qui ont des effets toxicomanogènes selon leur composition. Elles sont consommées par plusieurs couches sociales de la population jeunes, femmes, paysans, ouvriers des grands chantiers et routiers etc.

On peut retenir à ce niveau :

* Les médicaments à usage détourné : pratique qui est favorisée par la non application de la réglementation en matière de prescription et de délivrance des médicaments.

- Le cannabis : Consommé seulement par les jeunes, les prostituées (fumé, infusé dans le thé).

- L'héroïne et la cocaïne : Ce sont des drogues de transit au Burkina Faso. Leur présence sur le sol burkinabé est souvent liée au tourisme et à la demande faite par des expatriés résidents, certaines prostituées, certains artistes ou certains habitués du produit.

C'est une drogue de luxe en principe réservée aux personnes les plus nanties mais plusieurs fois coupée, son prix baisse, la rendant ainsi accessible à tout consommateur.

- Les solvants : La consommation d'inhalants chimiques (tel la dissolution, l'essence par les jeunes enfants de dix (10) à quinze (15) ans devient de plus en plus considérable. Ce sont généralement les élèves, les cireurs de chaussures, les mendiants, les gardiens d'engins et petits enfants de la rue.

- Les autres -produits

On distingue :

* Les substances naturelles végétales : Ce sont certaines plantes comme le datura innoxia (solanacée) qui sont utilisées souvent lors des rites traditionnels, à la prise de thé pour leurs propriétés psycho-stimulantes et hallucinogènes. Elles sont également utilisées par les femmes dans la préparation du dolo.

C) - LE TRAFIC DE LA DROGUE

Au Burkina Faso, le trafic de la drogue se développe de plus en plus. Mais cette activité illicite n'est pas liée à l'évolution encore moins à l'existence de groupes criminels organisés.

Ce trafic concerne essentiellement le cannabis et les substances psychotropes. Mais il y a aussi le trafic de transit de l'héroïne et de la cocaïne qui est l'apanage d'étrangers résidents ou non résidents.

1) - Le trafic illicite de cannabis : Le trafic local et sous régional reste à dominance individuelle. Il est le fait de nationaux et de ressortissants de pays voisins.

Les voies de trafic mises en évidence à travers les saisies et enquêtes révèlent une prédominance des voies terrestres sur les voies aériennes.

Les moyens de dissimulation gagnent en ingéniosité et comportent de plus en plus l'utilisation des caches internes. Cependant, d'autres voies telles les véhicules utilitaires de transport de marchandises, les cartons, les produits vivriers,

les engins à deux (2) roues et même les ânes sont également utilisés pour acheminer la drogue des zones de production vers celles de consommation.

2) - Le trafic de transit de l'héroïne et de la cocaïne : Comme ci-dessus souligné, ce trafic est le fait de ressortissants étrangers. Il se fait par avion selon l'axe Bombay - Addis Abéba - Bamako et/ ou Ouagadougou et par la route selon l'axe Bittou - Lomé - Cotonou - Lagos.

Le fonctionnement de cette filière repose sur le schéma du développement d'un trafic illicite d'héroïne N°4 sur une échelle entre les Pays d'Asie et d'Europe via l'Afrique. Le Burkina Faso est un centre de transit de ces drogues compte tenu de son coût.

3) - Le trafic de substances psychotropes : Notre Pays, depuis un certain temps se trouve confronté au trafic d'une grande ampleur des substances psychotropes de production étrangère. Les facteurs suivants ont contribué à développer le trafic de ces substances.

- Dévaluation du franc CFA.
- Coût relativement faible et facilité d'acquisition.
- Non respect des règles de prescription et de dispensation des médicaments entravant l'auto-médication à visée toxicomanogène.
- Méconnaissance quasi totale des services de répression de ces substances.
- Abondante demande (populations urbaines et rurales, ouvriers et orpailleurs, routiers etc.).

III- LES DIFFERENTES SORTES DE DROGUES ET LEURS EFFETS.

Il existe plusieurs sortes de drogues classées selon plusieurs critères. Cependant l'organisation des Nations Unies (ONU) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) retiennent celle qui tient compte des effets que les drogues produisent dans le corps humain.

Ainsi, selon leurs effets, les drogues peuvent être classées en trois (03) grands groupes.

1 - Les produits perturbateurs du système nerveux central (S.N.C) ou Psychodysléptiques

On appelle produits perturbateurs, les substances qui perturbent l'activité du système nerveux central et provoquent des altérations de perception visuelle, temporelle et spatiale. Ce sont des dépersonnalisants c'est-à-dire qu'elles font voir le son et entendre les couleurs. L'absorption de ces substances affole le sujet.

Exemples :

- le cannabis
- le LSD 25
- la phenciclidine ou P.C.P. ou poussière d'ange ou cristal etc.

2 - Les produits stimulants du S.N.C. ou Psycho-Analéptiques

Les produits stimulants sont des substances qui accélèrent l'activité du système nerveux central. L'activité du système nerveux central s'intensifie et rend le sujet infatigable. De même, le produit consommé se substitue aux aliments. On peut aussi les appeler des coupes-faim

Exemples :

- la cocaïne
- le crack
- le khat
- les amphétamines etc.

3 - Les produits déprimeurs du S.N.C. ou Psycholeptiques.

Les produits déprimeurs sont des substances qui ralentissent l'activité du système nerveux central. De façon générale, ce sont tous les produits qui invitent au repos. La prise de ces produits rend le sujet inactif

Exemples :

- la morphine
- l'héroïne etc.

En marge de cette classification traditionnelle, il existe une autre catégorie de produits divers (colles, solvants, aérosols) apparus plus récemment et faisant l'objet d'un usage toxicomane surtout chez les mineurs et généralement désignés sous le terme d'inhalants en raison de leur mode d'utilisation.

Ce sont des produits qui se sniffent ou s'aspirent.

Exemples :

- les dissolutions
- l'éther
- l'essence
- kérogène et autres.

Ce sont des produits détournés de leur usage ou destination.

N.B. : Nous vous proposons en annexe une étude effectuée par le Docteur Sawadogo Arouna, Directeur des services Psychiatriques de l'Hôpital Yalgado Ouédraogo.

Cette étude reprend avec beaucoup de détails les différentes drogues et leurs effets et se penche même sur le cas de l'alcool qui est en fait une drogue même si elle est licite.

IV - ORGANISATION DE LA LUTTE CONTRE LE FLEAU.

Bien que le trafic et la consommation des drogues n'aient pas atteint un seuil alarmant dans notre Pays, révolution dangereuse de cette situation a suscité une prise de conscience générale qui a abouti à la mise en œuvre de stratégies et politiques de lutte contre ce fléau dont la création du Comité National de lutte contre la Drogue et le renforcement des bases juridiques d'action.

A- LE COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA DROGUE.

1 - Nature

Le comité National de lutte contre la Drogue est une structure chargée de coordonner les actions et activités des différents acteurs de lutte contre la drogue au Burkina Faso afin de les dynamiser au maximum pour les rendre efficaces en vue de la réduction du phénomène.

Il est placé sous l'autorité du Ministre de l'Administration Territoriale et de la Sécurité qui en assure la coordination administrative.

Il est composé de membres représentant tous les Ministères, les ONG et Associations intervenant dans le domaine de la drogue et ses conséquences, nommés par décret en Conseil des Ministres pour une durée de deux (2) ans renouvelables.

Outre ses membres, il peut faire appel à toute personne ressource en raison de ses connaissances en matière de drogue.

2 -Missions

Le Comité National de Lutte contre la Drogue a pour missions :

- Appliquer et animer la politique définie par le Gouvernement, en matière de lutte contre les stupéfiants et substances psychotropes,

- Préparer les décisions du Gouvernement, tant au plan national qu'international en ce qui concerne la lutte contre le trafic illicite et la consommation des drogues,

- Proposer au Gouvernement des plans d'action ainsi que des mesures efficaces visant à protéger le Burkina Faso contre le fléau de la toxicomanie,

-Veiller à l'application des traités internationaux auxquels le Burkina Faso est partie, en matière de stupéfiants et de substances psychotropes ;

- Etudier toutes les questions nationales et internationales relatives à la culture, à la production, à la fabrication, au commerce licite ou illicite, à la répression du trafic illicite des stupéfiants et substances psychotropes ainsi que les problèmes médico-sociaux posés par la prévention et le traitement de la toxicomanie ;

- Coordonner les mesures prises par les différents départements ministériels en matière de stupéfiants et de produits psychotropes ;

- Centraliser tous les renseignements et dossiers communiqués par les organismes ou services nationaux et internationaux spécialisés en la matière,

- Présenter chaque année un rapport d'ensemble exposant la situation nationale de la drogue, son évolution en tous ses aspects ;

- Donner son avis sur toute question et mesure envisagées par le Gouvernement en matière de stupéfiants et de substances psychotropes.

3 - Organisation

Le Comité National de Lutte contre la Drogue comprend les organes suivants :

1)- **L'ASSEMBLEE GENERALE** : Elle est l'instance supérieure de décision du Comité. Elle comprend tous les membres statutairement nommés et se réunit en

session ordinaire une fois par an pour faire le bilan de ses activités au cours de la période écoulée.

2)- LE BUREAU DU COMTE : Le bureau du Comité est l'organe de Direction entre les Assemblées Générales. Il oriente, suit et contrôle l'action du Secrétariat Permanent et l'état d'exécution des recommandations des Assemblées Générales par le Secrétaire Permanent. Il comprend :

- | | |
|--|-----------------------|
| - Le Ministre de l'Administration Territoriale et de la Sécurité : | Président |
| - Le Ministre de la Santé ou son représentant | Vice Président |
| - Le Secrétaire Permanent | Rapporteur |
| - Le Ministre de la Justice | Membre |
| - Le Ministre de la Défense | Membre |
| - Les Présidents des Commissions techniques | Membres |

3)- LES COMMISSIONS TECHNIQUES : Elles étudient, approfondissent et proposent des solutions à des questions spécifiques. Elles sont mises sur pied en cas de besoin et leur mandat prend fin avec le dépôt du rapport sur la question à elles soumise pour étude.

4)- LE SECRETARIAT PERMANENT- Il est l'organe exécutif permanent. Il est chargé de la gestion administrative du Comité.

B- LES CONVENTIONS INTERNATIONALES

Avant la création du Comité National de Lutte contre la Drogue, le Burkina Faso a ratifié successivement les conventions internationales de 1961 sur les stupéfiants, 1971 sur les substances psychotropes et 1988 sur les trafics illicites des stupéfiants et des substances psychotropes par l'effet des décrets N°62-169 du 31/10/62, du Kiti AN IV-235 du 31/12/86 et du décret 92-93 du 5/5/92.

C - LES CONVENTIONS REGIONALES

Dans le cadre de la coopération sous régionale en vue d'une action plus efficace contre le fléau de la drogue, le Burkina a ratifié les deux (02) conventions dans le cadre de la CEDEAO sur l'entraide judiciaire et l'extradition ; l'objectif étant de faciliter l'enquête judiciaire dans ces pays.

D - LA LEGISLATION NATIONALE

En date du 23 Juin 1999 et par décret N°99-213/PRES le Président du Faso a promulgué la Loi N°017/99/AN portant code des drogues adopté le 29 Avril 1999 par l'Assemblée Nationale.

Cette disposition régleme désormais le contrôle des drogues dans notre pays.

(Cf. copie du code des drogues en annexe 3).

V - LES CONSEQUENCES SOCIO-ECONOMIQUES DE L'ABUS ET DU TRAFIC ILLICITE DES DROGUES.

La consommation et le trafic illicite des drogues touchent toutes les couches de la population.

Sur le plan social :

L'usage de la drogue contribue à :

- Un relatif accroissement de la criminalité ;
- Une consommation de plus en plus importante des différentes drogues ;
- Un délabrement de la santé particulièrement des enfants de la rue et des chômeurs
- Une acculturation de jeunesse ;
- Une baisse des potentialités intellectuelles et physiques
- Une dépravation des mœurs et des mentalités ;
- Une désintégration de la cellule familiale ;
- Un accroissement des cas de maladies mentales (surtout au niveau des jeunes)
- Une négligence des activités saines au profit de l'alcool du thé et autres drogues ;

Sur le plan économique :

- La création d'un marché de vente de produits pharmaceutiques prohibés ;
- Un investissement de plus en plus important dans le trafic illicite et la consommation des stupéfiants et substances psychotropes
- L'effritement du tissu économique.

TABLEAU DES DIFFERENTES DROGUES ET LEURS EFFETS

LES BARBITURIQUES

COURT TERME TERME	EFFETS	LONG
Somnolence – Sommeil Débit verbal hésitant Mouvements désordonnés	Diminution des réflexes Torpeur Alternance – Hilarité – Agressivité Tendances suicidaires	

L'HEROINE

COURT TERME TERME	EFFETS	LONG
Vomissement Pupilles contractées craignant la	Troubles intestinaux et urinaires Amaigrissement	

Les drogues et leurs effets au Burkina

lumière Bouffées de chaleur Abattement Difficultés à respirer	Ralentissement du débit verbal Conduite lunatique Individu démobilisé et hébété
--	---

COCAINE

COURT TERME TERME	EFFETS	LONG
Débit verbal accéléré – Euphorie Sudations Etat d'agitation Respiration accélérée	Amaigrissement Comportement imprévisible Agressivité excitable Vomissements – Tremblement	Délire -

CANNABIS

COURT TERME TERME	EFFETS	LONG
Anxiété éventuelle Changement d'humeur Euphorie–Hilarité–Débit verbal accéléré	Désintérêt pour toute activité Trouble de la mémoire Conjonctivité-Céphalées- Bronchites chroniques	

LES HALLUCINIGENES

COURT TERME TERME	EFFETS	LONG
Dilatation des pupilles Visage pâle et grimaçant Modification des perceptions spatiales temporelles	Transpiration Euphorie suivie de prostration Nausées	